

# Ajankohtaista Oma Hämeestä



**Aino Närkki**, aluevaltuutettu, ah:n jäsen, yksilöjaoksen jäsen



# Olemme uuden edessä

- Pääseekö hoitoon? Noudatetaanko palveluiden hoito- ja hoivatakuu aikoja?
- Miten käy palveluiden ja millä perusteilla säästöpäätöksiä tehdään?
- Kaikki eivät pysty käyttämään digiä, miten heidän käy?
- Kiinteistöjen kohtalo – jääkö Riihimäellä tiloja ”käsiin”?
- Miksi veteraanien sairaalamaksut palasivat?
- Onko Oma Hämeen päätöksenteko liian hidasta?
- Onko Oma Hämettä enää olemassakaan seuraavalla valtuustokaudella? Tuleeko eteen arviointimenettely ja alueen liittäminen toiseen?





# Kanta-Hämeen asukasluku 31.12.2022

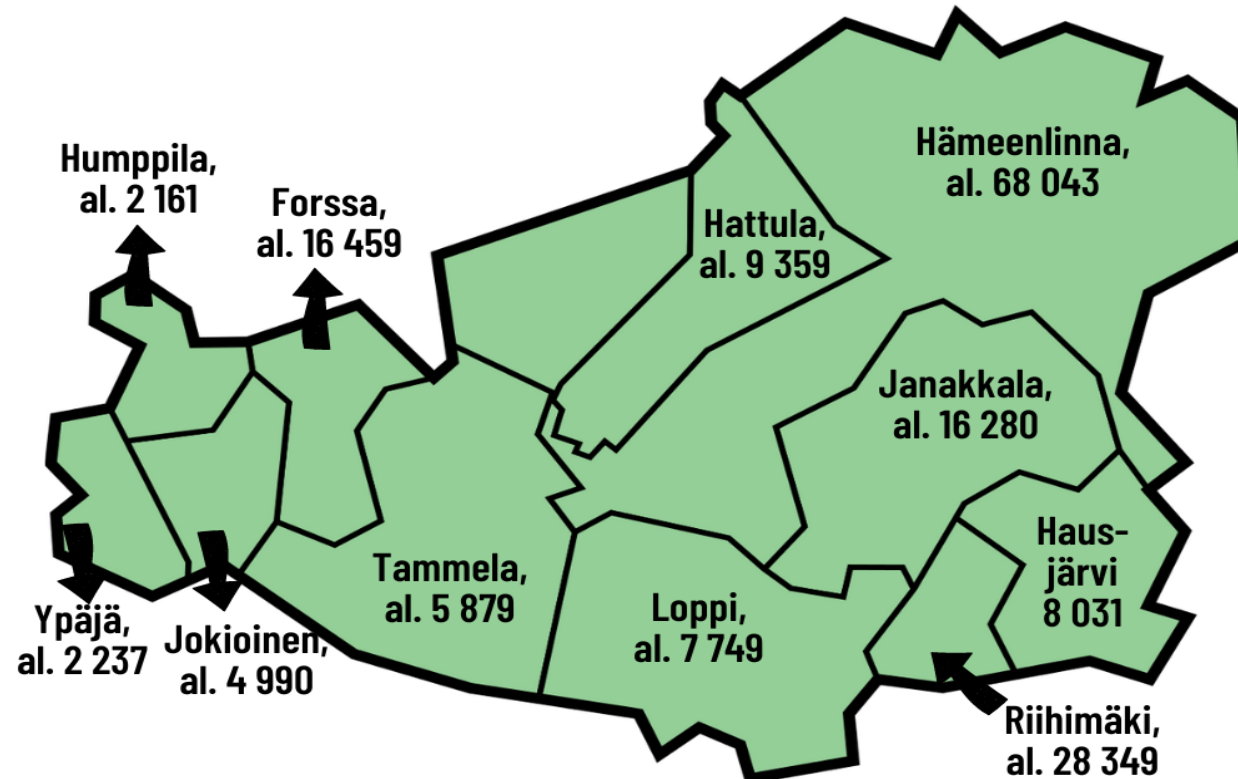
## 169 537 asukasta (2012 175 472 asukasta)

