

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI
EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT



*“Lisäämme väestön
terveyttä, elinvuosia ja
sosiaalista hyvinvointia.”*

**Varsinais-Suomen
sairaanhoitopiirin
strategia vuosille
2007–2015**

Sisällysluettelo

Johdanto	5
Toiminta perustuu lakeihin	5
Toimintaympäristö muuttuu	5
Sairaanhoidopiirin toiminta-ajatus	7
Sairaanhoidopiirin perusarvot	8
Sairaanhoidopiirin tavoitela vuosille 2007–2015	9
Yhteiset menestystekijämme ja strategiset tavoitteemme	10
Potilaslähtöiset palvelut	10
Palveluiden laatu	10
Palveluiden saatavuus	10
Palveluvalikoima	11
Tehokas toiminta	11
Kokonaiskustannukset	11
Tuottavuus	12
Vaikuttavuus	12
Hoidon oikea tuotantomalli	12
Tuotannon organisointi	12
Sujuvat prosessit	12
Yhteistyö perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa	12
Vahva yliopistollinen yhteistyö	13
Selkeä organisaatio	14
Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö	14
Henkilöstön riittävyys	14
Henkilöstön osaaminen	16
Henkilöstön työhyvinvointi	16
Kehittynyt infrastruktuuri	16
Toimitilat	16
Informaatioteknologia	16
Koneet ja laitteet	17
Logistiikka ja ympäristövaikutukset	17
Hyvä johtaminen ja yhtenäinen toimintakulttuuri	17
Strateginen kartta	18

• Julkaisija

Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri
Kiinamylynkatu 4–8
PL 52, 20521 Turku
Puh. (02) 313 0000
Faksi (02) 313 3613
www.vsshp.fi

• Ulkoasu ja taitto

Mainostoimisto SST Oy

• Paino

Finepress Oy, 2007, Turku

Sairaanhoidopiirin valtuuston hyväksymä 21.11.2006 / 16 §

Mikä on strategia?

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategialla tarkoitetaan kuntayhtymän valtuuston hyväksymää lähivuosien tavoite- ja toimintaohjelmaa. Strategia uudistetaan valtuustokausittain.



Johdanto

TOIMINTA PERUSTUU LAKEIHIN

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on yksi maamme 20 sairaanhoitopiiristä. Erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoitopiiri vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Jäsenkuntien asukkaita hoidetaan valtakunnallisesti yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten periaatteiden mukaisesti. Sairaanhoitopiiri on vastuussa siitä, että erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Alueen kuntien sosiaalitoimen kanssa on yhteistyön oltava sujuvaa. Sairaanhoitopiiri tuottaa terveyskeskuksille niiden tarvitsemia erityispalveluita kuten laboratorio- ja kuvantamispalveluita sekä huolehtii alueellaan terveydenhuollon tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta ja tietojärjestelmien yhteensovittamisesta. Erikoissairaanhoitolain lisäksi sairaanhoitopiirin toiminnasta säädetään useissa muissa laeissa ja asetuksissa.

Palveluiden tulee lain mukaan vastata maassa yleisesti hyväksytyä tasoa potilaan asuinpaikasta riippumatta ja hoidossa tulee noudattaa valtakunnallisesti sovittuja lääketieteellisiä perusteita. (STVOL).

Laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammat-

titoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haitat. Hoitotoiminta on luottamuksellista ja siihen liittyvä salassapitovelvollisuus kattavaa. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä)

Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään laajasti potilaslaissa. Keskeinen perustuslakiin pohjautuva periaate on, että potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon ja että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Kuntayhtymän talousarvio ja -suunnitelma tulee laatia siten, että edellytykset tehtävien hoitamiseen turvataan. Talousarviota tulee noudattaa. (Kuntalaki).

TOIMINTAYMPÄRISTÖ MUUTTUU

Sairaanhoitopiirissä arvioidaan jatkuvasti toimintaympäristön muutosta ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin omaa tilaa. Voimakkaiden kehitystrendien ohella on tunnistettava myös ns. heikkoja signaaleja, jotka voivat olla tulevaisuuden vahvoja muutostekijöitä. Näin luodaan edellytykset tulevalle menestykselle, mikä on strategiatyön keskeinen tarkoitus.

Väestön eliniän pidentyminen ja toimintakyvyn parantuminen ovat koko hyvinvointiyhteiskunnan ja sen terveydenhuoltojärjestelmän saavutuksia. Toisaalta sosiaaliryhmien väliset terveyserot ovat kasvaneet. Suur-

ten ikäluokkien (1945–1950 syntyneet) siirtyminen eläkeikään lisää terveystalouden kysyntää. Ikärakenteen muutosta merkittävämmiin erikoissairaanhoidon vaikuttaa lääketieteen teknologinen kehitys. Diagnostiset menetelmät, hoidot, tekniikka ja lääkkeet uusiutuvat nopeasti. Osin tämä lisää palveluiden kysyntää ja kustannuksia, osin toiminnot tulevat joustavammiksi ja edullisemmiksi. Sairauksien muuttuva kirjo on monimutkaisesti sidoksissa sosiaalisen, kulttuurisen ja ekologisen ympäristömme kehitykseen. Esimerkiksi pandemian uhka, päihdesairaudet, lihomisen aiheuttamat riskit ja lievien mielenterveyshäiriöiden aiheuttama työkyvyttömyys lisääntyvät, mutta liikennetapaturmat, astma, keuhkosityypä ja itsemurhat vähenevät. Asiantuntijoiden arvioiden mukaan terveystalouden tarpeen ikääntymisestä johtuva kasvu on 1 % vuodessa ja muista syistä johtuva kasvu keskimäärin 2 %. Sairaanhoitopiiri on laatinut yksityiskohtaisen sairauksien muutoksia ja niiden hoitoteknologian kehitystä koskevan arvon.

