

# Uusimaa • Nyland 2019

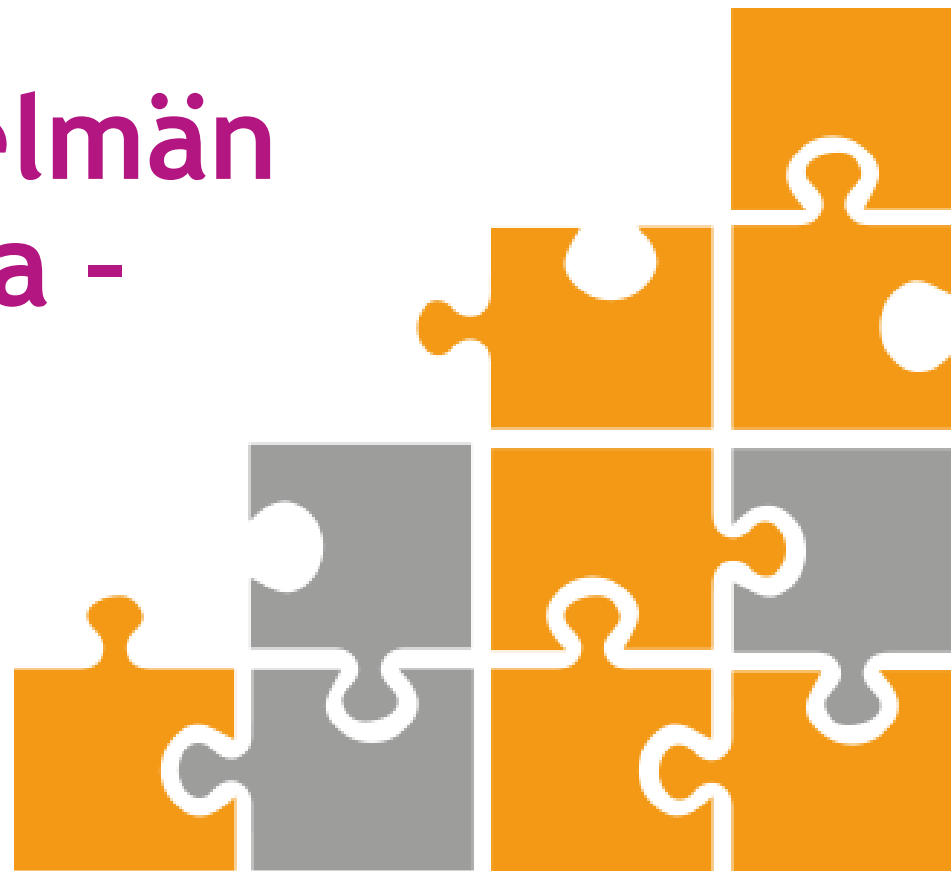
**Kuntoutuspäivät 2019 / KTAY:n työryhmä (TR 6)**

**Aika: perjantai 7.6.2019, klo 9-12**

**Paikka: Kulttuuritehdas Korjaamo (Helsinki), Elokuvasali**

## Hyvinvointipalvelujärjestelmän uudistamisen suuntaviivoja - sote 6. tuotantokaus

Timo Aronkytö, muutosjohtaja,  
Uudenmaan liitto



# Viimekertainen alku...



Valinnanvapaus lisää  
kilpailua, kilvoittelua -  
asiakaslähtöisyys

Rahoitusuudistus

Integraatio- ja  
rakennemuudistus;  
kustannusvaikuttavuus –  
yksi taho ohjaa pth, esh,  
sos, vanhuspalveluja,  
”yhdet rahat”

