


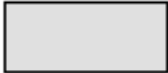



SOTE Keski-Uudellamaalla

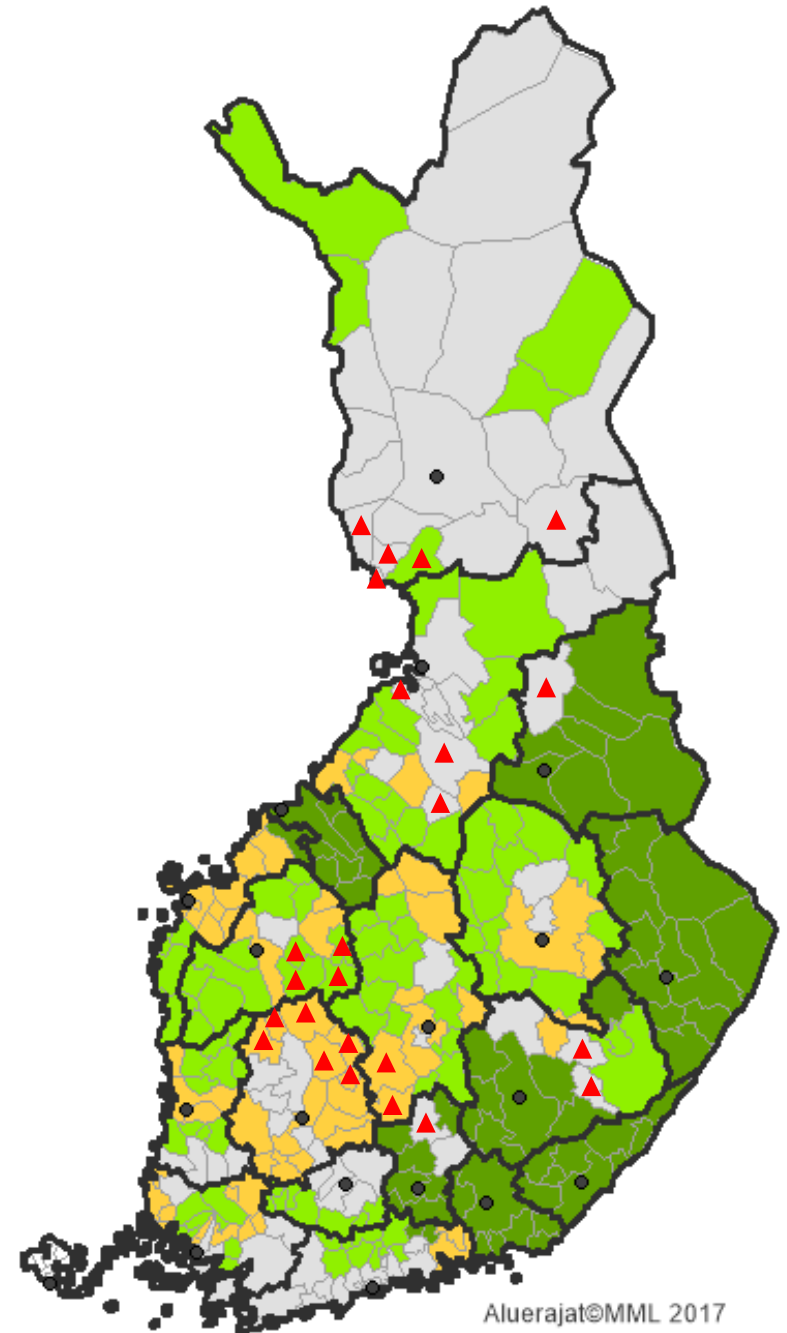
Kuntaliiton Sote-tulevaisuuspäivä 10.5.2019

*Ihmistensä
näköinen
kaupunki.*

Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen järjestäminen 2019

	Kuntia yht.	
 Koko maakunnan kattava sote-kuntayhtymä	(62)	15 % väestöstä
 Maakuntaa pienempi sote-kuntayhtymä	(98)	17 % väestöstä
 Vastuukuntamalli	(61)	21 % väestöstä
 Kunta järjestää sote-palvelut itse	(74)	47 % väestöstä
 Kokonaisulkoistus tai yhteisyritys		

Yhteensä 61 kuntaa, jotka ovat siirtäneet vain terveydenhuollon tai osia sosiaalihuollosta yhteistoiminta-alueelle.



