



Sosiaali- ja terveyden- huollon uudistaminen

Toimivat peruspalvelut ja sote-rakenneuudistus

Marraskuu 2019



Pääministeri Rinteen hallitusohjelma



Kestävän talouden Suomi

**Hiilineutraali ja luonnon
monimuotoisuuden turvaava Suomi**

Suomi kokoaan suurempi maailmalla

Turvallinen oikeusvaltio Suomi

Elinvoimainen Suomi

**Luottamuksen ja tasa-arvoisten
työmarkkinoiden Suomi**

**Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja
mukaan ottava Suomi**

**Osaamisen, sivistyksen ja
innovaatioiden Suomi**

*Suomi 2030 on sosiaalisesti,
ekologisesti ja taloudellisesti
kestävän kehityksen
yhteiskunta.*

Sosiaali- ja terveydenhuollon
uudistaminen



Sote-uudistus – ihminen edellä



Palvelut:

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma

- Ihmislähtöiset peruspalvelut
- 7 päivän hoitotakuu

Rakenne:

Uusien maakuntien perustaminen

- Soten ja pelastustoimen järjestämisvastuu

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen – palvelut ja rakenne samaan suuntaan



TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUS -OHJELMA

- Palveluiden saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
- Toiminnan painotuksen siirtäminen ehkäisevään ja ennakoivaan työhön
- Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
- Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen
- Kustannusten nousun hillitseminen

**Ihmislähtöiset
sote-palvelut
uusissa
maakunnissa**

SOTE-RAKENNEUUDISTUS

18 maakuntaa: sote-palvelut, pelastustoimi
5 yhteistoiminta-alueita

MAAKUNTIEN MONIALAISUUS / Parlamentaarinen valmistelu

MAAKUNTIEN VEROTUSOIKEUS / Parlamentaarinen valmistelu

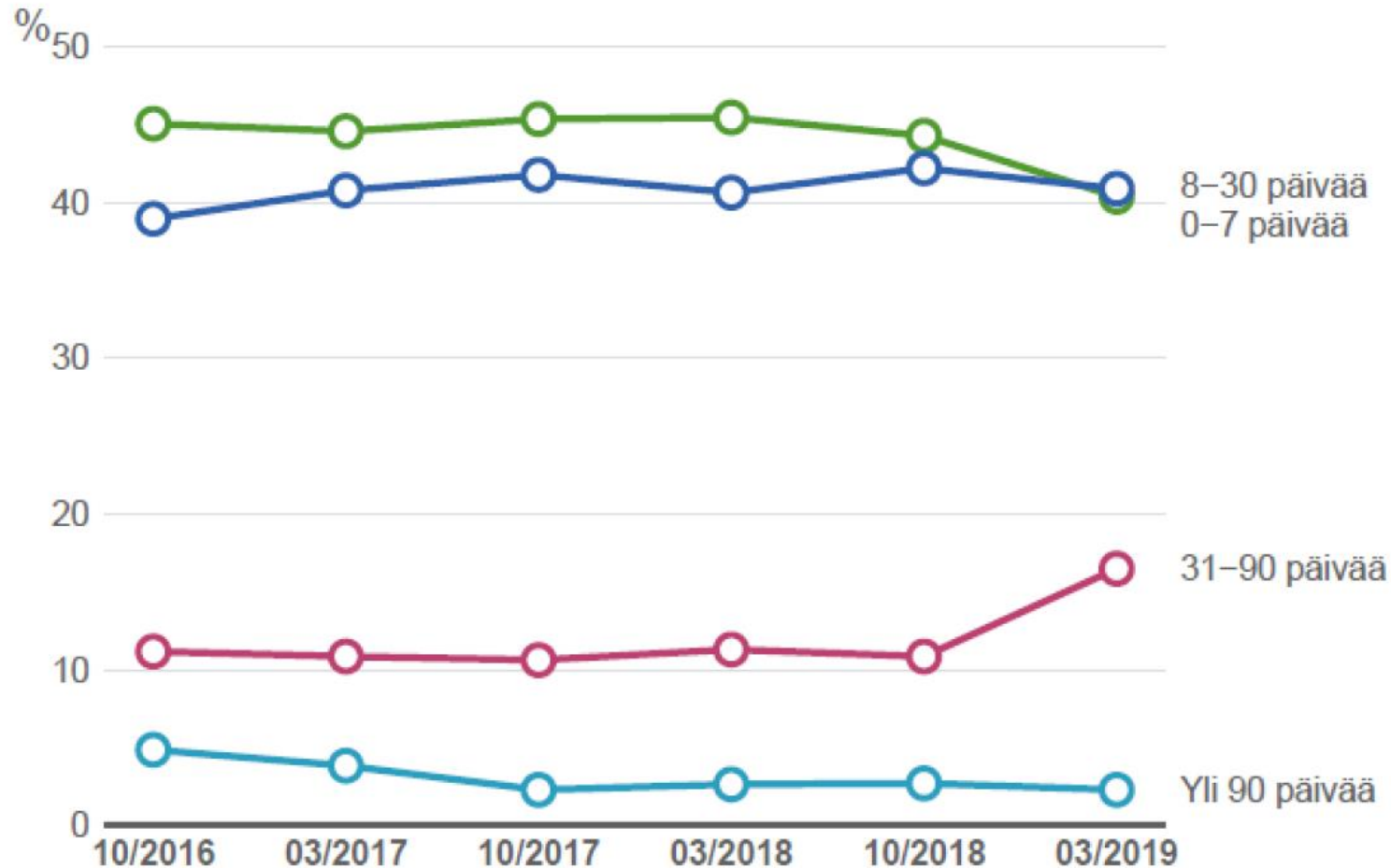
Sote-uudistuksen tavoitteet

- kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille
- parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta **erityisesti perustasolla**
- turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
- vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin
- hillitä kustannusten kasvua