## SOTE-ratkaisun portaat

Valinnanvapauden ja tuotannon  
monipuolistuminen

Siirtyminen yksikanavaiseen  
rahoitukseen

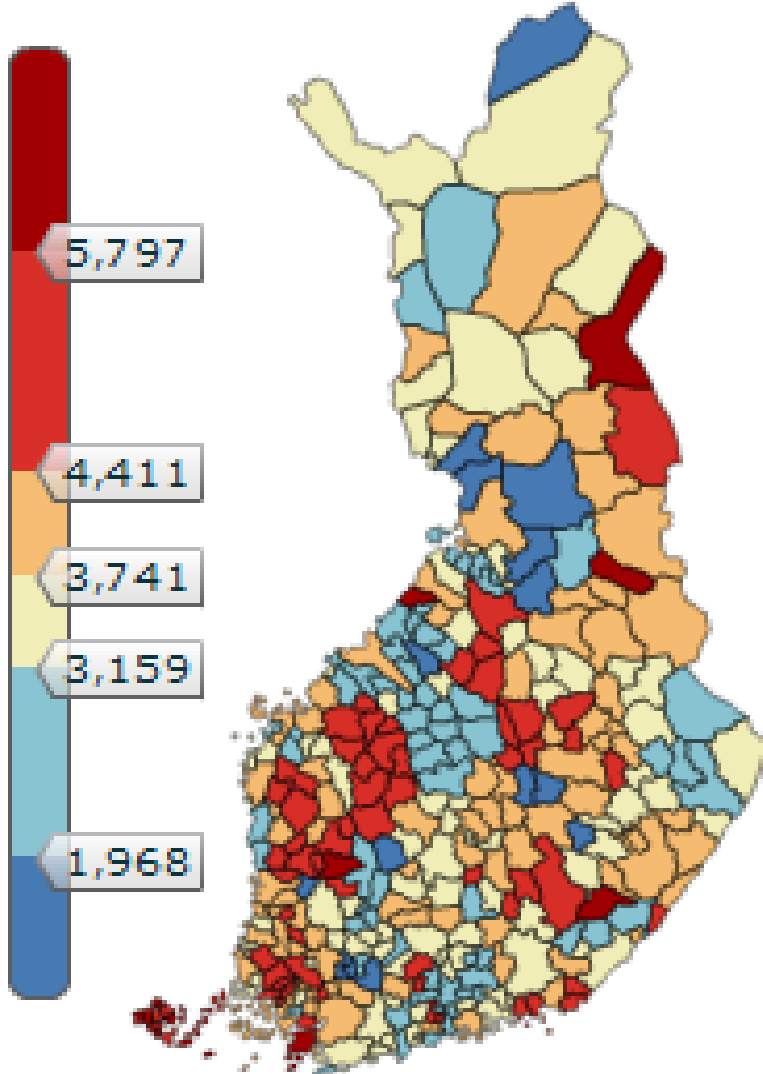
Julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden  
integraatio ja rakennemuudistus

Halitusneuvottelut 2015

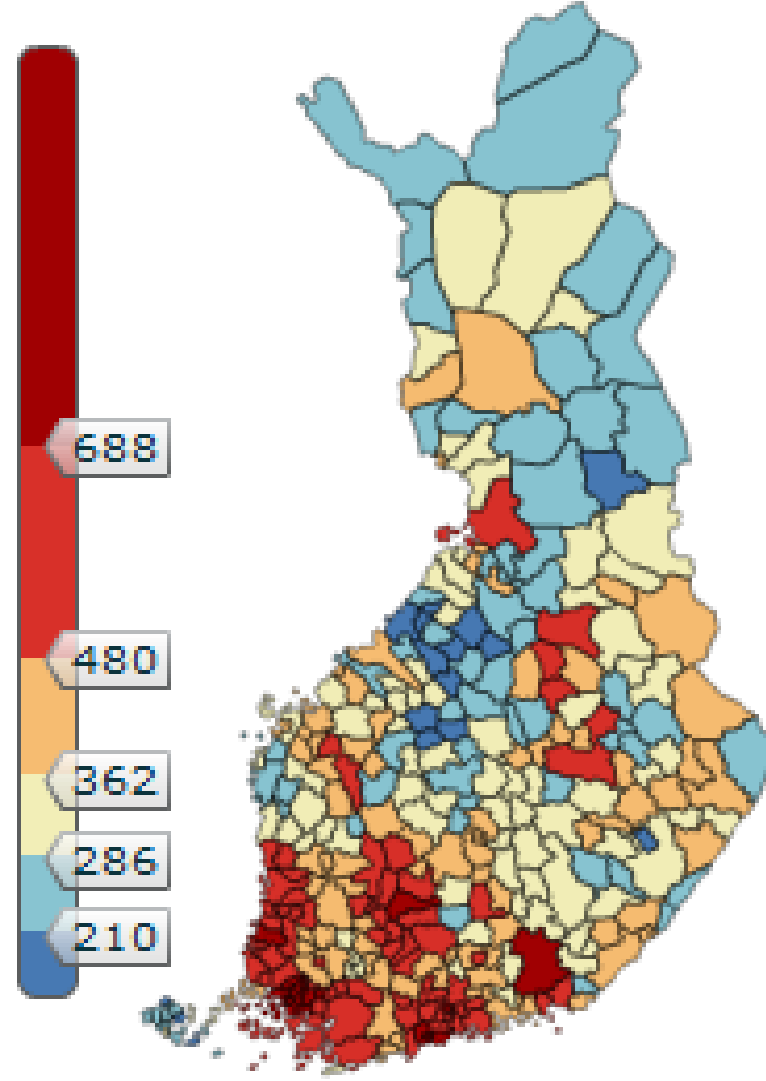
SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Toimivat palvelut,  
vahvat yhteisöt