HUS:n sairaanhoitoalueet ja Uudenmaan kuntajohtajien sote-esitys





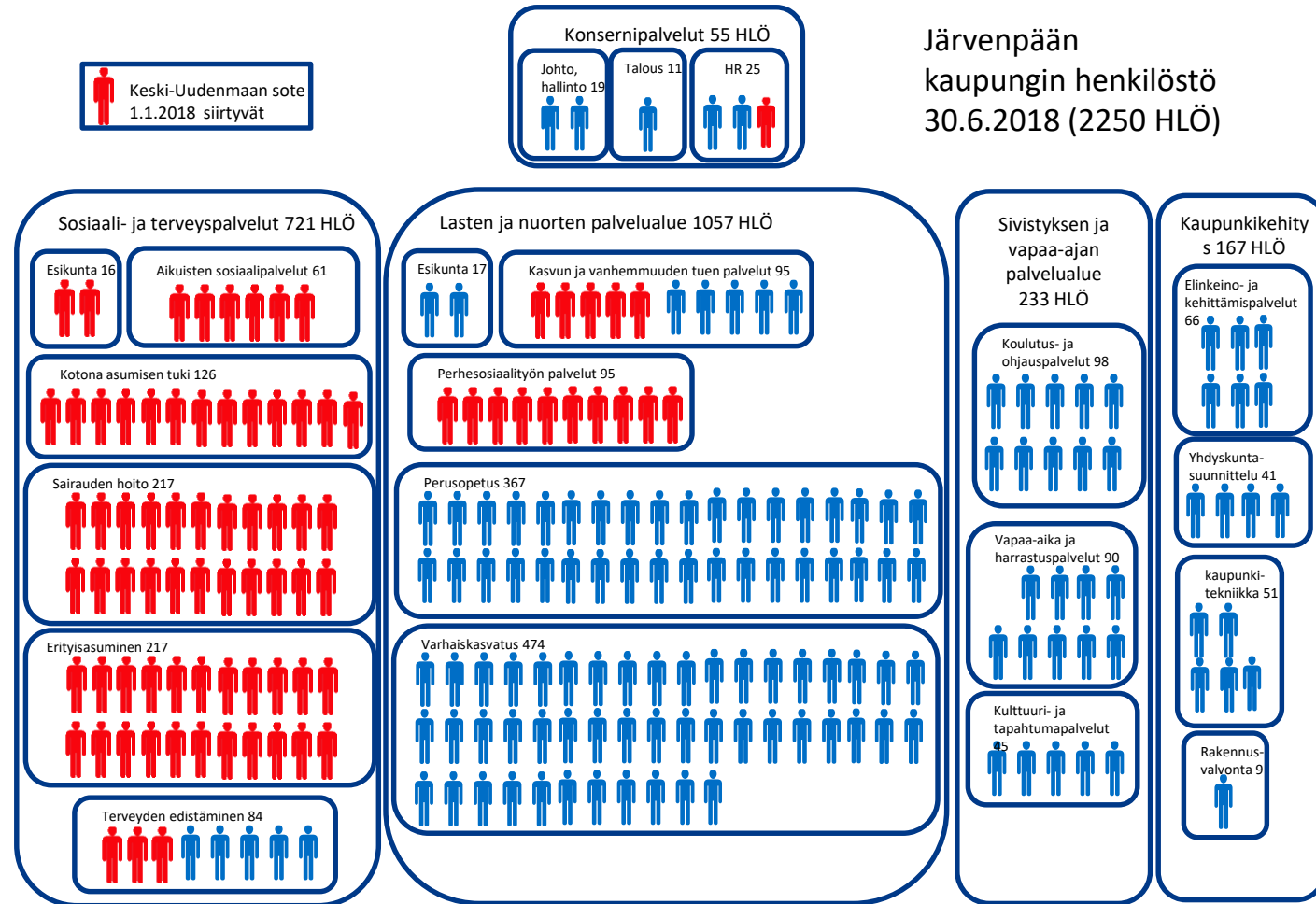
HUS SAIRAALOIDEN PROFILIT

Sairaala	Profilii	Päivystysjärjestelyt
Raasepori	Lähisairaala	Yhteispäivystys, leikkaukset ma-pe 8-18, valvonta
Porvoo	Lähisairaala	Yhteispäivystys, leikkaukset ma-la 8-20, valvonta
Lohja	Akuutti sairaala	Yhteispäivystys, synnytykset, leikkaukset ma-su 8-20, valvonta
Hyvinkää	24/7 Akuutti sairaala	Yhteispäivystys, synnytykset, leikkaukset 24/7, tehovalvonta
HYKS	Yliopistosairaala	Erikoisalojen ja suppeiden erikoisalojen päivystykset, yhteispäivystys (Jorvi ja Peijas)

Keski-Uudenmaan Sote (Keusote)

- Perustettu 2018 järjestämiskuntayhtymänä
- 1.1.2019 alkaen palvelutuotanto kokonaisuudessaan (Erikoissairaanhoidon hoitaa HUS)
- Jäsenkunnat (asukasluku 1.1.2019)
 - Hyvinkää 46.504
 - Järvenpää 43.410
 - Mäntsälä 20.686
 - Nurmijärvi 42.665
 - Pornainen 5.068
 - Tuusula 38.664

