

Yleisimmät kysymykset ja vastaukset			
Kunta	Kunnan lausunto	Sairaanhoitopiirin vastaus	
Lieto	3. Tiedonkulkuun organisaatioiden välillä tulee kiinnittää huomiota; erityisesti tieto ja osaaminen tulee varmistaa, kun shp muuttaa tai lakkauttaa omia toimintojaan. Taloudellisten resurssien tulee siirtyä tehtävien siirtymisen myötä.	Kuntaneuvottelujen roolia on pyritty tulevan vuoden talousarviota rakennettaessa muuttamaan luonteeltaan ennakollisen informaation jakamisen suuntaan. Sekä kunnan että sairaanhoitopiirin kannalta on tärkeää saada tieto mahdollisimman aikaisessa vaiheessa toisella osapuolella suunnitteilla olevista toiminnan muutoksista.	
Härkätien ky	4. Shp:n tulee tiedottaa kunnille mahdollisimman nopeasti toiminnassaan tapahtuvista muutoksista, ojilla on vaikutusta kuntiin ja kuntien talouden suunnitteluun => yhteiset keskustelut		
Kunta	Kunnan lausunto	Sairaanhoitopiirin vastaus	
Kaarina	1. Kaarinan kaupunki on tyytyväinen siitä, että shp on tiedostanut kuntatalouden vaikeudet koko taloussuunnitelmakaudella, mutta erityisesti vuonna 2011.	Yleisesti kuntien lausunnoissa ennakoidaan pääsääntöisesti erikoissairaanhoiton palvelujen kysynnän pysyvän ennallaan. Toisaalta arvioidaan, että taantuman aikana erikoissairaanhoiton palvelujen kysyntä yksityiseltä vähenee, mikä lisännee julkisten palvelujen käyttöä. Kuntien taloudellinen tilanne ei kuitenkaan anna mahdollisuuksia erikoissairaanhoiton palvelujen merkittävään laajentamiseen. Koska palvelujen kokonaiskysyntä on jossain määrin lisääntynyt, pyritään kuntatalouden haasteeseen vastaamaan avohoitopainotteisuutta lisäämällä.	
Kaarina	2. Taloudellinen tilanne ei anna mahdollisuuksia erikoissairaanhoiton palvelujen laajentamiseen.		
Kaarina	8. Taantuman aikana on odotettavissa, että erikoissairaanhoitollisten palvelujen kysyntä yksityiseltä vähenee, mikä lisännee julkisten palvelujen käyttöä		
Kemiönsaari	1. Toiminnan budjetoinnin ja talousarvioseurannan tarkka linjaus lähivuosina		
Kustavi	1. Somaattisen hoidon suoritteet ja kustannukset pidetään vuoden 2011 suunnitelmassa vuoden 2010 tasolla.		
Laitila	1. Sairaanhoitopiirin menot eivät saa kasvaa.		
Lieto	1. Shp:n palvelujen käyttö jatkuu entisellään eikä erityisiä muutoksia vuosille 2011 – 2013 ole suunniteltu.		
Lieto	2. Tuottavuutta tulee parantaa jatkuvasti. Kunnan maksuosuuden kasvu tulee sopeuttaa kuntatalouden yleisen kehityksen mukaan.		
	7. VSSHP:n toiminta ja talous tulee säilyttää kilpailukykyisenä.		
Loimaa	1. Shp:n tulee suunnitelmassaan huomioida kuntien kiristynyt taloudellinen tilanne.		
Länsi-Turunmaa	6. Kunta tulee käyttämään entisessä laajuudessa myös palvelujen ostoa myös yksityissektorilta.		
Kunta	Kunnan lausunto		Sairaanhoitopiirin vastaus
Aura	2. Lasten- ja nuortenpsykiatrian toiminnan tehostamiseksi tulisi käynnistää psykiatrian eri työntekijäryhmien jalkauttaminen osallistumaan tarpeen mukaan myös paikan päällä peruskunnassa tapahtuvaan verkostotyöhön (esim. oppilashuoltotyöryhmät).		Lastenpsykiatrian aluepoliklinikat jalkautuvat jo nykyisin tarvittaessa lapsen kehitysympäristöön hoitoverkkoneuvotteluihin. Kiireellisissä tilanteissa käytettävissä on lasten mielenterveysambulanssi, jonka toimintaperiaatteena on työskennellä lapsen kotikunnassa. Uutena toimintana olemme aloittamassa ei-potilas kohtaisten konsultaatioiden antamisen kuntiin perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen tai koulutoimen esittämien tarpeiden mukaisesti.
Pöytyä	2. Lasten- ja nuortenpsykiatrian toiminnan tehostamiseksi tulisi käynnistää psykiatrian eri työntekijäryhmien jalkauttaminen osallistumaan tarpeen mukaan myös paikan päällä peruskunnassa tapahtuvaan verkostotyöhön.		
Tarvasjoki	3. Lasten ja nuorten jonotusajat psykiatriseen hoitoon liian pitkät. => lasten ja nuorten psykiatrisia avopalveluja tulee kehittää ja lääkärityövoimaa tulee lisätä		
Kunta	Kunnan lausunto	Sairaanhoitopiirin vastaus	
Aura	3. Erikoissairaanhoiton osastojaksoilta kotiutuvien potilaiden jatkohoidon suunnittelussa toivotaan hyödynnettävään hoitoreititiedostoa sen varmistamiseksi, että potilas ohjautuu hoitoisuutensa kannalta tarkoituksenmukaiseen yksikköön (kotihoito/hoivakoti, vanhusten asuntolayksiköt/vuodeosasto). Tämä koskee erityisesti ns. seurantapotilaita. Kirurgisesti leikattujen sekä halvauspotilaiden kohdalla on huomioitava kuitenkin se, ettei avohoidossa eikä hoivakodissa/vanhusten asuntolayksiköissä ole tarjottavana fysioterapeuttisia kuntoutuspalveluita.	Potilaiden kotiutuksessa ja jatkohoidossa hyödynnetään hoitoreitit-tiedostoa ja hoitoselosteiden sekä hoitopalautteiden laatua kehittämällä varmistetaan myös tiedon siirtyminen jatkohoitoon. Erikoisalakohteisella alueellisella koulutuksella turvataan perus-terveydenhuollon valmiuksia jatkohoidon järjestämisessä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoiton hoitoketjujen toimivuuden parantumisesta osoituksena on siirtoviivepäivien väheneminen. Ajankohtaisin ongelma on erikoissairaanhoitoa tarvitsemattomien syöpäpotilaiden jatkohoidon järjestäminen perusterveydenhuollossa.	
Kustavi	3. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoiton hoitoketjujen tulee olla toimivat ja hoidon porrastuksen sujuvaa siirtoviivemaksujen välttämiseksi.		
Lieto	4. Potilaiden kotiutuksen yhteydessä on huolehdittava riittävän ohjeistuksen antamisesta vastaanottavalle taholle.		

