

Hallitusohjelma ja erikois- sairaanhoido



Johtaja Liisa-Maria Voipio-Pulkki
Mikkeli 6.7.2015

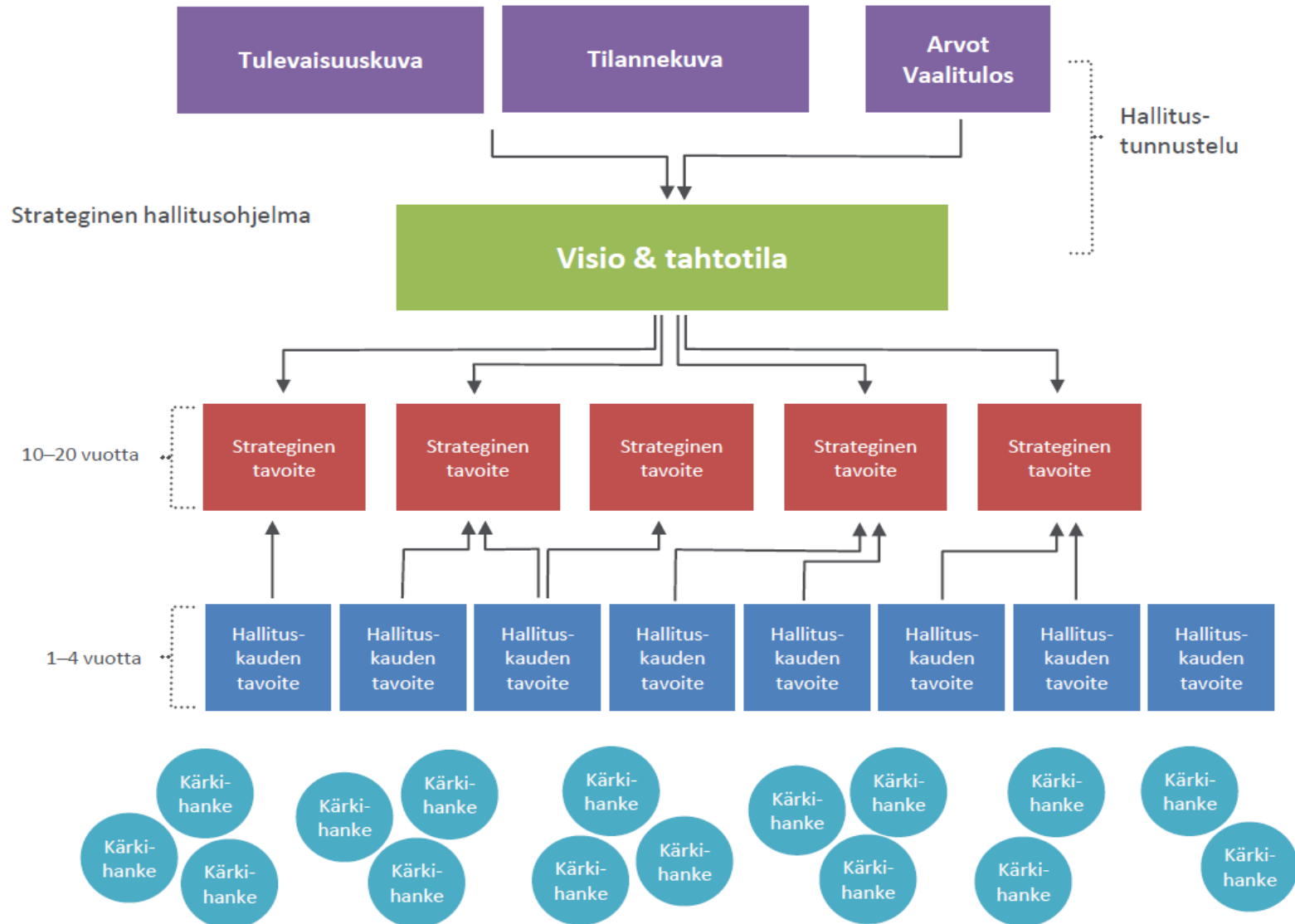


Hallitusohjelman yleiset linjaukset (kestävän kasvun ja julkisen talouden lisäksi)

