

TA 2017

SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

TOIMINTA

Merkittävimmät toimintaan vaikuttavat muutokset liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja maakuntauudistuksen lakiluonnokset julkaistiin 29.6.2016. Helsinki, Espoo, Vantaa ja Kauniainen ovat valmistelleet metropolialueen erillisselvityksen, johon liittyvät päätökset selvinnevät myös syksyn aikana.

Sote-lainsäädännön lisäksi toimintaan vaikuttava lakimuutos on perustoimeentulotuen siirtyminen Kelaan 1.1.2017. Siirtymävaiheen aikana kunnissa tehdään 31.3.2017 saakka perustoimeentulotukipäätöksiä ja maksetaan perustoimeentulotukea. Sosiaalihuoltolain muutoksessa painotettiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja peruspalvelujen osana tarjottavaa varhaista tukea korjaavien palvelujen sijaan. Laki edellyttää myös sosiaalisen kuntoutumisen toimintamallien kehittämistä ja organisointia.

Hoitopaikan valinnanvapaus (THL § 48) on tuonut edelleen uusia asiakkaita ja Kauniaisten terveyskeskuksen asiakkaaksi on kirjautunut 960 ulkopaikkakuntalaista (31.7.2016). Kauniainen on sitoutunut ottamaan 10 kiintiöpakolaisen (KV 2013) lisäksi 12 turvapaikanhakijaa (KV 4.6.2016). Oleskeluluvan saaneilla henkilöillä on oikeus käyttää kunnan sosiaali- ja terveystalouksia samalla tavalla kuin muut kunnan asukkaat.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on poikkihallinnollista toimintaa, johon osallistuvat kunnan kaikki toimijat ja joka edellyttää selkeitä johtamisen rakenteita. Se säilyy kunnan keskeisenä tehtävänä sote-uudistuksen myötä ja rakenteita kehitetään niin, että toiminta integroituu maakuntien hyvinvointia edistäviin palveluihin.

Palveluja kehitetään vuonna 2017 hallituksen kärkihankkeiden, soteuudistuksen määrittelemän suunnan ja kaupungin strategian mukaisesti. Sote-uudistuksen keskiössä on kuntalaisen mahdollisuus saada asiakaslähtöisiä, vaikuttavia ja kustannustehokkaita palveluja.

Toimialalla pääpaino on kahden kaupungin poikkihallinnollisen strategisen linjauksen toteuttamisessa: ikääntyvien toimintakyvyn edistäminen (kohta 2) ja lasten nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen (kohta 3). Kauniaisissa kiinnitetään edelleen huomiota asiakaslähtöiseen palveluintegraatioon lasten ja perheiden palveluissa ja vanhuspalveluissa. Tähän palvelukokonaisuuteen kuuluvat myös työllistämisen tukeminen ja pakolaisten kotouttamisen tukeminen. Kaupungin työllistämistoimenpiteiden kehittäminen on edelleen ajankohtaista ja 2016 kokemuksen perusteella esitetään, että työllisyyskoordinaattorin tehtävää jatketaan.

Näiden lisäksi toimialalla kehitetään muita asiakas- ja hallinnon prosesseja (kohta 7). Keinoina ovat vuoden 2016 tapaan asiakaslähtöisyys ja palvelujen tarkoituksen- mukainen kohdentaminen, palveluintegraatio ja palvelurakenteen keventäminen sekä läpileikkaavana ajatuksena terveyserojen kaventaminen.

Vanhuspalvelujen rakennemuutos etenee hyvin. Vanhuspoliittisten linjausten mukaisesti painopiste on kotona asumisen tukemisessa. Kehittämistoimenpiteitä jatketaan ennaltaehkäisevissä, kotiin vietävissä ja ympärivuorokautisissa palveluissa. Erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen integraatio toteutuu 2017 valmistuvassa Espoon sairaalassa, josta Kauniainen hankkii perusterveydenhuollon sairaalapalvelut ja samalla Tammikummun sairaalan toiminta lakkaa.