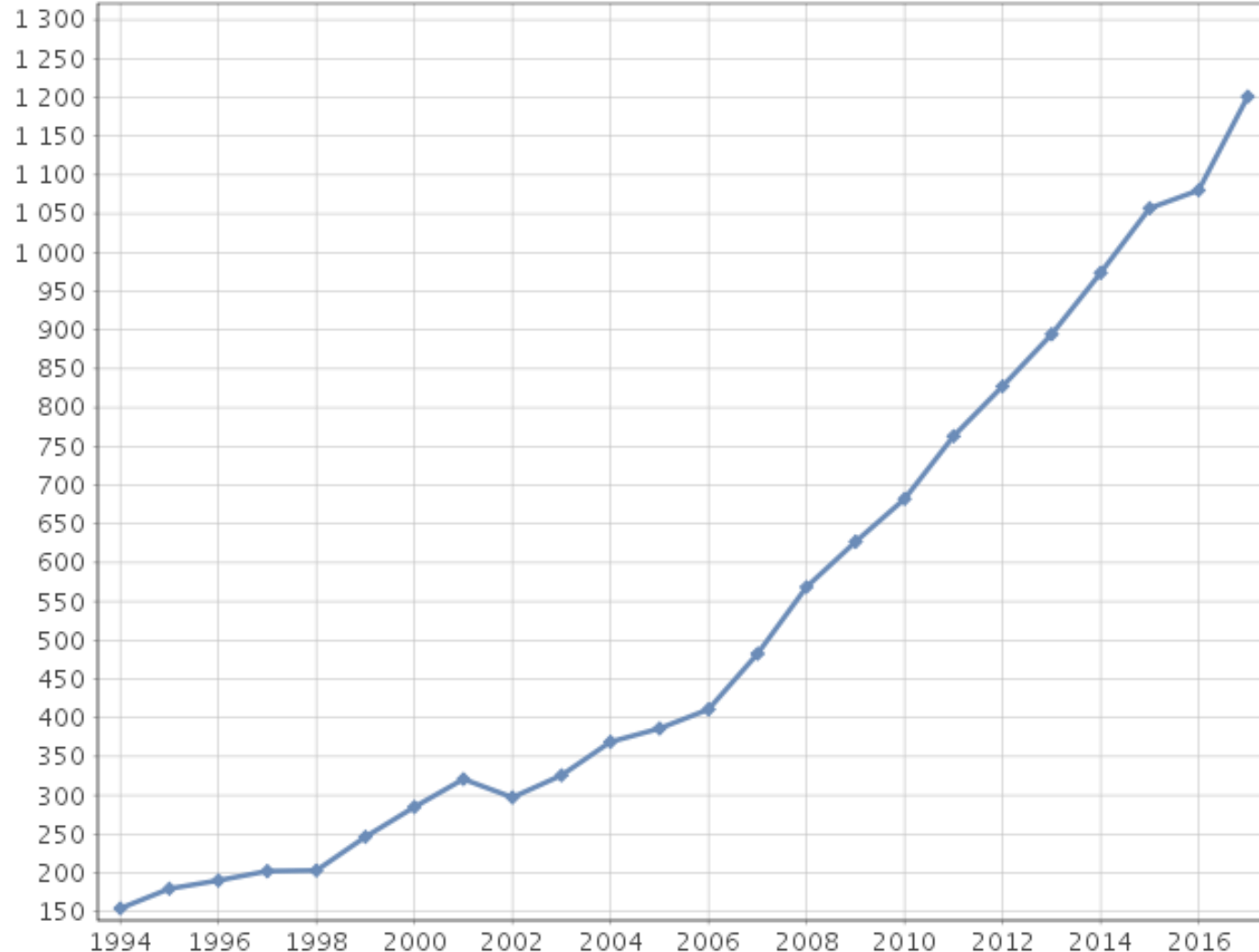
Lääkəriin pääsyä voi joutua odottamaan viikkoja



**Toteutuneiden
kiireettömien käyntien
odotusajat
hoidontarpeen
arvioinnista 10/2016-
3/2019**

Lähde: THL:n Perusterveydenhuollon
hoitopääsyn tilastoraportti, kevät
2019

Ongelmiin ei päästä puuttumaan ajoissa



Esimerkki:

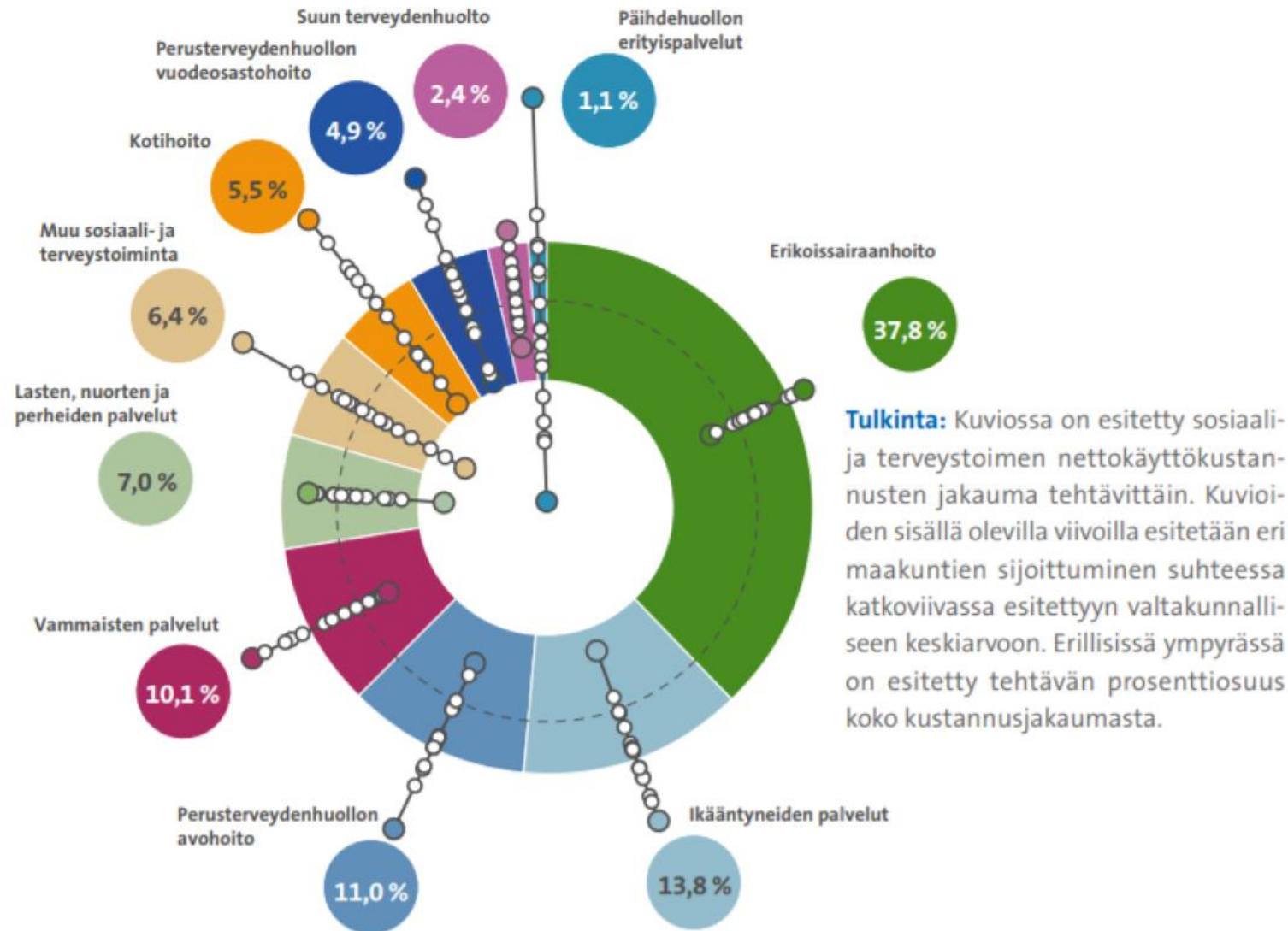
Nuorten mielenterveysongelmia hoidetaan yhä enemmän erikoissairaanhoidossa. Määrä on 8-kertaistunut 90-luvun puolivälistä.

”Perustasolla ei ole tiimityöskentelyä yli sektorirajojen. Tieto nuorten tilanteesta ei avaudu ja kulje työntekijöiden välillä.”

Lähde:

Sotkanet / HUS, nuorisopsykiatrian linjajohtaja Klaus Ranta

Kustannukset painottuvat erikoissairaanhoidon

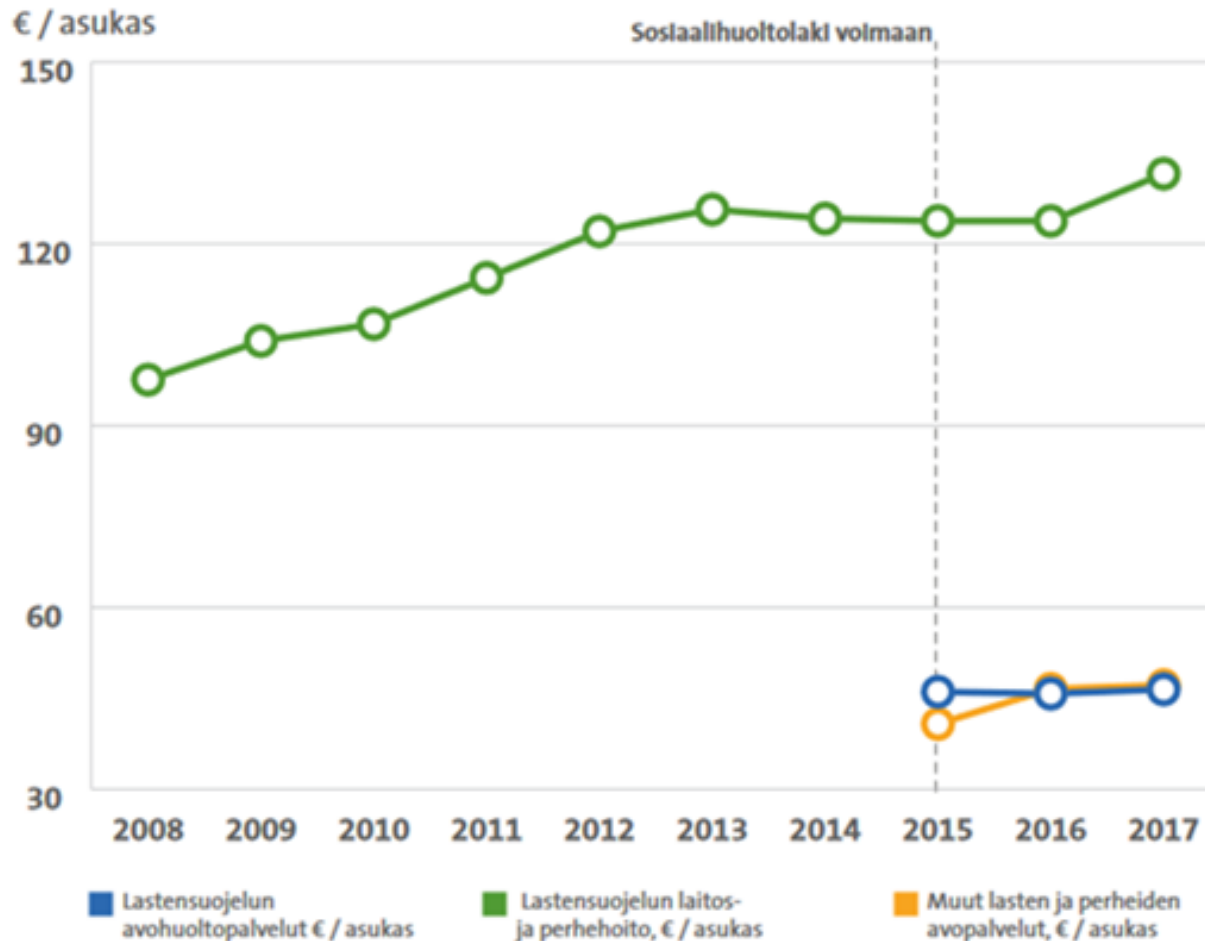


Tulkinta: Kuviossa on esitetty sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannusten jakauma tehtävittäin. Kuvioiden sisällä olevilla viivoilla esitetään eri maakuntien sijoittuminen suhteessa katkoviivassa esitettyyn valtakunnalliseen keskiarvoon. Erillisissä ympyrässä on esitetty tehtävän prosenttiosuus koko kustannusjakaumasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannusten jakauma vuonna 2017

Lähde: THL, Sote-palvelujen arviointi 2018 (Pekka Rissanen)

Myös sosiaalihuollossa kustannukset painottuvat raskaisiin palveluihin



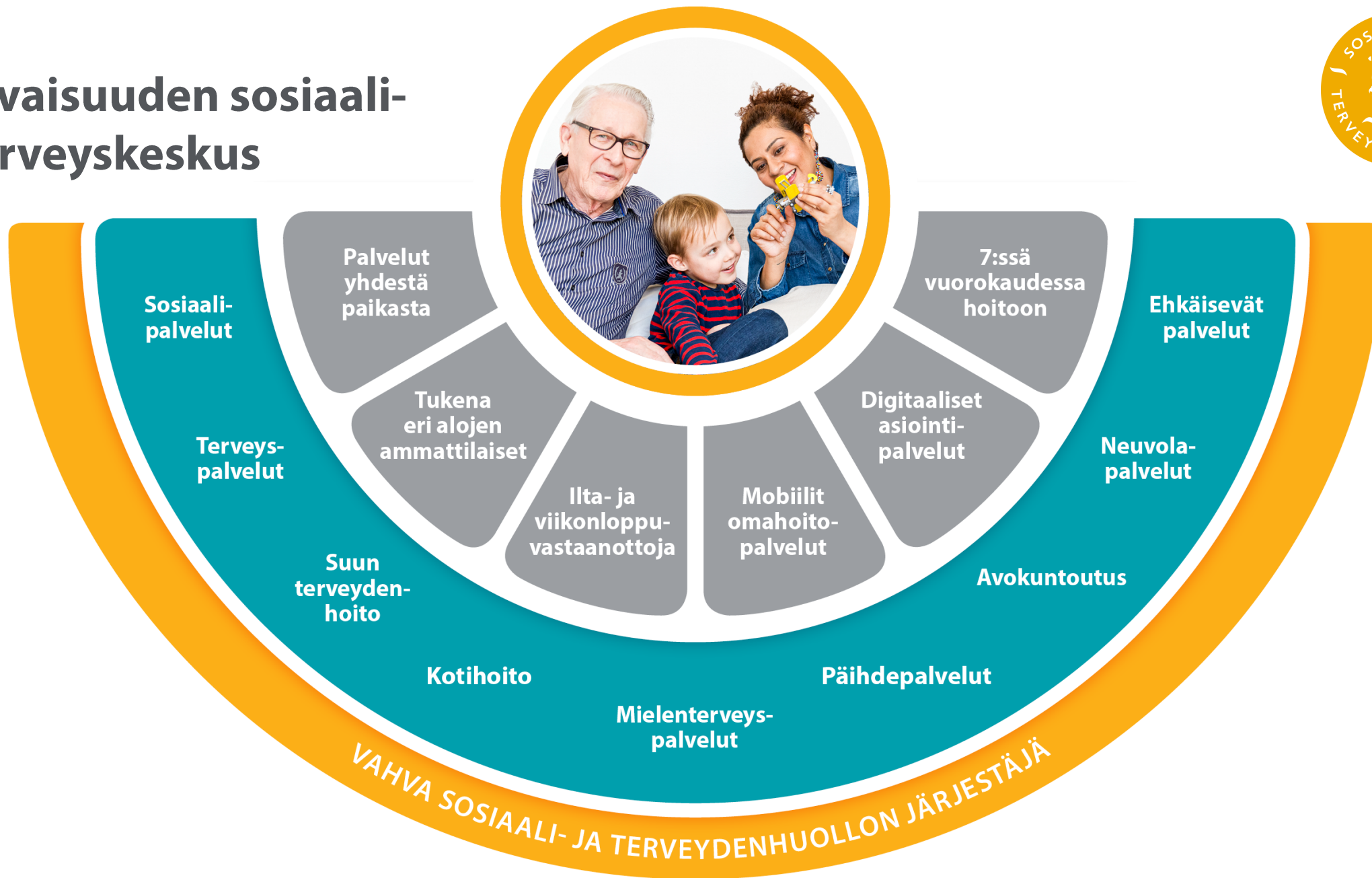
Esimerkki:

Sosiaalihuollon avopalvelujen ja lastensuojelun nettokäyttökustannusten kehitys vuosina 2008–2017

Lähde: THL, Sote-palvelujen arviointi 2018
(Pekka Rissanen)

Visio:

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus



Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma



Nykyisestä terveyskeskuksesta kehitetään laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia.

- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskukset ovat palvelukeskuksia, joita **palvelut saa sujuvasti yksilöllisten tarpeiden mukaan.**
- **Asiakaslähtöisyyttä parannetaan:** digi- ja mobiilipalvelut, viikonloppu- ja iltavastaanotot, matalan kynnyksen palvelupisteet
- **Sote-ammattilaisten työnjakoa kehitetään,** moniammatilliset tiimit palvelevat asiakkaita. Sosiaalihuollon roolia painotetaan.
- Johtamismallit ja näyttöön perustuvat menetelmät tukevat asiakaslähtöisyyttä sekä työntekijöiden kehittymistä ja hyvinvointia.
- Digitalisointi ja erityistason konsultaatiot tukevat yleislääkärin työtä.
- **Tutkimus- ja kehittämistoiminta** on osa perustyötä.



7 päivän hoitotakuu

Potilas pääsee terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle seitsemän päivän sisällä hoidontarpeen arvioinnista.

Miten hoitotakuu voidaan toteuttaa?

- henkilöstön resursointia parannetaan, esim. terveyskeskuksiin 1000 lääkäriä lisää
- eri ammattilaisten osaamista hyödynnetään paremmin, moniammatillista tiimityöskentelyä lisätään
- sosiaali- ja terveyskeskukset yhdistävät sosiaalialan ja terveydenhuollon osaajat asiakkaan tueksi
 - ammattilaisten välillä on toimiva työnjako
 - lääkärit voivat keskittyä lääketieteellistä osaamista vaativiin asiakkaisiin
- etävastaanottoja sekä ilta- ja viikonloppuvastaanottoja lisätään
- digitaalisuutta hyödynnetään tehokkaammin
 - esim. hoidontarpeen arvio ja hoidon varaus sähköisesti, potilaan itse täytettävät terveystarkastukset ja oma-arviot, lääkityksen seuranta, ketterät yhteydenottotavat

Seitsemän päivän **hoitotakuu koskee kiireetöntä hoitoa**. Akuuteissa tilanteissa hakeudutaan päivystykseen.



Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toteutus ja valtionavustushaku

Valtionavustukset alueiden kehittämishankkeisiin



- Maakuntien kehittämis- ja käyttöönottohankkeiden rahoitus toteutetaan valtionavustuksina.
- Ensimmäinen valtionavustushaku pyritään avaamaan vuoden 2019 aikana. Täydentävät haut seuraavina vuosina.
- Valtionavustushankkeiden hakijana ja hallinnoijana on jokin alueen maakuntien kuntien yhdessä sopima kunta tai kuntayhtymä.
- Valtionavustuksen myöntämisen edellytykset, kriteerit ja rahoituksen aluekohtaiset enimmäismäärät on kirjattu asetukseen.
 - Asetusluonnos on julkaistu lausunnoille 15.10.
- Käytettävissä olevan rahoituksen kokonaissumma on noin 70 miljoonaa euroa vuonna 2020.

Valtionavustusten suhteelliset osuudet alueittain

- Enimmäismäärä:
 - 25 % kiinteä osuus
 - 75 % asukaslukuun perustava osuus
- Mahdollistetaan kehittämistoimet kaikilla alueilla

