

Sote-uudistus ja ensihoito

Tilannekatsaus

25.5.2016



Liisa-Maria Voipio-Pulkki
Timo Keistinen
Anne Koskela
Lotta Hämeen-Anttila
Satu Karppanen
Virva Juurikkala
Lasse Ilkka
Taina Mäntyranta
STM/STO



Miksi sote-uudistus on ollut tarpeen

- Ihmisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen
 - vaikuttavammat palvelut ja ennaltaehkäisy
 - parempi ja yhdenvertaisempi palveluihin pääsy => sosiaalinen oikeudenmukaisuus
- Turvataan perustuslaissa säädetty sosiaalinen perusoikeus riittäviin palveluihin
- Sirpaloitunut palvelujärjestelmä ja kuntien kantokyvyn eriytyminen - vaihteleva palvelutaso



Sote -hallittu muutos: linjaukset

5.4.2016

- Kestävyyssvajeen vähentäminen 3 miljardilla eurolla sekä terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen tärkeät tavoitteet
- Kustannustenhallinnan parantaminen keskeinen periaate
- Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää onnistunutta ja taitavaa muutosjohtajuutta

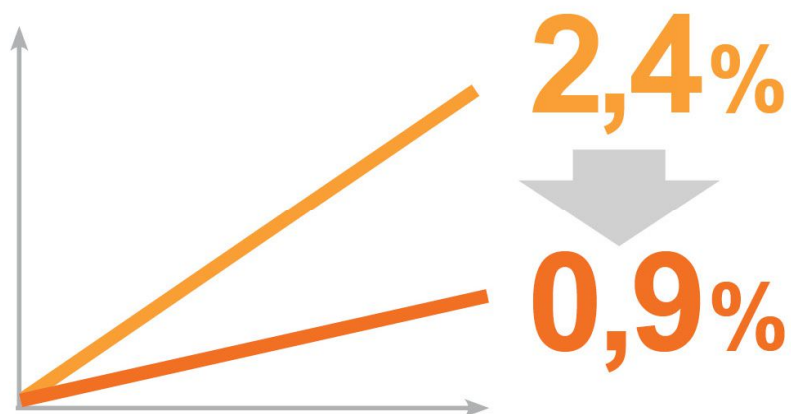


Kestävyyssvajetta vähennetään

Sote-uudistuksen säästötavoite on 3 mrd euroa

Sote-menojen ennustettu vuosittainen reaaliikasvu 2,4 % on hillittävä
0,9 prosenttiin vuosina 2019-2029

