



Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen hyvinvointialueilla

Kuulemistilaisuus, Toimiva ja kestävä hyvinvointiyhteiskunta -reformipöytä 9.5.2023
pääsihteeri Vertti Kiukas, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Yleiskuva

- Suomalainen terveydenhuolto on kustannustehokasta ja terveydenhuoltomenomme ovat suhteessa muita Pohjoismaita alhaisempia → **ongelmana palvelujen yhdenvertainen saatavuus**
- Sosiaali- ja terveydenhuollosta ei pidä leikata, vaan **resurssien järkevää käyttöä on edistettävä tutkimukseen ja vaikuttavuuteen perustuen** ja kehittämällä toimintaa yhdessä palveluiden käyttäjien kanssa.
- Terveyden edistämiseen ja peruspalveluihin kohdistuvat leikkaukset ja **säästöt maksetaan kasvavissa päivystyksen ja erikoissairaanhoidon kuluissa** sekä menetettynä työkykynä.
- Suurena haasteena on **osaavan työvoiman** saanti

Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen

- Sosiaali- ja terveydenhuollon **painopiste on siirrettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen**, ennaltaehkäisyyn sekä perustason palveluiden vahvistamiseen. Edellyttää investointeja ja että alueiden rahoitus kannustaa siihen.
- **Sote-integraatio** on olennainen: hoidetaan ihminen kerralla kuntoon - Moniammatillisen tiimityön ja pitkäaikaisten hoitosuhteiden avulla nopeutetaan hoitoon pääsyä ja kohdennetaan apua oikea-aikaisesti sitä tarvitseville → palvelujen turha kysyntä ja kustannukset vähenevät.
- Sujuvalla tiedonsiirrolla ja digitaalisilla palveluilla voidaan saavuttaa kustannussäästöjä, helpottaa hoitoalan resurssivajetta ja parantaa palvelujen vaikuttavuutta.
- Palvelun käyttäjän itsemääräämisoikeutta ja asemaa on vahvistettava **palvelusetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla**.
- Palveluiden tuottamisessa on hyödynnettävä palveluita tuottavia järjestöjä ja yrityksiä.

Järjestöt julkisen kumppaneina

- Tarvitaan selkeä työn- ja vastuunjako hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen välillä
- Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinnoilla järjestöillä on tärkeä rooli terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä, lasten ja nuorten palveluissa, työllisyyden hoidossa, kotouttamisessa sekä valmius- ja varautumisessa.
- Järjestöt omassa roolissaan tarjoavat tukea palvelutuotannosta vapaaehtoistyöhön ja vertaistukeen:
 - **tietoa** palvelutarpeista, kanava parempaan asiakasymmärrykseen
 - Hyvinvointialueen sote-ammattilaisten käyttöön on saatava **ajantasainen tieto** sekä valtakunnallisten että alueellisten **sote-järjestöjen tarjoamasta tuesta** ja avusta, jotta ammattilaiset pystyvät ohjaamaan asiakkaita järjestöjen toiminnan pariin.
 - **Kumppanuutta palvelujen tuottamiseen** ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Hyvinvointialueet varmistaa **pienien ja keskisuurten tuottajien** mahdollisuudet tarjota palveluita: osittamalla hankintoja, käyttämällä monipuolisesti palveluseleitä sekä lisäämällä hankintaosaamista.

Toiminnan vaikuttavuuden arviointi ja kehittäminen

- Palveluissa on panostettava **vaikuttavuuteen, suunnitelmallisuuteen, seurantaan, ennaltaehkäisyyn sekä sujuviin palvelupolkuihin.**
- Hyvinvointialuekohtaisen, hyvinvointialueiden vertailun sekä valtakunnallisen tiedon tuottamista tarvitaan **tiedolla johtamisen** tueksi.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon **tutkimus- ja kehittämistoimintaan** yhdenvertaisesti investoimalla parannettava resurssien vaikuttavaa käyttöä
- **Digitaalisuutta ja teknologia ratkaisuja** on hyödynnettävä siten, että henkilöstöresursseja voidaan kohdentaa aiempaa järkevämmiin.
- **Avustavaa henkilökuntaa** on lisättävä, jotta sote-alan ammattilaiset voivat keskittyä ydintehtäviinsä.

Hyvinvointialueiden rahoitus

- Hyvinvointialueiden rahoituksesta ei pidä leikata; lakisääteisistä velvoitteista ei muuten selvitä, **palveluelkaan vastattava kustannusten kasvun hillitsemiseksi**
- Hyvinvointialueiden valtion rahoituksesta vain **noin 1 % perustuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Osuutta on nostettava**, jotta hyvinvointialueilla on vahvempi kannustin edistää ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Sairastavuuteen liittyvien tarvekriteerien rinnalle nostettava vahvemmin sosiaalipalvelujen tarve alueilla.
- Pidemmällä aikavälillä tuottavuuden parantamiskannustimet kytkettävä **indikaattoreihin**, joilla mitataan ihmisten hyvinvointitulemia ja pääsyä niihin palveluihin, joihin heillä on oikeus.
- Tuottavuutta voidaan parantaa esimerkiksi ennaltaehkäisevään toimintaan panostamalla. Suomi onnistuu muita Pohjoismaita heikommin torjumaan ennaltaehkäistäviä sairauksia. (uusia keinoja: esimerkiksi **terveysperusteinen verotus**)
- **Asiakasmaksut** eivät saa muodostua esteeksi yhdenvertaisen hoidon tai muiden tarpeenmukaisten palvelujen toteutumiselle.

Monikanavarahoituksen purkaminen

- Monikanavarahoitusta on purettava vaiheittain.
- Ensivaiheessa **matkakorvausten ja lääkekorvausten rahoitusvastuu on siirrettävä hyvinvointialueille** kuitenkin niin, että maksatuksen toimeenpano jää Kelaan. Siirto parantaisi toiminnan tehokkuutta ja mahdollistaisi eheämmät palvelupolut.
- On selvitettävä, voitaisiinko kuntoutusta koskeva järjestämisvastuu siirtää hyvinvointialueille tekemällä siitä pilottikokeiluja.
- Sairausvakuutuksesta maksettaviin sairaanhoitokorvauksiin tehtiin leikkauksia 1.1.2023 alkaen. Hammashoidon Kela-korvaukset säilyivät ennallaan, mutta ovat edelleen huomattavasti alhaisemmalla tasolla kuin ennen vuosien 2015–2016 leikkauksia. **Julkisen terveydenhuollon kapasiteetti ei riitä hoitamaan suun terveydenhuollon palveluvelkaa, ja tämän vuoksi korvaustasoa on nostettava ainakin pariksi vuodeksi.**

Järjestöt julkisen kumppaneina

Taustatietoja

Järjestöjen tuottama lisäarvo



Suomen järjestökenttä 2022: yhdistykset ja säätiöt



Suomessa on

107 709

rekisteröityä yhdistystä

Sosiaali- ja terveysalan
yhdistysten määrä:

9 749

PRH yhdistysrekisteri **1/2022**

Suomessa on

2 681

rekisteröityä
säätiötä

Sosiaali- ja terveysalan
säätiöiden määrä:

525

PRH säätiörekisteri **1/2022**

Yhdistyksistä ja säätiöistä
**sosiaali-, varhaiskasvatus- ja
terveyspalvelujen tuottajaksi**
on rekisteröitynyt

869 järjestöä

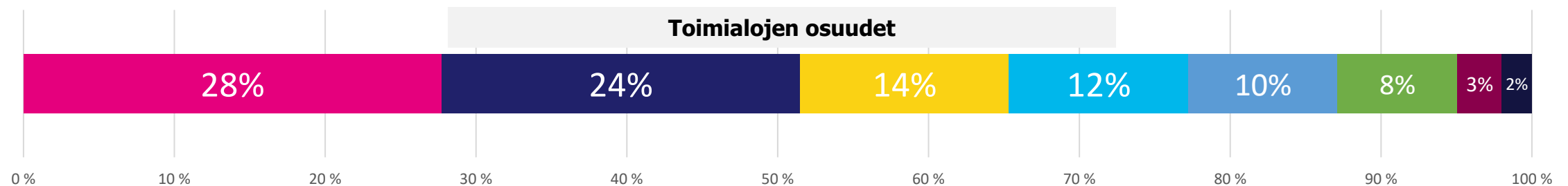
Järjestöjen osuus kaikista yksityisistä
palveluntuottajista on
sosiaali- ja varhaiskasvatuspalveluissa **18%**
terveyspalveluissa **3%**

Valveri-rekisteri **11/2020**



Sosiaali- ja terveysyhdistysten toimialat

- Lastensuojeluun, -hoitoon, sekä vanhemmuuteen ja huoltajuuteen liittyvät yhdistykset
- Sairauteen ja vammaan liittyvät yhdistykset (mm. potilas- ja vammaisyhdistykset, sotainvalidit)
- Terveiden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä syrjäytymisen ehkäisemiseen liittyvät yhdistykset
- Eläkeläisyhdistykset
- Muut sosiaali- ja terveysalan yhdistykset
- Vanhusten hyvinvointiin liittyvät yhdistykset
- Päihde-, huume- ym. riippuvuuksiin liittyvät yhdistykset, raittiusyhdistykset
- Työllisyyden ja työllistymisen edistämiseen liittyvät yhdistykset



Järjestöillä edelleen vahva asema monissa palveluissa

Järjestömuotoisten tuottajien sosiaali-, varhaiskasvatus- ja terveyspalvelut vuonna 2022