Lapsi- ja perhepalvelujen tavoitteena on vahvistaa vanhemmuutta ja matalan kynnyksen palveluja. Vaikuttavat palvelut edellyttävät niiden järjestämistä lapsi- ja perhelähtöisesti hallintorajat ylittäen. Myös nämä palvelut voidaan luokitella matalan kynnyksen, erityistason ja vaativiin palveluihin. Lapsiperheiden kotipalvelu on tärkeä matalan kynnyksen palvelu perhepalvelujen kokonaisuudessa ja on tarkoituksenmukaista, että kokeiluna aloitettu toiminta vakiinnutetaan. Tehtävä tukee myös pakolaisperheiden kotoutumista.

Asiakassegmentointi tukee palvelujen oikeaa kohdentamista ja resursointia ja palvelujen integrointia. Sähköisten palvelujen ja asiointin kehittämiseen kytkeytyy potilaan omaan vastuun korostumista asiointissa. Muutos tukee työnjaon kehittämistä ja lääkäriresurssin kohdentamista enemmän ajanvarauspotilaiden käyttöön. Perinteiset palveluväylät ovat edelleen käytettävissä ja toisaalta uusien asiointitapojen käyttöön ottoon tarjotaan opastusta ja tukea.

Tiedolla johtamisen tueksi toimialalla on toteutettu ulkoisena auditointina neuvola- ja kouluterveydenhuollon auditointi. Lisäksi tehtiin selvitys lasten kuntoutuksen toimintakokonaisuudesta. Kouluterveyskyselyn (2015) tulokset tuottavat kokemustietoa lukiolaisten hyvinvoinnista ja terveydestä. Tärkeää vertailutietoa saatiin olemalla mukana v. 2015 Kuntaliiton keskisuurten kaupunkien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvertailussa.

Tulevaisuuden tiedolla johtamista tukee kehitteillä oleva potilas- ja asiakastietojärjestelmä, Apotti. Se on Helsingin, Vantaan, Kauniaisten, Kirkkonummen ja HUS:n hanke, joka etenee vuonna 2016 tehdyn yhteistyösopimuksen pohjalta. Vuonna 2017 keskiössä on toiminnallinen ja tekninen suunnittelu, joka vaatii yhä enemmän kuntien henkilöstöresursseja.

HENKILÖSTÖ

Merkittävä muutos on Tammikummun toiminnan lopettaminen 2017 ensimmäisen vuosineljänneksen aikana. Osa henkilökunnasta siirtyi liikkeenluovutusperiaatteen mukaisesti Espoon sairaalan työntekijöiksi. Muille järjestyi työpaikka Kauniaisten kaupungilta. Henkilökuntamäärä vähenee 17 henkilöllä. Toimialan henkilöstö on 136 henkilöä, joista vanhuspalveluissa 72 henkilöä.

Vuonna 2016 merkittävästi toimintaan ja sen kustannuskehitykseen vaikuttanut lääkärivaje on hiljalleen helpottumassa ja vuokralääkäri työvoimaa on voitu vähentää. Näkymät vuodelle 2017 ovat näiltä osin edelleen optimistiset.

Henkilöstömäärä pyritään pitämään samana kehittämällä työnjakoa ja sähköisiä palveluja. Vakanssien vapautuessa arvioidaan vakanssimuutosten tarve.

Hyvät työolosuhteet on keskeinen henkilöstön hyvinvointiin vaikuttava tekijä ja sen varmistamiseksi tehdään yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.

TALOUS

Toimialan tavoitteena on kehittää palveluja vaikuttavampaan ja kustannustehokkaampaan suuntaan osana koko kaupungin säästöohjelmaa. Sosiaali- ja terveystoimi on osallistunut vuoden 2016 aikana kaupungin talouden tasapainotusohjelman valmisteluun. Toimialalla on valmisteltu toimenpiteitä, joilla on ensisijaisesti pyritty kustannusten kasvun hallintaan ostopalvelujen käytön sekä osin myös henkilöstökulujen osalta. Kaupunginhallitus on 14.6.2016 antanut raamin vuoden 2017 talousarvion valmisteluun. Sosiaali- ja terveystoimen osalta on valmistelun edetessä todettu, että sosiaali- ja vanhuspalvelujen sekä erikoissairaanhoidon asiakasmäärän kasvusta johtuen kaupunginhallituksen asettamaan raamiin ei säästötoimenpiteistä huolimatta tulla pääsemään. Sosiaali- ja terveystoimen talousarvio vuodelle 2017 ylittää annetun raamin 1 028 035 eurolla.