Suomessa tuotetaan hyviä terveystalouksia halvalla. Maamme terveydenhuoltomenojen bruttokansantuoteosuus (7,5 %) on OECD-maiden alhaisimpia. Toisaalta potilaiden omavastuuosuus on poikkeuksellisen korkea (20 %) ja julkisesta terveydenhuollosta päävastuussa olevien kuntien taloudellinen tila on vaikeutunut. Kansallisen ja EU-lainsäädännön mukaisesti julkisen vallan on järjestettävä potilaille yleisesti hyväksytyt tason mukainen hoito silloin kun kyseessä on lääkäriin arvioima toimintakykyä haittaava sairaus.

Hoitotakuuta on kasvavasta palvelutarpeesta johtuen vaikea sovittaa julkisen talouden raameihin, jotka määrittävät yhä globalisoidummassa kilpailussa.

Valtiovalta on käynnistänyt kunta- ja palvelurakennemuutoksen, jolla pyritään turvaamaan palvelut lähivuosisikymmeninä. Osana tätä uudistusta kehitysvammaisten erityishuollosta voisi vastata sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri toimii 55 kunnan ja 24 terveyskeskuksen alueella. Myös kunta- ja terveyskeskusrakenteisiin on tulossa lähivuosisuuria muutoksia. Terveyskeskusten väestöpohjan tulisi olla yli 20 000 asukasta. Vuonna 2010 on sairaanhoitopiirin alueella kenties vain 10 terveyskeskusta. Myös perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden välistä rajaa madalletaan.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on toiminnoiltaan maamme hajasijoitetuimpia. Tämä on ollut toisaalta voimavara, toisaalta se muodostaa riskin. Lähivuosien suuri strateginen asia on edelleen TYKSin ja aluesairaaloitten välinen optimaalinen työnjako. Myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä suhdetta on tarkasteltava avoimesti. On perusteltua järjestää eräitä terveyskeskupalveluita maakunnallisesti sairaanhoitopiirin toimesta. Toisaalta Varsinais-Suomen kunnallinen terveydenhuolto on ollut perinteisesti erikoissairaanhoidon painotteista. Perusterveydenhuoltopainotteisuuden lisäämiseen on oltava valmiutta. Tämä koskee erityisesti vuodeosastotoimintoja ja konsultaatioita.

Vaativimmasta erikoissairaanhoidosta vastaavat maamme viisi yliopistosairaala. TYKSin erityisvastuualue kattaa Varsinais-Suomen ja Satakunnan. Tämä alue on väestömäärältään pienin ”miljoonapiiri”. Tästä seuraa erityisiä haasteita johtuen vaativimman sairaalatoiminnan pienestä volyymistä.

Lääkäreiden, hoitohenkilöstön ja muun sairaalahenkilöstön eläkepoistuma on lähivuosina suuri. Osaavalle henkilöstölle on tarjolla useita vaihtoehtoisia työpaikkoja. Suuri haaste on pätevän henkilöstön rekrytointi sairaanhoitopiiriin palvelukseen.

Sairaanhoitopiirin toiminta-ajatus

”Lisäämme väestön terveyttä, elinvuosia ja sosiaalista hyvinvointia.”



Sairaanhoitopiirin perusarvot

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin perusarvot ovat:

- demokratia
- potilaslähtöisyys
- oikeudenmukaisuus
- tehokkuus
- henkilöstön hyvinvointi
- jatkuva uudistuminen

Sairaanhoitopiiri on osa **demokraattista** kansallista järjestelmäämme. Kansalaisten vaaleilla valitsevat päättäjät vastaavat siitä, että väestö saa laadukkaat ja toimivat terveyspalvelut kohtuullisin kustannuksin.

Korkeasta teknologiasta ja nopeasta rytmistä huolimatta julkinen erikoissairaanhoito on syvästi potilaslähtöistä. Vahva kutsumuksemme ja eettinen periaattemme on lähimmäisemme myötäeläminen ja auttaminen – erikoissairaanhoidossa tämä tapahtuu pitkälle erikoistunein, nykyaikaisin ja tehokkain keinoin. Potilaan hyväksi toimiminen – **potilaslähtöisyys** – on vahvin arvomme, josta emme tingi missään olosuhteissa.

Oikeudenmukaisuus tarkoittaa potilaiden tasapuolista hoitamista heidän asuinpaikastaan, varallisuudestaan, sukupuolestaan, iästään ja muista yksilöllisistä ominaisuuksistaan riip-

pumatta. Oikeudenmukaisuus edellyttää myös työyhteisön sisäisiä terveitä toimintaperiaatteita ja kaikkien mahdollisuutta vaikuttaa työpaikan ja toiminnan kehittämiseen.