- Viisi strategista tavoitetta
 - työllisyys ja kilpailukyky
 - osaaminen ja koulutus
 - hyvinvointi ja terveys
 - biotalous ja puhtaat ratkaisut
 - digitalisaatio, kokeilut ja normien purkaminen
- 26 kärkihanketta
- Valmiusnäkökulmat:
 - sote-valmiusohjeistus, häiriötilanteisiin varautuminen ja jatkuvuudenhallinta, Erva-selain
- Tasa-arvon näkökulmat: suvaus
- Rakennepoliittiset uudistukset:
 - sote-uudistus, rationaalisen lääkehoidon ohjelma, kuntien kustannusten karsinta, alue- ja keskushallinnon uudistukset
- EU-linjaus:
 - sisämarkkinoiden syventäminen (palvelut); asumisperusteisen sos.turvan selkiyttäminen
- Ulko-, turvallisuus ja puolustuspolitiikka
- Sisä- ja oikeusasiat ja maahanmuuttopoliittinen linjaus:
 - hätäkeskukset ja (poliisin) liikkuvat yksiköt
 - pelastustoiminnan valtakunnallista tasoa vahvistetaan



Strateginen hallitusohjelma

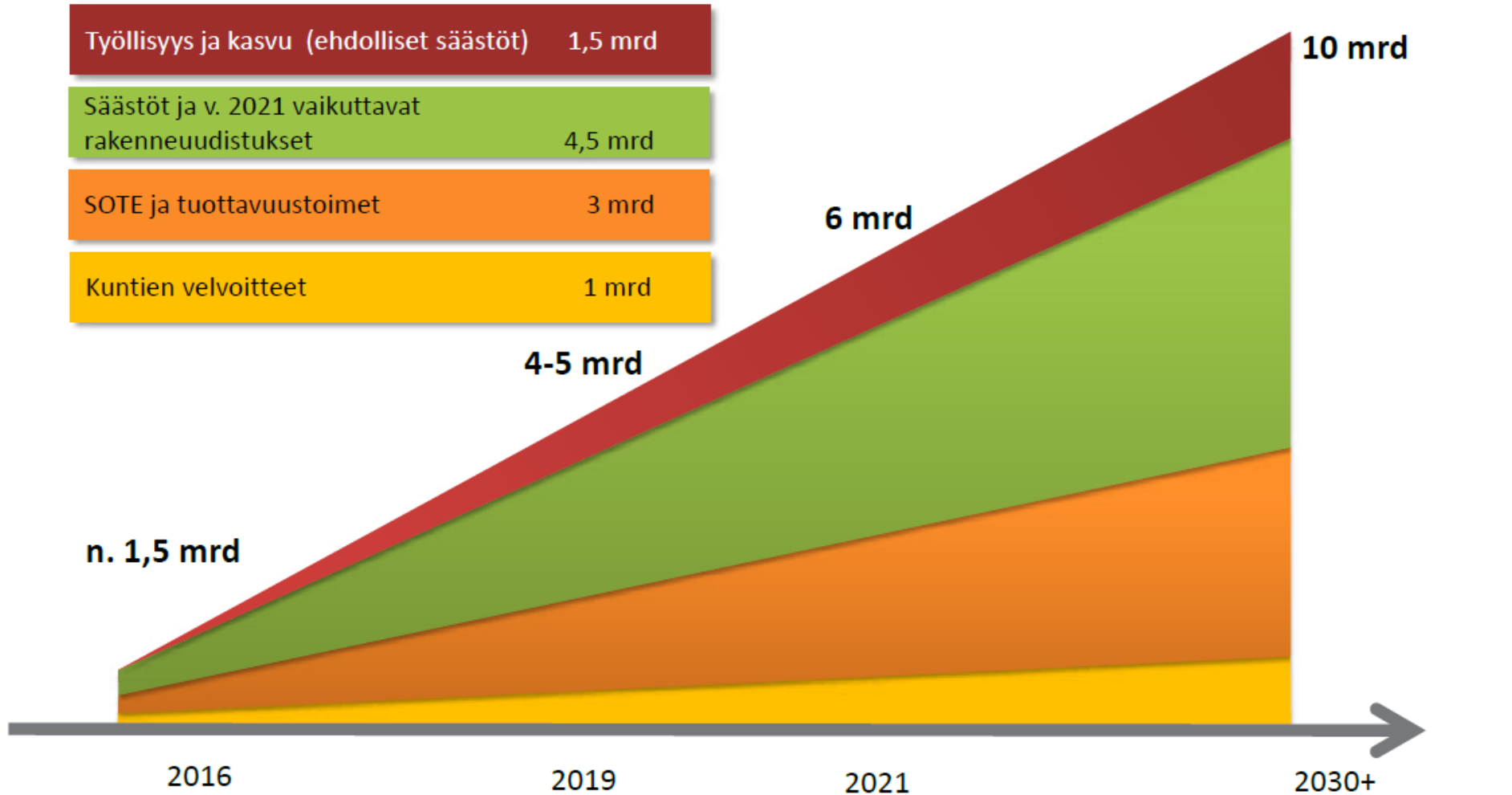


Kärkihankkeita, joilla sote-relevanssi

- **Työllisyys:**
- Kilpailukykyä vahvistetaan elinkeinoelämän ja yrittäjyyden edellytyksiä parantamalla
- **Osaaminen:**
- Vahvistetaan korkeakoulujen ja elinkeinoelämän yhteistyötä
- **Hyvinvointi:**
- Palvelut asiakaslähtöisiksi: palvelulupaus, kustannukset ja laatu
- Edistetään terveyttä ja hyvinvointia ja vähennetään eriarvoisuutta: vastuu itsestä