59 –jäseninen aluevaltuusto ja 13  
jäseninen aluehallitus

Vanhus- ja vammaisneuvostot  
Sekä nuorisovaltuusto

Talousarvion  
loppusumma  
2024 yht. 695  
miljoonaa

Noin 6 500  
työntekijää



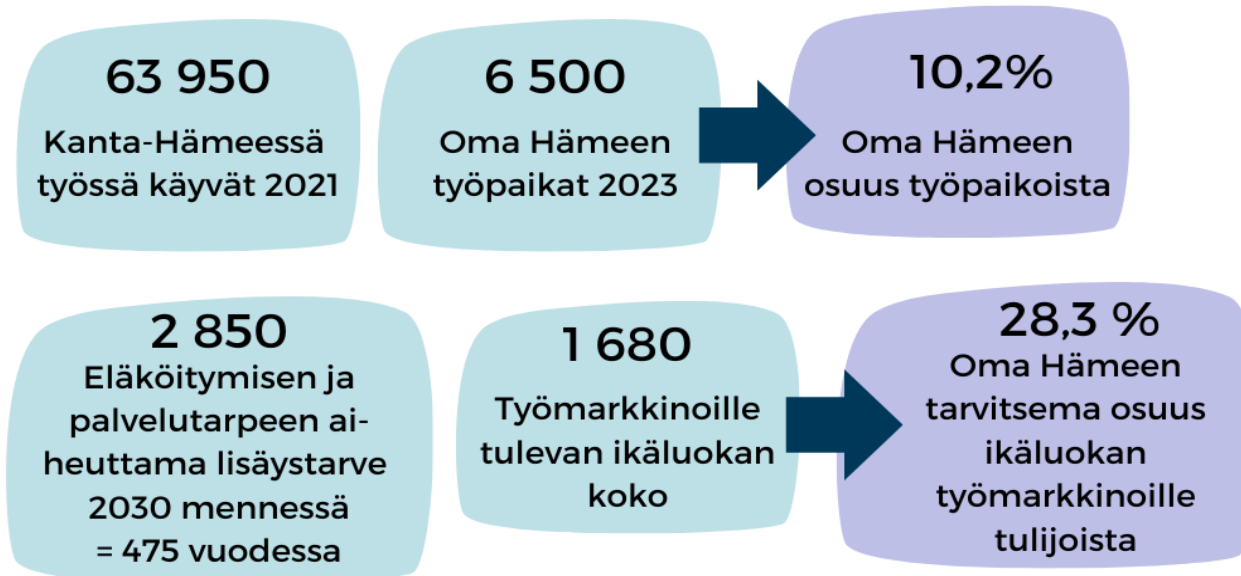
# Oma Hämeen vuoden 2024 talousarvio

- Kuntapohjaisen järjestelmän pohjalta laadittu talousarvio vuodelle 2023 oli keväällä 2023 33 meur alijäämäinen ja lopulta vuoden lopussa 71 meur alijäämäinen. Koko suunnittelukauden 2023 - 2026 alijäämä arvio on noin 170 meur.
- Hyvinvointialueella kyse ei ole ns. tavoitteellisesta talousarviosta kuten kunnissa oli, vaan kaikille merkittäville sopeutustoimille tulee olla suunnitelma ja talous tulee tasapainottaa suunnittelukauden loppuun mennessä (-> 2026)
- Valtion ohjaus on ollut ristiriitaista ja määräyksiä antaa kolme ministeriötä (VM, STM, SM). Rahoitusmallissa on ilmennyt runsaasti puutteita ja se on osoittautunut käytännössä toteuttamiskelvottomaksi. Rahoitusmallin uudistaminen on Orpon hallituksen työlistalla ja sen toteutus tulee alkamaan 2025-2026.
- Vuosi 2023 sujui toiminnallisesti häiriöttömästi, mikä oli myös tärkein tavoite
- Vuonna 2024 tullaan tekemään sopeuttamistoimia ja saman aikaisesti pitäisi pystyä kehittämään toimintaa
- Vuoden 2024 talousarvio on hyväksytty valtuustossa 19.12.2023, mutta vuonna 2024 joudutaan antamaan lisätalousarvioita. Tämän hetkinen talousarvio vuodelle 2024 on 67 meur alijäämäinen.