Tehokkuus tarkoittaa terveydenhuollossa mahdollisimman hyvän vaikuttavuuden tavoittelemista käytettävissä olevin voimavaroin. Voimavarat tulee suunnata siten, että eri vaihtoehdoista toteutetaan ne, joiden aikaansaama terveyshyöty on suurin. Resurssien käyttöä on jatkuvasti arvioitava ja pyrittävä yhä parempaan tehokkuuteen. Tehokkuus edustaa terveydenhuollossa oikeudenmukaisuutta, tehottomuuden seurauksena esiintyy ylimääräistä kuolleisuutta ja sairastavuutta.

Henkilöstön **työhyvinvointi** parantaa tehokkuutta ja työpaikkojemme vetovoimaisuutta. Osaamiseen, työolosuhteisiin ja -välineisiin sekä oikeudenmukaiseen ja kannustavaan johtamiseen panostaminen luovat työhyvinvointia.

Jatkuva osaaminen vaativalla toimialalla edellyttää kykyä ja halua uudistua ja uudistaa. Tämä ei erikoissairaanhoidossa ole mahdollista ilman korkeatasoista tieteellistä tutkimusta ja **jatkovaa uusien tietojen ja taitojen oppimista**.

Sairaanhoitopiirin tavoitetilä vuosille 2007–2015

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä kehitetään lähivuosina siten, että:

- Potilaat saavat korkeatasoisen, heidän yksilöllisyytään arvostavan ja oikeaan aikaan toteutetun tutkimuksen ja hoidon. Tuotetut palvelut ovat vaikuttavia ja näyttöön perustuvia. Potilaan hoidon kiireellisyys ja tarve ratkaistaan yhtenevin lääketieteellisin kriteerein. Sairaanhoitopiiri vaikuttaa voimakkaasti myös sairauksien ennaltaehkäisyyn sekä edistää terveyttä, toimintakykyä ja sosiaalista hyvinvointia. Sairaanhoitopiirillä on valmiutta kehittyä laaja-alaiseksi terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymäksi.
- Sairaanhoitopiirin palvelutuotanto sijoituu tehokkuus- ja tuottavuusvertailuissa vertailukelpoisten organisaatioiden parhaaseen kolmannekseen. Avohoidon osuus palveluista on merkittävä. Erikoisaloittain johtaminen toimii koko sairaanhoitopiirissä. Hallinnollinen rakenne on selkeä, matala ja joustava. Palvelutuotanto perustuu prosessiorganisaatioon ja siinä hyödynnetään myös sisäisen yrittäjyyden, liikelaitostoiminnan ja hallitun kilpailuttamisen keinoja.
- Sairaanhoitopiiriä arvostetaan hyvänä työnantajana, joka pystyy rekrytoimaan lääkkäreitä, hoitohenkilöstöä ja muuta henkilöstöä ja joka panostaa työntekijöidensä osaamiseen, työolosuhteisiin ja hyvällä johtamisellaan ylläpitää hyvää työmotivaatiota.
- Sairaanhoitopiiri nauttii omistajakuntiansa luottamusta ja toimii hyvässä yhteistyössä perusterveydenhuollon, kuntien sosiaalitoimen ja muiden yhteistyötahojen kanssa siten, että palvelut muodostavat tehokkaan kokonaisuuden.
- Sairaanhoitopiirissä tieteellinen tutkimus on arvostettua ja korkeatasoista ja sen harjoittamiselle on luotu hyvät edellytykset. Opetustoiminnalla on keskeinen osuus koko sairaanhoitopiirissä. Tutkimus- ja opetustoiminta vahvistavat maakunnan kehityvää ja elinvoimaista talouselämää.

Yhteiset menestystekijämme ja strategiset tavoitteemme

POTILASLÄHTÖISET PALVELUT

Potilas on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tärkein asiakas.

Palveluiden laatu

Potilaiden hoito on korkeatasoista, vaikuttavaa ja yksilöllistä. Sairaaloissa noudatetaan kokeneen ammattihenkilön standardia huomioon ottaen myös opetustilanteet. Suomen ja ruotsinkieliset potilaat saavat hoidon omalla äidinkielellään. Muihin kieliryhmiin kuuluvia potilaita tuetaan ja autetaan hoitoon liittyvässä kommunikaatiossa. Potilaalla on mahdollisuus vaikuttaa hoitopaikan, ajankohdan ja hoitavan lääkärin valintaan sekä mahdollisuus laissa määritellyllä tavalla osallistua sairauttaan koskeviin ratkaisuihin ja saada riittävästi tietoa itseään koskevista tutkimuksista ja hoidosta. Salassapitovelvollisuutta noudatetaan tinkimättä. Kunnilla, terveyskeskuksilla, potilasjärjestöillä ja muilla sidosryhmillä on oikeus saada tietoa sairaaloiden hoitutuloksista. Valitukset, kantelut ja muistutukset käsitellään viipymättä ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

*Mittarit: Hoidon tulokset
Potilastyytyväisyys
Reklamaatiot*

Palveluiden saatavuus

Tutkimukseen ja hoitoon pääsy toteutetaan ripeästi potilaalla todettuun lääketieteelliseen tarpeeseen perustuen, mutta enimmäisaikoina noudatetaan ei-kiireellisessä hoidossa lainsäädännön asettamia 6 kuukauden, 3 kuukauden (lasten- ja nuorisopsykiatria) ja 3 viikon rajo-

ja. Kiireellinen hoito järjestetään välittömästi. Hoidon antaminen perustuu valtakunnallisiin sairauskohtaisiin suosituksiin eli hoitokriteereihin. Potilaan hoidosta vastuussa oleva lääkäri päättää potilaan hoidosta ja vastaa kriteereiden soveltamisesta. Myös kiireellisessä hoidossa noudatetaan yleisesti hyväksytyjä periaatteita ja pyritään toteuttamaan hoito oikea-aikaisesti. Tämän toteutumista seurataan järjestelmällisesti. Mikäli sairaanhoitopiiri ei voi itse toteuttaa hoitoa sovitussa aika-aulussa, hankitaan palvelu ostamalla muulta palvelutuottajalta.