INVESTOINNIT

Villa Bredan laajennuksen rakentaminen on aloitettu vuoden 2016 syyspuoliskolla. Investoinnista noin kuuden miljoonan euron osuus kohdistuu vuodelle 2017.

HALLINTO

Hallinto vastaa toimialan johtamisesta, taloudesta ja keskitetyistä palveluista ja tukee toiminnan kehittämistä ja koordinoimista. Sen vastuulla on kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen ja kehittäminen.

TOIMINTA

Keskeisin tehtävä vuonna 2017 on sote-uudistuksen etenemisen seuraaminen ja siihen valmistautuminen. Toimialan prosesseja ja käytäntöjä arvioidaan ja kehitetään vastaamaan muuttuvaa tilannetta hyödyntäen palvelumuotoilua ja Lean- ajattelua. Hallinto tukee vanhuspalvelujen rakennemuutosta ja palvelujen kehittämistä Soccan tarjoamassa yhteistyöverkostossa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaamista ja johtamisen rakenteita kehitetään peruskuntaa tukeväksi sote-uudistuksen edellyttämällä tavalla.

TALOUS

Tavoitteena on edelleen kustannusten nousun hallinta kehittämällä omaa toimintaa, toiminnan ja talouden arviointia, seuranta ja mittareita. Toiminnan kehittämiseen varataan toimialalle 50 000 euroa. Järjestöille jaettavien avustusten määrää on vähennetty säästötoimenpiteenä 7 800 euroa.

SOSIAALIPALVELUT

TOIMINTA

Sosiaalipalvelut perustuvat sosiaalihuollon voimassa olevaan lainsäädäntöön. Subjektiiiviseen oikeuteen perustuvia sosiaalipalveluja myönnetään lakien edellyttämällä tavoilla.

Pitkäaikaistyöttömien määräaikaista palkkatukityöllistämistä ja työkokeilua omille toimialoille jatketaan työllisyyskoordinaattorin toimesta, samoin pakolaisten kotouttamista tukevan työharjoittelun mahdollistamista ja vajaakuntoisten työllistämistä toimialoille.

Kuntapaikan saaneiden pakolaisten määrä nousee vuosittaisesta kymmenestä 22:een, joista n. 10 on Kauniaisiin perustettavassa ryhmäperhekodissa asuvia alaikäisiä lapsia ja nuoria. Heidän saamansa peruspalvelujen järjestäminen ja kotouttamisen onnistuminen edellyttää monialaista poikkihallinnollista yhteistyötä. PeTy – työryhmä koordinoi pakolais- ja työllisyysasioiden hoitoa.

Vuonna 2017 keskitytään erityisesti syrjäytymisvaarassa olevien nuorisotakuun piirissä olevien kuntalaisten tehokkaaseen monialaisena yhteistyönä toteutettavaan palveluohjaukseen opiskelun ja työuran aloittamiseksi, missä sosiaalipalvelut on mukana.

Perustoimeentulotuen siirtyessä Kelaan 1.1.17 on varmistettava reaaliajassa toimiva yhteys sosiaalipalvelujen ja Kelan välillä. Muutos edellyttää henkilöstöresurssia vielä siirtymävaiheessa maaliskuun 2017 loppuun asti. Pääkaupunkiseudun aikuissosiaalityön yhteistyöelin on arvioinut kuntaan jäävän ehkäisevän tai täydentävän toimeentulotuen asiakasmääräksi vähintään 30 % entisestä, mikä tulee huomioida henkilöstömitoituksessa.

Soccan organisoiman KanSakoulu-hankkeen rakenteisen kirjaamisen kouluttajakoulutukseen osallistuu yksi sosiaalityöntekijä.