# Raha ei ratkaise, henkilöstö ei riitä



*Tehokkaampi työnjako?*

*Työpaikkojen pito- ja vetovoima?*

*Digitalisaatio?*

*Onko yhteiskunnan määräyksillä = lainsäädännöllä luotu uusia tehtäviä, joille ei ole tekijöitä? Mitä voitaisiin jättää tekemättä? Kelpoisuusehtojen joustavoittaminen etenkin ikääntyneiden palveluissa?*



# Palveluverkkoselvitys on tekeillä ja ensimmäiset päätökset luvassa maaliskuussa

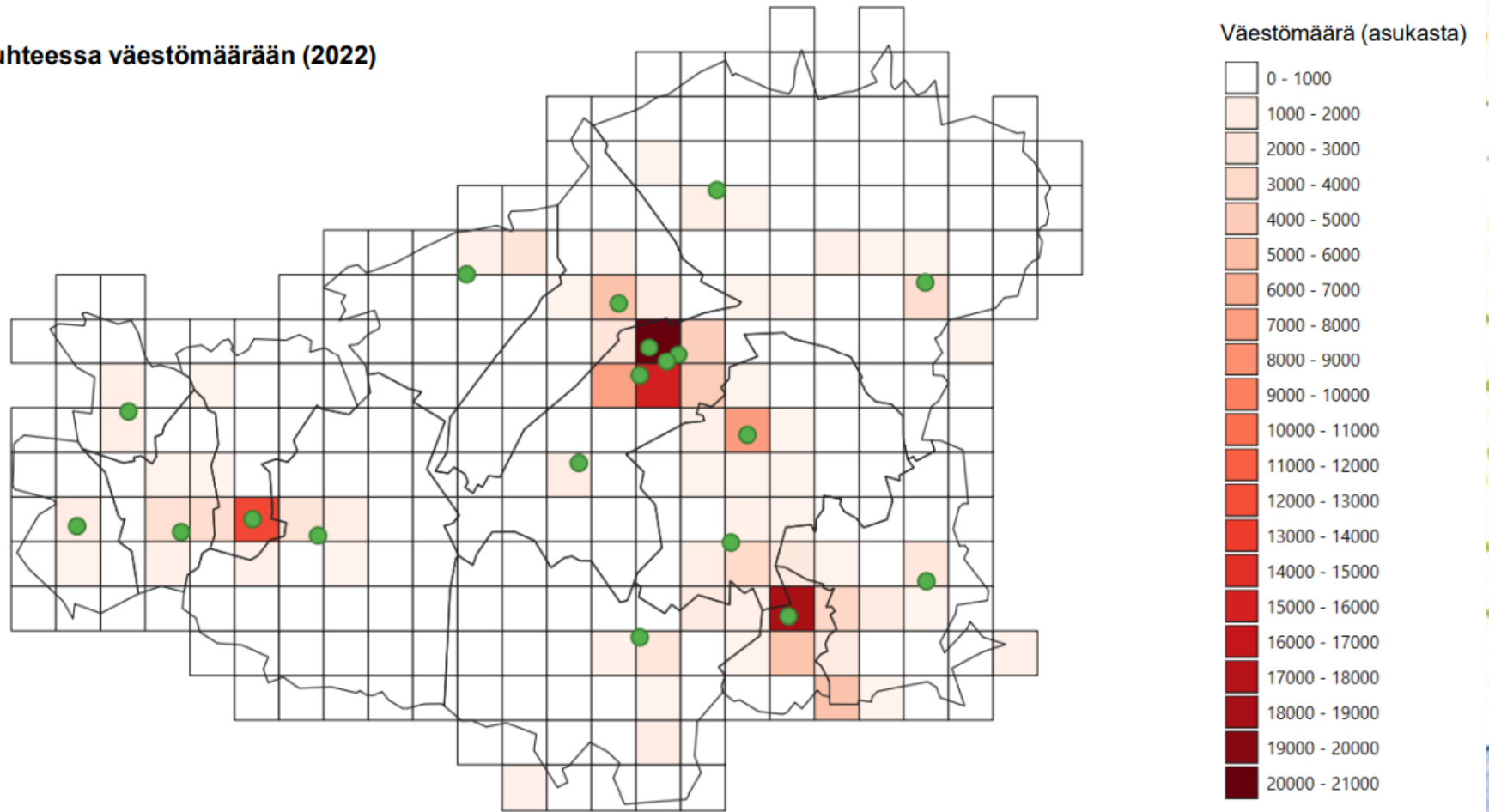
- Palvelut rakentuvat palvelukeskusten ja palvelupisteiden verkostosta
- Kiinteät palvelut, etäpalvelut, liikkuvat palvelut
- Kotihoidon toimipisteet määritetään asukkaiden mukaan, hoivan rakennetta kevennetään
- 24/7 hoivan peittävyys alentamista seurataan
- Erikoissairaanhoidossa yksi ympärivuorokautinen palvelukeskus, Riihimäellä ja Forssassa plk toimintaa
- Osastotoiminnot yksiköihin, joissa diagnostista toimintaa
- Pelastuspalvelu riskialueittain