Mittarit: Hoitoonpääsyn toteutuminen



Palveluvalikoima

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri tuottaa kattavat erikoissairaanhoidon palvelut lukuun ottamatta niitä palveluita, jotka on valtakunnallisesti päätetty keskittää muuhun yliopistosairaalaan. Erityisosaamisen ylläpitämistä ja hankintaa kannustetaan. Aluesairaaloiden ja TYK-Sin välinen työnjako suunnitellaan erikoisaloittain vuosittain ja mahdolliset muutokset huomioidaan talousarviossa. Vuosittain arvioidaan hoidon tarve- ja käyttöindikaattoreiden avulla mahdolliset palveluvajaukset ja myös toiminnan volyymin vähentämis- ja muutostarpeet. Nämä huomioidaan talousarviossa resurssimuutoksina. Akuuttia yöaikaista toimintaa keskitetään selvitysten perusteella.



Sairaanhoitopiiri vastaa osaltaan sairauksien ennaltaehkäisyssä terveystieteiden osallistumalla yhteistyöverkostoihin, järjestämällä koulutusta ja vaikuttamalla yhteiskuntaan. Sairaanhoitopiiri edistää laaja-alaisesti terveyttä, toimintakykyä ja sosiaalista hyvinvointia ja sillä on valmiutta kehittyä erikoissairaanhoidon tuottajasta laajaa väestöpohjaa edellyttävien terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluiden järjestäjäksi.

Mittarit: Palveluvalikoima

TEHOKAS TOIMINTA

Kokonaiskustannukset

Sairaanhoitopiiri sijoittuu kuntien terveydenhuoltomenot/asukas – tilastossa edullisimpaan neljännekseen. Kokonaiskustannusten painopistettä siirretään harkituin ratkaisuin perusterveydenhuollon suuntaan vähentämällä erikoissairaanhoidon vuodeosastotoimintaa ja lisäämällä perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen hoitopaikkoja. Palvelut ovat hinnoiltaan ja laadultaan kilpailukykyiset. Kuntien kanssa neuvottelemalla sovitaan kunta-kohtaisten kustannusten vaihtelua tasaavista menettelytavoista. Toimintakulujen reaalikasvu vuosina 2007–2009 on yksi prosentti, jonka lisäksi huomioidaan korkojen ja poistojen vaikutus.

*Mittarit: Kokonaiskustannusten kasvu
Kuntien terveydenhuoltomenot/
asukas*

Tuottavuus

Tuottavuus – palvelusuoritteet/panokset – parantuu lähivuosina vähintään yhdellä prosentilla vuosittain.

*Mittarit: DRG-pisteen hinta
Henkilötuottavuus*

Vaikuttavuus

Näyttöön perustuvien hoitokäytäntöjen osuus lisääntyy. Resursseja koskevat ratkaisut tehdään yhä suuremmissä määrin vaikuttavuus-selvitysten perusteella.

Mittarit: Näyttöön perustuvan toiminnan osuus

HOIDON OIKEA TUOTANTOMALLI

Tuotannon organisointi

Potilaiden hoitopalveluiden ja sisäisten tukipalveluiden joustavuus ja kustannustehokkuus parantuu yksiköiden välisellä työnjaolla, avohoitoa lisäämällä, toimintoja harkitusta keskittämällä ja hajauttamalla sekä hyödyntämällä liiketalouden ja tuotantotalouden sairaanhoitoon soveltuvia menetelmiä. Vuosina 2007–2010 palvelutuotantoa kilpailutetaan hallitusti. Sairaanhoidopiiri on aktiivinen toimija markkinoilla, joilla tarjotaan palveluja terveyskeskuksille, vakuutusyhtiöille ja myös itse maksaville potilaille. Tällainen toiminta eriytetään tarvittaessa muusta toiminnasta. Kokeillaan ennakkoluulottomasti liike-toiminnallisia malleja.

*Mittarit: Ydintoimintojen jakauma
Hoitojakson pituus*

Sujuvat prosessit

Strategiakauden aikana toteutetaan keskeisten hoitoprosessien uudelleenorganisointi ns. prosessiorganisaatioksi, jossa potilasryhmän hoitoon kohdistettu prosessi muodostaa toiminnallisen ja hallinnollisen kokonaisuuden, johon kuuluvat myös tukipalvelut. T2-sairaalan suunnittelu perustuu tähän malliin. Sairaanhoidopalvelut tuotetaan moniammatillisten tiimien toimesta.

*Mittarit: Läpäisy aika
Palveluprosessien hallinta*

Yhteistyö perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa

Tarpeeton kitka ja päällekkäisyydet puretaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä terveydenhuollon kannalta tärkeiden sosiaalipalveluiden (vanhustenhuolto, erityis- huolto, vammaispalvelut, kasvatus- ja perheneuvolatoiminta, päihdehuolto) väliltä. Laaditaan yhdessä terveyskeskusten ja kuntien kanssa sujuvat palveluketjut yhteisellä Hoitoreitit-hankkeella. Potilaiden nopea pääsy jatkohoittoon erikoissairaanhoidosta ja toisaalta perusterveydenhuollon joustavat mahdollisuudet konsultoida erikoissairaanhoidoa toteutuvat.