Kunta	Kunnan lausunto	Sairaanhoitopiirin vastaus
Paimio	4. Yhteispäivystyksen järjestäminen tulee tehdä tiiviissä yhteistyössä terveyskeskusten kanssa, jotta palveluketju on yhtenäinen yhteispäivystyksen ja terveyskeskusten välillä => potilaan ohjautuminen yhteispäivystyksestä talaisin omaan terveyskeskukseen => toimiva palautejärjestelmä => ennen yhteispäivystykseen siirtymistä tulee tehdä sopimus kuntien kanssa ko. palvelun sisällöstä ja kustannuksista	Yhteispäivystyksen palveluketjujen suunnittelu on edennyt sovituksella aikataulussa ja perusterveydenhuollon edustajat ovat aktiivisesti osallistuneet valmistelutyöhön. Yhteispäivystyksen kustannuslaskennan ja tuotteistuksen suunnittelu on alkanut keväällä 2010 ja jatkuu edelleen vuonna 2011. Valmistelutyön alustavat tulokset on esitelty perusterveydenhuollon edustajille kuntainfossa 2.6.2010.
Pöytyä	4. Yhteispäivystyksen järjestäminen tulee toteuttaa tiiviissä yhteistyössä pth:n kanssa. => palautejärjestelmän tulee toimia potilaita kotiutettaessa	
Salo	5. Päivystystoiminnassa tulee hyödyntää myös pth:n ja muu paikallinen asiantuntemus => esh:n keskittyessä erikoisosaamista edellyttäviin päivystystehtäviin	
Härkätien ky	2. Yhteispäivystyksessä tulee tavoitella kustannustehokasta toimintaa ja sujuvia prosesseja.	

Yksittäiset kysymykset ja vastaukset kunnittain

Kunta	Kunnan lausunto	Sairaanhoitopiirin vastaus
Aura	4. Yhteispäivystyksen järjestäminen tulee toteuttaa tiiviissä yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa. Potilaan ohjaamisen yhteispäivystyksestä takaisin terveyskeskukseen tulee tapahtua saumattomasti varmistaen myös palautejärjestelmän toimivuus. Kuntalaisilla tulee päivystysaikana olla mahdollisuus käyttää halutessaan joko Loimaan aluesairaalan tai TYKS:n yhteydessä toimivaa yhteispäivystyspistettä.	4. Perusterveydenhuollon edustajat ovat mukana yhteispäivystyksen valmistelutyöryhmissä. Valmistelu on tapahtunut tiiviissä yhteistyössä perusterveydenhuollon ja myös sosiaalihuollon edustajien kanssa. 2.8.2010 aloittaa työnsä yhteispäivystysprojektin palveluksessa kehitys lääkäri Päivi Lusenius, jonka toimenkuvana on käytännön tasolla yhteen sovittaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintamallit.
Kaarina	3. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä kohentamalla voitaisiin kustannuspainetta helpottaa hoitokokonaisuuden laadun tai saatavuuden kärsimättä. => siirto jatkohoitoon riittävän varhaisessa vaiheessa => konsultaatiomahdollisuuksien erikoissairaanhoidon suuntaan tulee olla nykyistä joustavammalla ja hoitoselosteiden tulee olla riittävän perusteellisia => koulutusyhteistyön laajentaminen parantaisi perusterveydenhuollon henkilökunnan kykyä osallistua nykyistä varjaisemmassa vaiheessa	3. Potilaiden kotiutuksessa ja jatkohoidossa hyödynnetään hoitoreititiedostoa ja hoitoselosteiden sekä hoitopalauteiden laatua kehittämällä varmistetaan myös tiedon siirtyminen jatkohoitoon. Erikoisalakohteisella alueellisella koulutuksella turvataan perusterveydenhuollon valmiuksia jatkohoidon järjestämisessä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitoketjujen toimivuuden parantumisesta osoituksena on siirtoviivepäivien väheneminen. Ajankohtaisin ongelma on erikoissairaanhoidon tarvitsemattomien syöpäpotilaiden jatkohoidon järjestäminen perusterveydenhuollossa. Lastenpsykiatrinen hoitoverkkotyöskentely alkaa lähetteen lukemisesta. Koko tutkimus- tai hoitoprosessi pyritään toteuttamaan yhdessä lähettävän tahon ja tarvittaessa myös muiden peruskunnan toimijoiden kanssa. Ei-potilaskohteisilla konsultaatioilla pyritään vastaamaan konsultaatio-tarpeeseen. Vuonna 2011 suunnitellaan alueellista psykiatrian alan täydennyskoulutusta, joka on tarkoitus toteuttaa x3/ lukukausi. Suunnitelma tehdään syksyn 2010 aikana.
	4. Tietoliikenneyhteyksien toiminnan kohentaminen erityisesti kuvaliikenteen osalta vähentäisi turhaa työtä ja päällekkäisiä tutkimuksia.	4. Sairaanhoitopiiri jakaa esitetyn näkemyksen. VSKK on pyrkinyt parantamaan asiaa yhdessä Medbitin kanssa. Asia on edennyt hitaasti, mutta on tekeillä. Tällä hetkellä tarvitaan kummankin osapuolen aktiivisuutta muutostyön loppuun saattamiseksi ja siirtymiseksi uusiin käytäntöihin. Kaarina arkistoi kuvat edelleen itse omaan pitkäaikaisarkistoonsa ja siirto on tapahtunut CD-rompuilla, tätä ollaan mm. nyt muuttamassa suoraksi sähköiseksi siirroksi.
	5. Uuden yhteispäivystysyksikön tila- ja toimintasuunnittelussa on pidettävä perusterveydenhuolto ja sosiaalityö vahvasti mukana => tavoitteena tulee olla päivystysyksikkö, jossa asiakas saa tarvitsemaansa päivystyksellistä apua joustavasti (oli tarve sitten erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon tai perusterveydenhuollon liittyvää) => hoitotietojen ja jatkohoitovastuun sujuva siirtyminen asiakkaan kotikuntaan on erityisen tärkeää kustannusten hillitsemiseksi => T2 yhteispäivystyksen laskutusperusteet tulee määritellä tarkoin ja läpinäkyvästi. Yksikön palveluiden tuotteistamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.	5. Perusterveydenhuollon edustajat ovat mukana yhteispäivystyksen valmistelutyöryhmissä. Valmistelu on tapahtunut tiiviissä yhteistyössä perusterveydenhuollon ja myös sosiaalihuollon edustajien kanssa. 2.8.2010 aloittaa työnsä yhteispäivystysprojektin palveluksessa kehitys lääkäri Päivi Lusenius, jonka toimenkuvana on käytännön tasolla yhteen sovittaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintamallit. T-2 yhteispäivystyksen laskutusperusteiden ja tuotteistuksen valmistelutyö on aloitettu keväällä 2010. Alustavat tulokset on esitelty 2.6.2010 kuntien yhteispäivystyksen informaatio-tilaisuudessa. Kuntainfo tilaisuuksia tullaan järjestämään säännöllisin väliajoin myös 2011 aikana.

	6. Ensihoitoa tulee ohjeistaa niin sairaalassa kuin sairaalan ulkopuolella sama taho eli T2-sairaalan yhteispäivystys.	6. Suunnitelman mukaan ensihoito tulee toimimaan osana yhteispäivystyksen kunnallista liikelaitosta. Ensihoidon järjestämisvastuu määritellään valmisteilla olevassa terveydenhuoltolaissa. Esityksen mukaan järjestämisvastuu siirtyisi sairaanhoitopiireille. Alkuvuoden 2010 erikoissairaanhoidon palvelujen toteuman osalta voidaan todeta, että myös julkisten palvelujen kysyntä on vähentynyt.
	9. Shp:ltä ostettavan psykiatrisen erikoissairaanhoidon määrä erityisesti päihdepsykiatrian osalta tulee vähentymään nykyisestä.	9. Kaarinan kaupungilla oli vuonna 2009 TYKSin päihdepsykiatrian poliklinikalla 119 avohoito-käyntiä, mikä oli 1,5 % kaikista päihdepsykiatrian käynneistä. Toiminnan kannalta Kaarinan käyntimäärän vähentymisellä ei ole merkitystä.
	10. Pienten lasten ja perheiden pääseminen psykiatrian poliklinikan avohoidon piiriin kestää liian kauan eikä erikoissairaanhoido pysty tällä hetkellä vastaamaan alle 12-vuotiaiden lasten psykiatriseen hoitoon.	10. Lastenpsykiatrian poliklinikan toiminnan parantamiseksi on tehty toiminnan rakenteellisia muutoksia. Erikoislääkäripula vaikeuttaa toimintaa edelleen vakavasti.
Kemiönsaari	2. Vuonna 2011 ei merkittäviä muutoksia kysyntään 3. Säännöllinen vuorovaihtus kunnan kanssa toiminnan muutoksista ja tulevaisuuden suunnitelmista 4. Suoritemäärä – ja taloustoteutumaennusteiden tuottaminen kunnalle (erityisesti, mikäli poikkeamia suunniteltuun nähden)	3. Kuntaneuvottelujen roolia on pyritty tulevan vuoden talousarviota rakennettaessa muuttamaan luonteeltaan ennakkollisen informaation jakamisen suuntaan. Sekä kunnan että sairaanhoitopiirin kannalta on tärkeää saada tieto mahdollisimman aikaisessa vaiheessa toisella osapuolella suunnitteilla olevista toiminnan muutoksista. 4. Nämä tuotetaan kuukausittain ja ne on nähtävissä internetsivuilla www.vsshp.fi/hallinto_ja_talous/kuntaraportit. Sairanhoitopiiri on aloittanut käytännön, jossa se ilmoittaa kunnalle erikseen, mikäli kuntalaskutuspoikkeama on yli 10 % ja haluttaessa tekee poikkeamista erillisen analyysin.
Koski TI	1. Härkätien kuntayhtymän valmisteleva lausunto 2. Kosken TI kunnan asukkaiden mahdollisuus käyttää Loimaan aluesairaalan päivystyspalveluita ilman lähetettä kello 22- 8 välisenä aikana tulisi säilyttää myös T2-sairaalaan yhteispäivystyksen aloitettua toimintansa. 3. Jäsenkuntalaskutuksen muuttaminen vuosittaisen suuren vaihtelun tasaamiseksi.	1. Ks. vastaus kohdasta Härkätien kuntayhtymä 2. Tämä ratkeaa osana T2-sairaalan yhteispäivystyksen pelisääntöjä omassa projektissaan. 3. Jäsenkuntalaskutuksen kehittäminen on taloussuunnittelutoimiston kehitettävien asioiden listalla, mutta ei ole prioriteetissa alkupäässä eli asiaan palataan jatkossa.
Kustavi	2. Psykiatrian suoritteet ja kustannukset pidetään vuoden 2009 toteutuman tasolla. 4. Kustavin kunnan palvelutoiminnassa ei ole tapahtunut muutosta, joka vaikuttaisi erikoissairaanhoidon kysyntään vuonna 2011.	2. Pienessä kunnassa vuosittaiset vaihtelut ovat suuria ja ennakoimattomia. Tavoite on sinällään sama kaikilla toimijoilla.
Laitila	2. Laitilan kaupunki on sitoutunut shp:n Medi-Rauma-TYKS Vakka-Suomen sairaalan yhteistyöhankkeeseen. => yhdistyminen ei saa johtaa sairaaloiden ylläpitoon nykyisellään eikä sairaaloiden kehittämiseen toisistaan erillään => sairaaloiden tulisi olla samassa sairaanhoitopiirissä ja saman johdon alla 3. Optimaalinen resurssien jako TYKS Kantasairaalan ja TYKS Vakka-Suomen sairaalan kesken siten, että päällekkäisiä resursseja ei ole. 4. Psykiatrian tulosalueen toimintoja kehitettäessä tiivis yhteistyö kuntien terveyskeskusten ja sosiaalitoiminnan kanssa, jotta palvelurakenne saataisiin asian-mukaiseksi. Tällä alueella shp:llä paljon tehostamisen varaa. 5. Talousraportointi liian hidasta kaupungin talousseurannan kannalta 6. Selvitys kunnalle viipymättä, mikäli kustannuksissa tapahtuu merkittävä muutos suunniteltuun nähden	2. (ja 3) Yhteistyöhankkeen etenemissuunta on ensisijaisesti riippuvainen Satakunnan sairaanhoitopiirin ja Rauman kaupungin tekemistä päätöksistä. Rauman aluesairaalaan koskevien tulevaisuuden linjausten tulee siis olla ensin selvillä, ennen kuin sairaalan tulevia yhteistyökuvioita pystytään tarkemmin valmistelevaan. Yleisesti voidaan todeta sairaanhoitopiirissä vireillä olevista sote - hankkeista, että sairaanhoitopiirin tavoitteena on hankkeiden kautta saavuttaa kullekin alueelle optimaalinen työnjako perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköiden välillä ja tätä kautta tehokkuutta ja kustannussäästöjä. 4. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon ja perustason toimijoiden välillä käydään vuosittaiset neuvottelut. Monissa kunnissa – tietääkseni Laitilassa ei – on laadittu tai on laadinnan alla kunnallinen tai alueellinen mielenterveysstrategia, joissa paikallisesta työnjaosta on sovittu. 5. Talousraportointi on hidasta. Hitautta aiheuttaa ensinnäkin kuntalaskutuksen monimutkaisuus, sillä laskutustietojen keruu on pitkä prosessi, jonka taustalla on lukuisia eri järjestelmiä. Hitautta aiheuttaa myös monimutkainen taserakenne, mikä johtaa raskaaseen sisäisten liiketapahtumien kirjaamiseen. Taserakeen muuttuu 1.1.2011 alusta ja tavoitteena on nopeuttaa raportointia merkittävästi. Myös kuntalaskutusta kehitetään jatkuvasti. 6. Sairanhoitopiiri on ottanut käyttöön tavan, että se ilmoittaa poikkeamista erikseen niille kunnille, joille kasvu ennakkolaskutukseen (siis suunniteltuun) nähden on yli 10 %. Piirin taloussuunnittelu myös analysoi poikkeamia tarvittaessa. Kuntaneuvottelujen roolia on pyritty tulevan vuoden talousarviota rakennettaessa muuttamaan luonteeltaan ennakkollisen informaation jakamisen suuntaan. Sekä kunnan että sairaanhoitopiirin kannalta on tärkeää saada tieto mahdollisimman aikaisessa vaiheessa toisella osapuolella suunnitteilla olevista toiminnan muutoksista.