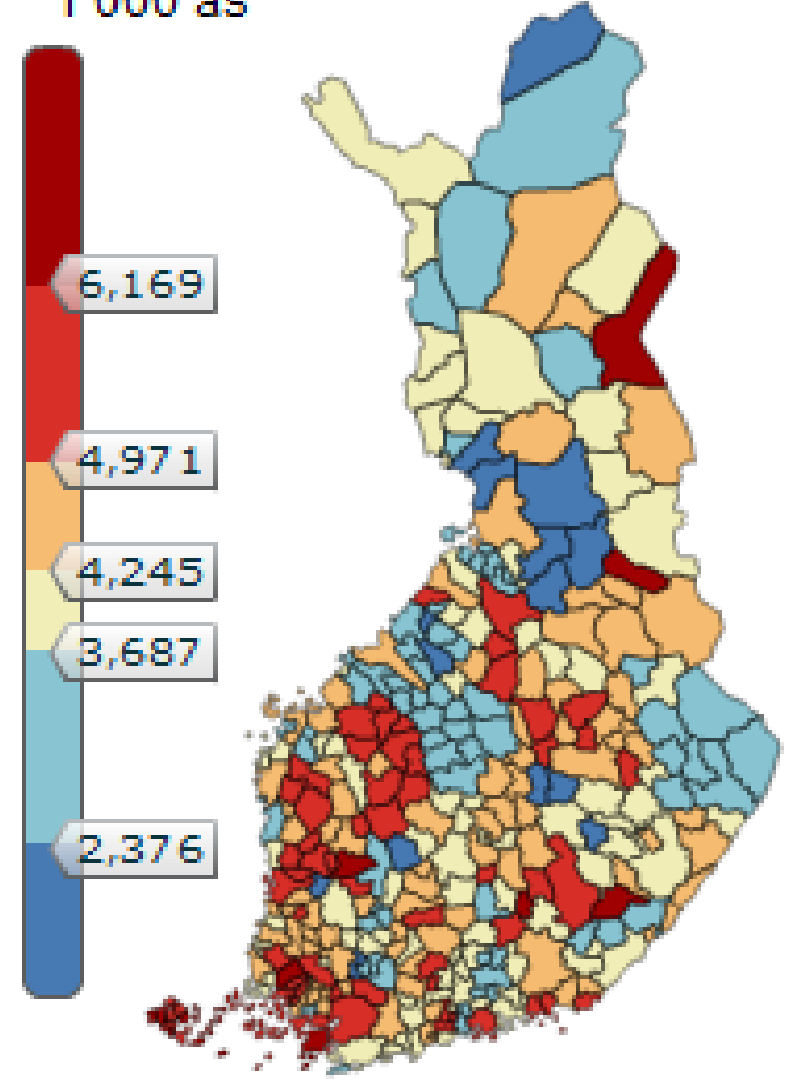
Julkisen sektorin lääkärisikäynnit / 1 000 as (sis. esh ja tk)