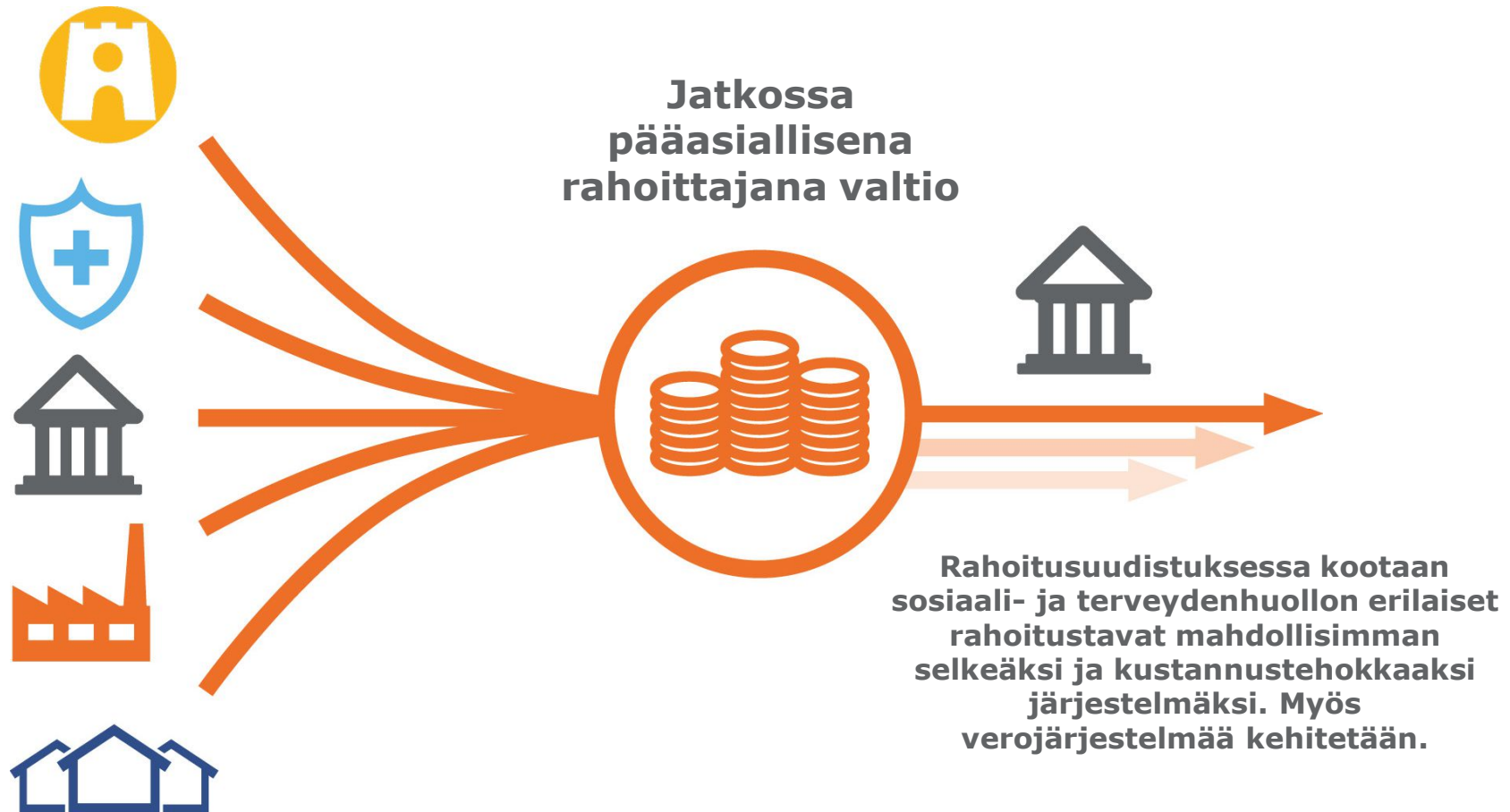
-3 mrd.



- Ihmiset pidetään työ- ja toimintakykyisinä yhteiskuntapolitiikan eri keinoin
- Resurssien käyttö tehokkaasti ja oikea-aikaisesti, sujuvat hoito- ja palveluketjut
- Palveluissa ennaltaehkäisevä painotus, hyvinvoinnin edistäminen kunnissa
- Lähipalvelut turvataan, erityistason sote-palvelut uudistetaan (sairaalaverkko, erityisyksiköt)
- Valtioneuvoston strategiset tavoitteet ja palvelujen priorisointi



Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavainen rahoitus yksinkertaisemmaksi



Miten kustannusten hallinta saavutetaan?

- ➔ tunnistettava ja sisäistettävä resurssien niukkuuden näkökulma
 - enemmän ei ole parempaa - määrä ei korvaa vaikuttavuutta
- ➔ parannettava vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta > uudenlaiset tavat toimia



Aluejako

- Perustetaan 18 maakuntaa (itsehallintoaluetta), joilla sote-järjestämismvastuu ja rahoitusvastuu
- Viisi yhteistyöaluetta nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta
- Suurta väestöpohjaa ja volyyymiä sekä erikoistumista vaativien ja harvinaisempien ja kalliimpien palveluiden valtakunnallinen ja alueellinen kokoaminen
- Maakuntien arviointimenettely turvaa perusoikeudet sekä sote-järjestämiskyvyn ja taloudellisen kantokyvyn

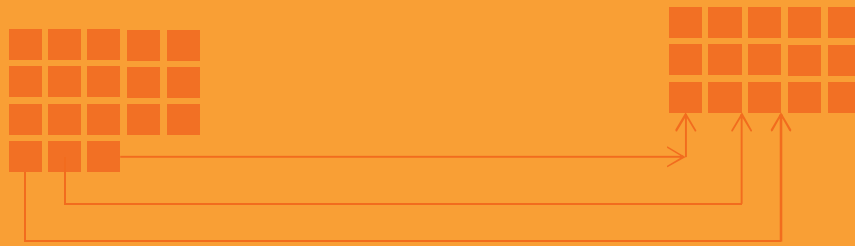
Uusi hallintorakenne ja sote:

VALTIO

Lainsäädäntö, rahoitus ja ohjaus

Yhteinen ict

18 ITSEHALLINTOALUETTA - SOTE-PALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN



Muut yhteiset tukipalvelut

KUNNAT

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen



Työnjako kunnan, maakunnan ja valtion välillä



KUNNAT



Paikallisen osallistumisen, demokratian ja elinvoiman yhteisöjä, jotka hoitavat asukkaiden päättämiä itsehallintotehtäviä ja laissa säädettyjä paikallisia tehtäviä.