Lieto		

	6. Shp:llä tulisi olla nykyistä vahvempi rooli terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.	6. Sairaanhoidopiiri on mukana valtakunnallisessa hankkeessa Terveyttä ja hyvinvointia edistävästä sairaalat (VETE-hanke) ja se panostaa erityisesti tähän puoleen.
Loimaa	2. Esh:n, pth:n ja sosiaalipalvelujen yhteistyön kokonaisvaltainen kehittäminen. 3. Yhteispäivystykseen siirtyminen Loimaan aluesairaalan kanssa ja terveyskeskuksen hoito-osaston siirto aluesairaalaan. 4. Mikäli shp suunnittelee edelleen vuodeosastopaikkojen vähentämisestä, tulee asia suunnitella yhteistyössä Loimaan sosiaali- ja terveystalokeskuksen kanssa. 5. Piirien rajat ylittävän yhteistoiminnan ja palvelujen käytön tulee olla joustavaa. => sote-kokeilu Loimaan aluesairaalan alueella? 6. Loimaa haluaa shp:n tuottavan silmälääkäripalveluja Loimaan aluesairaalassa 7. Loimaa kiinnostunut laajentamaan yhteistyötä shp:n kanssa hankinta-asioissa.	2. (3,4, 5ja 6) Yleisesti voidaan todeta sairaanhoidopiirissä vireillä olevista sote - hankkeista, että sairaanhoidopiirin tavoitteena on hankkeiden kautta saavuttaa kullekin alueelle optimaalinen työnjako perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköiden välillä ja tätä kautta tehokkuutta ja kustannussäästöjä. Sairaanhoidopiiri tulee kehittämään alueellisia erikoislääkäripalveluja etenkin uuden terveydenhuoltolain ja lain tarkoitaman perusterveydenhuollon yksikön seurauksena. Mahdollisuudet erikoislääkäripalvelujen tuottamiseen yksittäisellä erikoisalalla riippuvat mm. työvoiman saatavuudesta ja sairaaloiden välisestä tarkoituksenmukaisesta työnjaosta. 7. Sairaanhoidopiiri on valmis ja kiinnostunut keskustelemaan erilaisista uusista yhteistyöratkaisusta hankintatoimeen liittyen. Tarkoituksenmukaista on, että mahdolliset yhteistyöratkaisut valmistellaan osapuolten vastaavien viranhaltijoiden välillä.
Länsi-Turunmaa	1. Kuntatalouden heikko tilanne huomioitava shp:n budjetissa => shp:n kustannuskehitys ei saa ylittää kunta-alan yleistä kustannuskehitystä 2. Positiivista, että lastenpsykiatrian tilanne on parantunut. 3. Yhteistyötä mielenterveystoimiston, kunnan pth:n sosiaalitoimen kanssa tulee kehittää siten, että lastenpsykiatrian palvelut ja konsultaatiot vastaavat tarvetta. 5. Länsi-Turunmaa kehittää omia hoitoketjujaan vähentääkseen siirtoviivemaksujaan. => yhteistyön ja tiedonkulun joustavuus kotiuttamisessa taattava.	1. Sairaanhoidopiiri huomioi kuntien taloudellisen tilanteen budjetissaan niin pitkälle kuin se on mahdollista. Piirin merkittävä panostus rakennusinvestointeihin tulee kuitenkin vääjäämättä tuomaan kustannusten nousupaineita lisääntyvien poistojen vuoksi 2. (ja 3) Lasten- ja nuorisopsykiatrian resurssia pyritään lisäämään vuoden 2011 alusta alueen kunnista tulleen toiveen mukaisesti. 5. Mm. Turun kaupunki on palkannut erilliset kotiuttamishoitajansa, jotka vastaavat kotiuttamisesta ja tiedonkulusta eri tahojen välillä
Marttila	1. Ei muutoksia, jotka vaikuttaisivat shp:n sairaaloiden käyttöön vuonna 2011. 2. Tärkeää, että shp kertoo kunnille ajoissa, mitä muutoksia se on toiminnassaan tekemässä, jotka vaikuttavat kuntiin. 3. Yhteistyötä pth:n ja sosiaalitoimen kanssa tulee tehdä. => keskustelu siitä, mikä toiminta missäkin olisi kannattavaa ja perusteltua toteuttaa 5. Psykiatrian tulosalueen uusituista toimintatavoista tulisi informoida kuntia nykyistä paremmin. 6. Psykiatrian tulosalueen yhteistyötä tulisi kehittää erityisesti lasten ja nuorten palveluissa. 7. Hoitoketjujen turvaaminen psykiatrian asiakkaiden kohdalla on erityisen tärkeää. 8. Kuntatiedotusta sähköpostilla tulisi lisätä ja säännöllistää. => tiedote hallituksen kokouksen jälkeen 9. Shp:n menojen kasvun hidastuminen positiivista, samoin siirtoviivemaksujen käyttöönotto.	5. Tulosityksikköjohto jalkautuu vuosittain neuvottelemaan toimintakäytännöistä. Neuvottelu Marttilan edustajien kanssa on suunnitteilla syksyllä 2010. 6. Yhteinen tavoite! Lasten- ja nuorisopsykiatrian resurssia pyritään lisäämään vuoden 2011 alusta alueen kunnista tulleen toiveen mukaisesti. 7. Ks. kohdat 5.-6.
Masku	1. Perusturvayhtymä Akselin toiminnan aloitus 1.1.2011 lukien saattaa vaikuttaa erikoissairaanhoidon käyttöön ja vanhusten jatkohoidon tehostumiseen. 2. Painopistettä ollaan siirtämässä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. 3. Shp:n tulee suunnittelussaan riittävästi huomioida kuntien taloudellinen tilanne.	