Sairaanhoidopiiri itse järjestää perusterveydenhuollolle yhteisiä päivystyspalveluita, tietohallinnon palveluita, lääkehuollon palveluita, laboratorio- ja kuvantamispalveluita, ensihoitopalveluita, konsultaatiopalveluita,

ta, hankinta-, kuljetus- ja muita tukipalveluita sekä erikseen sovittaessa muitakin palveluita, joiden tuottaminen tai hankinta on perusteltua maakunnallisesti tai vielä laajemmin. Perusterveydenhuollon ydinpalvelut terveyskeskukset järjestävät itse. Terveyskeskukset yhdistävät toimintaansa suurempiin väestöpohjiin perustuviksi (yli 20 000 asukasta) vuoteen 2010 mennessä.

Kehitysvammaisten erityishuolto ja erikoissairaanhoito muodostavat kuntien niin päättäessä sairaanhoitopiiriorganisaatioon perustuvan kuntayhtymän, joka vastaa tarvittaessa myös muista laajaa väestöpohjaa edellyttävis- tä sosiaali- ja terveyspalveluista.

*Mittarit: Konsultaatioiden saatavuus
Hoitopalautteen saatavuus
Hoitoreiitit*

VAHVA YLIOPISTOLLINEN YHTEISTYÖ

Korkeatasoisen terveystieteellisen tutkimuksen kehittämiseksi ja vahvistamiseksi sairaanhoitopiiri toimii tiiviissä yhteistyössä Turun yliopiston, sen lääketieteellisen tiedekunnan ja muiden korkeakoulujen kanssa. Tutkimustoiminnan edellytyksiä vahvistetaan sairaanhoitopiirissä ja koko TYKSin erityisvastuualueella (Varsinais-Suomi ja Satakunta). Vaikutetaan aktiivisesti valtakunnalliseen tutkimus- ja tiedepolitiikkaan. Yhteistyötä Turku Science Park -, Turun Biolaakso- ja muiden tärkeiden tutkimustoiminnan organisaatioihin kanssa lisätään. TYKSin roolia yliopistosai-

raalana ja toisaalta maakunnan keskussairaalana ja Turun seudun peruserikoissairaanhoitosta vastaavana sairaalana selkeytetään. Virrat, joissa edellytetään tutkijakoulutusta, määritellään erikseen. Perustetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ja Turun yliopiston yhteinen kliininen tutkimuskeskus, jonka tehtävänä on tukea, koordinoita ja ohjeistaa kliinistä tutkimustoimintaa. Tilaustutkimuksen ja muun ulkopuolisella rahoituksella tapahtuvan tieteellisen tutkimuksen asema turvataan.

Opetustoimintaa, mm. lääkäri- ja erikoislääkärinkoulutusta sekä hoitohenkilöstön ja hoitotyön esimiesten koulutusta, kehitetään yhteistyössä Turun yliopiston ja muiden oppilaitosten kanssa palvelujärjestelmän tulevien tarpeiden vaatimusten mukaisesti. Opetuksessa hyödynnetään koko sairaanhoitopiiriä, Satakunnan sairaanhoitopiiriä ja perusterveydenhuoltoa. Erityisesti tiivistetään työelämän ja ammattikorkeakoulujen yhteistyötä.

Tieteellisen tutkimuksen ja opetustoiminnan terveyspalveluiden tuotannolle aiheuttamat kustannukset eriytetään palvelutuotannosta. Niiden rahoituksessa valtiovallan osuus kasvaa.

Laaditaan erillinen tiede- ja tutkimusstrategia sekä erillinen opetus- ja koulutusstrategia.

*Mittarit: Lääkäri- ja hammaslääkäri-
koulutuksen tulokset
Tieteellinen tutkimus
Muut terveystieteelliset tulokset*

SELKEÄ ORGANISAATIO

Sairaanhoitopiirissä jatketaan organisaatiouudistusta, joka tähtää asiakaskunnaltaan samojen palveluiden hallinnolliseen yhdistämiseen (maakunnalliset toimialat ja yksiköt). Tällä tavoitteellaan parempaa laatua ja tehokkuutta. Hoitotyö muodostaa sairaanhoitopiirissä oman kehittyvän vastuualueensa. Eri organisaatiotasojen ja johtolinjojen vastuusuhteita selkeytetään. Taloudellinen vastuu on kullakin organisaatiotasolla yksikön, toimialan ja koko kuntayhtymän johtajaksi valitulla.

Tilaja-tuottaja – mallin edellytykset sairaanhoitopiirin rakenteessa selvitetään perusteellisesti vuosien 2007–2008 aikana ja sitä koskevat ratkaisut tehdään syysvaltuustossa 2008.