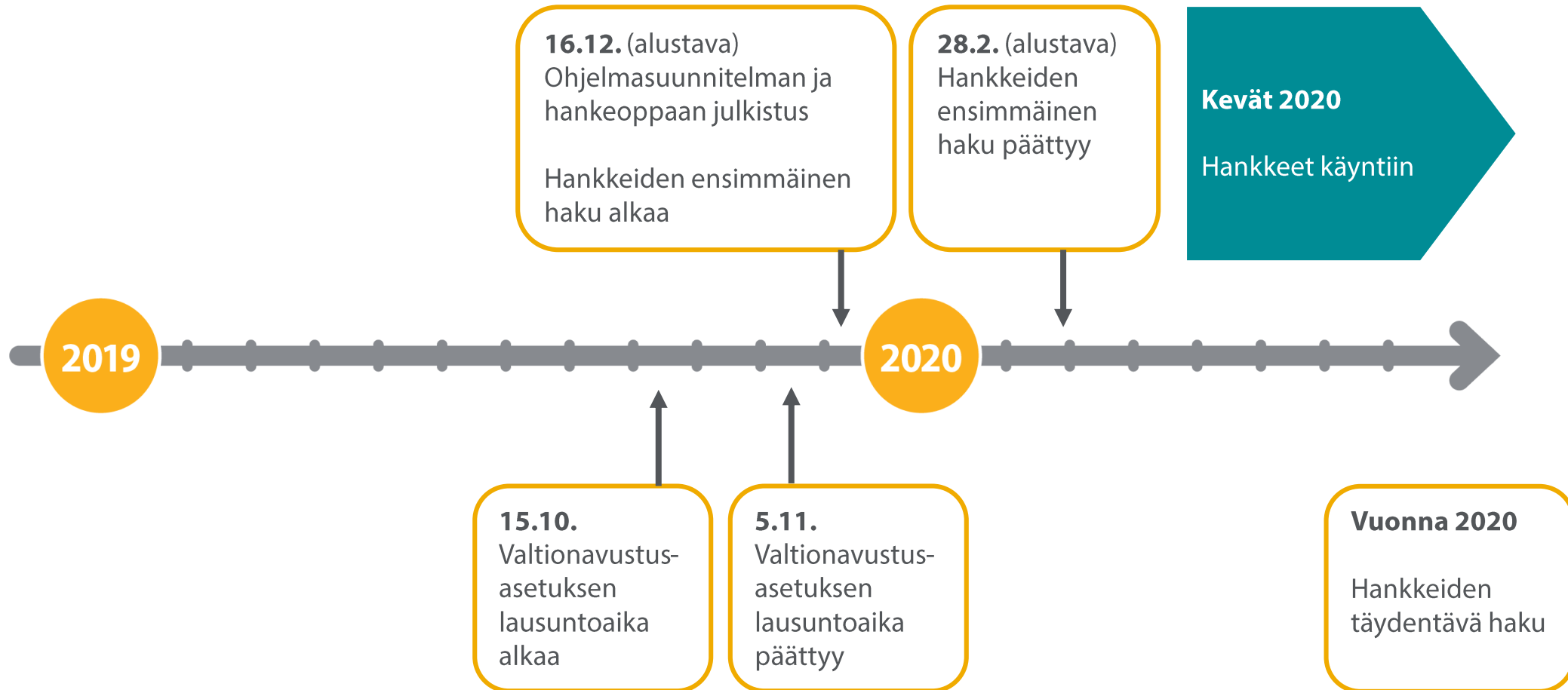
Alue	Asukasluku (2018)	Kiinteä osuus	Väestöperusteinen osuus	YHTEENSÄ
Uusimaa	1 671 024	1,39 %	22,8 %	24,22 %
Varsinais-Suomi	478 582	1,39 %	6,5 %	7,93 %
Satakunta	218 624	1,39 %	3,0 %	4,38 %
Kanta-Häme	171 364	1,39 %	2,3 %	3,73 %
Pirkanmaa	515 095	1,39 %	7,0 %	8,43 %
Päijät-Häme	200 629	1,39 %	2,7 %	4,13 %
Kymenlaakso	173 388	1,39 %	2,4 %	3,76 %
Etelä-Karjala	128 756	1,39 %	1,8 %	3,15 %
Etelä-Savo	144 615	1,39 %	2,0 %	3,37 %
Pohjois-Savo	245 602	1,39 %	3,4 %	4,75 %
Pohjois-Karjala	162 240	1,39 %	2,2 %	3,61 %
Keski-Suomi	275 521	1,39 %	3,8 %	5,15 %
Etelä-Pohjanmaa	189 715	1,39 %	2,6 %	3,98 %
Pohjanmaa	180 794	1,39 %	2,5 %	3,86 %
Keski-Pohjanmaa	68 437	1,39 %	0,9 %	2,32 %
Pohjois-Pohjanmaa	412 161	1,39 %	5,6 %	7,02 %
Kainuu	73 061	1,39 %	1,0 %	2,39 %
Lappi	178 522	1,39 %	2,4 %	3,83 %
YHTEENSÄ	5 488 130	25,00 %	75,00 %	100,00 %

Saako tulevaisuuden sote-keskus –ohjelman valtionavustuksella palkata lääkäreitä?



- Tarkoituksena on, että valtionavustuksella **kehitetään palveluja ja uusia toimintamalleja**.
- Avustusrahaa voi käyttää lääkärin(kin) palkkaamiseen, kun lääkärin työpanos kytkeytyy kehittämistoimiin.
- Esimerkiksi jonojen **purkuun tähtääviä kehittämistoimia** voidaan rahoittaa avustuksella.
- Tavanomaiseen terveyskeskustyöhön kunnat saavat jo rahoituksen valtionosuuksina. **Tähän ihan tavalliseen perustyöhön avustusta ei ole tarkoitettu.**
- Tavoitteena on, että tulevaisuuden sote-keskuksessa lääkärin työ on mielekästä ja houkuttelevaa.
- Kehittämistyöllä voidaan ratkoa niitä ongelmia, jotka nyt vähentävät lääkäreiden halukkuutta toimia terveyskeskuksissa – Niitä ongelmia, joita lääkärinkunta on itse tuonut esille.
- Toimintaa uudistamalla kohdistetaan lääkäreiden työpanos juuri siihen työhön, johon todella tarvitaan lääkärin koulutusta. Kyse on esimerkiksi hoitohenkilöstön yhteistyön ja potilasvastaanoton uudistamisesta. Kun panostetaan perustason sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen ihmisen tarpeita vastaavaksi, saadaan avustusrahasta eniten hyötyä.

