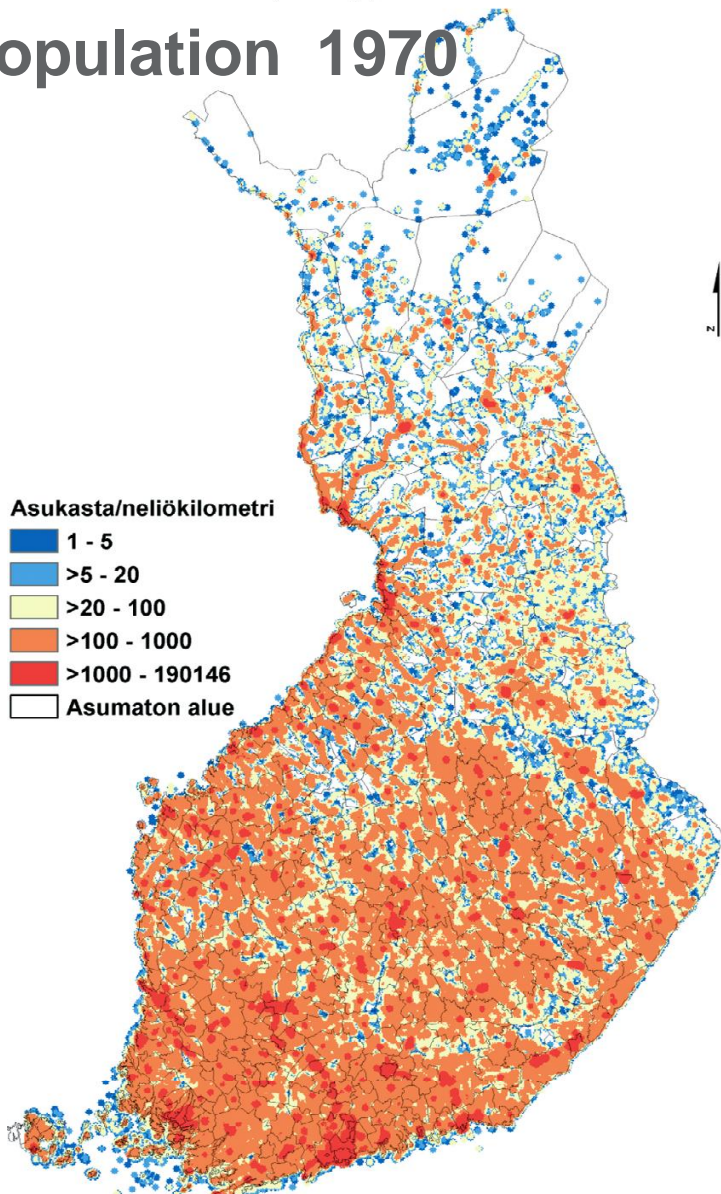


Sosiaali- ja terveyspolitiikan näkökulma terveydenhuoltotutkimuksessa

Ylijohtaja Päivi Sillanaukee

Asutuksen keskittyneisyys vuonna 1970

Population 1970



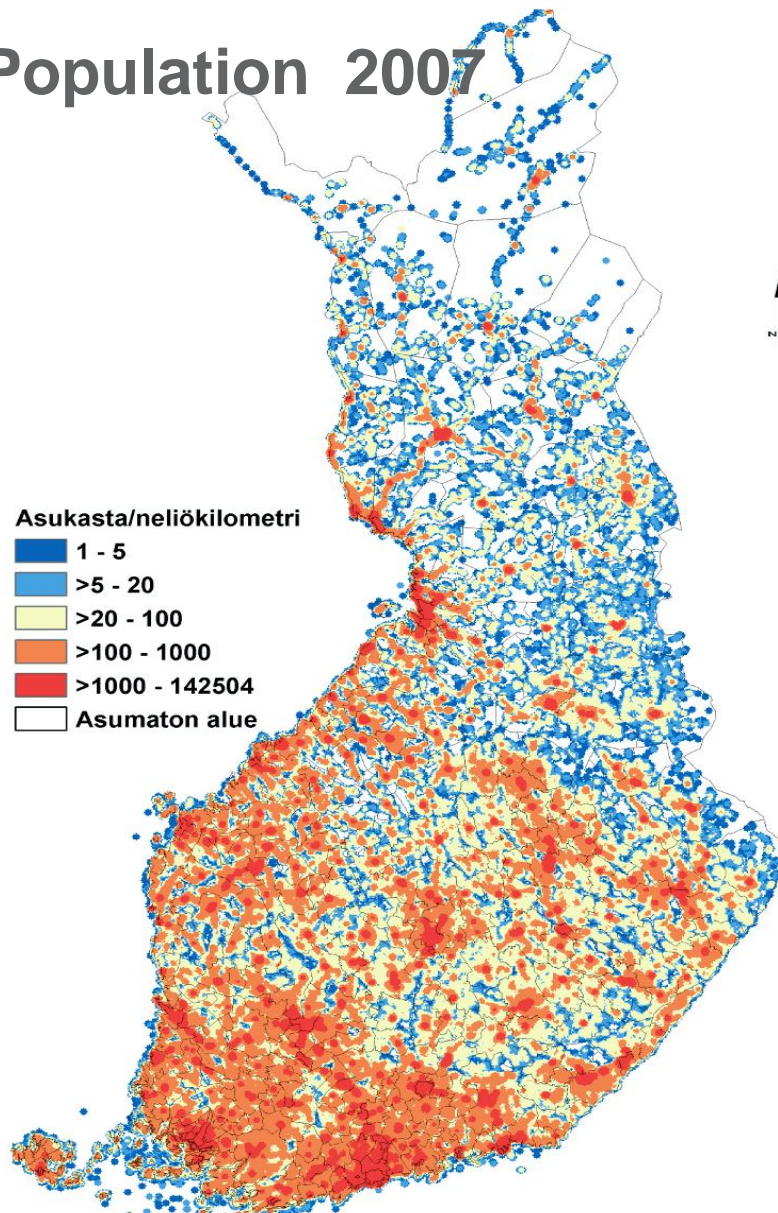
Aineisto: Tilastokeskus
Kartta: Oulun yliopisto, maantieteen laitos