Yksityisen sektorin lääkärisikäynnit / 1 000 as



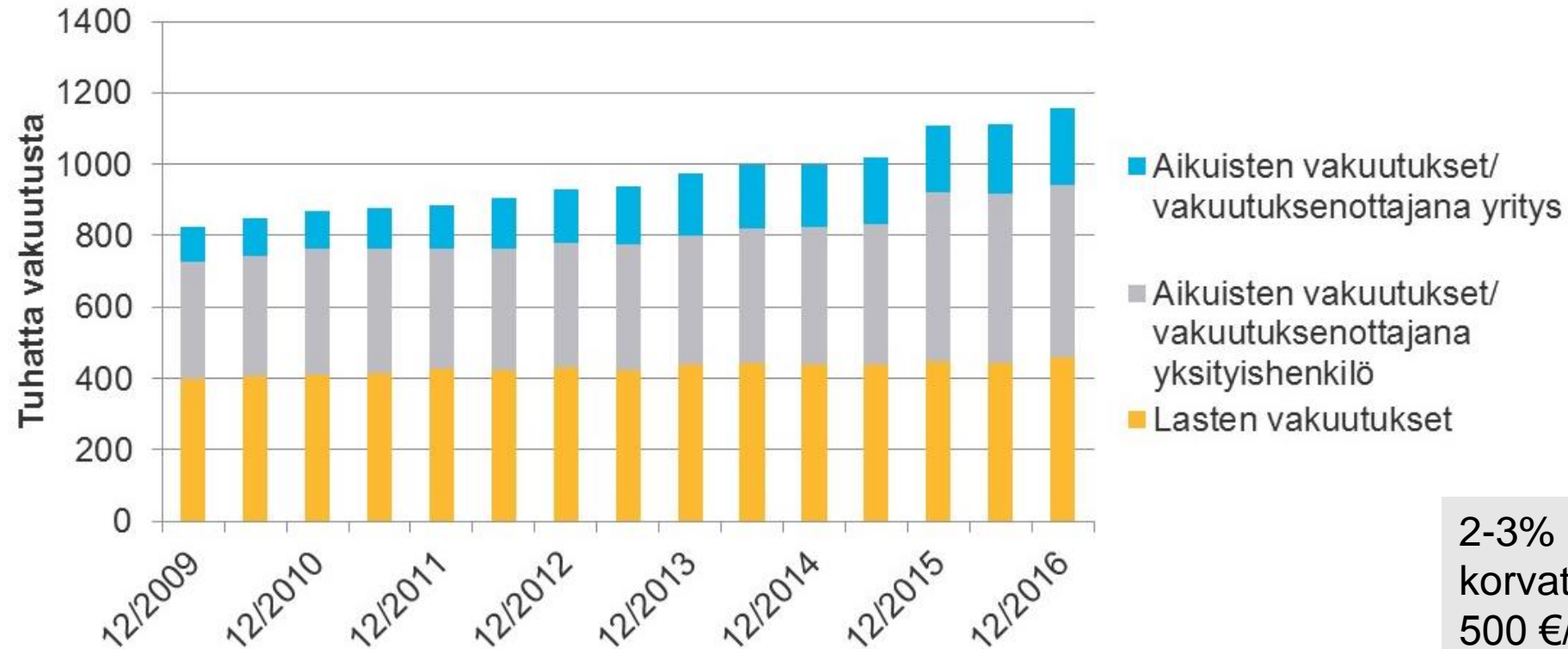
Kaikki lääkärisikäynnit / 1 000 as



# Yksityinen vakuutus 20%:lla asukkaista



## Sairauskuluvakuutuksen lukumäärät 