

Ajankohtaiskatsaus sosiaalialan kehittämiseen

Juva 2.10.2009

Martti Lähteinen

STM

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva laki

HE: kevät 2010, voimaan 2013

SOSIAALIHUOLLON LAIT

HE: 2012
Voimaan:
2013

Palveluinnovaatiohanke

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin p.o.

KASTE-ohjelma

Mieli 2009 -hanke

Toimiva terveyskeskus-toimenpideohjelma

Terveyden edistämisen p.o.

Laki- ym. hankkeita:

- Potilaslaki ja asiakaslaki
- Vammaispalvelulaki
- Ikärajojen yhtenäistäminen nuorten mielenterveyspalveluissa
- Työnjaon selkeyttäminen erikoissairaanhoidossa
- Yksityinen th ja sh
- Päivähoitolaki -> varhaiskasvatuslaki
- Th.ammattihenkilölaki
- Sosiaalipalvelujen valvonta
- Palvelusetelilaki
- Asetus neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon
- Syövänhoidon strategia
- Vanhustenhuollon laatusuositus
- Tietoteknologiahankkeet
- EVO-uudistus
- MASTO-ohjelma

PARAS-hanke:

Puitelaki voimassa 31.12.2012 asti
Selonteko Eduskunnalle syksy 2009
SOTE-kysely: maaliskuu 2009

VOS-uudistus

STVOL voimassa 2012 loppuun
Kasteen osalta

ALKU-hanke 2010

THL 2009

Valvira 2009

TERVEYDENHUOLLON LAKI

HE: kevät 2010

Voimaan:
2011

Sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden palvelurakenne (~2017)

- Lähtökohtia erityislainsäädännön uudistamiselle puitelain voimassaolon jälkeen 2013 →

- Jatkoa PARAS-hankkeessa käynnistetyille palvelurakenne- ja lainsäädäntöuudistukselle
- PARAS-lain voimassaolo lakkaa vuoden 2012 lopussa, uusi laki voimaan vuoden 2013 alusta vaiheittain, uudet rakenteet toiminnassa vuonna 2017
- Vaihtoehdot
 - A. Nykymeno
 - B. Suuret kunnat
 - C. Sote-aluemalli

Sote-aluemalli

Miksi uusi rakenne?

- Paras-hanke uudistanut lähinnä kuntarakennetta
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos on kesken
 - palvelujen yhdenvertainen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus
 - perustason vahvistaminen
 - perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio
 - sosiaali- ja terveydenhuollon eheys
- Tarvitaan suuremmat kokonaisuudet
 - henkilöstölle hyvä työympäristö
 - osaavan henkilöstön saatavuus
 - osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus
 - toiminnan kehittäminen ja tutkimustoiminta
 - leveämmät taloudelliset hartiat
 - toiminnan järjeistäminen ja tehostaminen
 - riskin jakaminen

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen

- Sote-aluemalli

- **Sosiaali- ja terveydenhuoltoalue (40 – 60)**
 - sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut kokonaisuudessaan
 - perustasolle aikaisempaa enemmän nykyisiä erityispalveluja ja -osaamista
 - toiminnallisen ja maantieteellisen kokonaisuuden muodostava riittävän laaja kuntayhtymä tai nämä edellytykset yksin täyttävä suuri kunta
- **Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisvastuualue (5)**
 - sosiaali- ja terveydenhuollon erityisosaaminen Sote-alueiden tueksi
 - yhdelle tai useammalle Erva-alueelle valtakunnallisesti keskitettävät palvelut