<https://omahame.fi/palveluverkkoselvitys>



# Terveysasemaverkko koostuu 19 toimipaikasta\*, joiden sijainnit noudattelevat asutuskeskuksia ja väestön asuinsijainteja

Terveysasemaverkko\* suhteessa väestömäärään (2022)





# Digitalisaatio ei ole itsetarkoitus ja digitalisaatiolla turvataan ”kivijalka” –palveluiden tuottamiskykyä

- Hyötyjä esimerkiksi yhteydenoton helppous ja nopeus, ajansäästö sekä asiakkaan että ammattilaisen näkökulmasta, asiointi lapsen tai iäkkään puolesta kotoa käsin, esim. silmätulehduksen totetaminen ja lääkitys, kuntoutuksen erilaiset tilanteet
- Aikataulut täsmällisiä ja jos oirearviot on tehty voidaan lähteä liikkeelle täsmällisistä kysymyksistä (oirearvio myös helpottaa ammattilaisen kirjaamistyötä käynnin jälkeen)
- Iäkkäiden kotikuntoutus ilman siirtymistä, laboratoriotulosten toimittaminen puhelimeen
- Digin avulla voidaan vähentää puheluiden määrää merkittävästi -> ammattilaiset voivat keskittyä varsinaiseen hoito- ja hoivatyöhön
- Omat terveystiedot jatkuvasti saatuvilla ja muistiaan voi ”virkistää” halutessaan
- Digiklinikkatoiminta ilman ajanvarausta; neuvontaa ja ohjausta
- Poliklinikkapotilaiden seurannan järjestäminen
- Ajanvaraukset, sähköiset reseptit, tietojen vaihto ammattilaisen kanssa





# Oletko jo ladannut Oma Hämeen apin?



## Lataa Oma Häme -mobiilisovellus

Lue lisää: [omahame.fi/sovellus](https://omahame.fi/sovellus)



# Oma Hämeessä on käytössä esim. oirearvio

## Arvioi oireesi

Oirearviot antavat sinulle oireisiisi sopivan ja lääketieteelliseen tutkimustietoon perustuvan arvion hoidon tarpeestasi. Oirearvio yhdistää sinut tarvittaessa oman alueesi ammattilaiseen ja ajanvaraukseen.

Yhden arvion täyttäminen vie noin 2-4 minuuttia.

Kuinka palvelu toimii?