- Osaaminen ja sivistys
- Terveys ja hyvinvointi
- Liikunta ja kulttuuri
- Nuorisotoimi
- Paikallinen elinkeinopolitiikka
- Maankäyttö ja rakentaminen

MAAKUNNAT



- Sosiaali- ja terveydenhuolto
- Pelastustoimi
- Ympäristöterveydenhuolto
- Aluekehittäminen
- Alueiden käytön ja rakentamisen ohjaus

- Työ- ja elinkeinopalvelut
- Liikennejärjestelmäsuunnittelu ja joukkoliikenteen alueellinen suunnittelu
- Maaseudun kehittäminen ja lomituspalvelut

VALTIO



- Oikeusvaltion ylläpito ja kehitys
- Perusoikeuksien turvaaminen ja arviointi

- Turvallisuustehtävät
- Valtakunnalliset ja kv-tehtävät
- Yleinen edunvalvonta

Kaikille yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut



- Maakunnat järjestävät ihmisille riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut koko maassa. Palvelut pitää tarjota lähellä niiden käyttäjiä, alueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti.
- Yhdenvertaiset palvelut voivat olla eri tavoin toteutettuja. Esimerkiksi lääkärinvastaanotto voi tapahtua kasvokkain tai etäyhteyden välityksellä.



Tilanne

- Sote -järjestämislain luonnos viimeisteltävänä: hallituksen linjauksen 5.4.2016 kirjoittaminen pykäliksi
 - lakiluonnos julkiseksi kesäkuussa
 - lausuntokierros alkaa
- HE eduskunnalle aikataulusuunnitelman mukaisesti 11/2016



Alueellinen toimeenpano käynnistyy

- Dialogissa lainvalmistelun kanssa, muutosjohtaja Sinikka Salo
- Tärkeitä asioita alueellisessa valmistelussa
 - 1) Muutos tehdään alueilla - maakunnallisesti
 - 2) Asiakaskeskeisen palveluintegraation konkretisointi
 - 3) Kustannushallinnassa 3 mrd euron tavoitteen toteuttaminen => mihin nykyvälineet sekä sote-järjestämislaissa annettavat välineet riittävät?
 - 4) Tietojohtamisen ja tiedolla johtamisen sekä ICT:n ja digitalisaation hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä toteutus ja yhteistyö yhteistyöalueilla
 - tavoitteena täydellinen tietointegraatio ja jatkuvuus
 - 5) Yhteistyöraajapinnan kehittäminen kunnan palveluihin - elämänkaaripalvelut
- Maakunnan perustaminen ja tukipalveluiden jatkuvuus
- Voimaanpanolaki

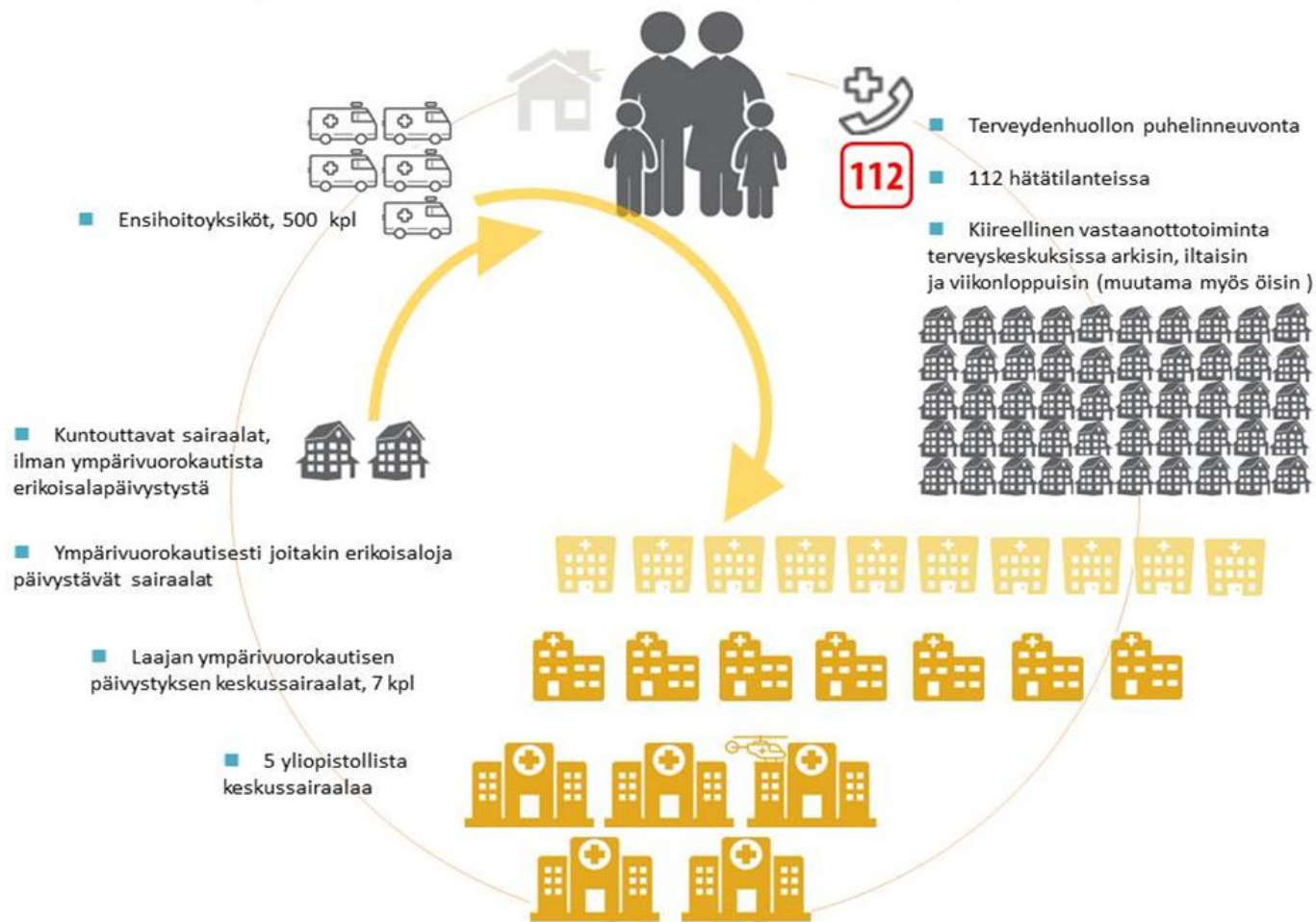
Sote-linjaukset: päivystyksen ja esh:n uudistamisen periaatteet

(marraskuu 2015, helmi- ja huhtikuu 2016)

- **Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköt (sairaala ja siihen liittyvä vaativan sosiaalipäivystyksen yksikkö) 12 kpl**
- **Muut nykyiset keskussairaalat jatkavat ympärivuorokautisen suppeamman päivystyksen yksiköinä**, joita 12 laajan päivystyksen yksikköä ja ensihoitojärjestelmä tukevat
 - Maan eri osissa on näin etäisyydet ja muut alueelliset erityispiirteet huomioiden saatavilla päivystyksen palveluita *ja muita erikoistason palveluita*
 - yhteensovitetaan HO:n liite 6:n kanssa siten, että *säädöksin* alueellisesti keskitettävä toiminta tapahtuisi 24/7 laajan päivystyksen sairaaloissa
 - leikkaussalia ja anestesiaa edellyttävät palvelut 24/7 päivystäviin sairaaloihin
 - joustot ervan sisällä ja erva-ajan yli, siirtymäajat, stm:n poikkeusluvut erityisvastuualueen esityksestä
 - **ensihoidon ja pelastustoimen järjestämismääräykset 5:lle 2019**
 - **merkittäviä muutoksia myös sosiaalihuoltolakiin sekä päivystyksen että muun palveluiden saatavuuden osalta**