Sairaanhoitopiirin organisaation ja toiminnan perustan muodostavat toimintayksiköt. Aluesairaalat toimivat paikallisesti johdettuina tehokkaina erikoissairaanhoidon yksikköinä tiiviissä yhteistyössä alueensa terveyskeskusten kanssa. Työnjaon muutokset TYKSin ja aluesairaaloitten kesken tehdään huolellisten selvitysten perusteella ja vahvistetaan vuosittain talousarviossa ja toimintasuunnitelmasa. Valmistellaan kaikkien sairaanhoidollisten palvelujen (laboratorio, kuvantaminen, apteekki, patologia, kliininen neurofysiologia ja kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede, välinehuolto ja sairaalahygienia) kehittämistä hallituksen ohjauksessa toimivana yhtenä tai useampana kunnallisena liikelaitoksena. Strategisen johtamisen toteuttamiseksi sairaanhoitopiiriin yksiköt ryhmitellään toimialoiksi vuoteen 2009 mennessä seuraavasti:

- TYKSin konservatiivisen hoidon toimiala
- TYKSin operatiivisen hoidon toimiala
- Psykiatrian toimiala
- Alueellisen erikoissairaanhoidon (TYKSin Vakka-Suomen sairaala, Salon aluesairaala, Loimaan aluesairaala, Turunmaan sairaalan liikelaitos) toimiala
- Sairaanhoidollisten palveluiden (liikelaitos)toimiala (TYKSLAB, VSKK (kuvantamiskeskus), apteekki, patologia, KNIP (kliininen neurofysiologia, kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede, PET-keskus), välinehuoltokeskus ja sairaalahygienia)
- Erityishuollon toimiala
- Huoltopalveluiden toimiala
- Kiinteistötoimen ja teknillisen huollon toimiala
- Hallintokeskus

Sairaanhoitopiirin perussopimus uudistetaan vastaamaan muuttunutta organisaatiota.

Mittarit: Toteutuneet organisaatiomuutokset

OSAAVA JA HYVINVOIVA HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys

Tavoitteena on rekrytoida vuosina 2007–2015 riittävästi tutkimus-, hoito- ja tukipalveluista vastaavaa ammattitaitoista ja osaavaa henkilöstöä. Tämä toteutetaan toimivan rekrytointiprosessin avulla. Rekrytointiprosessi muodostuu mm. vakituisen ja määräaikaisen henki-

löstön määrän ja rakenteen vuotuisesta suunnittelusta, hakumenettelystä, valintaprosessista ja työkierrosta. Tavoitteena on perusmiehityksen vahvistaminen ja henkilöstön poissaolojen korvaaminen vakinaisella henkilöstöllä. Sairaanhoidopiiriin palkkataso pidetään kilpailukykyisenä kehittämällä oikeudenmukaista, kannustavaa ja läpinäkyvää palkkausjärjestelmää.

Sairaanhoidopiiri yhdessä Turun yliopiston ja alueen muiden korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa huolehtii siitä, että Varsinais-Suomi säilyy merkittävänä terveydenhuollon henkilöstön kouluttajana rekrytoinnin turvaamiseksi tulevaisuudessa.

Mittarit: Rekrytointi



Henkilöstön osaaminen

Tavoitteena on ylläpitää ja kehittää henkilöstön osaamista ja erikoissairaanhoidossa tarvittavia tietoja ja taitoja noudattamalla laadittua kehittämissuunnitelmaa, joka käsittää osaamiskartoituksen tekemisen, koulutuksen ja kouluttautumisen suunnittelun ja toteuttamisen sekä perehdyttämisen ja työhön opastamisen. Koulutusmäärärahaa lisätään siten, että se turvaa riittävän täydennyskoulutuksen.

Sairaanhoitopiirin viranhaltijat osallistuvat yhdessä koulutusviranomaisten kanssa opetusohjelmien ja –menetelmien suunnitteluun ja toteutukseen. Tavoitteena on opetuksen kehittäminen vastaamaan paremmin terveydenhuollon ja työelämän tarpeita. Opetus tapahtuu sekä teorian että käytännön osalta koulutuksesta vastaavien viranomaisten, sairaanhoitopiirin omien ja yhteisten viran- ja toimihaltijoiden osalta.

Mittarit: Osaamisen kehittyminen

Henkilöstön työhyvinvointi

Tavoitteena on parantaa työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä sekä vähentää sairauspoissaolojen ja ennenaikaisten työkyvyttömyyseläkkeiden lukumäärää. Tavoitteen saavuttamiseksi kehitetään yhteistoimintamenetelyä, vuorovaikutuksellista, reilua ja selkeää johtamista, avointa viestintää, työolosuhteita, työskentelyympäristöä sekä edistetään työyhteisön yhteistä virkistäytymistä. Esimiesten, työsuojelusta vastaavien, työterveyshuollon ja henkilöstöhallinnon yhteistyötä tiivistetään ja selkiytetään yhdessä työnantajien kanssa.

*Mittarit: Työhyvinvointi
Sairauspoissaolot*

KEHITTYNYT INFRASTRUKTUURI

Toimitilat

Toimitilojen käyttöä tehostetaan ja välttämättömät peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeet suunnitellaan toiminnallisuuden ja palvelutuotannon tehokkuuden lähtökohdista. Hankkeista laaditaan rakennusteknillisten suunnitelmien lisäksi toiminnalliset tuottavuuslaskelmat. Investointien painopiste on vuosina 2007–2012 TYKSin T2 – hankkeessa. Sen jälkeen jatketaan kokonaissuunnitelman perusteella sairaaloiden saneerausta. Rakennusteknillisesti loppuun käytetyn U-sairaalan saneerausvaihtoehdot selvitetään myös uudisrakentamisvaihtoehto huomioiden. Sairaanhoitopiirin koko sairaalaverkostoa hyödynnetään toimintojen uudelleenjärjestelyssä.