Keusoten vaikutus henkilöstörakenteeseen Järvenpäässä



KEUSOTEN ORGANISAATIO- HENKILÖSTÖ N. 3500, BUDJETTI N. 650 MILJ. EUROA



Palveluohjaus, kuntoutus, terveyden edistäminen, digipalvelut

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

ERIKOISALOJA SAIRAALANMÄELLÄ

OPERATIIVINEN

Yleiskirurgia, ortopedia, käsikirurgia, gastrokirurgia, urologia, plastiikkakirurgia, anestesiologia ja tehohoito, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, kivunhoito

MEDISIININEN

Yleissisätaudit, kardiologia, gastroenterologia, hematologia, infektiosairaudet, reumatologia, endokrinologia, nefrologia, keuhkosairaudet, neurologia, syöpätaudit, fysiatria ja kuntoutus, palliatiivinen lääketiede

NAISTEN- JA LASTENTAUDIT

Gynekologia, perinatologia
Yleislastentaudit, neonatologia, lasten allergologia, lasten hematologia, lastenneurologia, lastenpsykiatria, lastenkirurgia

AKUUTTI

Akuuttilääketiede ja ensihoito

PSYKIATRIA

Aikuispsykiatria, nuorisopsykiatria, lastenpsykiatria, geropsykiatria

YLEISLÄÄKETIEDE – PERUSTERVEYDENHUOLTO / GERIATRIA/ SOSIAALIPALVELUT

HUS LIIKELAITOKSET

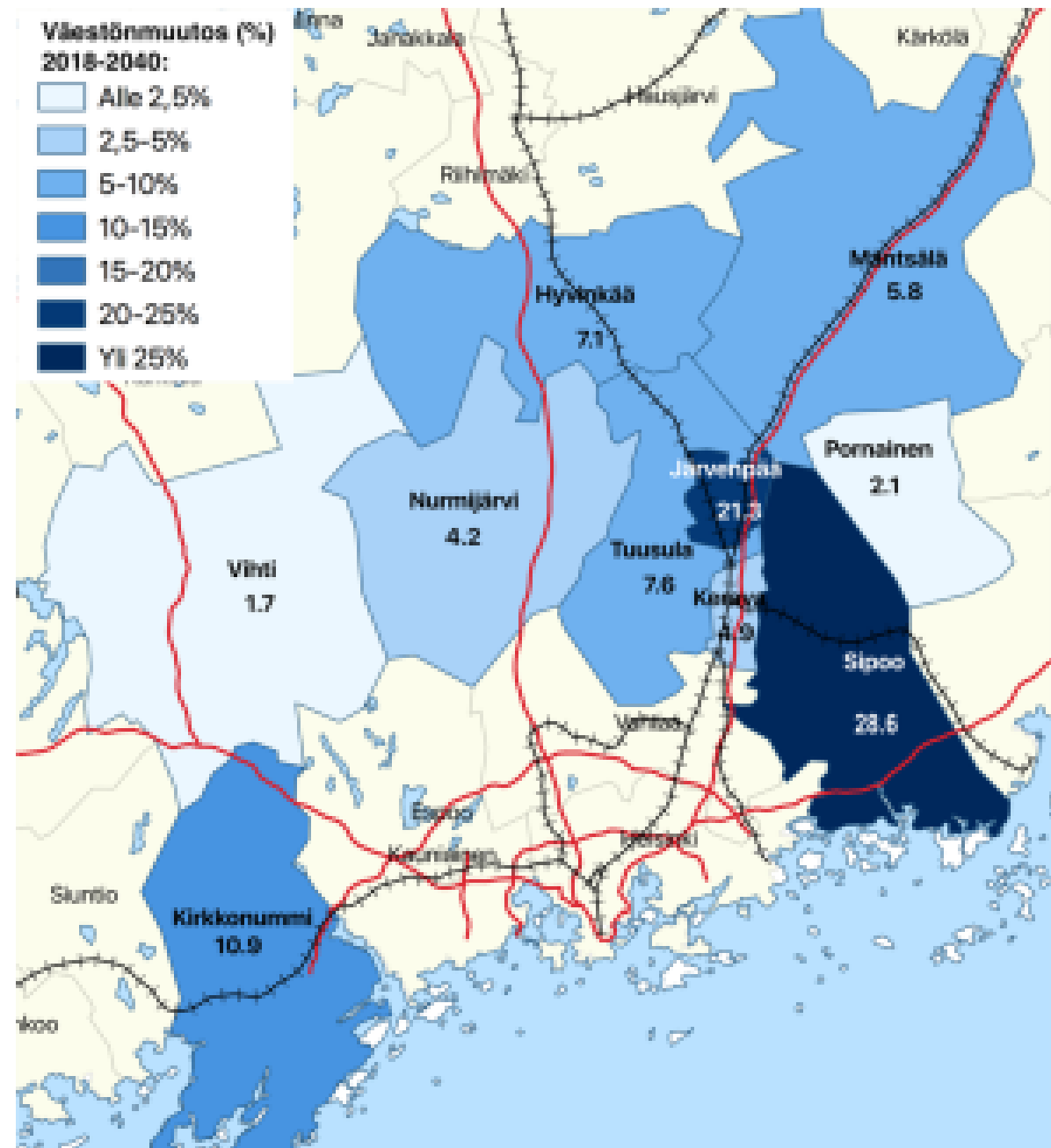
Kuvantaminen, laboratoriolääketiede, patologia, kliininen fysiologia, kliininen neurofysiologia