2009 – 2016

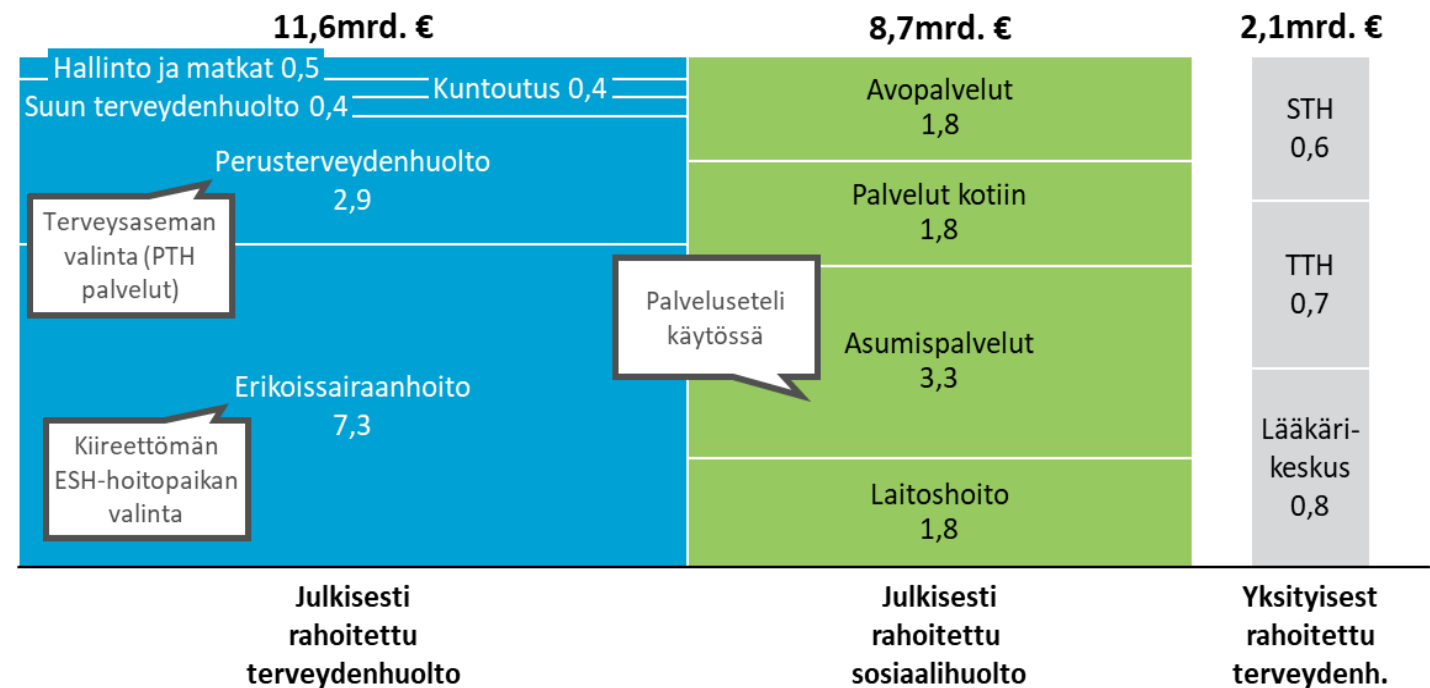


2-3% sote-menoista korvataan vakuutuksesta = 500 €/ vakuutuksenottaja

20% ei luota järjestäjään perusterveydenhuollon järjestäjään (kuntaan, maakuntaan)?