Valtionavustushankkeiden aikataulu





Sote-rakenneuudistus



Uusi sote-rakenne turvaa palvelut kaikille

- Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet uudistetaan, jotta voidaan taata **yhdenvertainen palvelujen saatavuus** kaikkialla Suomessa.
- Suomen **väestö ikääntyy** ja tarvitsee aiempaa enemmän palveluja. Samaan aikaan **syntyvyys laskee** ja huoltosuhde muuttuu. Tarvitsemme sote-rakenteen, joka vastaa näihin yhteiskunnan muutoksiin nyt ja tulevaisuudessa.
- Tutkimustiedon mukaan **suuremmalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjällä** on parempi mahdollisuus turvata sekä yhdenvertainen palvelujen saatavuus että toiminnan ja hallinnon tehokkuus.



Sote-rakennemuutos

18 maakuntaa (itsehallintoalueet) + 5 yhteistyöaluetta

- maakuntien järjestämisvastuu: sote-palvelut ja pelastustoimi
- monialaisuus selvitetään parlamentaarisesti 2020 loppuun mennessä
- Uudenmaan sote-erilliskäytäntö selvitetään 2019 loppuun mennessä

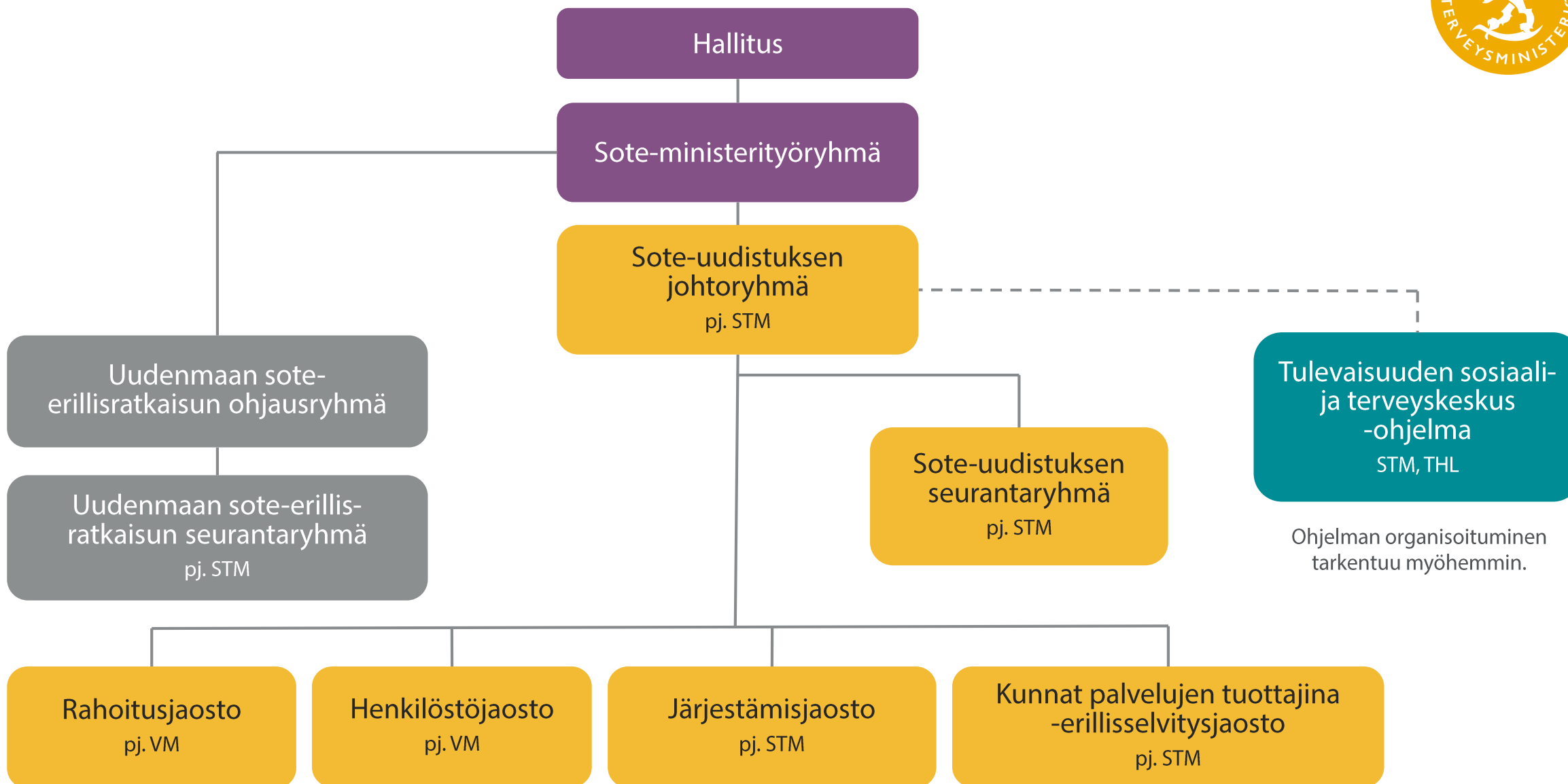
Julkiset palvelut vahvassa roolissa

- Maakunnat järjestävät sote-palvelut pääosin julkisena palveluna
- Yksityinen ja kolmas sektori täydentävät palveluja
- Kuntien rooli palvelujen tuottajana selvitetään vuoden 2019 loppuun mennessä

Rahoitusjärjestelmä

- Rahoitus maakunnille pääosin valtiolta, perustuu tarvevakiointeihin kriteereihin
- Maakuntaverot ja monikanavarahoituksen purkaminen selvitetään vuoden 2020 loppuun mennessä

Sote-uudistuksen organisointi





Sote-uudistuksen lainsäädäntö

- Sote-uudistuksen lainsäädäntö valmistellaan eri ministeriöiden yhteistyönä.
- Sote-uudistus koskee suoraan n. 40:ä lakia, joista merkittävimpiä ovat:
 - sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen
 - pelastustoimen järjestäminen
 - maakuntajako
 - maakuntien hallinnon ja talouden järjestäminen
 - maakuntien rahoitus
 - kuntien valtionosuusjärjestelmän muuttaminen
- Lisäksi uudistukseen liittyy n. 100 muuta lakia, joihin tarvitaan muutoksia.