Kasvu on eritahtista myös
Uudellamaalla

Kuuma kuntien suhteellinen väestönkehitys 2018-2040

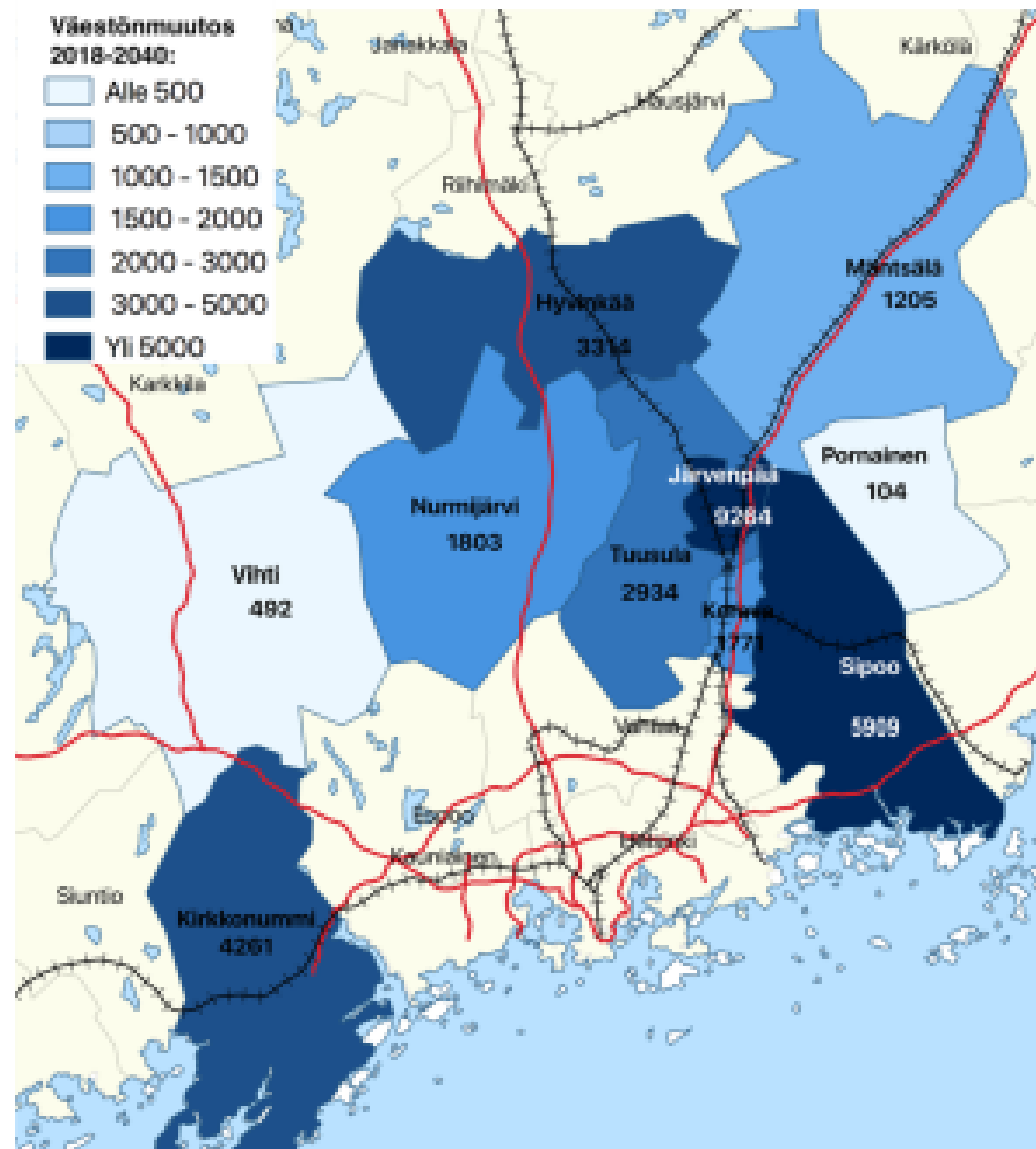
- Oheisessa kartassa on kuvattu KUUMA-kuntien suhteellista väestönmuutosta kuntatasolla vuosina 2018-2040.
- Kaikkien KUUMA-kuntien väestönkehitys on tarkastelujakson aikana positiivista
- Väestönkehitys vaihtelee kuitenkin merkittävästi kunnittain. Kasvu on vahvinta Järvenpäässä ja Sipoossa. Myös Kirkkonummen kasvu on huomattavaa.
- Kasvu on vähintään kohtuullista myös muissa radanvarren kunnissa; Keravalla, Tuusulassa, Hyvinkäällä ja Mäntsälässä.
- Kasvu on heikointa KUUMA-kunnissa, joista ei ole henkilöraideyhteyttä pääkaupunkiseudulle (pl. Sipoo): Nurmijärvellä, Vihdissä ja Pornaisissa.