# Sote-rahoituksen nykytila ja yksityisen tuotannon rooli

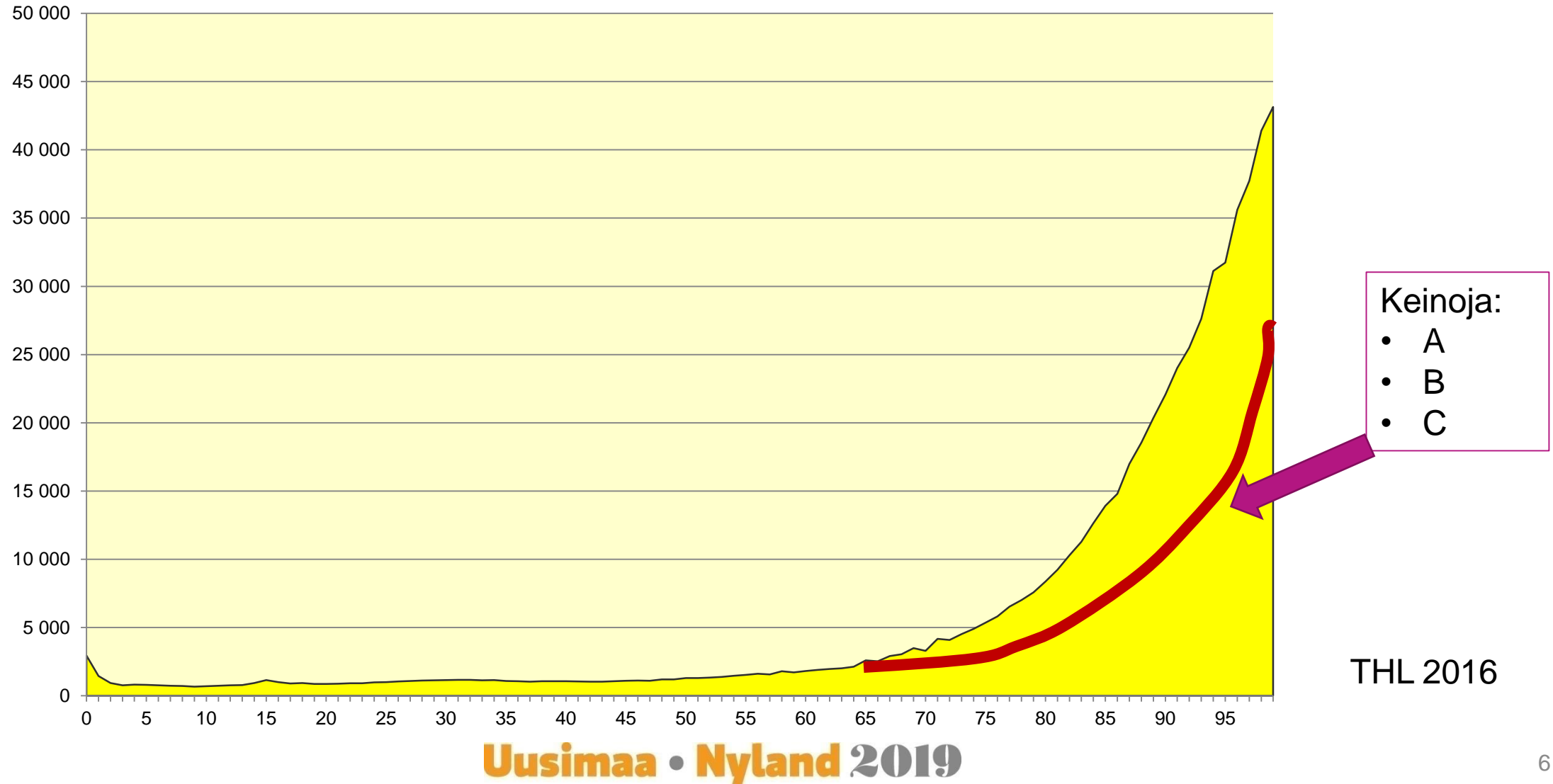
## Suomen sote-palvelujen kustannukset 2016, mrd. €



- Julkisesti rahoitetun sosiaali- ja terveydenhuollon noin 20mrd. € potista on yksityisesti tuotettua n. 4mrd. €
  - Suhteellisesti ja euromääräisesti yksityinen tuotanto on vahvempaa sosiaalihuollossa, ja siellä erityisesti asumispalveluissa
- Tällä hetkellä terveydenhuoltoa johdetaan enemmän yksiköiden näkökulmasta ja sosiaalihoitoa enemmän asiakassegmenttien näkökulmasta ("järjestäjän näkökulma"). Käytännössä järjestäjän näkökulmasta johtaminen on jo johtanut siihen, että yksityistä tuotantoa hyödynnetään enemmän
- Järjestäjän tehtävänä on ohjata käytettävissä olevat eurot asukkaiden näkökulmasta vaikuttavimpiin palveluihin. Vaikka julkinen järjestäjä ja tuotanto olisivatkin edellisen hallituksen valmistelemaan esitykseen verrattuna lähempänä toisiaan, korostaa järjestäjän näkökulma nykyistä neutraalimpaa suhtautumista tuotantoon ja tuotantorakenteeseen
- Julkinen järjestäjä voi hallitulla siirtymällä muokata markkinoita haluamaansa suuntaan ja luoda positiivista kilpailua, jossa yksityinen tuotanto kirittää julkista tuotantoa laadun, vaikuttavuuden, kustannusten ja innovaatioiden näkökulmasta

