



# Suomalaisen hyvinvoinnin suunta

Itä-Suomen sosiaali- ja terveyspolitiikan kehittämispäivät 15.9.2010  
ohjelmajohtaja Maija Perho

# Nykytila

---

- Kaikkien väestöryhmien hyvinvointi ja terveydentila parantunut
  - Esim. kansanterveyden menestystarinoita: sydän- ja verisuonitautikuolleisuus ja sairastuvuus, miesten tupakkasyöpäkuolleisuus ja sairastuvuus, itsemurhat, liikenne- ja työtapaturmakuolleisuus, väestön hammasterveys, ikääntyvän väestön toimintakyvyn paraneminen – terveet elinvuodet lisääntyneet, eliniän piteneminen
- Ammattihenkilöstö osaavaa ja motivoitunutta, kokonaismäärä riittävä
- Sosiaali- ja terveydenhuolto kustannustehokasta

# Ongelmia ja kehittämistarpeita

---

- Hyvinvointi- ja terveyserot lisääntyneet
- Syrjäytyminen, pitkäaikaistyöttömyys
- Erot palvelujen saatavuudessa ja vaikuttavuudessa
- Työvoimapula erityisesti perusterveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa
- Perusterveydenhuolto kaipaa kehittämistä
- Palvelurakenne osittain sekava
- ”Siiloutuminen”, reviiriajattelu
- Painopiste korjaavasta ehkäisevään - terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- Kuntien taloudellinen kantokyky – rahoitusongelmat
- Tietoteknologia – sähköiset palvelut