Sote-uudistuksen aikataulu: reunaehdot

Pääministeri Antti Rinteen hallitusohjelmassa ei linjattu sote-uudistuksen aikataulusta. Tähänastisen sote-valmistelun ja perustuslakivaliokunnan aiempien kannanottojen perusteella voidaan tehdä linjauksia uudistuksen valmistelu-järjestyksestä ja -laajuudesta sekä aikataulusta.

- Ensin pitää perustaa maakunnat ja huolehtia
 - soten-järjestämisen ja pelastustoimen siirrosta
 - tehtävien rahoituksesta, maakuntien hallinnon ja taloudenhoidon järjestämisestä
 - muutoksista valtionosuusjärjestelmään ja verotukseen
 - uuden hallinnon henkilöstöresursseista ja mahdollisista omaisuussirroista.
- Ennen uudistuksen voimaantuloa, tulee myös kaikkien sotea ja pelastustoimen järjestämistä koskevien lakien oltava hyväksyttynä (ns. sote 100-lait)
- Perustuslakivaliokunta on linjannut, että lainsäädännön voimaantulon ja maakuntavaalien väliin on jäätävä noin kuuden kuukauden aika.

Sote-uudistuksen aikataulu: reunaehdot



- Aikatauluun vaikuttavat mahdolliset uudet linjaukset, arviointineuvoston käsittely, laajan esityksen kääntäminen ja laintarkastus.
 - Jos uudistukseen liittyy EU-valtiontukikysymyksiä, on käsittelyyn varattava noin vuosi.
- Aiemman uudistuksen valmistelussa on arvioitu, että uudistuksen voimaantulon valmisteluvaltuustojen ohjauksessa on varattava vähintään vuosi.
- HE-luonnoksesta on kuulemisajaksi on syytä varata 8 viikkoa.
- Maakuntien monialaisuus ja verotusoikeus valmistellaan parlamentaarisesti sote-uudistuksesta erillään.

Uudenmaan sote-erillisratkaisu



- Osana sote-uudistusta selvitetään Uudenmaan sote-erillisratkaisua.
- Syksyn 2019 aikana selvitetään, millä tavalla sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen järjestäminen toteutettaisiin Uudellamaalla.
- Erillisratkaisu voisi koskea koko Uuttamaata, pääkaupunkiseutua tai Helsinkiä.
- Selvityshenkilönä toimii kaupunkineuvos Kari Nenonen ja ohjausryhmää johtaa ministeri Krista Kiuru.
- Alueen kunnat ovat tiiviisti mukana selvityksen valmistelussa.
- Selvitys valmistuu vuoden 2019 loppuun mennessä.



Kunnat palvelujen tuottajina

- Kuntien rooli sote-palvelutuotannossa ratkaistaan erillisselvityksen pohjalta.
- Selvitys tehdään vuoden 2019 loppuun mennessä osana sote-uudistusta.
- Kuntien omia näkemyksiä kartoitetaan verkkokyselyllä.
- Selvityksessä tarkastellaan muun muassa:
 - oikeudellisia reunaehtoja kuntien tuottajarooliin tulevassa sote-rakenteessa
 - mahdollisia malleja kuntien tuottajarooliin
 - kuntatuottajuuden vaikutuksia perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta
 - taloudellisia näkökulmia palvelujen tuottamisrooleihin

Rahoitus rakenneuudistuksen valmistelua tukeviin toimiin



Kesällä 2019 annetussa lisätalousarviossa uudelleen kohdennettiin aiemmin maku-sote uudistuksen käyttämättä jääneet rahat (211 miljoonaa euroa)

- Määräraha on momentilla 28.70.05
- Määrärahaa saa käyttää sote-uudistuksen ja pelastustoimen uudistuksen valmistelua tukeviin kehittämistoimenpiteisiin, esim.
 - Alueellisten toimitatapojen ja toimintamallien kehittämiseen
 - ICT-kehittämiseen, esim. tietojärjestelmien yhteensovittaminen, tiedolla johtaminen
- VM:n valtionapulain mukainen asetus asiasta on lausunnoilla 25.11. saakka

Rahoituksen käyttö ja yhteys tulevaisuuden sote-keskukseen



- Tavoitteena on, että VM:n momentin raholla ja STM:n tulevaisuuden sote-keskuksen rahoilla ei tehdä päällekkäistä kehittämistä
 - Tulevaisuuden sote-keskus rahoitus kohdentuu peruspalvelujen toiminnalliseen kehittämiseen
 - VM:n momentin rahoitus kohdentuu toimenpiteisiin, jotka mm. tukevat järjestämisvastuun siirtymistä maakunnille
- Mom. 28.70.05 määrärahoilla tuetaan myös alueellisia kehittämistoimenpiteitä, ei yhden kunnan hankkeita



stm.fi