Mynämäki	1. Erikoissairaanhoidon vuodeosastoa voidaan vähentää ja potilaiden jatkohoito toteuttaa nopeammin	

	2. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen yhteistyön kehittäminen siten, että lähtökohtana tulee olla perusterveydenhuollon osaaminen, riittävän hyvät epikriisit ja tarvittava konsultaatio potilaan jatkohoidon toteuttamisen osalta	
	3. Sähköisten yhteyksien luominen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille potilaan jakohoidon sujuvuuden lisäämiseksi => potilaan tilanteesta väliraportti terveyskeskukseen potilaan jatkohoidon entistä sujuvammaksi toteuttamiseksi	3. Lastenpsykiatrian työryhmät on ohjeistettu lähettämään hoitopalaute ensikäynnin jälkeen ja tutkimus/hoitojakson jälkeen. Tämä toteutetaan ensisijaisesti sähköisesti
	4. Akselin aloituksella saattaa olla vaikutusta erikoissairaanhoidon palveluiden kysyntään	
	5. Alueellinen sosiaali- ja terveystoimen päivystys tulisi hoitaa yhteispäivystyksenä	
	6. Kunta pitää hyvänä, että shp on kehittänyt ja lisännyt terveyskeskusten ja kuntien välistä yhteistyötä ja raportointia.	
	7. Sairaanhoidopiirin toiminnan sopeuttaminen kuntien taloudellinen tilanne huomioiden (esim. vuodeosastona supistumisesta vapautuvan henkilöstön siirtäminen poliklinikkatoimintoihin siten, että henkilöstön ja sijaisten lisäpalkkaamiselta vältytään)	
Naantali	1. Muistihäiriödiagnostiikka ja – hoito pyritään hoitamaan kaupungin omana työnä. 2. Tavoitteena on saada potilaat heti pois erikoissairaanhoidon vuodeosastolta erikoissairaanhoidon tarpeen loppuessa. 3. Sairaanhoidopiiriä pyydetään edelleen kiinnittämään huomiota alueen perustasoisen erikoissairaanhoidon ylläpitämisen kehittämiseen läheisessä yhteistyössä alueen pth:n kanssa. 5. Laboratorio ja röntgen jatkuvat omana toimintana. 7. Kuntayhtymän perussopimuksen selkiönnäyttyminen ja laajempi tarkastelu on toivottavaa	7. Nykyistä perussopimusta voi pitää osin vanhentuneena: esimerkiksi perussopimuksen tarkoittamat osavastuualueet on rajattu siten, etteivät ne käytännössä vastaa nykypäivän sairaaloiden käyttöä tai edes nykypäivän toimintaa (mm. Raison ova).
Nousiainen	1. Akselin toiminnan aloitus 1.1.2011 saattaa vaikuttaa erikoissairaanhoidon palveluiden kysyntään. 2. Yksityiskohtaisempaa raportointia toivotaan tilanteissa, joissa palveluiden käyttö poikkeaa huomattavasti talousarviosta ylöspäin. 3. Talousarvio vuodelle 2011 ja taloussuunnitelma vuosille 2012 – 2013 tulee sopeuttaa yleiseen heikentyneeseen taloustilanteeseen ja kuntien kiristynyt taloustilanne tulee huomioida	
Oripää	1. Ei muutoksia esh:n palveluiden käyttöön. 2. Palveluiden kehittämistä erityisesti avohoidossa toivotaan. 3. Sairaanhoidopiiriin tulee panostaa yhteistyöhön perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa. 4. Shp:n kustannusten tulee pysyä kurissa kuntatalouden ollessa kireää. 5. Shp:n tulisi tarkastella kunnan tarvitsemia palveluita pidemmällä aikavälillä ja näin tasoittaa vuosittaisen kuntalaskutuksen suuria poikkeamia.	3. Yhteistyön ja yhdessä tekemisen lisääminen on olennainen osa Psykiatrian tulosalueen strategiaa ja sitovia tavoitteita.
Paimio	1. Paimion kaupunki täydentää palvelutarjontaansa ostamalla erikoissairaanhoidon palveluita yksityisiltä palveluntarjoajilta. 2. Kilpailutuksen tuloksena joitakin erikoissairaanhoidon tutkimuksia, konsultaatioita ja toimenpiteitä ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Muilta osin Paimion arvioitu erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö noudattaa aikaisempien vuosien tasoa.	

	<p>3. Perus- ja erikoissairaanhoidon välisistä tehtäväsiirroista tulee neuvotella perusterveydenhuollon kanssa ennen tehtäviensirtoa, jotta voidaan varmistaa resurssien riittävyys ja riittävä osaaminen.</p>	
	<p>5. Psykiatrian laitospaikkojen vähentyessä tulee kiinnittää huomiota riittäviin avohoidon palveluihin.</p>	<p>5. Avohoidon palveluja on pyrittävä lisäämään, monipuolistamaan ja nopeuttamaan saatujen resurssien puitteissa. Halikon sairaalassa on lisätty kuntoutus-potilaiden avohoitopalveluja ja toimintaansa on aloittamassa kaikki osastohoitoon B-lähetteellä lähetetyt potilaat tutkiva tutkimuspoliklinikka, joka tulee edelleen vähentämään osastohoidon tarvetta. Lastenpsykiatriassa avohoittoa tehostetaan hoitoverkkotyöskentelyllä, joka tukee lapsen ja perheen avohoittoa. Kiireellisissä tilanteissa lasten mielenterveysambulanssi toteuttaa tehostettua avohoittoa.</p>
	<p>6. Sairaanhoidopiiriä pyydetään ottamaan huomioon Paimion-Savon ktky:n osalta tukipalvelutarpeet, Paimion sairaalan toimintoja järjestettäessä. Erityisesti kuvantamispalvelujen säilyttäminen lähipalveluna sekä laboratorion näytteenottopalvelujen pitäminen nykytasoisena ympärivuotisesti koetaan tärkeänä.</p>	<p>6. Rtg-osasto säilyy nykymuotoisena Paimion sairaalassa vähintään niin kauan kuin siellä on erikoissairaanhoidon osastoja. Niiden siirtyessä muualle arvioidaan jäljelle jäävä tutkimusten tarve ja volyyymi suhteessa kustannuksiin ja päätetään jatkotoiminnasta niiden perusteella. Laboratorion näytteenottopalveluihin ei ole suunnitteilla muutoksia.</p>