Hae oireella tai oirearvion nimellä

Flunssa Polvikipu Päänsärky Seksitauti

Selkäkipu Virtsatietulehdus

**Huom!** Omaolo ei ole tarkoitettu hätätilanteisiin, kuten äkillinen ja kova rintakipu tai hengitysvaikeus, tajuttomuus, kouristelu, suuri verenvuoto ja vakavat vammat. Hätätilanteessa soita 112.

**Alaselkäkipu tai vamma**

Tee tämä kysely, jos sinulla

**Hampaiden tai suun alueen oire tai vamma**

**Hengitystietulehdus**

Tee tämä kysely, jos sinulla





# Oma Hämeessä on käytössä esim. videovastaanotto

## Videovastaanotto

Videovastaanottopalvelun avulla voit osallistua etäryhmätapahtumiin tai yksittäisiin vastaanottoihin videon välityksellä.

## Huomioi nämä ennen videovastaanottoa

1. Voit liittyä videovastaanotolle **puhelimella tai tietokoneella**. Tarvitset laitteen lisäksi **nettiyhteyden**. Laitteessa tulee olla myös **kamera ja mikrofoni**. Kuulokkeet eivät ole pakolliset, mutta voivat olla hyödylliset.
2. Liity keskusteluun **rauhallisessa ympäristössä**, missä voit turvata oman yksityisyytesi sekä hyvän kuuluvuuden.
3. Varmista, että **laitteessasi on tarpeeksi virtaa**. Jos yhteys katkeaa tai putoat linjoilta, liity tapaamiseen uudelleen.

Kun sinulle on varattu videovastaanottoaika, pääset liittymään siihen Oma Häme - mobiilisovelluksen kautta tai kirjautumalla osoitteessa omahame.fi. Oma Häme - mobiilisovelluksen voit ladata maksutta oman puhelimesi sovelluskaupasta.

## Näin liityt videovastaanotolle Oma Häme -mobiilisovelluksen kautta



# Terveydenhuollon toimialan toiminnallisia muutoksia 2024

- Digitaaliset palvelut laajenevat
- Forssan yöpäivystys lakkaa
- Kotisairaala toiminta laajenee
- Eräitä osastoihin kohdistuvia muutoksia
- Assi sairaalaan käyttöönottoon valmistaudutaan
- Riihimäen kuntoutusosasto siirtyy neurologian osaston yhteyteen Hämeenlinnaan
- Hoitotakuun kiristymisen kiirettömässä hoidossa 3 kk:een 11/2024 mennessä





# Ikäihmisten toimialan muutoksia 2024

- Ateriapalveluiden, peseytymispalveluiden ja turvapalveluiden alueellinen yhdenmukaistaminen
- Ympäri vuorokautisen hoivan peittävyttä alennetaan (tavoitteena 6 % yli 75 –vuotiaista vuoden 2025 loppuun mennessä, 1-8.2023 peittävyys oli 8,14 %)
- Asiakasohjauksen ja kotihoidon toimintatapojen yhdenmukaistaminen.
- Palvelurakenteen keventäminen; ympärivuorokautisen palveluasumisen rinnalle yhteisöllistä asumista



# Suunnittelukauden 2024-2027 investoinnit

- Yhteensä n. 203,7 meur
- Vuonna 2024 110,9 meur, josta Assi sairaalan osuus 107 meur. Muiden rakennushankkeiden osuus suunnittelukaudella 14,7 meur ja vuonna 2024 3,9 meur.
- Riihimäen sairaalaan joitain pieniä investointeja, joilla varmistetaan kohteen käytettävyyttä ja ovat luonteeltaan teknisten järjestelmien uudistamista.
- Riihimäelle suunnitellaan alustavasti sote-keskusta ja näiden suunnitelmien edetessä tullaan tarkastelemaan uudestaan Riihimäen sairaalan korjaustarpeita.
- Keskustelua käyty Forssan sairaalan ostamisesta hva:lle (kauppa edellyttäisi investointilupaa valtiovarainministeriöltä)
- ICT investoinnit vuosina 2024-2027 ovat 41,8 meur (joista Assin osuus 20,9 meur.