TALOUS

Erityishuollon asiakkaiden asuminen järjestetään erilaisten ratkaisujen avulla. Pyrkimyksenä on siirtyä raskaammin resursoidusta ostopalveluna hankittavasta ryhmäkotiasumisesta henkilökohtaisella avulla järjestettävään itsenäiseen asumiseen. Kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta lisätään tarkastelemalla moniasiakkuuksien saamia palveluita ja tekemällä niihin tarvittavia muutoksia. Parannetaan edelleen talouden ja toiminnan seurantaan vaikuttavuuden näkökulmasta. Lisääntyneestä lastensuojelun sekä vammaispalvelujen palvelutarpeesta johtuen sosiaalipalveluihin budjetoitua nettosummaa on kuitenkin jouduttu nostamaan tilinpäätökseen 2015 verrattuna noin 280 000 eurolla.

Lisääntynyt pakolaisten määrä lisää osaltaan sosiaalipalvelujen menoja sekä valtion korvauksina saatavia tuloja. Pakolaisten vastaanoton nettokustannus ei sosiaalipalvelujen talousarviossa ole merkittävä.

Perustoimeentulotuki siirtyy Kelalle 2017. Muutoksesta koituu vuonna 2017 noin 220 000 euron nettosäästö.

VANHUSPALVELUT

TOIMINTA

Vanhuspalveluissa on meneillään rakennemuutos, joka on kansallisen vanhuspoliittisen ideologian ja suositusten mukainen. Tehostettu palveluasuminen ja kotona asumisen tukeminen korvaa laitoshoidon. Villa Bredan palvelukeskuksen rakentaminen toteutuu 2016–2018, minä aikana toiminnallinen suunnittelu on ajankohtaista. Tammikummun sairaalan toiminta lakkaa maaliskuussa 2017 ja terveyskeskussairaالاتasoinen sairaanhoito ja kuntoutus hankitaan Espoon sairaalasta ja pitkäaikaishoito ympärivuotokautista hoivaa tarjoavista tehostetun palveluasumisen yksiköistä. Kotona asumisen tuen muotoja kehitetään edelleen.

Kauniainen osallistuu Ikäihmisten ja kaikenikäisten omaishoitajien palvelujen kehittämiseen keskittyvään, vuosina 2017–2019 toteutettavaan hallituksen kärkihankkeeseen, jossa kehitetään kotihoitoa ja pääpaino on akuuttien tilanteiden ja kuntouttavan toimintamallin toteutuksessa.

TALOUS

Vanhuspalvelujen taloudessa tapahtuu vuonna 2017 merkittävä muutos, kun jo vuonna 2016 alkanut osin tilapäinen siirtyminen terveyskeskussairaala- ja asumispalvelujen omasta toiminnasta ostopalveluihin aiheuttaa henkilöstökustannusten vähentymisen noin 1,9 miljoonalla eurolla ja toisaalta ostopalveluihin budjetoidun euromäärän kasvun noin kahdella miljoonalla eurolla.

Osana Espoon uuden sairaalan toiminnan aloitusta on todettu myös tarpeelliseksi vahvistaa kotihoidon toimintaa 60 000 eurolla. Tammikummun toiminnan lopettamisen ja ostopalveluihin siirtymisen nettokustannus vuonna 2017 on noin 230 000 euroa. Muutoksessa tavoiteltu kustannusneutraliteetti ei vuonna 2017 aivan toteudu, koska Tammikummun toiminnan kustannuksista osa ei poistu välittömästi toiminnan loppumisen jälkeen.

Kokonaisuutena vanhuspalvelujen talousarvio pienenee suhteessa 2015 tilinpäätökseen noin 310 000 eurolla.

TERVEYDENHUOLTO

Terveydenhuolto käsittää terveyskeskuksen avohoidon toiminnat sisältäen myös sairaankuljetuksen. Terveydenhuollon tehtävänä on edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä tarjota väestölle tarpeenmukaista, oikea- aikaista ja vaikuttavaa hoitoa.

TOIMINTA

Työtapoja kehitetään ja arvioidaan edelleen vuonna 2016 aloitetulla tavalla niin, että ne vastaavat palvelujärjestelmässä, sähköisessä palveluympäristössä ja lainsäädännössä tapahtuviin muutoksiin.