Mittarit: Poistojen suhde toimintakuluihin

Informaatioteknologia

Sairaanhoitopiirissä jatketaan informaatioteknologiaan panostamista erillisen it-strategian mukaisesti. It-ratkaisujen vaikutusta tuotavuuden parantamiseen painotetaan. Yli organisaatorajojen kulkeva sähköisessä muodossa oleva potilastieto on keskeinen sisällöllinen painopiste sekä alueellisesti että valtakunnallisesti vuosina 2007–2010.

Mittarit: Asiakastytyväisyys informaatioteknologian sovelluksiin

Koneet ja laitteet

Nykyaikaisen erikoissairaanhoidon edellyttämät laitehankinnat tehdään taloussuunnitelmiin sisältyvien investointiohjelmien pohjalta arvioiden laitteiden ja välineiden tuottavuutta lisääviä vaikutuksia.

Mittarit: Laitetuottavuus

Logistiikka ja ympäristövaikutukset

Materiaali-, potilas- ja henkilöstölogistiikan kasvanut merkitys huomioidaan. Toimintoja kehitetään laaditun erillisen logistiikkaselvityksen pohjalta. Noudatetaan kestävän kehityksen periaatteiden mukaan laadittua sairaanhoitopiirin ympäristöohjelmaa.

Mittarit: *Palveluaste
Tarvikelogistiikan
kustannustehokkuus*

teisiin. Arvioidaan systemaattisin välinein johtamisen onnistumista. Panostetaan kehitys- ja tuloskeskustelujen säännölliseen toteuttamiseen.

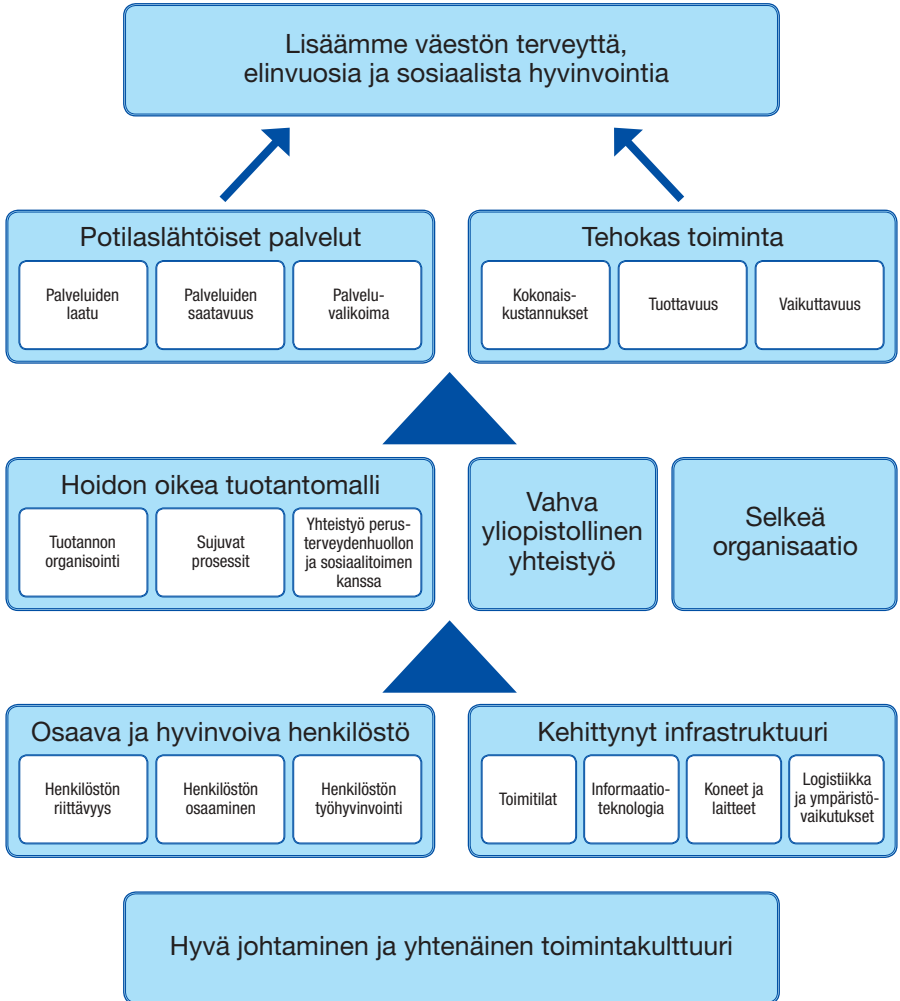
Sairaanhoitopiirin yhtenäistä toimintakulttuuria kehitetään määrätietoisesti siten, että potilaiden hoito, tukipalvelut ja hallinnolliset menettelyt perustuvat koko sairaanhoitopiirissä yhteiseen arvopohjaan ja yhteisesti hyväksytyihin periaatteisiin. Sairaanhoitopiirin sisäistä ja ulkoista yhtenäisyyttä vahvistetaan. Vaikutetaan positiivisesti terveydenhuollon julkisuuskuvaan.