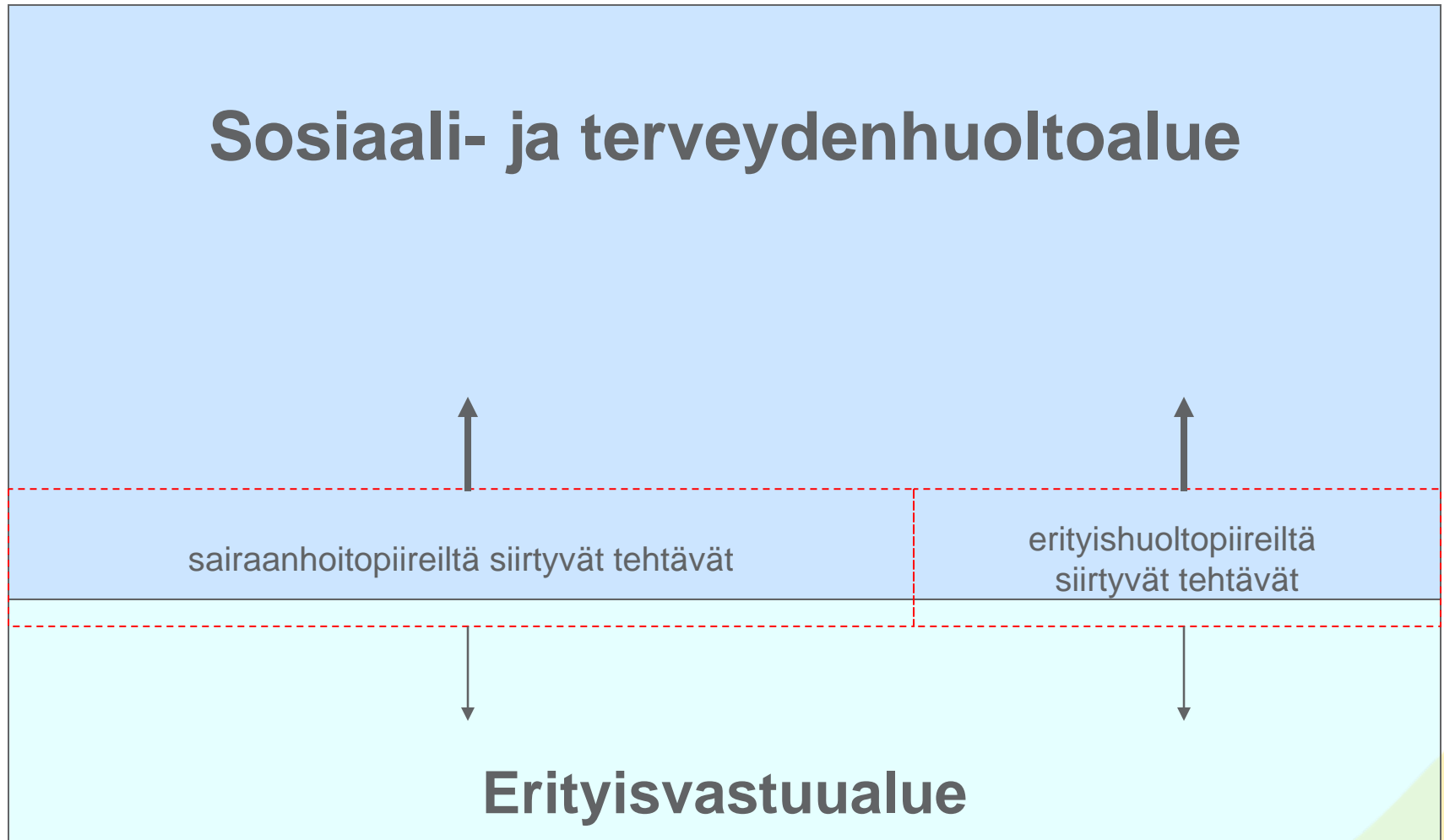
Sosiaali- ja terveydenhuoltoalue

- Varmistetaan laadukkaiden ja yhdenvertaisten palvelujen saatavuus muodostamalla riittävän suuria maantieteellisesti ja toiminnallisesti eheitä Sote-alueita
- Edellytetään laajaa palvelukokonaisuutta, jolla turvataan riittävä osaaminen, henkilöstö, rahoitus ja muut voimavarat
- Sote-alue vastaa kokonaisuudessaan perus- ja erityistason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaaminen
- Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellinen kehittämis- ja tutkimustoiminta

Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisvastuualue (Erva)

- Varmistaa vaativan erityisasiantuntemuksen sosiaali- ja terveydenhuoltoalueiden tueksi
- Vaativat sairaanhoidon palvelut ja vaativat sosiaalihuollon erityispalvelut
- Valtakunnallisesti keskitettävät palvelut – laadun varmistaminen
- Yliopisto- ja korkeakouluyhteistyö
- Koordinointivastuu mm. tutkimus- ja kehittämistoiminnasta

Palvelurakenteen muutos



Sote-aluemallin edut & tavoitteet

- **Palvelujen saatavuuden varmistaminen**
- **Kansalaisten yhdenvertaisuus**
- **Lähipalvelujen säilyminen**
- **Perusterveydenhuollon ja perussosiaalityön vahvistuminen**
- **Korkeatasoisen erikoissairaanhoidon säilyttäminen**
- **Sosiaalihuollon erityispalvelujen ja -osaamisen varmistaminen**

Sote-aluemallin edut & tavoitteet

- Sosiaali- ja terveydenhuollon parempi yhteistyö
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio
- Valinnanvapauden lisääntyminen
- Henkilöstön saatavuuden varmistaminen
- Taloudellinen kantokyky vahvistuu
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Markkinoitten hallinta – osto-osaaminen

Uudistuksen vaiheittainen eteneminen



Mitä uudistus merkitsee tutkimus- ja kehittämistoiminnan kannalta, miten kehittämistoiminta käytännössä tulisi organisoida

- **Miten turvataan kehittämistyön edellytykset käytännön tasolla;**
 - miten kehittämistoiminta saadaan osaksi perustyötä
 - miten osaksi jokaisen työntekijän työtä
 - kehittämistyötä eikä sen johtamista, ei pidä koskaan ulkoistaa, mutta se yleensä tarvitsee ulkopuolista tukea - kehittämisrakenteen,
- **Sosiaali- ja terveydenhuollolle yhteiset kehittämistoiminnan alueelliset rakenteet?**
- **Tuleeko terveydenhuolto mukaan osaamiskeskustoimintaan?**
- **Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon kytkentä tutkimukseen ja opetukseen järjestetty hyvin eri tavoin; yliopistolliset keskussairaalat, yleislääketieteen yksiköt, kehittämisyksiköt/osket**
- **Oske-toiminta erva-aluepohjalle?**
- **Kehittämisyksiköt SOTE-alueilla**

Mitä uudistus jatkuu

- Tulevatko osket osaksi Erva-alueen kuntayhtymää vai on parempi säilyttää niiden ”itsenäinen” asema?
- Kehittämissyksiköt sijoittuvat luontevasti Sote-alueen kuntien asiakaspalveluja tuottaviin yksiköihin?
- Mikä on osaamiskeskusten ja Erva-alueen suhde erityisosaamisen ylläpitämisessä ja kehittämisessä ja tuen antamisessa peruspalveluille?
- ”Pysyvät rakenteet”; perusrahoitus + hankerahoitusta; mitä rahoittaa valtio, mitä kunnat?
- Onko ”yksinkertainen selkeä rakenne” mahdollinen vai onko paras tukeutua verkostoratkaisuihin?
- Kehittämisrakenteen tulisi tukea perustyötä ja perustason vahvistamista niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossakin