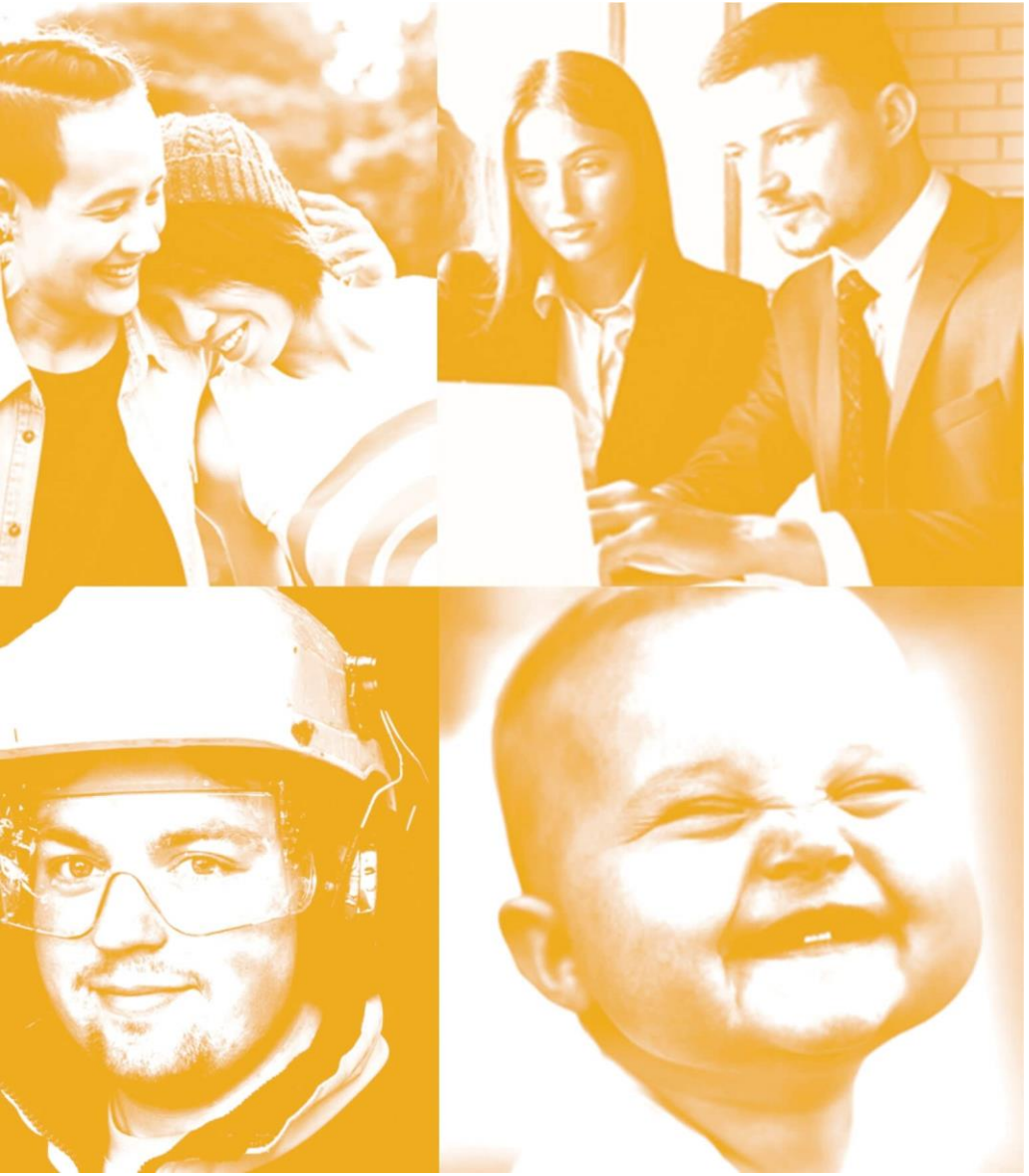


Sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöjen uudistaminen vaiheittain