Ympäri vuorokautisen päivistyksen porrastus



Sosiaalipäivystys 1

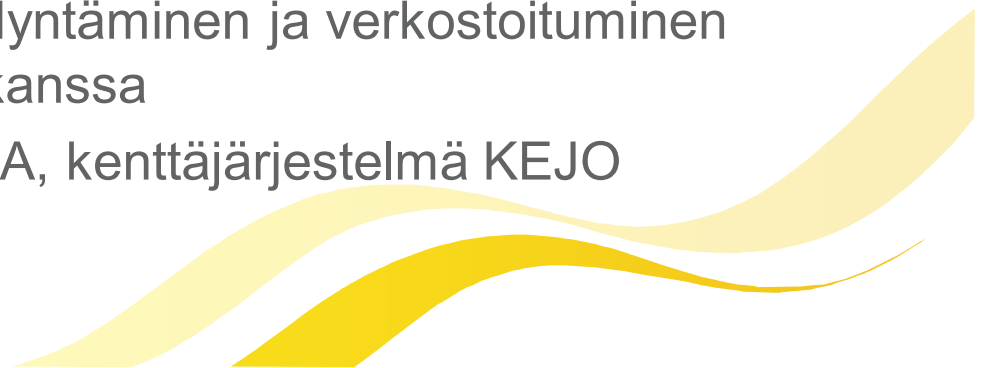
- Sosiaalipäivystys on järjestettävä *ympäri vuorokautisesti* kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan toteuttaa siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään. Päivystystä toteuttavissa yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta palvelun laatu ja asiakasturvallisuus toteutuvat.
- Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimittava *yhteistyössä* terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.

Sosiaalipäivystys 2

- Psykososiaalisesta tuesta sekä muusta kiireellisen hoidon sisällöstä säädetään terveydenhuoltolain 50 § :ssä.
- Sosiaalipäivystystä on järjestettävä terveydenhuoltolain 50 § :n 3 momentissa tarkoitetun laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön yhteydessä sekä terveydenhuoltolain 50 § :n 4 momentissa tarkoitetun perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä.
- Voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Ensihoitopalvelun toimintaympäristö on voimakkaassa muutoksessa

- Potilasjakauman muutokset
 - Ydintehtävä edelleen aikakriittisten potilasryhmien prosessit
 - Kuitenkin ei-kiireellisten tehtävien määrä yli 2/3
- Hätäkeskustoiminnan muutokset
- Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystysrakenteen muutos
 - suunnittelu sairaanhoitopiiritasoa suuremmalla alueella
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiussuunnittelu
- Ensihoitopalveluun liittyvän logistiikan merkityksen lisääntyminen
 - suunnittelu sairaanhoitopiiritasoa suuremmalla alueella
- Kansallisten tietojärjestelmien hyödyntäminen ja verkostoituminen muiden turvallisuusviranomaisten kanssa
 - hätäkeskustietojärjestelmä ERICA, kenttäjärjestelmä KEJO



Terveydenhuoltolain muutokset ensihoidon osalta 2017-2018

- Potilaan tilan arviointi on keskeinen osa ensihoitopalvelua
 - keskeistä erotella välitöntä jatkohoitoa vaativat tilanteet niistä, joissa potilaan hoito ja palvelu voidaan järjestää tarkoituksenmukaisemmin muutoin kuin kuljettamalla arvioon
 - huomioiden muut lähipalveluna toteutetut päivystyspalvelut
- Palvelutasopäätösten valmistelu erva-alueittain, päätökset sairaanhoitopiireittäin
 - palvelun saatavuuden yhdenmukaistaminen sairaanhoitopiiriä suuremmalla alueella
 - resurssien suunnittelu huomioiden nyt tapahtuva sairaalapäivystysrakenteen muutos
 - Palvelutasopäätösten pohjana olevan riskiruudun näkökulman laajentaminen (asetukseen)



Päivystys- ja esh-uudistuksen valmistelun eteneminen

- Kuulemiset ensisijaisesti päivystysuudistuksesta: Oulu 12.2., Helsinki 15.2., Tampere 19.2., Turku 23.2. Kuopio 8.3.
- Kuulemiskierros erva-alueittain työnjaosta ja keskittämisestä: touko-kesäkuu 2016
- Lausuntokierros toukokuu 2016 - 10.9.2016
 - fasilitointi: ministerin kirje
 - alueelliset erityisneuvottelut
 - kohdennetut kuulemiset
 - yhteensovittaminen sote- ja maakuntauudistuksen kanssa
- Budjettilaki 2017
- Siirtymäajat 31.12.2018 asti (tässä vaiheessa)