0 110 220 Km

MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH

Asutuksen keskittyneisyys vuonna 2007

Population 2007

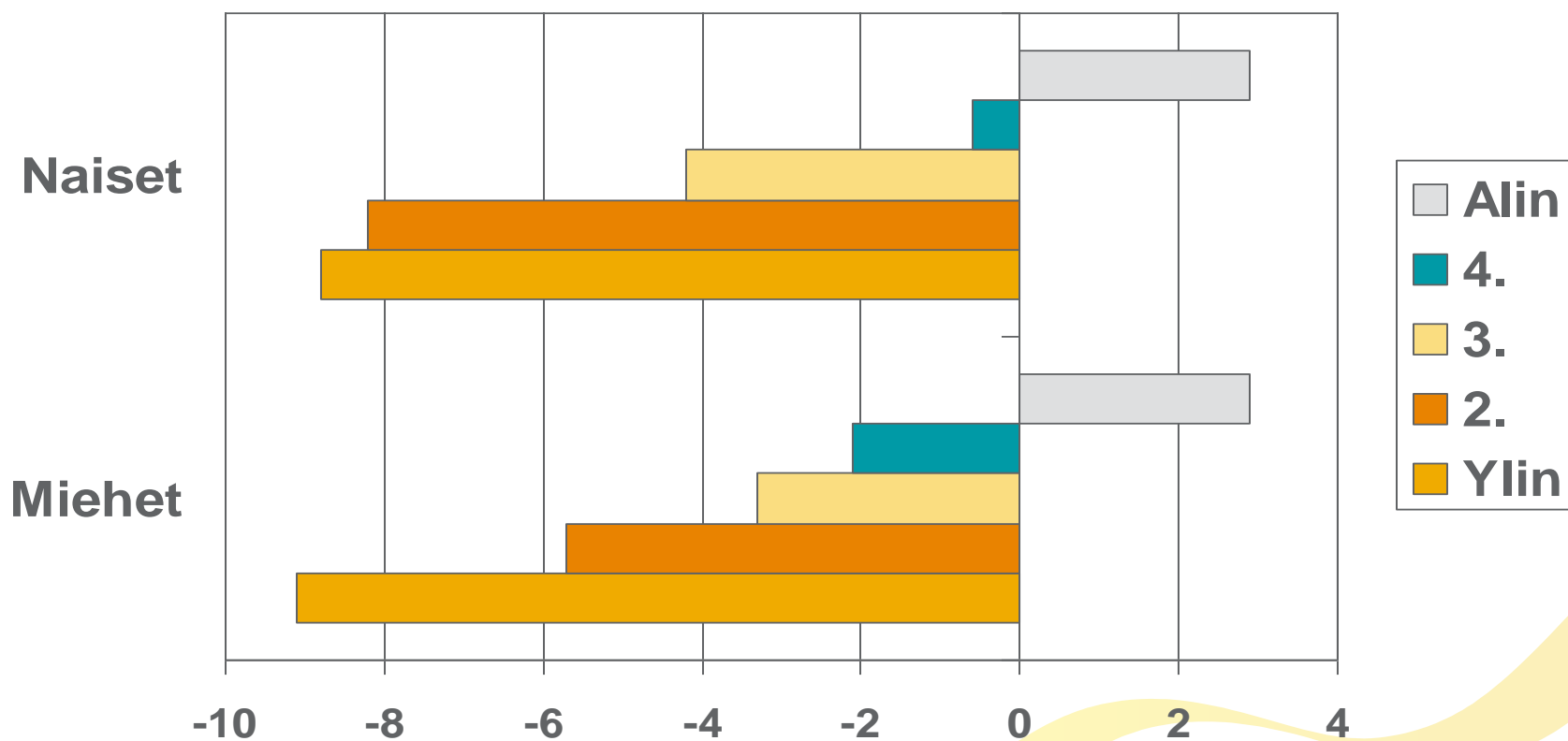


Aineisto: Tilastokeskus
Kartta: Oulun yliopisto, maantieteen laitos

0 110 220 Km

Päivi Sillanaukee
24.11.2011

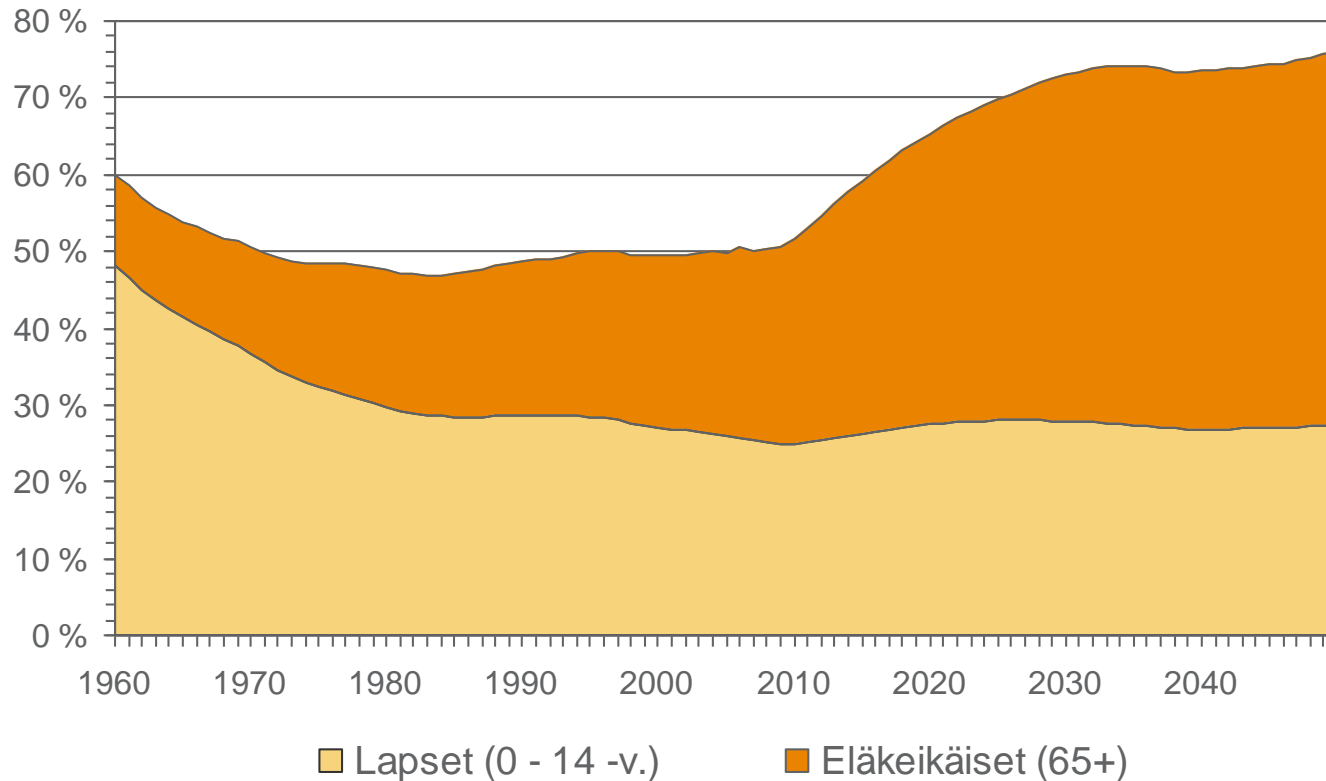
Perusterveydenhuollon ehkäistävissä oleva kuolleisuus – vuotuinen muutos (%) eri tuloryhmissä 1993-2004 - MITEN HOIDAMME TÄMÄN KUNTOON?