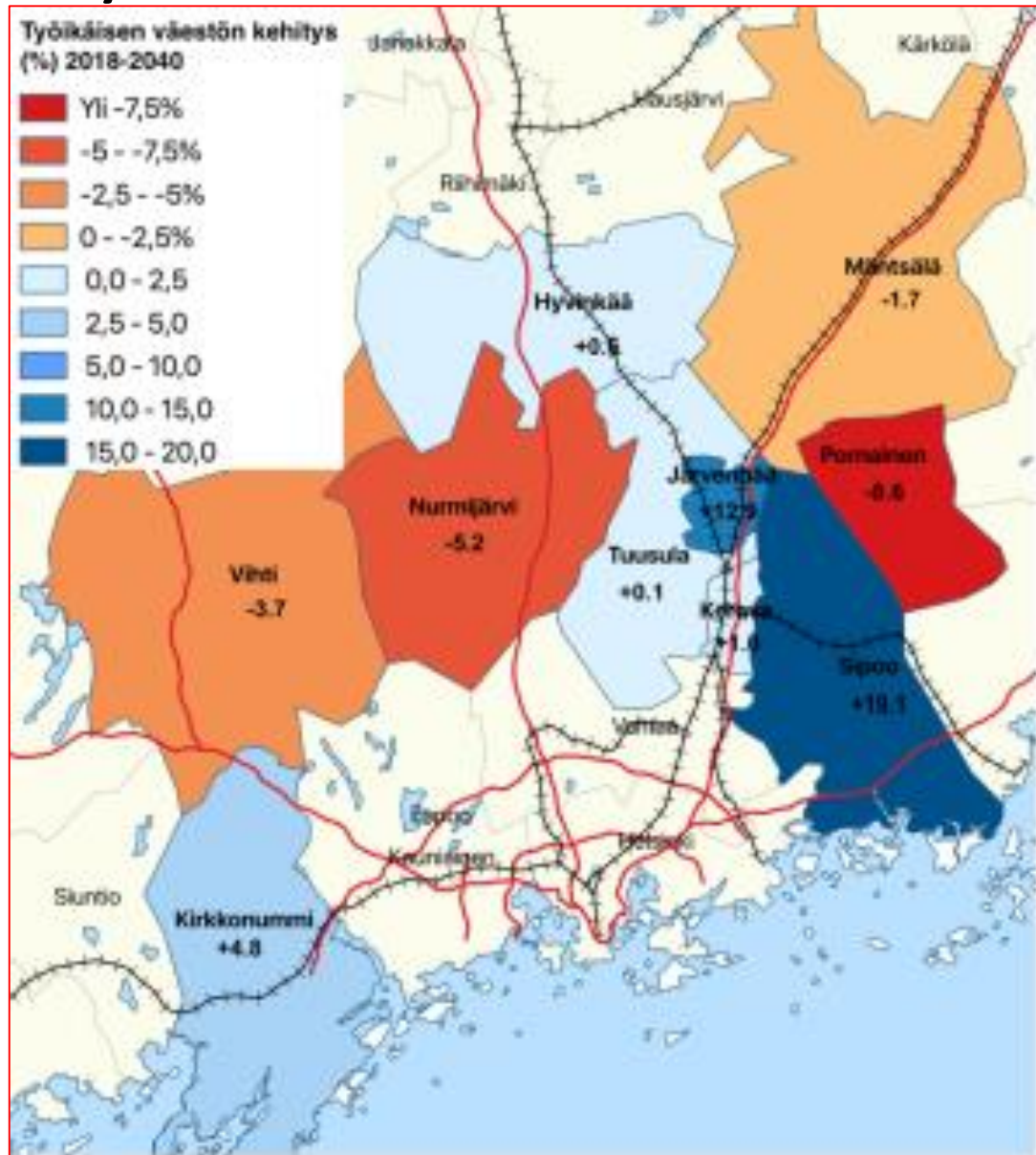
Kuuma kuntien määrällinen väestönkehitys 2018-2040

- Oheisessa kartassa on kuvattu KUUMA-kuntien absoluuttista väestönmuutosta kuntatasolla vuosina 2018-2040.
- Kaikkien KUUMA-kuntien väestönkehitys on tarkastelujakson aikana positiivista
- Määrällinen väestönlisäys vaihtelee kuitenkin merkittävästi kunnittain. Selvästi suurinta väestönlisäys oli Järvenpäässä, jonka kasvu selitti 30 prosenttia kaikkien KUUMA-kuntien kasvusta.
- Sipoon, Kirkkonummen ja Hyvinkään kasvu selitti 43 prosenttia KUUMA-kuntien kasvusta.
- Määrällisesti kasvu oli heikointa Vihdissä ja Pornaisissa.