Punkalaidun	<p>1. Perusterveydenhuollon palvelut ovat enisijaisia erikoissairaanhoidon nähden. 2. Sastamala hakenut KASTE-hankkeesta rahoitusta hankkeeseen, jonka tavoitteena on kehittää oikeanlaisia ja oikea-aikaisia palveluja kuntalaisten tarpeiden pohjalta yhteistyössä sosiaalitoimen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa. 3. Punkalaidun jatkaa toimenpiteitä, jotka tähtäävät vuodeosaston vähentämiseen. 4. Punkalaidun selvittää Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoidopiirien käytön yhteensovittamista vuoden 2010 aikana. Mahdolliset ratkaisut ja päätökset tulevat voimaan vuoden 2012.</p>	<p>1. Tämä on oikeansuuntainen toimintatapa. 2. Hankkeen tavoitteet ovat kehityvässä ympäristössä oikeansuuntaiset ja ristiriidattomat. 3. Vuodeosaston vähentäminen on myös erikoissairaanhoidon tavoite. 4. Asian selvittäminen on myös VSSHP:n kannalta hyvä asia.</p>
Pyhäranta		
Pöytyä	<p>1. Kunta tulee täydentämään palvelutarjontaansa hankkimalla esh-palveluita neurologian ja sisätautien erikoisaloilta myös yksityisiltä palveluntuottajilta (tutkimuskäynnit ja konsultaatiot lisätutkimukseen) 3. Hoitoreittitiedoston hyödyntämistä toivotaan potilaita kotiutettaessa (erityisesti seurantapotilaat). => huomioitava, että kunnalla ei ole avohoidossa ja palvelukeskuksissa tarjolla fysioterapeuttisia kuntoutuspalveluita 5. Kuntalaisilla tulee päivystysaikaan olla mahdollisuus halutessaan käyttää joko Loimaan aluesairaalan tai TYKS yhteispäivystyspistettä.</p>	
Raisio		
Salon	<p>1. Shp:n raportointijärjestelmän ajantasaisuus ja läpinäkyvyys vaativat edelleen kehittämistä. 2. Kunnan mahdollisuudet vaikuttaa alueensa erikoissairaanhoidon kehitykseen on koettu riittämättömiksi. 3. Kustannusten kasvu on saatava nykyistä paremmin hallintaan. 4. Väestön ikärakenteen muutos ja vanhusväestön palvelutarpeet näkyvät erityisesti tekonivel- ja kaihikirurgian, syöpäsairauksien hoidon, verisuonisairauksien ja muistihäiriöiden tutkimus- ja hoitotarpeen kasvuna. 6. T 2-yhteispäivystyksen hallintomallia ja taloutta päätettäessä on kiinnitettävä huomiota omistajakunnille kohdistuvien kustannusten kohdentumiseen ja tuotteiden hinnoitteluun. 7. Psykiatrinen hoito alueella on edelleen esh-voittoista suhteessa mielenterveyden peruspalveluiden rakenteisiin. 8. Päihdeasiakkaiden psykiatrisen vuodeosaston käyttö tulee merkittävästi väheneään Salon katkaisu- ka selviämisaseman käyttöönoton myötä v. 2011.</p>	<p>2. Psykiatrian tulosalue on tiiviissä yhteistyössä kehittänyt Salon mielenterveyspalveluja mm. luovuttanut 25 tointa erikoissairaanhoidosta Salolle. 7. Tilanne on oleellisesti korjaantunut Psykiatrian tulosalueen aikana. Olemme apuna erikois-sairaanhoidopainotteisuuden vähentämisessä tarjoamalla työryhmien jalkautumista lapsen kehitysympäristöön ja lisäämällä ei-potilaskohtaisten konsultaatioiden määrää peruskunnan työntekijöiden tueksi. 8. Tilanne tullaan huomioimaan Halikon sairaalan vastuualueen osasto- ja sairaansijarakennetta uudistettaessa.</p>

	<p>9. TYKSiin ja aluesairaaloitten palvelurakenneselvitystyön jatkaminen => Salon aluesairaalan resurssien maksimaalinen hyötykäyttö (myös Saloa laajemmalla alueella)</p>	<p>9. TYKSiissä etenkin konservatiivisen hoidon tulosryhmän tuloksiköt ovat aktiivisesti kehittäneet erikoisaloita yhteistyötä ja työnjakoa aluesairaaloitten kanssa. Tämä yhteistyö tarkistetaan vuosittain ja viimeksi sitä on käsitelty sairaanhoitopiirin johtoryhmässä 28.4. Tätä työtä ja käsitellyä on edeltänyt mittava erikoisalojohtoryhmien työskentely tavoitteen saavuttamiseksi. Tavoitteena on edelleen saavuttaa soveltuvin osin sairaanhoitopiirin yhteinen potilasjonojärjestelmä, jota olisi nykyisiä sairaalakohtaisia jonoja asianmukaisempi tapa huolehtia</p>
	<p>10. Salon kaupungin mahdollisuutta tuottaa tukipalvelut (mm. ravinto-, kiinteistö- ja laitehuolto) sairaanhoitopiirille arvioitava.</p>	
	<p>11. Esh:n kustannuskehitys on sopeutettava kuntatalouteen eikä lisävoimavaroja edellyttäviä uusia toimintoja ole mahdollista ottaa käyttöön.</p>	
	<p>12. Investointiohjelmaan tulee sisällyttää nykyisen Salon sairaalan osastojen saneeraustarve. => ei uusia vuodeosastopaikkoja</p>	
	<p>13. Psykiatrian osalta paikallisen avohoitotilojen uusia suunnitelmia ei tule viedä eteenpäin ennen kuin palvelurakenneselvitys on saatettu loppuun.</p>	<p>13. ja 14. Asioiden selvittely on edelleen kesken eivätkä mahdolliset muutokset tule toteutumaan lähimmän kahden vuoden aikana.</p>
	<p>14. Halikon sairaala-alueen tulevaisuus on ratkaistava huomioiden palvelurakenne. Sama koskee Paimion sairaalaa.</p>	
	<p>15. Kuntien voimavaroja ei tule sitoa raskaisiin laitosrakenteisiin, kun tavoitteena ovat hoitopalvelut lähellä väestöä.</p>	
Somero	<p>1. Esh:ssa toimittava erittäin taloudellisesti vuonna 2011. On kyettävä kipeisiin ratkaisuihin, jos siihen on tarvetta.</p>	
	<p>2. VSSHP:n kustannuskehityksen tulee noudattaa yleistä kunta-alan kustannuskehitystä.</p>	
	<p>3. Someron esh-palveluiden käyttö tulee tn. kasvamaan väestön ikääntyessä.</p>	
	<p>4. Yhteistyötä esh:n ja pth:n kanssa tulee tiivistää (geriatria, psykiatria => yhteislääkärien palkkaaminen).</p>	
	<p>5. Yhteistyön järkevyttäminen psykiatrisessa (Halikon sairaalan vuodeosastopaikkojen sulkemisessa ei ole tehty riittävää yhteistyötä Someron kanssa, minkä vuoksi kaupunki on joutunut vaikeuksiin ympäri vuorokauden psykiatrista hoitoa tarvitsevien osalta.)</p>	<p>5. Asia on selvitetty Someron perusturvajohtajan kanssa. Kyseessä väärinkäsitys koskien hoitoja, jotka eivät kuulu psykiatrisen erikoissairaanhoidon järjestelyvastuuseen (dementoituneiden potilaiden käytöshäiriöiden hoito). Halikon psykiatrisella osastolla on ollut tilaa koko vuoden 2009 ja 2010 ajan. Lasten- ja nuorisopsykiatrian tulosyksikköjohdon kuntaneuvottelu on tuossa syksyllä 2010. Neuvotteluja on tarkoitus järjestää vuosittain.</p>
	<p>6. Someron kaupunkia tulee kuunnella ja informoida, mikäli Salon aluesairaala siirretään shp:ltä Salon kaupungille. => shp:n tulee informoida Someroa ja Saloa => muutoksissa huomioitava taloudellisuus</p>	
	<p>7. Yleisesti ottaen esh:n tulee olla tiiviimmässä yhteistyössä kuntiin erityisesti sellaisissa esh:n muutoksissa, joilla on vaikutusta kuntien peruspalveluihin.</p>	
	<p>8. Somero ollut pääasiassa tyytyväinen shp:n palveluihin.</p>	
Taivassalo	<p>1. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perussopimusta on muutettava siltä osin, mitä perussopimuksessa määrätään päätösvallan rajoituksista. Kuntayhtymän edistykellisen kehittämisen turvaamiseksi päätösvallan rajoittamista koskevat määräykset on perussopimuksesta poistettava.</p>	<p>1. Näkemys perussopimuksen vanhentuneisuudesta on perusteltu: esimerkiksi perussopimuksen tarkoittamat osavastuualueet on rajattu siten, etteivät ne käytännössä vastaa nykypäivän sairaaloitten käyttöä tai edes nykypäivän toimintaa (mm. Raison ova).</p>
	<p>2. VSSHP:n tulee tehdä päätös, mitä erikoisaloja aluesairaaloissa (TYKS VSS ml.) ylläpidetään.</p>	
	<p>3. Sairaaloissa tulee olla yhden potilasjonon kutakin sairaus- ja toimenpideryhmää varten, samoin yhtenäiset potilaskertomukset ja hoitokäytännöt.</p>	<p>3. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on meneillään valmistelutyö, joka tähtää hoitojonojen yhdistämiseen koko Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella.</p>
	<p>4. Taivassalon somaattisen ja psykiatrian suoritteiden ja kustannusten toivotaan pidettävän vuoden 2010 tasolla.</p>	<p>4. Pienessä kunnassa vuosittaiset vaihtelut ovat suuria ja ennakoimattomia. Tavoite on sinällään sama kaikilla toimijoilla.</p>
	<p>5. Taivassalon palvelutoiminnassa ei ole tapahtunut muutosta, joka vaikuttaisi esh:n palveluiden kysyntään v. 2011.</p>	
Tarvasjoki	<p>1. Hoitoketjujen tulee toimia kotihoidon, pth:n ja esh:n välillä siirtoviivemaksujen minimoimiseksi.</p>	
	<p>2. Aluesairaaloita ja niiden erikoistumista tulee kehittää.</p>	

<p>Turun kaupunki</p>	<p>1. Turku suunnittelee sairaanhoitopiirin käytön jatkuvan vuonna 2011 samojen päälinjauksien mukaisesti kuin vuosina 2009 ja 2010.</p> <p>2. Somaattisten erikoisalojen kohdalla avohoitokäynnit todennäköisesti hieman lisääntyvät. 2011 lisäyksen ennustetaan olevan 1% luokkaa. => vähentää hoitopäivien tarvetta</p> <p>3. Hoitopäivien määrää tulee vähentämään myös työskentely siirtoviiveen minimoimiseksi. => Hoitopäivien vähennys vuonna 2011 n. 2%</p> <p>4. Psykiatrian kohdalla aikuispsykiatrian avohoitokäynnit tulevat, korvaushoitopotilaiden muuttuneista hoitokäytännöistä johtuen, vuonna 2010 vähenemään vielä arviolta 10–15 % vuoden 2009 tasosta. Vuoden 2011 käyttö tulee olemaan vuoden 2010 tasoa. Nuorisopsykiatrian ja lastenpsykiatrian vuoden 2011 käytön ennustetaan olevan samaa tasoa kuin vuosina 2009 ja 2010.</p> <p>5. Vuoden 2011 toiminnan osalta on lisäksi yhteisesti sovittu tavoitteeksi, että Turku kotiuttaa yhden erikoislääkärin työpanoksen verran.</p> <p>6. Siirtoviivepotilaiden määrä pidetään nk. järjestelyjonon tasolla, joten tarvetta sakkomaksujen perimiselle ei ole.</p> <p>7. Turun kaupunki edellyttää, että T2-sairaalan päiväkäytöstä ja tehokkuudesta huolehditaan.</p> <p>8. Turun kaupunki tulee kehittämään omaa apteekkitoimintaansa myös jatkossa ja tätä varten hankitaan uusi apteekkisovellus. Lääkkeiden yhteishankinta riittää nykyisellään palvelemaan kaupungin perusterveydenhuollon, vanhustenhuollon ja oman erikoissairaanhoidon tarpeita. Sairaanhoitopiirin lääkehuollon investointien ja kehittämisen osalta tulee huolehtia siitä, että käyttömenot eivät kasva merkittävästi. Lisäksi hinnoittelun on oltava läpinäkyvää ja tuotteistukseen perustuvaa.</p> <p>9. U-sairaalan jatkokehittäminen sekä Lasten- ja naisten sairaalan suunnittelu: Turun kaupunki toivoo, että edellä mainittujen tilasuunnitelmien osalta tehdään selkeä arvio käyttömenojen kasvusta vuosina 2011–2012 sekä pitemmän aikavälin investointisuunnitelma, joka on vähintään ajalle 2011–2020.</p> <p>10. Turun kaupungilla on edelleen tarvetta säilyttää kirurgisen sairaalan yhteydessä oleva arkistotila käytössään nykyisen vuokrasopimuksen päättymisen jälkeen (31.12.2013). Arkistotilaa ei liene järkevää muuttaa toiminnallisesti muuhun käyttöön ja kaupungin näkemyksen mukaan asiasta voitaneen päästä neuvottelemalla yhteisymmärrykseen.</p>	<p>2.-3. Alkuvuoden 2010 toteuman perusteella avohoitokäynnit jatkavat lisääntymistään ja vastaavasti hoitopäivien määrä on vähentynyt. Vuoden 2010 ensimmäisen vuosikolmanneksen toteuman perusteella avohoitokäyntien määrä oli lisääntynyt 1 prosentti ja hoitopäivien määrä vähentynyt 8,1 prosenttia edellisen vuoden vastaavaan jaksoon verrattuna. Keskimääräinen hoitoaika oli 4,6 vuorokautta, kun se vuonna 2009 oli 4,7 vuorokautta.