Lähde: Keskimäki ym. 2007 (ennakkotieto)

Väestön huoltosuhte 1960 - 2050

Huoltosuhte on lasten ja eläkeikäisten määrän suhde työikäisten (15 – 64 -v.) määrään



**65 v. täyttäneiden määrä lisääntyy
400 000 seuraavien 20 vuoden aikana**

Lähde: Tilastokeskus, väestöennuste 2009

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020

- Sosiaalisesti kestävä yhteiskunta
 - kohtelee kaikkia jäseniään yhdenvertaisesti
 - vahvistaa osallisuutta ja yhteisöllisyyttä
 - tukee terveyttä ja toimintakykyä
 - antaa tarvittavan turvan ja palvelut
- Strategian tavoite on nostaa sosiaalinen kestävyys taloudellisen ja ekologisen kestävyuden rinnalle.

Strategia 2020

I. Tavoite

- Sosiaalinen kestävyys – ei vain tavoite vaan myös toimintamalli
- Visio: ”Suomi on vuonna 2020 sosiaalisesti kestävä ja elinvoimainen yhteiskunta”

II. Strategiset linjaukset

1. Hyvinvoinnille vahva perusta (”kakun kasvattaminen”)
2. Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin (”kakun jakaminen”)
3. Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta (”terveellinen leipomo”)

III. Strategian toimeenpano

- Laaja yhteistyö, EU- ja kv -vaikuttaminen, päätöksenteon pohjana tieto

1. Hyvinvoinnille vahva perusta

- tuki pidemmille työurille
 - tuki työelämään siirtyjille
 - osatyökykyisten työllisyysmahdollisuuksien lisääminen
 - työterveyshuollon ja kuntoutuksen kehittäminen
 - työvoimapalvelukeskusten toiminnan uudistaminen
 - työ- ja perhe-elämän yhteensovitus
 - maahanmuuttajien työllistäminen
- peruskoulun päättävien tuki
 - viranomaisvastuiden selkiyttäminen
 - opiskelijahuolto
 - johdonmukaiset ikäraajat
- päätösten sosiaali- ja terveystaloudelliset vaikutukset arvioidaan

2. Kaikille mahdollisuus hyvinvointiin

- selkeä näkemys kunta- ja palvelujärjestelmän uudistamisesta ja niistä tukevista rahoitusratkaisuista
- hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet kuntoon
- terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen edellyttää köyhien ja syrjäytyneiden aseman parantamista = EU2020 tavoitteet
- lisätään vaikeuksissa olevien lapsiperheiden sosiaalista tukea
- ikäihmisten palveluja tuetaan kaikilla sektoreilla
- ensisijaisten etuuksien tarkistukset
- asumisen tukijärjestelmien remontti
- väkivallan vähentämistä tukevat toimenpiteet