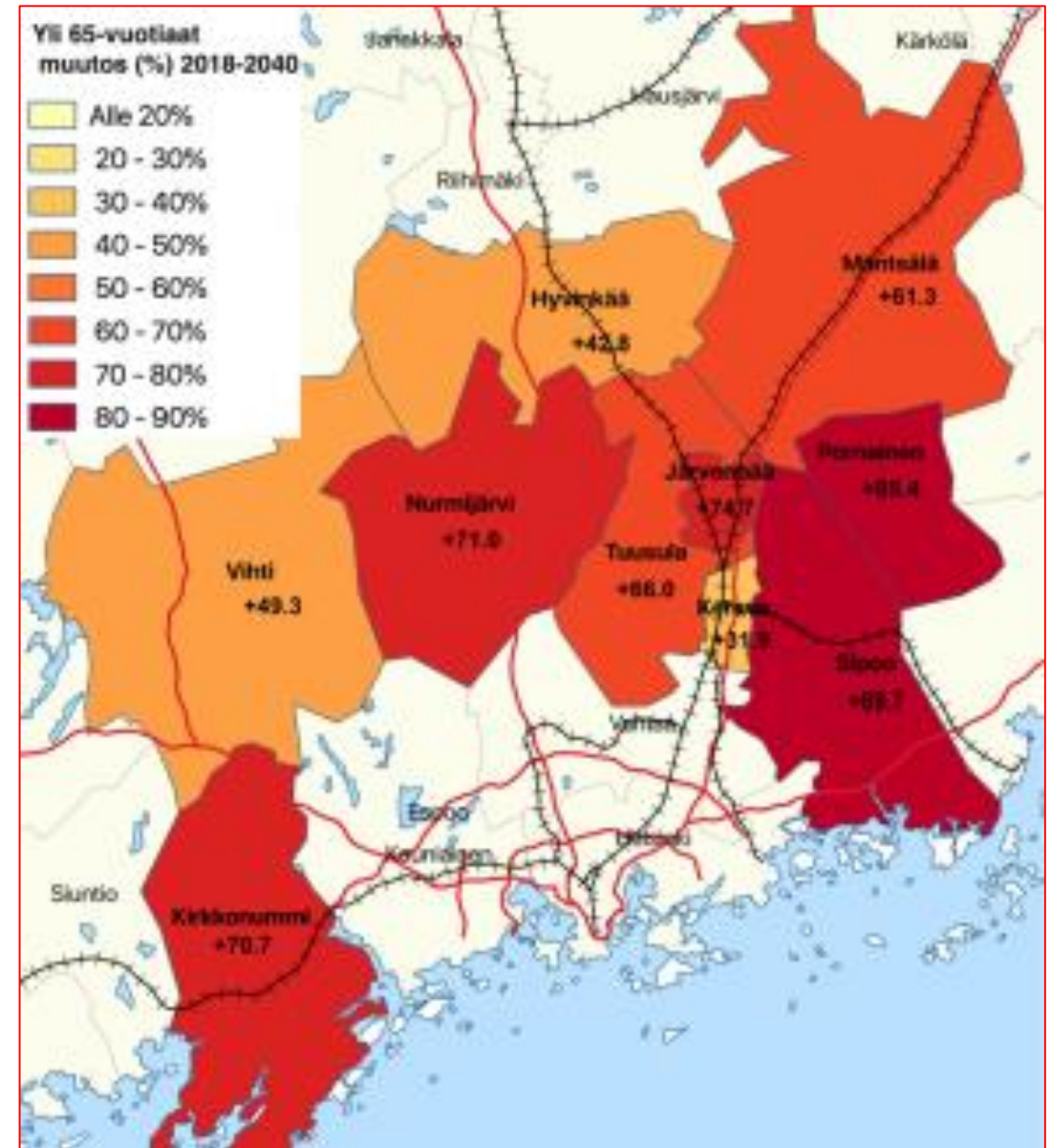
MDI:n ennusteen mukaan KUUMA-kunnat kasvavat yhtä paljon kuin Varsinais-Suomi ja Pirkanmaa yhteensä vuoteen 2040.



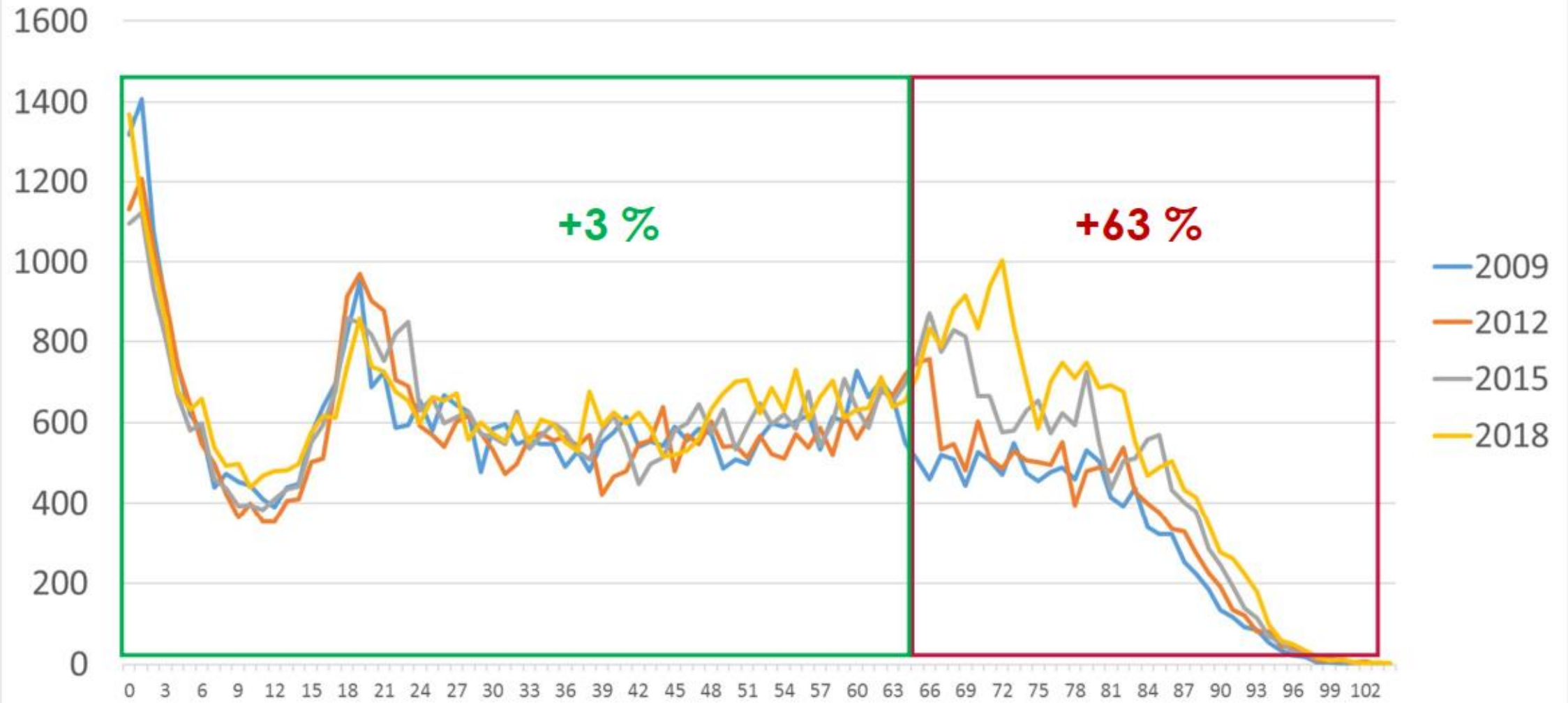
Työikäiset



Yli 65-vuotiaat

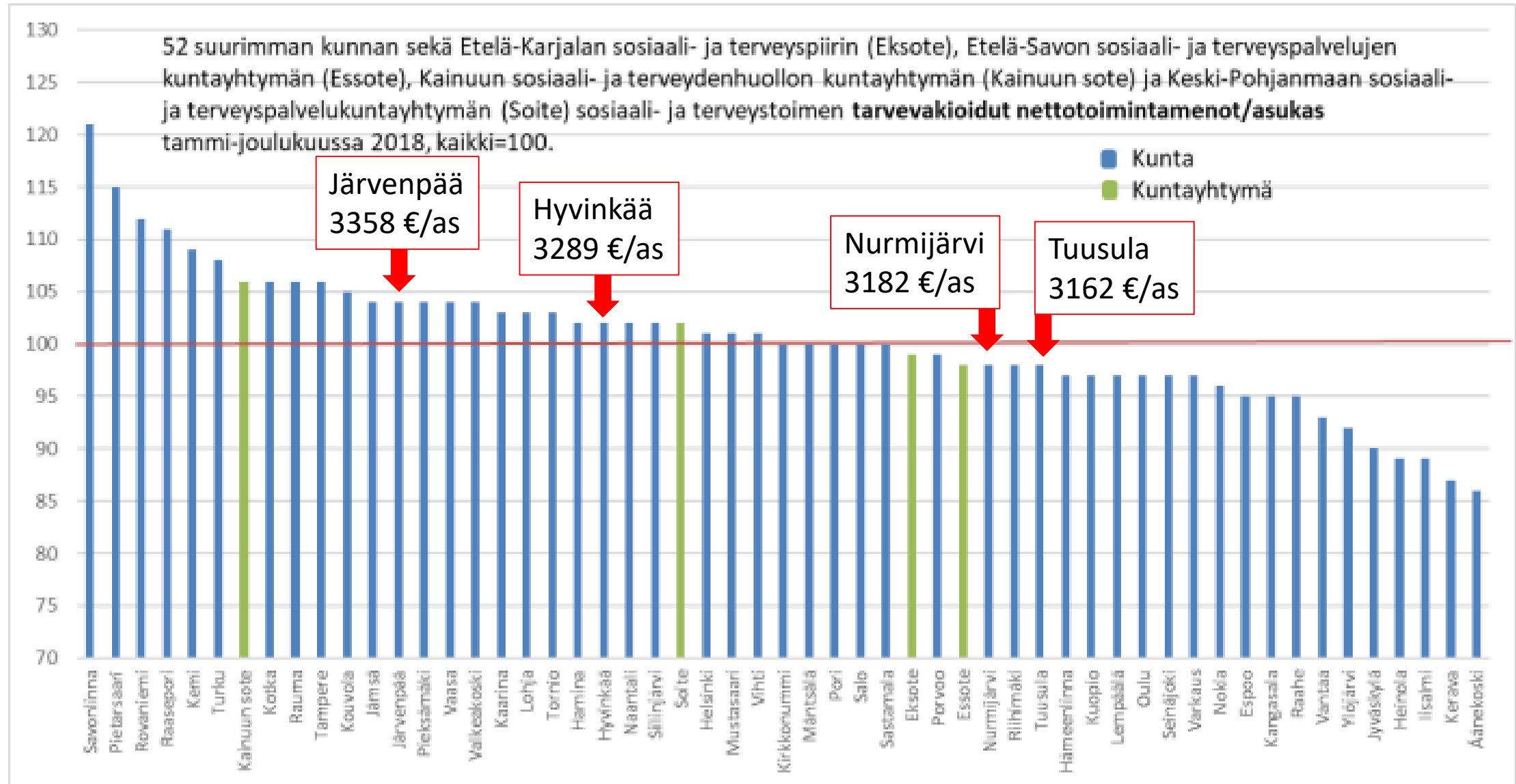


Päivystyskäynnit iän mukaan 2009-2018



Harmonisoinnin tuska

Kuva 1. Tarvekioidut nettotoimintamenot/asukas tammi-joulukuussa 2018, kaikki=100



Tarvekioidut nettotoimintamenot indeksi, mukana olevien kuntien tarvekioidut menot/asukas yhteensä = 100
 Tarvekerroin, THL - Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvekioidut menot

Keski-Uudenmaan kuntayhtymän kiirevastaanotot 1.1.2019

Kiirevastaanottoyksikkö	Aukioloajat	Tuottaja virka-ajan jälkeen
Nurmijärvi (Kirkonkylä)	klo 8 -18	viikonloput ja pe iltä ulkoistettu
Mäntsälä	klo 8 -18	Ulkoistettu 2018 loppuun, omaksi toiminnaksi 1.1.19
Pornainen		
Järvenpää	klo 8 - 20	ulkoistettu illat ja viikonloput Virka-aikaan toiminnassa mukana yksi ostolääkäri
Hyvinkää	24/7	ulkoistettu Hyvinkään sairaalan yhteispäivystykseen, muu kiirevastaanotto virka-aikana omien lääkäreiden ajanvaraustoiminnan lomassa
Tuusula	Vain arkisin klo 8 -16	omana toimintana, kiireelliset vastaanotot toteutuvat muun vastaanottotoiminnan lomassa

Virka-ajan jälkeen terveysasemilla ei ole kuvantamisen tai laboratorio-
tutkimuspalveluja. Joitakin laboratoriokokeita saadaan pikamittauksena.

Kysymyksiä Soten tulevaisuudesta

- Miten mitataan integraatiota erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä?
 - Miten osoitetaan, että Hyvinkään sairaalan ja Keusoten muodostama kokonaisuus toimii paremmin tai heikommin kuin Kymsote, Eksote, Essote, PHSOTEY jne..?
- Miten mitataan kunnan ja soten yhdyspinnan toimivuutta?
 - Miten osoitetaan, että vaikkapa Järvenpään ja Keusoten yhdyspinta toimii paremmin tai heikommin kuin Tikkurilan alueen asukkaiden palveluiden yhdyspinta toimialojen välillä Vantaan kaupungissa?
- Miten luodaan aito rahallinen kannustin Hyteen?
 - Leveämmän hartiat tai laveammat liepeet eivät tuo julkiseen talouteen lisää rahaa
 - On toki väliä onko rahoittajia 1, 18 vai 311, mutta olosuhteiden tasaaminen pitää kuitenkin tehdä. Eroaako se lopulta 30 järjestäjän mallista, jossa valtion tehtävä olisi tasoittaa olosuhteet ja kunnat maksaisivat asukaskohtaiset osan, joka perustuisi käyttöön...
 - Jääkö kunnille kannustin ja resurssit hillitä sotepalveluiden kysyntää?