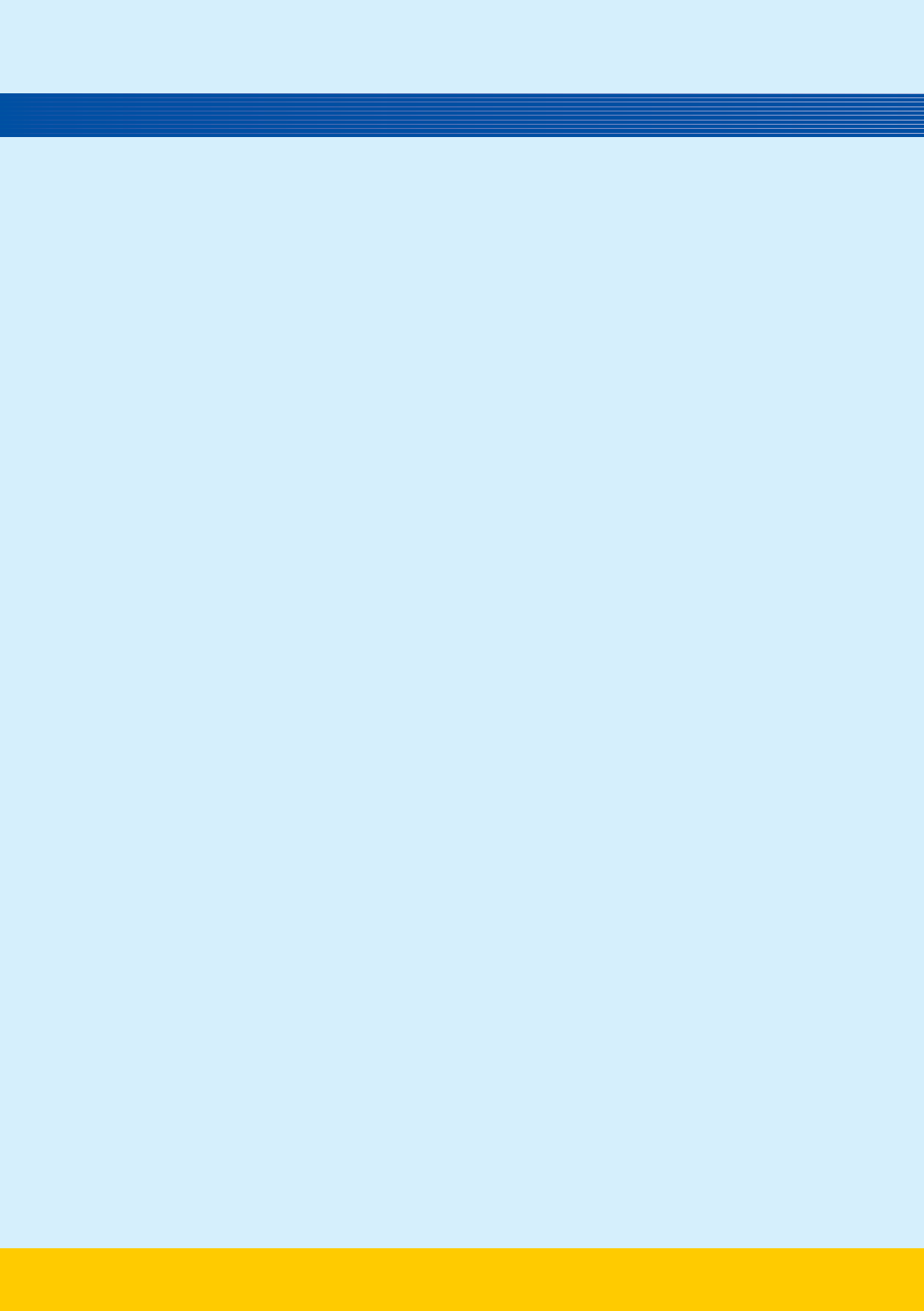
Mittarit: *Hyvä johtaminen
(tulostuomittarista)
Kehityskeskustelut
Toimintakulttuurin ulkoinen
ja sisäinen arviointi*

HYVÄ JOHTAMINEN JA YHTENÄINEN TOIMINTAKULTTUURI

Suurena työnantajana ja merkittävänä taloudellisena toimijana, jonka palvelut ovat väestölle elintärkeitä, kohdistuu sairaanhoitopiirissä johtamiseen erittäin suuret vaatimukset. Aloitettua johtamiskoulutusta jatketaan ja kehitetään. Kolmiportainen johtamiskoulutus suuntautuu a) ylimpään johtoon, b) keskijohtoon ja c) lähiesimiehiin. Jokaisella tasolla lisätään johtamiskoulutuksen määrää ja sen laatua kehitetään. Johto- ja esimiestehtäviin rekrytoitaessa huomioidaan johtamistaidot ja -ominaisuudet. Paneudutaan erityisesti asiantuntijaorganisaation johtamisen haas-

Strateginen kartta







Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Alastaro	Kuusjoki	Oripää	Somero
Askainen	Laitila	Paimio	Suomusjärvi
Aura	Lemu	Parainen	Särkisalo
Dragsfjärd	Lieto	Perniö	Taivassalo
Halikko	Loimaa	Pertteli	Tarvasjoki
Houtskari	Marttila	Piiikkiö	Turku
Iniö	Masku	Punkalaidun	Turun yliopisto
Kaarina	Mellilä	Pyhäranta	Uusikaupunki
Kemiö	Merimasku	Pöytyä	Vahto
Kiikala	Muurla	Raisio	Vampula
Kisko	Mynämäki	Rusko	Vehmaa
Korppoo	Naantali	Rymättylä	Velkua
Koski tl	Nauvo	Salo	Västanfjärd
Kustavi	Nousiainen	Sauvo	Yläne