</p> <p>4. Korvaushoitopotilaiden käyntimäärien muutos on odotettu ja ilahduttava ja selvästi jo näkyvissä. Tämä mahdollistaa yliopistolaisen psykiatrian kehittämisen TYKSin yhteydessä. Aiemmin Turun runsas korvaushoitopotilaiden määrä on vienyt kaikki saatavissa olleet kehittämisesurssit. Lasten- ja nuorisopsykiatrian osalta on syytä jatkaa neuvottelua ostopalvelopsykiaterapioiden osalta, sillä tällä hetkellä Turun kaupungille aiheutuu ylimääräisiä kuluja ostopalveluterapioiden kierrättämisestä sairaanhoitopiiriin kautta.</p> <p>8. Tulevan yhteispäivystyksen osalta sairaanhoitopiiri kiinnittää kaupungin huomiota siihen, että päivystystoiminnan tapahtuessa sairaanhoitopiiriin organisaatiossa tulee lääkkeet sinne hankkia myös VS lääkehuollosta.</p> <p>Lääkehuollon käyttömenojen osalta sairaanhoitopiiri pyrkii pitämään menokehityksen kohtuullisena. Haasteena tässä ovat mm. toimintaa koskevat viranomaisnormit, jotka edellyttävät tiettyjen vaatimusten noudattamista lääkehuollon toiminnassa.</p> <p>Lääkehuollon hinnoittelu on käytännössä jo nykypäivänä läpinäkyvää ja tuotteistettu sairaanhoitopiiriin sisäisesti. Lääkehuollon palveluja ei käytännössä myydä suoraan kunnille, vaan kunnille myytävissä potilashoidon palveluissa potilaan saamat lääkkeet ovat osa potilaan saamaa hoitoa ja näin mukana yhtenä osana joko suorite- tai DRG-hinnoissa.</p> <p>10. Kirurgisen sairaalan yhteydessä olevan Turun kaupungille vuokratun arkistotilan osalta pyritään yhdessä keskustellen löytämään osapuolten kannalta tarkoituksenmukainen ratkaisu. Ensisijaisesti sairaanhoitopiiriin haasteet arkistotilan osalta kohdistuvat kantasairaalan alueeseen.</p>
<p>Uusikaupunki</p>	<p>1. Shp:n sairaaloiden välinen tehtävien jakaminen ei ole edistynyt toivotulla tavalla.</p> <p>2. Yksittäistä, erikoisosaamista ja voimakasta resursointia vaativat toiminnot tulee keskittää nykyistä harvempiin yksiköihin. => osaaminen ja resurssit parhaalla mahdollisella tavalla shp:n asukkaiden hyödynnettäviksi ja kustannukset paremmin hallittaviksi.</p> <p>3. Yhtenäiset hoitokäytännöt.</p> <p>4. Yhdet jonot.</p> <p>5. Shp:n sairaaloita tulee kehittää erikoisalakohteisesti. => suunnitelma sairaaloiden välisestä työnjaosta</p> <p>6. Yhteistyötä Rauman kanssa tulee suunnitella ainoastaan esh:n palveluissa.</p>	
<p>Vehmaa</p>		
<p>Turun Yliopisto</p>	<p>1. TYKSin tekeillä olevassa organisaatiouudistuksessa ei saa vaarantaa tutkimustyön tekemisen edellytyksiä.</p>	<p>1. Tuleviin erikoislääkäritarpeisiin varautuminen on tiedostettu myös sairaanhoitopiirissä. Sairaanhoitopiiri arvioi säännöllisesti koulutusmääriä ja pyrkii sääntelemaan koulutuspaikkojen määrää arvioidun tulevan erikoislääkärin tarpeen pohjalta.</p>

	2. Prekliinisten ja kliinisten tutkijoiden yhteistyössä tekemä poikkeittieteellinen tutkimus tulee jatkossakin pitää EVO-rahoituksen piirissä.	
	3. Tutkimusvarojen alueellinen ohjaus tulee pitää shp:n ohjauksessa.	
	4. Tutkimus-EVO:n läpinäkyvyyden korkea aste tulee säilyttää myös jatkossa.	4. Sairaanhoitopiirin hallinto pyrkii siihen, että sekä tutkimus-EVO:n että opetus-EVO:n osalta saavutetaan mahdollisimman suuri läpinäkyvyys käytön perusteiden, käyttösuunnitelmien ja toteutumien osalta. Nämä seikat otetaan huomioon sairaanhoitopiirin taloussuunnitteluprosessin uudistamisessa.
	5. Jatkossa tohtorin tutkintoa ja erikoislääkärin tutkintoa samanaikaisesti tavoittelevien ns. kaksoiskoulutettavien vakansseja tulee lisätä. => enemmän aikaa tulee varata väitöskirjatyöhön	
	6. Korkeatasoisen opetuksen ja tutkimustyön edellytykset tulee ottaa huomioon SAPA-liikelaitoksen toiminnan kehittämisessä.	
	7. SHP:n laitoksissa työskentelevät opetushoitajat tulisi siirtää rahoitettavaksi TYKS:n opetus-EVO-rahoituksella.	
	8. Lääketieteen peruskoulutuksen hajasijoittamista Satakuntaan tulisi voida jatkaa muuntokoulutuksen päätyttyä vuonna 2011.	
	9. Tiedekunta toivoo VSSHP:n tukea tiedekunnan neuvotellessa yhteistyön käynnistämisestä Vaasan shp:n kanssa.	
	10. Opetus-EVO:n käyttöperusteet tulee saada nykyistä läpinäkyvimmäksi.	
	11. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen liittyvät valtakunnallisten kuulustelujen kuulustelupalkkiot ja tiedekunnan jatkokoulutusyksikön tähän koulutukseen liittyvä kurssitoiminta tulisi budjetoida TYKS:n koulutus-EVO-rahoituksella maksettaviksi.	
	12. Professori-yilääkärien asema opetuksen ja tutkimuksen kannalta tulee huomioida TYKSin uuden organisaatiomallin mukaisia johtajavalintoja tehtäessä.	
	13. Kaikilla TYKS:ssä toimivilla yliopiston opettajilla ja eri tehtävissä toimivilla shp:n lääkäreillä tulee olla riittävät kansliahuoneet opetus- ja tutkimustyötä varten => tulee huomioida T-sairaalan tilajärjestelyissä	
	14. Asiantuntijasairaanhoitajan virat tulisi perustaa myös mielenterveystyöhön, lasten ja nuorten sekä sisätautien hoitotyön alueille.	
	15. Shp:n odotetaan jatkossakin tukevan tiedekuntakirjaston toimintaa.	
	16. Micromedicum-rakennuksen suunnittelua tulee viedä eteenpäin shp:n ja yliopiston yhteistyönä siten, että tarpeetonta viivettä aikatauluun ei tule.	16. Micromedicum-hankkeen suunnittelua on viety eteenpäin, ja erityisesti TY:n mikrobiologian ja TYKSLABin välillä on pidetty ja pidetään kokouksia, joiden tavoitteena on yhteistyömahdollisuuksien lisääminen.
Härkätien ky	1. Härkätien ky:llä ei ole tiedossa muutoksia, jotka vaikuttavat esh:n palveluiden kysyntään. 3. Varastotoiminnan keskittäminen vaatii vielä yhteistä hiomista.	