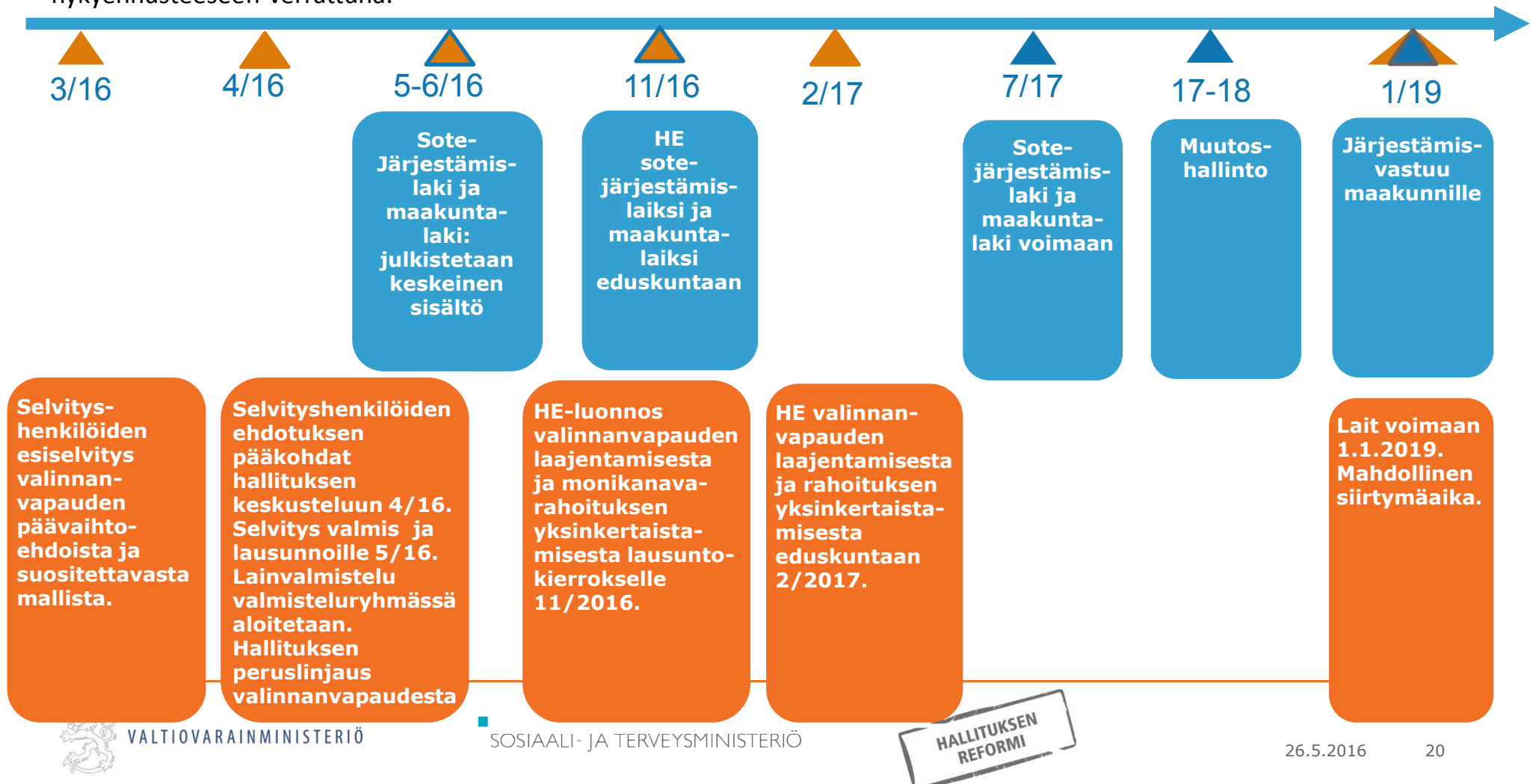


Reformi: Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

TAVOITE: Hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat ja kustannusten hallinta paranee.

Sote-menojen taso alenee 3 miljardilla eurolla nykyennusteeseen verrattuna.

KUVAUS: Sosiaali- ja terveydenhuolto siirretään kuntaa suurempien itsehallintoalueiden vastuulle. Järjestäjällä on vastuu siitä, että sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat jatkossa sujuvana palvelukokonaisuutena. Monikanavainen sote-rahoitus yksinkertaistetaan. Säädetään laajaan valinnanvapauteen perustuva valinnanvapauslainsäädäntö, jonka perusteella yksilöllä on yleensä mahdollisuus valita palveluiden julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajien välillä.





Kiitos!

www.alueuudistus.fi

http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/paivystyksen-kokonaisuus-linjattiin