Sosiaali- ja terveysministeriö
Hallitusneuvottelut, Pöytä 2

16.5.2023

Tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon sisällön uudistus

- Uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö sekä siihen liittyvä ohjaus vastaamaan uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita
- Tehdään mahdollistavaa lainsäädäntöä ja vahvempaa kansallista ohjausta
  - Poistetaan esteitä mm. integraation, tietojohtamisen, digitalisaation ja henkilöstön riittävyyden edistämiseksi
  - Kevennetään sitä yksityiskohtaista palvelujen sisältöjä koskevaa sääntelyä, joka on tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja sote-järjestämislain mukaisen kansallisen ohjauksen myötä
  - Vahvistetaan yhteistyöaluetasoista ja kansallista kustannusvaikuttavuutta edistävää ohjausta sekä hyvinvointialueiden välistä vertailua
- Rakennetaan nykyistä selkeämpi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä

Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä tarvitsee nykyistä selkeämpää porrasteisuutta ja integraatiota

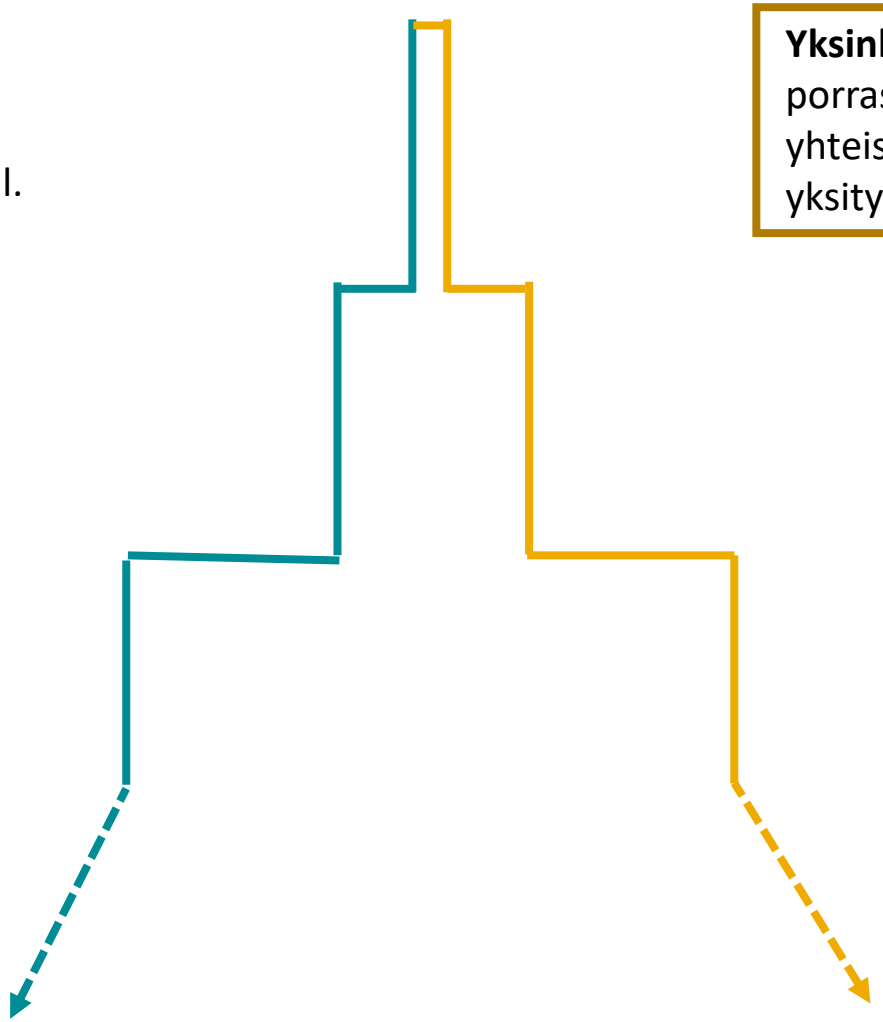
Yksinkertaistettu kuva: kansallisen porrasteisuuden rakentaminen vaatii laaja-alaista yhteistyötä mm. HVAn, kuntien, järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien kanssa.