# Ahveniston sairaala eli Assi

- Sairaalan rakennustyöt on aloitettu vuonna 2021. Sairaalan kustannusarvio oli alun perin 356 meur.
- Uuden sairaalarakennuksen rakentaminen on välttämätöntä laadukkaan hoidon turvaamiseksi
- Tiloissa tulee toimimaan Fimlabin laboratorio, Tays Sydänsairaala ja mahdollisesti tekonivelsairaala Coxa
- Assi valmistuu vuonna 2025 ja se otetaan käyttöön vuonna 2026
- Sairaalaan sijoittuu myös nykyistä Hämeenlinnan perusterveydenhuollon toimintaa, kuten esimerkiksi potilasosastot Vanajaveden sairaalasta, terveysasematoimintaa ja hammashuollon yksikkö sekä akuutin kotihoidon tilat.
- Pelastuslaitos tuo kiinteistöön mukaan sivupaloaseman
- Rakentamisen etenemistä voit seurata täällä: <https://ahvenistonsairaala.fi/>



# Sairaaloita ja päivystyksiä koskeva selvitys 11.1.2024

- STM:n kansliapäällikön tilaama selvitys, ei hallituksen esitys tms.
- Sairaalaselvityksen työryhmän näkemyksen mukaan nykyisen sairaala- ja päivystysverkon palvelurakenne ei ole taloudellisesti kestävä eikä siihen riitä osajia.
- On kuitenkin epärealistista olettaa, että potilaiden hoitaminen toisaalla merkittävästi pienentäisi kustannuksia tai onnistuisi ilman potilasturvallisuuden vaarantumista, jos päivystyksellisyyttä merkittävästi karsitaan.
- Tällä hetkellä Suomessa toimii yhteensä kahdeksan laajan päivystyksen sairaalaa.
- Kaikista vaativin hoito ja harvinaisemmat potilastapaukset on järkevää hoitaa keskitetysti yliopistosairaaloissa – kuten tähänkin asti.
- Selvityksestä puuttuvat luvut ja muu tietopohja





# Yleisökysymys: Onko Oma Hämeen johtajien määrä ja johtajille maksetut palkkasummat nousseet aikaisempaan kuntapohjaiseen järjestelmään verrattuna?

- Hva:lla on ollut käsittelyssä asiaan liittyvä valtuustoaloite. Aloitteeseen annetun vastauksen mukaan asiaa ei pystytä vielä tilastojen perusteella laskemaan. Vuonna 2022 hyvinvointialueella ei vielä ollut operatiivista toimintaa ja vuoden 2023 tilinpäätöstiedot eivät ole vielä valmistuneet.
- Iltalehti julkaisi asiasta <https://www.iltalehti.fi/politiikka/a/ae6af528-a2cd-4f5e-9792-eac732adefda> laajan artikkelin lokakuussa 2023. Artikkelin perusteella arvioituna Oma Hämeen palkat ja johtajien määrä ei poikkea mitenkään erityisesti yleisestä linjasta.
- Oma Hämeen johtajisto muodostuu aikaisemman kuntarahoitteen järjestelmän pohjalta siten, että soten, pelastuspalvelun, eräiden muiden organisaatioiden kuten esim. Etevan sekä tukipalveluiden (taloushallinto, henkilöstöhallinto, ict-hallinto jne,) johtajat siirtyivät liikkeen luovutuksella hyvinvointialueille. Jokaisen työsuhde oli lain perusteella säilytettävä, mutta muutoksia tehtävänkuviiin voitiin tehdä.
- Täsmällistä vastausta on tässä vaiheessa mahdotonta todeta. Alustavan arvioni perusteella kokonaismäärä ei ole noussut aikaisempaan järjestelmään verrattuna, mutta lukuja arvion pohjaksi joudutaan vielä odottamaan.



# Oma Hämeen hyvinvointialue

## Kokoomuksen Kanta-Hämeen aluevaltuustoryhmä

**Kiitos!**

**Aino Närkki**

Aluehallituksen jäsen, yksilöjaoksen jäsen