# Julkiset sote-menot asukasta kohti (€)

(kuntien järjestämä terveyden- ja vanhustenhuolto)

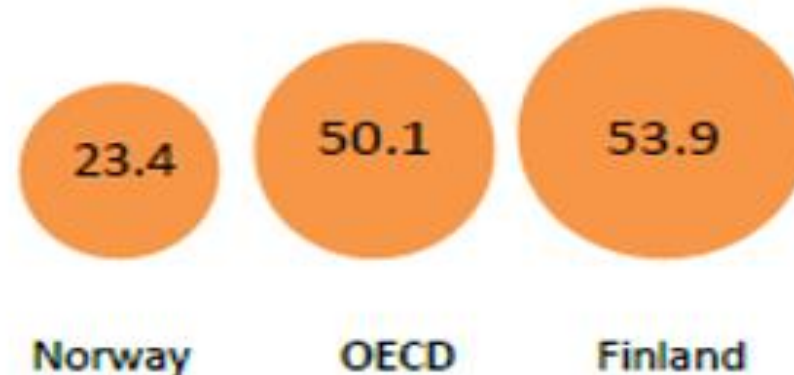


# Ehkäisevässä työssä ja kuntoutuksessa parantamista

► Functional limitations to perform daily tasks are among the highest in the OECD



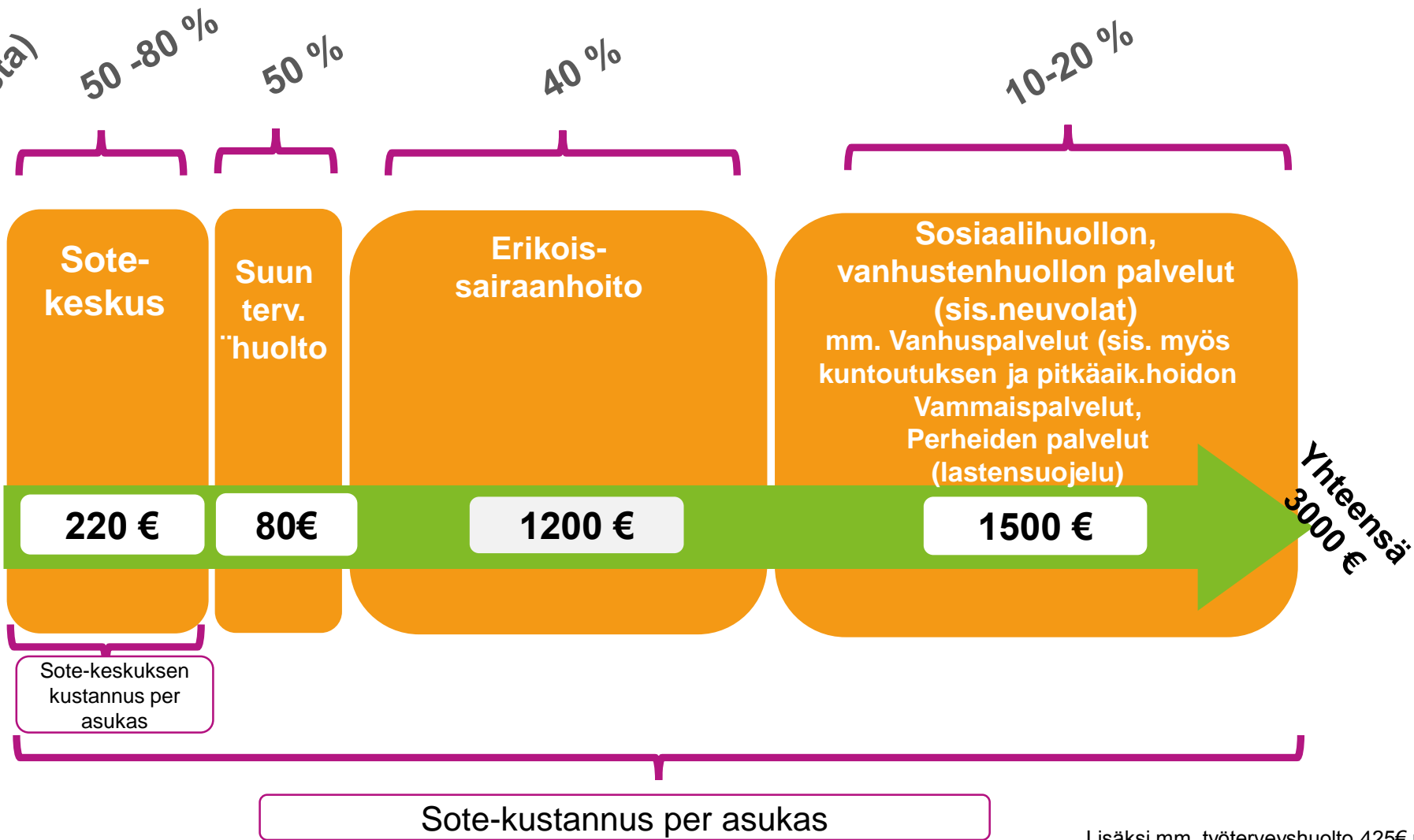
Limitations in daily activities (% of the elderly population)