YTA ja kansallista yhteistyötä erityistason palveluissa (porras 3, ml. KV-yhteistyötä)

Uudistetut ”välitason” palvelut (porras 2)

Vahvemmat perus-tason palvelut (porras 1)

Ennaltaehkäisy, omahoito ja arjen hallinta (porras 0)



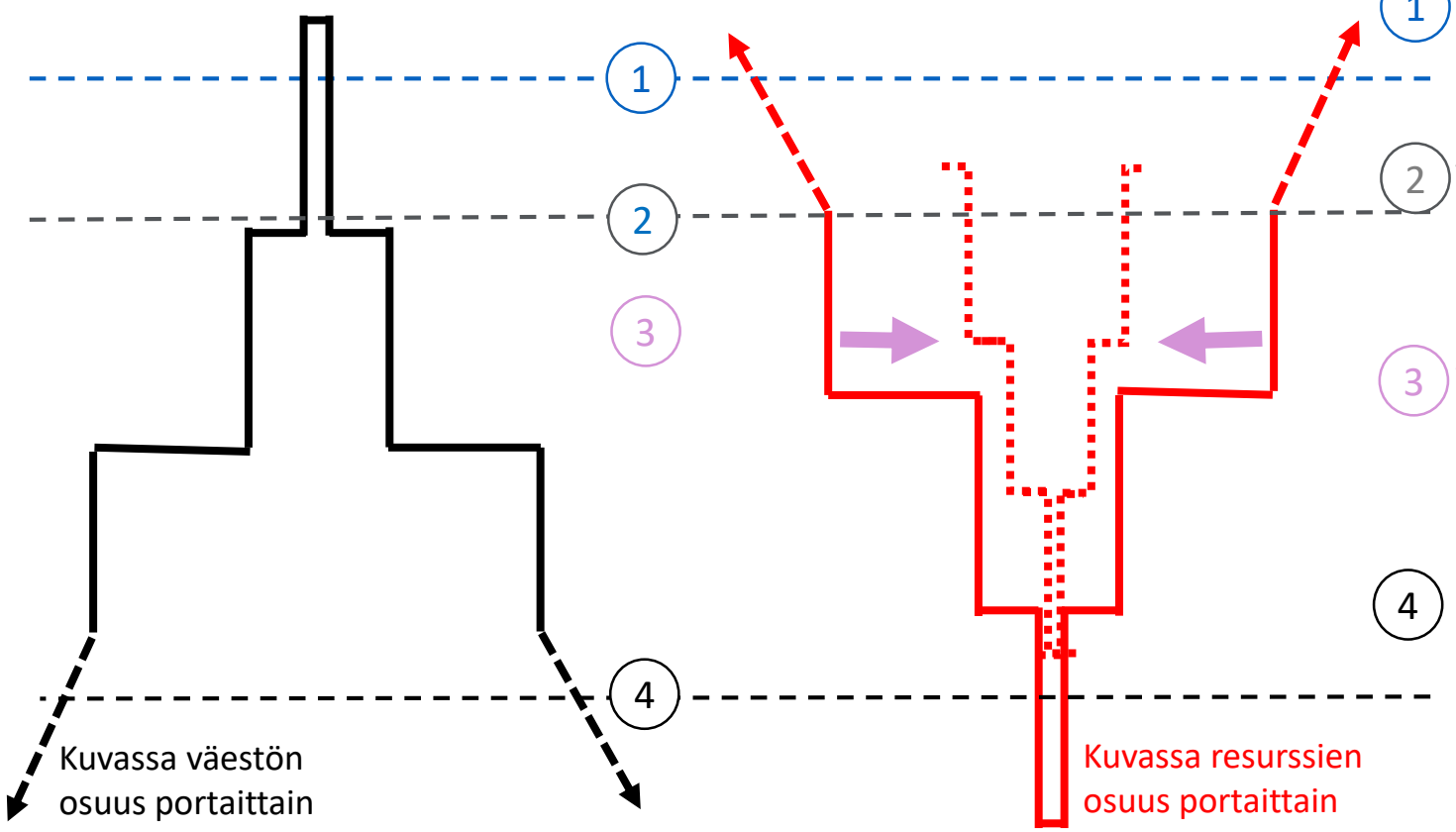
Kuvassa väestön osuus kullakin portaalla

Selkeän palvelukokonaisuuden ja kansallisen ohjauksen muodostama säästöpotentiaali

Menojen hillitsemiseen liittyvät toimet kohdistuvat pieneen osaan palveluista ja väestöstä…

…mutta valtavaan osaan menoista, koska ”20% väestöstä käyttää 80% resursseista”

Palvelulupausta tarkastelemalla hillitään menojen kasvua ja edistetään henkilöstön riittävyyttä (esimerkkejä toimenpiteistä)



1 **Vähähyötyisten hoitojen ja tutkimusten vähentäminen**

2 **YTA- tai kansallisen tason yhteistyövelvoite** (sopimalla/säätämällä keskittäminen)

3 Vahvempi **kansallinen ohjaus** kiihdyttää integraatiota, digitalisaatiota ja yhdenvertaista palveluohjausta

4 Etäpalvelujen, itsehoidon, digitaalisten omahoitojen **ja ennaltaehkäisyn** lisääminen

Hoidon ja henkilöstön saatavuus ja jatkuvuus/pysyvyys

- Hoitojonojen purku: hoitotakuu + yksityisten terveydenhuoltopalvelujen hyödyntäminen

- Perusterveydenhuollon hoitotakuu on tärkein ajuri perusterveydenhuollon vahvistamiseksi ja hoidon saatavuuden parantamiseksi
    - koskee sekä fyysisiä että psyykkisiä sairauksia

- Hoidon jatkuvuuden parantaminen on paras keino hoitojonojen pitämiseksi poissa
    - keskeinen elementti on potilaan ja lääkärin välisen hoitosuhteen jatkuvuus, jossa potilaan hoidon tukena on omahoitaja ja tarvittaessa moniammatillisen tiimin muita jäseniä

- Sote-henkilöstö-ohjelman tiekartan ehdotusten toimeenpano

Terveydenhuollon palvelujen kokonaisuudistus

- Uudistus toteutettaisiin vaiheittain hallituksen toivomassa prioriteettijärjestyksessä, esim.:
  - Vaihe 1: Parannetaan lainsäädännöllä ja ohjauksella palvelujen saatavuutta ja hoidon jatkuvuutta
  - Vaihe 2:
    - terveydenhuollossa tehtävän vaikuttavien menetelmien käytön tukeminen ja arviointi kustannusten kasvun hillinnän näkökulmasta
    - digitalisaation ja etälääketieteen kehityksen huomioon ottaminen palveluita koskevassa sääntelyssä
    - mielenterveyden hoidon parantaminen erityisesti lapsille ja nuorille ja keskitetyn osaamisen ylläpidon vahvistaminen
    - päivystysjärjestelmän ja erikoissairaanhoidon keskittämistä koskevan sääntelyn tarkastelu riittävän palveluverkoston, henkilökunnan saatavuuden, potilasturvallisuuden ja kustannusten kasvun hillinnän turvaamiseksi
  - Vaihe 3
    - esim. palvelusisältöjen tarkastelu, ml. ennaltaehkäisevän työn asetus
  - Vaihe 4
    - …

Sosiaalihuollon palvelulainsäädännön kokonaisuudistus

- On tarpeen arvioida sosiaalihuollon sisältölainsäädännön kokonaisuus, mahdolliset päällekkäisyydet ja nykyisen sääntelyn sujuvoittaminen ja tarkoituksenmukaisuus.

- Selkeytetään sosiaalihuollon peruspalvelujen ja erityispalvelujen välistä suhdetta.

- Selvitetään sosiaalihuollon palvelujen porrasteisuuden tarve sekä säädetään valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettävistä palveluista.
    - Sosiaalipalvelujen keskittäminen on tarpeellista, jos sosiaalipalvelu vaativana ja harvoin tarvittavana edellyttää toistettavuutta ja usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Keskittäminen on vielä alueellisesti vähäistä.

- Uudella lainsäädännöllä tulisi ottaa nykyistä paremmin huomioon uudet järjestämisen rakenteet, digitalisaatio, toiminnan vaikuttavuus ja kustannusvaikutukset sekä toimintojen kehittämistä edellyttävät kansalliset ratkaisut.

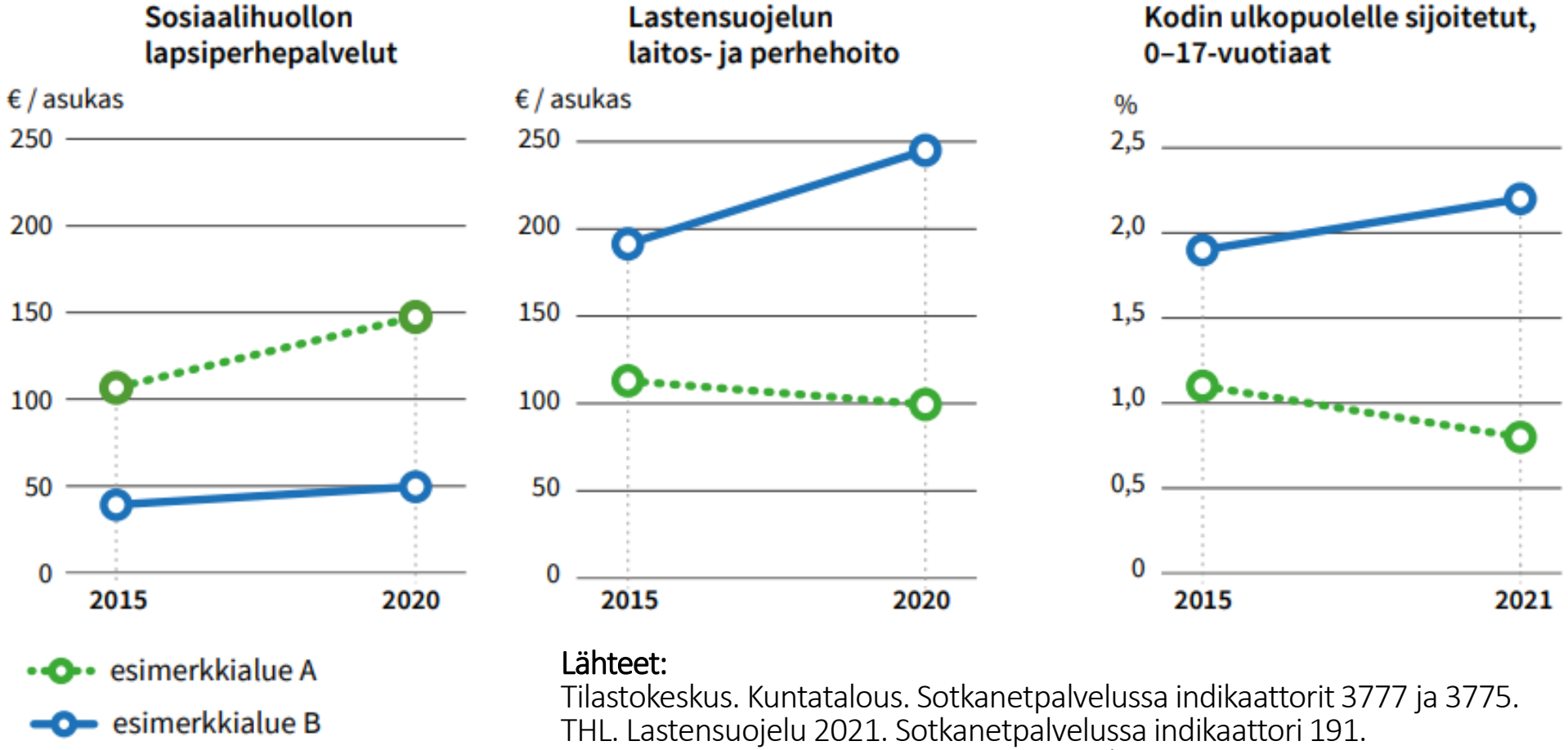
Lasten ja nuorten varhaisen tuen ja perustason palveluiden vahvistaminen

- Kyse on useita eri asioita sisältävästä kokonaisuudesta, jonka osat vaikuttavat toisiinsa (esim. sosiaalihuolto-, terveydenhuolto- ja lastensuojelulakien yhteensovittaminen siten, että palvelut toimivat kustannustehokkaammin ja vaikuttavammin).
- Peruspalveluja vahvistettava. Varhaisen tuen ja avun edistäminen edellyttää myös hallinnonalat ylittäviä toimenpiteitä (esim. varhaiskasvatus, koulut, nuorisotoimi, sote). Tässäkin arvioitava säädösmuutosten tarve.
- Ammattilaisten vastuunjaon ja tiedonkulun varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä ja sivistys-/nuorisotoimen kesken.
- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistaminen välttämätöntä. Mielenterveystyötä tulee tehdä matalalla kynnyksellä eri palveluissa, järjestöt mukaan lukien.
- Lastensuojelulainsäädännön kokonaisuudistus tarvitaan.
- Lastensuojelun sosiaalityöntekijämitoituksen tiukentumista voidaan lykätä (16,9 m e/v.)

Kustannusten kasvu ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä kahdella hyvinvointialueella.

Kuviossa näkyy, miten esimerkkialue A on panostanut peruspalveluihin huomattavasti

enemmän kuin esimerkkialue B, jonka sijoituskustannukset ovat huomattavasti suuremmat. Varhaisempaan tukeen panostaneella alueella A sijoitusten määrät ovat myös vähentyneet.



Lähteet:
Tilastokeskus. Kuntatalous. Sotkanetpalvelussa indikaattorit 3777 ja 3775.
THL. Lastensuojelu 2021. Sotkanetpalvelussa indikaattori 191.
Visualisointi THL. Päätöksen teon tueksi 8/2022.

Ikääntyneiden palvelut

- Kehitetään iäkkäiden palvelujen rakennetta siten, että henkilöstön riittävyys paranee.
- Arvio kustannusten säästöstä on 200 milj. euroa vuositasolla.
- Säilytetään 0,7 mitoitus, jolla turvataan vaativiin tarpeisiin vastaaminen iäkkäiden palveluissa.
- Tuetaan hyvinvointialueita palvelutarpeita koskevaan tietoon nojautuen lisäämään yhteisöllistä asumista siten, että yhteisölliseen asumiseen ohjataan 5 %:a kotihoidon asiakkaista ja 12 %:a ympärivuoro-kautisen hoidon asiakkaista. Hallituskauden lopussa asiakkaita olisi n. 17 000 ja tämä vähentäisi henkilöstön lisätarvetta 4 600 työntekijällä.
- Teknologian hyödyntäminen ikääntyneiden asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaavalla tavalla asiakkaiden oikeudet (mm. yksityisyydensuoja ja kotirauha) huomioiden vaatii lainsäädäntövalmistelua, esim. kokeilulaki ympärivuorokautiseen hoitoon
- Lisäksi tulisi käynnistää kansallisesti ikäteknologian koordinointi, vaikuttavuuden ja kustannushyötyjen arviointi

Vammaisten palvelut

Seurataan vammaispalvelulain toteutumista erityisesti soveltamisalan osalta lain voimaantulon jälkeen. Tavoitteena on, että laki pysyy vammaisille henkilöille suunnattuna erityislakina.

- Hallitusneuvottelujen jaosto 2.1 kuulemisessa 12.5. tuotiin esille poikkeavat käsitykset (mm VM, STM) VPL kustannuksista hyvinvointialueille. Näkemyserot koskevat erityisesti lain soveltamisalaa ja ikääntyneiden vammaisten henkilöiden palveluita.
- Kuulemisen perusteella pyydettiin arviota, olisiko mahdollista siirtää lain voimaantuloa 1.10.2023 sillä perusteella, että saadaan aikaa valmistella soveltamisalaa koskevat tarkennukset.
- STM:n näkemyksen mukaan voimaanpanon siirtämisen aikataulu ei ole teknisesti mahdollinen valmistelun eikä eduskuntakäsittelyn (StV + PeV) puolesta.
- Henkilöstön koulutukset ja toimeenpanon valmistelu on parhaillaan käynnissä hyvinvointialueilla. Edistetään kansallisella koulutuksella kustannustenhallintaa tukevaa soveltamiskäytäntöä. Seurataan lain toimeenpanoa ja kustannusvaikutuksia ja varaudutaan tarvittaessa täsmentämään lainsäädäntöä.

Muita lainsäädännön muutostarpeita

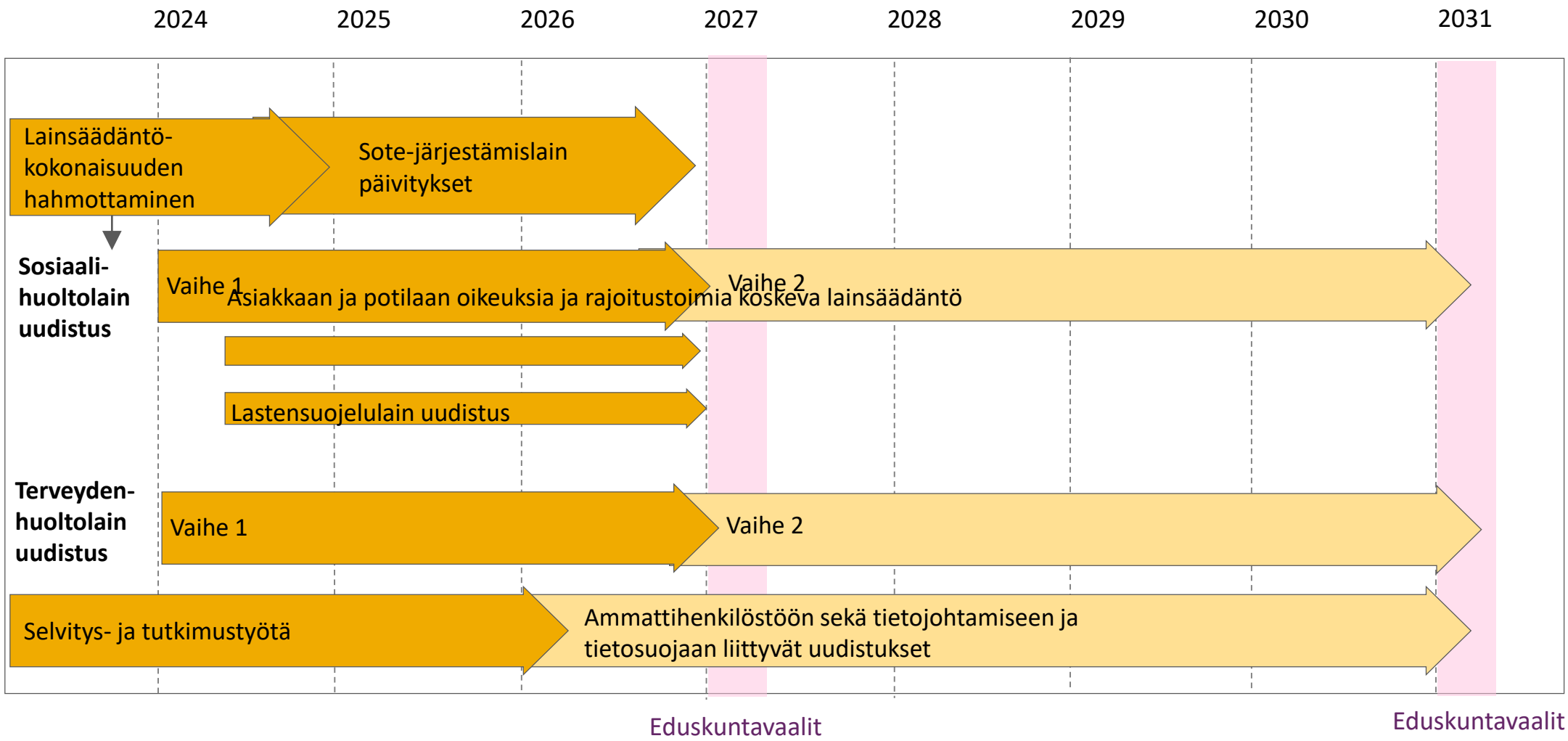
- Asiakkaan ja potilaan oikeuksia ja rajoitustoimia koskeva lainsäädäntö
  - EIT:n tuomio asiasta, lainmuutokset välttämättömiä
- Ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistus, tavoitteena on sote-henkilöstön saatavuuden ja työn tuottavuuden parantaminen uusilla toimintamalleilla ja ammattihenkilölakien uudistamisella.
  - ammattioikeuksiin kytketään vain asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta välttämättömät ja oikeasuhtaiset edellytykset sekä mahdollistetaan ammattihenkilöiden välinen joustava työnjako
- Sosiaalihuollon asiakastiedon ja terveydenhuollon potilastiedon yhteensovittamisen ja tiedonsaannin ja tiedonkulun parantaminen
- STM:n valmisteluvastuulle kuuluvaan lainsäädäntöön on muodostunut huomattava määrä ns. ”lainvalmisteluvelkaa”
  - Sääntelyn ajantasaistaminen on tärkeää oikeusjärjestelmän ylläpidon, mutta myös jatkuvan ylimääräisen työn (palvelujärjestelmä, viranomaiset) välttämiseksi.
    - Esim. selvästi vanhentunut laki kuolemansyyn selvittämisestä (1970) tai edelleen osin voimassa oleva ”vanha” sosiaalihuoltolaki vuodelta 1982.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- **Suomi terveemmäksi**: Kansalaisjärjestöjen kanssa toteutettava laaja-alainen ja poikkihallinnollinen kansansairauksien taustatekijöihin kohdentuva konkreettinen toimenpideohjelma
- **Kuntien ja hyvinvointialueiden ennaltaehkäisevän toiminnan vahvistaminen:** HVA seurannassa ja arvioinnissa käytettävän tietopohjan kehittäminen, lisätään kannustavia elementtejä rahoitukseen (ns. hyte-kertoimen kehittäminen), vahvistetaan hyvinvointijohtamista, yhdyspintojen rakenteita ja toimivuutta vastaamaan väestön tarpeisiin, selvitetään sopimuksellisuuden mahdollisuuksia kuntien ohjauksessa
- **Ohjataan ja seurataan ennaltaehkäisyä kansallisesti:** valmistellaan laaja-alainen terveysperustainen vero, Parlamentaarinen terveyserokomitea (lainsäädäntö, rahoitus), Hyvinvoinnin neuvottelukunta (poikkihallinnollinen ohjaus), Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden riippumaton arviointielin (vrt. talouspolitiikan arviointineuvosto)
- **Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen** painopisteeksi. Varhaisen tuen ja perustason palveluiden vahvistaminen ja poikkihallinnollinen yhteistyö.

Lopuksi

- Mikäli välittömistä säästötavoitteista aiheutuu runsaasti lainsäädännön muutostarpeita, on tällä rajallisista valmisteluresursseista johtuen vaikutusta mahdollisuuteen käynnistää pitemmän aikavälin vaikuttavuuteen tähtäävää lainsäädännön uudistamistyötä
- STM:n lainsäädännön muutosten valmistelu on vaiheistettava tulevalla hallituskaudella ottaen huomioon hyvän lainvalmistelun periaatteet sekä rajalliset valmisteluresurssit.

Lakiuudistusten vaiheistus

Sote-sisältölakikokonaisuutta arvioidaan suhteessa sote-järjestämislakiin.