# Tulevaisuuden haasteita

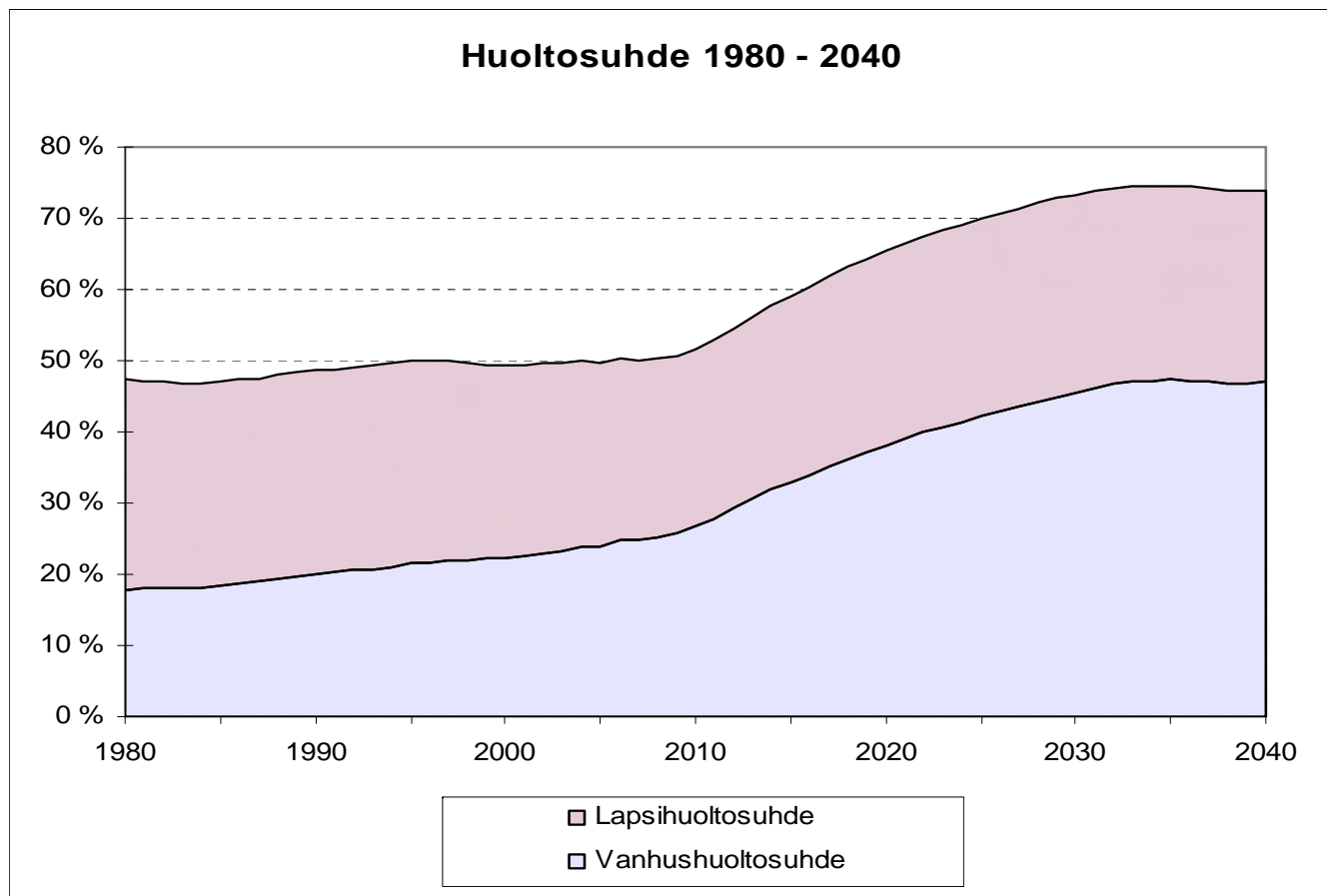
---

- Taloustaantuma → vaikutukset pitkäaikaisia
- Väestön ikärakenteen muutokset kansallisesti ja alueellisesti
- Muuttoliike, monikulttuurisuus, potilaiden ja asiakkaiden liikkuvuus
- EU:n säädösten vaikutukset
- Tieteiden ja teknologian kehittyminen → kustannusvaikutukset
- Yhä koulutetumpi ja vaativampi väestö ja asiakkaat
- Terveys- ja hyvinvointierot
- Hoivan tarpeen voimakas kasvu
- Palvelujen suunnittelu ja toteutus asiakkaan lähtökohdista
- Työvoimatarve ja osaamistarpeet
- Kansansairaudet

## Huoltosuhte heikkenee...

v. 1980: 48 vanhusta ja lasta 100 työkäistä kohti → 68 % suomalaisista on työkäisiä

v. 2009: 51 vanhusta ja lasta 100 työkäistä kohti → 66 % suomalaisista on työkäisiä v. 2020:  
65 vanhusta ja lasta 100 työkäistä kohti → 61 % suomalaisista on työkäisiä



# Keinot haasteisiin vastaamiseksi

---

- Rakenne
- Sisällöt
- Menetelmät (ml. sähköinen tiedonhallinta, työnjako)
- Osaaminen → koulutus
- Johtaminen
- Rahoitusjärjestelmä → kustannustietoisuus
- Vaikuttavuuden lisääminen
- Kv-yhteistyö
- Kansalaisen oma vastuu

---

# Terveydenhuoltolaki

# Terveydenhuoltolain painotukset

---

- Asiakaskeskeisyys
- Laatu ja potilasturvallisuus
- Perusterveydenhuollon vahvistaminen
- Eri toimijoiden välinen yhteistyö
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- Kustannusten kasvun hillitseminen

# Asiakkaan valinnanmahdollisuudet laajenevat

---

- Valinnanvapaus laajenisi vaiheittain
- Ensimmäisessä vaiheessa, lain tullessa voimaan 1.5.2011
  - mahdollisuus valita hoidosta vastaava terveysasema oman kunnan tai yhteistoiminta-alueen sisällä
  - erikoissairaanhoidon yksikkö laajemmalta alueelta
- Toisessa vaiheessa, (v. 2014 →), mahdollisuus valita koko maassa terveyskeskus tai erikoissairaanhoidon yksikkö

# Laatu ja potilasturvallisuus

---

- Terveydenhuollon toimintayksiköiden on laadittava suunnitelmat laadun hallinnasta ja potilasturvallisuudesta.
- Kunnan perusterveydenhuolto vastaisi potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta.
- Sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen ovat kaikki osa laadukasta sairauden hoitoa.

# Hoitotakuun täsmentäminen

---

- Erikoissairaanhoidossa tarvittavat lisätutkimukset ja poliklinikkakäynnit on toteutettava 3 kk:n kuluessa siitä, kun lähete on saapunut.
- Lasten ja nuorten hoitoon pääsy mielenterveyspalveluihin 3 kk:n enimmäisajassa 23 ikävuoteen saakka.

# Perusterveydenhuollon vahvistaminen

---

- Sairaanhoidopiirin alueen kunnat laativat terveydenhuollon järjestämissuunnitelman kuntien perusterveydenhuollon lähtökohdista
- Sovitaan muun muassa
  - kuntien yhteistyöstä,
  - palvelujen järjestämisestä,
  - päivystyksestä ensihoitoineen,
  - kuvantamisesta,
  - lääkinnällisestä kuntoutuksesta,
  - yhteistyöstä muiden toimijoiden kanssa
- Hyväksytään sairaanhoidopiirin päätöksenteossa
- Terveysyöty-mallin soveltaminen

# Perusterveydenhuollon vahvistaminen

---

- Moniammatillinen perusterveydenhuollon yksikkö sairaanhoitopiirissä
  - tukee terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laatimista
  - antaa asiantuntemusta ja sovittaa yhteen T&K toimintaa, hoito- ja kuntoutusketjujen laadintaa, täydennyskoulutusta ja henkilöstötarpeen ennakointia alueellaan
  - sovittaa yhteen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja soveltuvien osien sosiaalitoimen palveluja
- Terveyskeskusten tutkimus, koulutus ja kehittäminen
  - terveyskeskusten huolehtimisvelvoite
  - yhteistyö shp perusterveydenhuollon yksikön ja muiden terveyskeskusten kanssa
  - yhteistyö kansallisen perusterveydenhuollon kehittämisen verkostoihin

# Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen terveydenhuoltolain uudistuksessa

---

## *11 § Terveys- ja hyvinvointivaikutusten huomioon ottaminen*

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa arvioitava ja otettava huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

---

## *12 § Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kunnassa*

Kunnan on seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava laajempi hyvinvointikertomus.

---

Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia.

Kunnan on nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä ja yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Jos sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestetty useamman kunnan yhteistoimintana, yhteistoiminta-alueen on osallistuttava asiantuntijana eri toimialojen väliseen yhteistyöhön sekä sosiaalisten ja terveysvaikutusten arviointiin alueen kunnissa.

---

*36 § Terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen alueellisesti*

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tarjottava asiantuntemusta ja tukea kunnille järjestämällä koulutusta, kokoamalla hyvinvointija terveysseurantatietoja sekä levittämällä kuntien käyttöön sairauksien ja ongelmien ehkäisyn näyttöön perustuvia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alueelliset strategiat ja suunnitelmat, on valmisteltava yhteistyössä kuntien kanssa ottaen huomioon kunnan eri toimialojen toiminta.

# Sosiaalihuoltolain uudistus

---

## Välimietinnön ehdotuksia:

- Uusi sosiaalihuoltolaki säädetään sosiaalihuollon sisältöä ohjaavaksi yleislaiksi. tavoitteena on yksinkertainen ja selkeä laki, jossa määritellään sosiaalihuollon toiminnalle, palveluille ja tukitoimille yhteiset periaatteet
- Laki kattaa edistävän, ehkäisevän ja korjaavan toiminnan
- Palvelun käyttäjän kannalta sosiaalihuollon kokonaisvastuu ja asiakaslähtöisyys tarkoittavat palveluiden ja tukitoimien yhteen kokoamista, vastuiden selkeää määrittelyä sekä riittävää ohjausta ja neuvontaa
- Lähtökohtana elämänkaariajatteluun, jossa yleisiä palveluja ja tukitoimia koskevat säännökset muodostavat väestöryhmäkohtaisesti loogisesti etenevät kokonaisuudet

- 
- Lapset ja perheet: painopiste perheiden arjen tukemisessa, riskien ennaltaehkäisyssä ja syrjäytymisprosessin pysäyttämisessä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa
  - Työikäiset: painopiste työikäisten arjen, toimintakyvyn ja elämänhallinnan tukemisessa ja sitä kautta hyvinvoinnin ylläpitämisessä ja edistämässä
  - Ikääntyneet: tavoite toisaalta hauraiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden iäkkäiden henkilöiden positiivinen erityiskohtelu ja toisaalta ikäsyrjinnän estäminen, ikäystävällisen yhteiskunnan kehittäminen niin, että jokaiselle turvataan oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun - pohdittavan vaihtoehtona erillislaki

# Kunnallinen hyvinvointipolitiikka

---

- Uudesta lainsäädännöstä taustatuki laaja-alaiselle, poikkihallinnolliselle hyvinvointipolitiikalle tulevasta lainsäädännöstä:
  - Rakenteet, johtaminen, tieto, strategia, toimintasuunnitelma, seuranta
  - Osallisia keskushallinto, sote, koulutus, vapaa-aikatoimi, kaavoitus, rakentaminen, järjestöt, seurakunnat, elinkeinoelämä

# Tulevaa agendaa köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi

---

- Perusturvan sitominen kustannuskehitykseen
- Etuuksien ja pienten palkkatulojen tarkoituksenmukainen yhteensovitus
- Terveyserojen kaventaminen punaisena lankana sosiaali- ja terveydenhuollossa, mm. työttömien terveydenhuolto
- Lapsiperheiden varhainen tuki - kotipalvelut, perhetyöntekijät
- Ennaltaehkäisevän päihdetyön vahvistaminen ja riittävät hoitomahdollisuudet
- Sairas köyhyys historiaan - toimenpideohjelma
- Osatyökykyisten todellisten työskentelymahdollisuuksien turvaaminen



---

# Sosiaalista ja terveellistä elämää!