3. Elinympäristö tukemaan terveyttä ja turvallisuutta

- Kansallisen terveydensuojelun linjaukset
- kansainvälisen yhteistyön vahvistaminen
- vakuutustoiminnan linjausten selkeyttäminen
- verotusratkaisuilla (alkoholi, tupakka, makeiset) tuetaan terveyden edistämistä
- torjutaan harmaata taloutta

Suomen terveydenhuoltojärjestelmän perusperiaatteita

- Asumisperusteinen, yleinen ja yhtäläinen oikeus terveyspalveluihin
- Kunnat ovat velvollisia järjestämään asukkailleen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut.
- Kuntien järjestämät palvelut rahoitetaan pääosin kuntien ja valtion verovaroin.
- Julkisia terveydenhuoltopalveluja täydentävät yksityiset palvelut, joiden kustannuksista sairausvakuutusjärjestelmä kattaa osan.
- Työnantaja on velvollinen järjestämään työntekijöilleen ennaltaehkäisevät työterveyshuollon palvelut.

Kunnat ovat erilaisia

	Koko maa	Pienin	Suurin
Asukasluku 31.12.2009	5 351 427	125	583 350
Asukastiheys as./km ²	17,6	0,2	2 730,3
Pinta-ala (ilman vesiä) km ²	303 907	6	15 052
Ikärakenne (2009)			
0–14-vuotiaita %	16,6	9,5	34,9
15–64-vuotiaita %	66,4	52,8	71,9
65-vuotiaita ja yli %	17,0	7,7	36,7
Tuloveroprosentti 2010			
Verotulot 2009 €/asukas	3 291	1 833	6 250
Vuosikate 2009 €/asukas	340	–510	2 799

Lähde: http://www.kunnat.net/fi/kunnat/toiminta/perustiedot/Diasarjat%20kuntien%20toiminnasta/Diasarja_kuntien_toiminnasta_2011.pdf

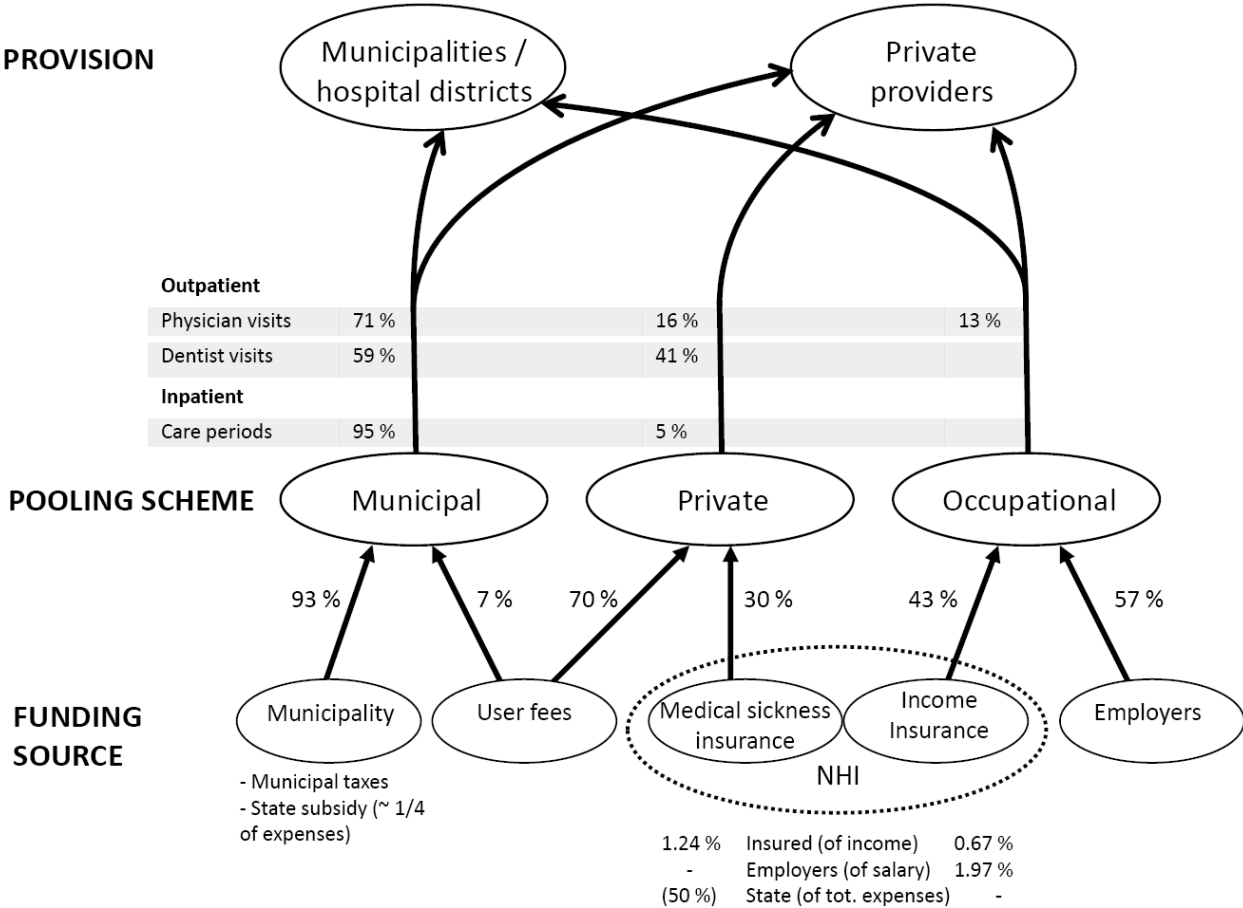
Kunnat ovat tosiaan erilaisia

väestö	65 täytt	75 täytt	syntyneet	huoltosuhde	sairastavuus	työttömyys
588549	37,2	20	6 709	91	159	21
804	7,9	3	1	40	63	2
732,0	4,7	6,9	6709,0	2,3	2,5	11,7

yksinhuoltaja perheet lapsiperheist ä	kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 vuotiaat osuus	verotulot	ttuki	yksityislääkä rillä käynneistä korvausta saaneiden osuus	sote	valtionosuus
29	5	6 250	211	45	4 192	4 212
4	0	1 833	7	10	2 323	-13
6,8	∞	3,4	30,1	4,4	1,8	-324,0

Tietolähde: Sotkanet

The parallel funding and provision arrangements in Finnish health care



Suomen terveydenhuoltojärjestelmässä korjattavaa

- Heikkouksia
 - Eriarvoistava palvelurakenne → ihmisten eriarvoisuus
 - Peruspalvelujen tila heikentynyt
 - Järjestelmän pirstaleisuus
 - Kokonaisvastuun puute asiakasprosessista
 - Johdettavuudessa ja ohjattavuudessa heikkoutta
 - Kustannusten heikko hallinta
 - ICT:n riittämätön hyödyntäminen
 - Puutteellinen tietoperusta

Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen. Peruslinjauksia valmistelevan työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 2011:7 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?p_l_id=11315&folderId=3320152&name=DLFE-16068.pdf

Kuntiin kohdistuvan ohjauksen keinot

- Normi- tai säädösohjaus
 - laeissa tai alemmanasteisissa säädöksissä tai määräyksissä säänneltyä ohjausta
 - velvoittavaa
 - noudattamatta jättäminen yleensä sanktioitu
- Resurssiohjaus
 - valtion resurssiohjauksen keskeisin väline talousarvio
 - kunnilla itsehallintonsa puitteissa mahdollisuus päättää voimavarojensa käytöstä
- Informaatio-ohjaus eli tiedon avulla ohjaaminen
 - mm. ohjelmat, strategiset asiakirjat, oppaat, suositukset
 - ei normin sitovuutta
- Etu- ja jälkikäteisvalvonta
 - mm. lupa- ja ilmoitusmenettely, kanteluratkaisut

Ohjelmaohjaus uutena ohjauskeinona? Esim peruspalveluohjelmamenettely

- Lakisääteistettiin vuonna 2008 (KuntaL 8 a §)
- Peruspalveluohjelmaa ja peruspalvelubudjetti, joka laaditaan osana valtion talousarvion valmistelua sekä osana kuntien ja valtion välistä neuvottelumenettelyä
- Menettelyn kolme komponenttia:
 1. Osa valtion talousarvion valmistelua
 - Käytännössä peruspalveluohjelma osa kehysmenettelyä ja peruspalvelubudjetti osa talousarvioesityksen yleisperusteluja
 2. Poikkihallinnollisuus
 - Johtaa peruspalveluohjelman ministeriryhmä, valmisteluelimenä sihteeristö
 3. Osa valtion ja kuntien välistä neuvottelumenettelyä
 - Suomen Kuntaliiton edustajien rooli pysyvinä asiantuntijoina

Perusoikeuksia turvataan lailla eriasteisesti

- Tavoite- ja puitesääntely:
 - Valtaosa palveluja ohjaavaa sääntelyä. Sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntö ei yleensä sääntele yksityiskohtaisesti toiminnan laajuutta
 - mm. Päihdehuoltolain 3 § 1 mom: ” Kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.”
- Subjektiiviset oikeudet
 - 1990-luvulta lähtien säädetty eräistä kansalaisten subjektiivisista oikeuksista
 - Johtuu joko suoraan perustuslaista tai säädettyinä tavallisella lailla
 - mm päivähoitopaikka, eräät oikeudet vammaispalveluihin ja korvauksiin, eräät lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteet ja jälkihuolto, kehitysvammaisten oikeus kuljetuspalveluihin
- Palvelujen käyttäjän asemaa ja oikeuksia korostava sääntely
 - 1990-luvulta alkaen säädetty palvelujen käyttäjän asemasta ja oikeuksista yksityiskohtaisia normeja
 - mm. hoitoon pääsyä koskevat säännökset, valmisteilla oleva ikälaki?

Sääntelyn luonteen merkitys

- Kuntalaisten oikeuksien ja kunnan velvollisuuksien yksityiskohtainen ja tiukka sääntely:
 - turvaa yhdenvertaisuuden palveluissa
 - tehtävä hoidettava ensisijaisesti, ei jätä kunnille liikkumavaraa punnita tehtävän tärkeyttä suhteessa muihin lakisääteisiin tehtäviin tai käytettävissä oleviin resursseihin
- Tavoite- ja puitesääntely:
 - jättää kunnille liikkumavaraa
 - palvelujen taso riippuu viimekädessä käytettävissä olevista voimavaroista
 - yhdenvertaisuuden toteutuminen uhattuna

Säädösvalmistelun kannalta keskeistä

- Arvioida, millainen sääntely johtaa oikeuksien toteutumisen ja palvelujen kehittämisen kannalta parhaaseen lopputulokseen
→ vaikutusarvioinnin merkitys
- Kuntien itsehallinnon näkökulmasta ensisijaisena vaihtoehtona tavoite- ja puitesääntely
- Kunnilla tulee kuitenkin olla sekä taloudelliset että muut edellytykset tehtävien hoitamiseen, jotta perusoikeudet kyetään myös tavoite- ja puitesääntelyllä turvaamaan
- Normihanke-työryhmän ehdotus (VM 13/2011):
”**Selkeät ja vahvat rakenteet, joilla pystytään turvaamaan peruspalvelut yhdenvertaisesti, sekä näiden rakenteiden myötä syntyvä luottamus kuntien ja niiden yhteistoimintaorganisaatioiden kykyyn suoriutua tehtävistään vähentävät tarvetta toiminnan sääntelyyn. Tämä edellyttää sitä, että kuntien lukumäärää tulee merkittävästi vähentää.**”

Terveydenhuoltolain merkitys

- **Asiakaskeskeisyys**
 - julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen
 - hoitotakuu - palvelujen yhdenvertainen saatavuus
 - ensihoito
 - laatu ja potilasturvallisuus
 - rekisterinpito - tieto käytettävissä
 - potilaan rooli asiakkaana
 - järjestelmän ohjaaja - valinnanmahdollisuus
 - oman hoidon ohjaaja - osallistuminen
- **Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth vahvistaminen**
 - järjestämissuunnitelma kuntien tehtävä
 - shp järjestää esh väestön ja pth tarpeiden mukaan
 - moniammatillinen pth yksikkö yhteistyön ja kehittämisen toimijana
 - terveyskeskusten kehittäminen, sitä tukeva tutkimus ja koulutus
- **Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**
- **Kustannusten kasvun hillitseminen**

Terveydenhuoltolain toimeenpanon seuranta ja arviointi

- Kohderyhmät, toimenpiteet, voimavarat
- Tuotokset
 - asetukset, tilaisuudet, julkaisut, muu
- Tulokset
 - tietoisuuden lisääntyminen, sitoutuminen
- Vaikutukset
 - n. 10 indikaattoria, johdettu lain painotuksesta
- Väliarvio 2011 lopussa, loppuarvio myöhemmin

Pääministeri Kataisen hallitusohjelma

- **Sosiaali- ja terveydenhuollon laadukkaiden, vaikuttavien ja oikea-aikaisten palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden varmistamiseksi** uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta osana kuntarakenteen uudistamista.
- **Kuntatalouden vakautta ja kestävyyttä edistetään uudistamalla kunta- ja palvelurakenteet**, vahvistamalla kuntien tulopohjaa, parantamalla kunnallisen toiminnan tuottavuutta ja vaikuttavuutta sekä rajoittamalla kuntien tehtäviä

Pääministeri Kataisen hallitusohjelma

- Hallitus toteuttaa koko maan laajuisen kuntauudistuksen, jonka tavoitteena on **vahvoihin peruskuntiin pohjautuva elinvoimainen kuntarakenne**.
- Vahva peruskunta **muodostuu luonnollisista työssäkäyntialueista** ja on **riittävän suuri pystyäkseen itsenäisesti vastaamaan peruspalveluista vaativaa erikoissairaanhoidtoa ja vastaavasti vaativia sosiaalihuollon palveluja lukuun ottamatta**.
- Kuntien ja sote-alueiden yhteisiä tehtäviä varten on **viisi erityisvastuualuetta (Erva)**. Erva-alueen tehtäviin kuuluvat muun muassa vaativat keskitettävät terveyden- ja sosiaalihuollon palvelut sekä alueellaan tutkimukseen, kehittämiseen ja koulutukseen liittyviä tehtäviä.

Pääministeri Kataisen hallitusohjelma

- Vahvan kunnan vaihtoehtona voidaan tarvittaessa antaa mahdollisuus **poikkeusmenettelyyn**, jossa kunnat yhdessä voivat muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitusvastuuseen kykeneviä, väestöpohjaltaan riittävän suuria **sosiaali- ja terveydenhuoltoalueita**.
- Vahvojen peruskuntien ulkopuolisilla syrjäisillä alueilla palvelurakenne uudistetaan siten, että palvelut on koottu ohjatusti riittävän suuriksi kokonaisuuksiksi tukeutuen vahvojen peruskuntien palvelurakenteeseen **vastuukuntamallilla**.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon **rahoitus- ja järjestämisvastuu on samalla organisaatiolla** (kunta tai sote-alue).

Pääministeri Kataisen hallitusohjelma

- **Kunnallista terveystalvvelujärjestelmää ja sairausvakuutusjärjestelmää yhteen sovitetaan** monikanavaisen rahoitusjärjestelmän ongelmien vähentämiseksi. Tehostetaan terveydenhuollon, sosiaalivakuutuksen ja kuntoutuksen eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja raportointia niin, että muodostetaan asiakkaiden kannalta tavoitteelliset ja toiminnalliset hoito- ja palveluketjut, joiden **kokonaiskustannukset ovat järjestämisvastuussa olevilla tahoilla hallinnassa**.
- **Sovitetaan yhteen** Kansaneläkelaitoksen järjestämä ja rahoittama **psykoterapia ja kuntoutus** muuhun julkiseen palvelukokonaisuuteen. Selkeytetään lääkinnällisen kuntoutuksen työnjakoa ja yhteistyötä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja Kansaneläkelaitoksen kanssa.
- **Valtionosuusjärjestelmä uudistetaan** osana kuntarakennemuudistusta. Järjestelmää yksinkertaistetaan ja selkeytetään. Järjestelmän kannustavuutta parannetaan.

Pääministeri Kataisen hallitusohjelma

- Hallitus määrittelee kuntauudistuksen tarkemmat **kriteerit ja etenemisen vuoden 2011 loppuun** mennessä.
- Annettava **rakennelaki** korvaa voimassa olevan puitelain.
- Palvelurakennemuutostuksen toteuttamiseksi **säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskeva laki.**