Functional limitations to perform daily tasks most often suggest needs for long-term care. Individuals affected with long-term conditions require complex packages of health and social care to maintain their health and well-being. These packages need to be well co-ordinated to minimise harm, delay and waste.

# Sote-kustannusten jakautuminen ja käyttäjät

Käyttäjät  
(kunnan  
asukkaista)



Lisäksi mm. työterveyshuolto 425€ per työntekijä, yksityinen terveydenhuolto (asiakkaan maksama) 120 € per asukas (ei sis kunt.)



# Neuvottelutulos hallitusohjelmasta

## 3.6.2019



Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen keskeisinä tavoitteina on kaventaa hyvinvointija terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

- Itsehallinnolliset alueet, 18 (järjestäjinä, tuottajina, yksit. täydentää), kutsutaan maakunniksi
- Sote ja pela. Vuoteen 2020 mennessä selvitetään muut tehtävät
- Suorat vaalit
- Rahoitus valtiolta – tarveperusteinen
- Selvitettävät asiat
  - \*PKS/Uusimaa erilliskäytäntö 2019
  - \*Verotusoikeus ja monikanavarahoituksen purkaminen 2020
  - \*Kunnat tuottajina 2019
- Palveluseteli ja henkilökohtainen budjetti

# Polut... (muitakin on?!)

- Maakuntapolku (valittu uudelleen!)
  - Sote-järjestämisvastuu samalla toimijalla – sote-rahat (pth, sos, vanhusp., esh) samassa potissa
  - Suorat vaalit ja selkeä päätöksenteko – yksitasoinen päätöksentekö
  - Rahoitus ylhäältä (valtio) tai verotus.
    - Keskitetty rahoitus ja tarvevakioitu kapittaatiomalli lisäävät kustannusvaikuttavuutta; on oikeudenmukainen kansallisella tasolla
- Kunta(yhtymä)polku
  - Sote-järjestämisvastuu sekä kunnassa (rahoituksen kautta) että yhtymässä (toiminta)
    - Vastuunjako erilaisissa tilanteissa: terveydenhuollon yhtymä (isantäkunta), sote-peruspalvelujen yhtymä, sote-kaikkien palvelujen yhtymä, sote-”perus+yksityispalvelujen yhtymä”, ...
  - Kuntien luottamushenkilöt päätöksentekijöinä – kaksitasoinen päätöksenteko (kunnan päätöksenteko ja yhtymän päätöksenteko) – kuka määrittää palvelulupauksen, -tason
  - Rahoitus kunnista (kuntaverot) –
    - Maksaako naapuri sairaan ja köyhän laskut? Yhteisvastuu yhtymän asukkaista?

# Kiitos