Vastaanoton päivystystoiminnassa jatketaan 1/2016 aloitettua toiminnanmuutosta, jonka tavoitteena on palvelujen tarkoituksenmukainen käyttö ja lääkäriresurssin suuntaaminen enemmän ajanvarauspotilaiden käyttöön. Vastaavasti verenohennuslääkityspotilaiden tekstiviestipalvelun käyttöönotto, sähköisten palveluiden laajentuminen (KanTa- arkiston laboratorio- ja kuvantamistulokset syksyllä 2016 ja kohdennettu sähköinen ajanvaraus ja asiointi) mahdollistavat hoitajaresurssin suuntaamisen enemmän ajanvarauksesta hoidolliseen ja ohjaukselliseen suuntaan.

Hoidon tarpeen arviointia on kehitetty, strukturoitu, laajennettu hoitajavastaanottoja ja lähdetty tarkastelemaan päivystyspotilaan hoitoketjua Lean- ajattelun pohjalta. Työtavan ylläpitäminen ja edelleen kehittäminen vaativat aktiivista toimintamallin arviointia ja jatkuvaa kehittämistä.

Sähköistä terveystarkastusta käytetään osana hoitoprosessia ja omaishoitajien ja pitkäaikaistyöttömien terveystarkastustoimintaa ja sitä laajennetaan edelleen osaksi pitkäaikaissairaiden seuranta. Potilaan vastuuta omasta terveydestä korostetaan aikaisempaa enemmän myös asiointissa, joka mahdollistaa joustavat ja ketterät asiointimallit ja olemassa olevan tiedon hyödyntämisen terveyteen liittyvässä päätöksenteossa.

Omahoitoon ja oman terveyden edistämiseen saa tukea netissä, mm. Duodecimin Terveyskirjasto ja valmennusohjelmat, Itselääkityksen käypä hoito- suositukset, laajentavat potilaan omia toimintamahdollisuuksia lievien sairauksien hoidossa ja seurannassa.

Lasten ja perheiden palveluja on kehitetty niin, että on muodostunut moniammatillinen ja poikkihallinnollinen lapsiperheitä tukeva palvelukokonaisuus. Lastenneuvola- ja kouluterveydenhuolto auditoitiin 20.5.2016 ja suositusten pohjalta asetetaan vuoden 2017 strategiset toimintaa ohjaavat tavoitteet. Lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä palveluverkko portaittaisen ja monialaisen tuen kuvauksena päivitettiin 2016 ja kokonaisuuden kehittäminen jatkuu edelleen 2017.

Lapsiperheiden kotipalvelutoiminta on nivoutunut kiinteäksi osaksi matalan kynnyksen avohoidon perhetyötä ja pakolaisten kotouttamisprosessia, mikä on mahdollistanut palvelun toteuttamisen kaupungin omana toimintana. Valtakunnallisesti on näyttöä siitä, että ehkäisevillä, matalan kynnyksen perhepalveluilla voidaan vähentää hyvin kalliisiin palvelumuotoihin (esim. lastensuojelun sijoitus, laitoshoido) ohjautumista. Tarve toiminnan jatkumiselle on suuri. Sama projektityöntekijä tukee myös pakolaisten terveystarkastusten toteutumista. Tutkimukseen menemättä jättäminen ja käyttämättä jääneiden vastaanottoaikojen määrä on vähentynyt huomattavasti.

TALOUS

Kauniaislaiset ovat keskimääräistä iäkkäämpää ja terveempää väestöä. Joka viides kauniaislainen kuuluu 65- vuotta täyttäneiden ikäryhmään. Terveyspuntarilla mitattuna kansantautisairastavuusindeksi on 66,6, lääkekorvattavuusindeksi 75,3, työkyvyttömyysindeksi 49,7 ja kuolleisuusindeksi 74,8 koko maan indeksin ollessa ko. tapahtumille 100,0 (Terveyspuntari).

Kuntaliiton selvityksen mukaan (keskisuuret kunnat, kuntavertailu 2015) kauniaislaisten ikävakioidut terveydenhuollon kustannukset ovat perusterveydenhuollossa hyvin keskimääräiset. Erityisesti avoterveydenhuollon puolella tarjotaan jonkin verran erikoissairaanhoidon palvelua, joka näkyy osaltaan keskimääräistä pienempinä erikoissairaanhoidon kustannuksina. Myös yksityisiä lääkäripalveluja käytetään runsaasti.

Kuntalaisten lääkärivastaanottopalvelujen peittävyys oli 50 % vuonna 2015 ja asukaskohtainen kustannus on matala. Samanaikainen käyntimäärien kasvu kertoo samojen asiakkaiden käyttävän palveluja aiempaa useammin.

Hoitotarvikejakelu siirtyi vuoden 2015 aikana HUS-logistiikan sopimuksen piiriin. Tavoitteena on tuottaa säästöä käyttämällä laadukkaita ja kilpailutettuja tuotteita sekä välttämällä varastointia. Muiden ostopalvelujen osalta tarveharkintaa käytetään ja ohjeistuksia päivitetään vastaamaan nykykäytänteitä. Lähivuosien aikana terveydenhuollossa odotetaan henkilöstökuluissa säästöä sähköisten palvelujen käyttöönotosta johtuen.

Vuoden 2015 toteumaan nähden terveydenhuollon talousarvio kasvaa noin 190 000 eurolla.

SUUN TERVEYDENHUOLTO

TOIMINTA

Suun terveydenhuollossa keskeinen tavoite on nopeuttaa aikuisten kiireettömään hoitoon pääsyä. Työnjakoa kehitetään asetuksen ja hyvien käytäntöjen mukaisesti mm. oikomishoidossa, suun ja hampaiden tarkastuksissa ja ehkäisevässä työssä. Lisäksi asetuksen mukainen 3-vuotiaiden laajennettu terveystarkastus toteutetaan päiväkodissa varhaiskasvatuksen, terveydenhoitajien (terveydenhuolto) ja suuhygienistien (suun terveydenhuolto) yhteistyönä

Kustannusten ja toiminnan näkökulmasta on tarpeen kiinnittää huomiota perustason erikoishammashoidon kustannuksiin ja tukea oman henkilökunnan osaamisen vahvistamista esim. konsultaatiokäytäntöjä kehittämällä.

Terveyden edistämisen kohderyhmänä ovat puolustusvoimien kutsuntoihin osallistuvat nuoret, joille suuhygienisti antaa tietoa mm. nuuskan käytön ja tupakan haitoista. Toinen erityiskohderyhmä ovat pitkäaikaistyöttömät, joille toteutettuihin hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin osallistuu suuhygienisti.

Suun terveydenhuollon siirtyminen kansallisen E-arkiston käyttöön on viivästynyt potilasjärjestelmiin liittyvien ongelmien takia. Kauniaisissa potilastietojärjestelmä päivitetään vuonna 2016, mutta prosessin toteuttaminen siirtyy vuoteen 2017. Tiedolla johtamista kehitetään.

TALOUS

Terveysaseman vaihtajien osuus, noin 9 % käynneistä, on merkittävä. Se on heijastunut maksutuloihin kuntakorvausten lisääntymisenä, mutta samalla jonkin verran hoitotarvikkeiden ja terveystalvelujen oston (mm. kuvantamistutkimukset) kustannuksina.

Suun erikoishoidon yksikön (TP 2015, 90 000 euroa, TA 2016, 70 000 e) ja maksusitoumusmenettelyn (TP 2015, 40 000 euroa, TA 2016 30 000 e) aiheuttamat kustannukset ovat nousseet ja niiden käytön vähentämiseen pyritään mm. työnjaon ja sujuvien prosessien avulla. Asiantuntijapalveluihin lisätään 5000 euroa ja muut eKanta- kustannukset – noin 35 000 euroa.

Kokonaisuutena suun terveydenhuollon talousarvio kasvaa vuoden 2015 tilinpäätökseen verrattuna noin 41 000 euroa.

ERIKOISSAIRAANHOITO

TALOUS

Erikoissairaanhoidon keskimääräinen kustannusten nousu vuosina 2012–2015 on ollut keskimäärin 8,5 % vuodessa. Kustannusten kasvussa on kuitenkin aivan viime vuosina ollut nähtävissä pientä tasaantumista. Kustannusten nousu on johtunut palvelujen käytön kasvusta sekä myös entistä kalliimpien hoitomuotojen käyttöönotosta. Yksityislääkäreiltä tulevien läheteiden määrä on kasvanut muutaman viime vuoden aikana suhteellisen paljon.

Vuodelle 2017 erikoissairaanhoitoon on budjetoitu 9 650 000 euroa.