- Toteutetaan lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma: matalan kynnyksen palvelut
- Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan omaishoitoa
- **Digitalisaatio, kokeilut ja normien purku:**
- Digitalisoidaan julkiset palvelut, priorisoidaan tuottavuushyöty
- Rakennetaan digitaalisen liiketoiminnan kasvuympäristö (5%)
- Sujuvoitetaan säädöksiä, vaihtoehtoiset ohjauskeinot



Hallituksen säästö- ja rakenneuudistusohjelman vaikuttavuus



Kuntienkustannusten karsinta

Toimenpideohjelman osa-alueet



1. Säätelypolitiikan periaatteet ja kuntien tehtävien ohjauksen uudistaminen
2. Kelpoisuusehtoja ja henkilöstörakennetta koskevien velvoitteiden joustavoittaminen
3. **Velvoitteiden keventäminen**
4. Edellytysten luominen tuloksellisempien ja joustavampien hallinnon sektorirajat ylittävien palveluprosessien käyttöön ottamiselle
5. Kuntien toimintavapauden edistäminen
6. Kuntien suunnitteilla ja tulossa olevien tehtävien uudelleenarviointi
7. Kuntien ohjauksen ja valvonnan kehittäminen
8. Kuntien maksutulojen lisääminen
9. Julkisesti tuettujen henkilökuljetusten uudistaminen
10. Vapaakuntakokeilun käynnistäminen ja innovaatioiden edistäminen
11. **Kuntien tuotantokustannusten mittariston kehittäminen**



Muita HO:ssa mainittuja kuntien tehtävien ja velvoitteiden vähentämiseen liittyviä toimenpiteitä

- **S. 25: Sujuvoitetaan säädöksiä-kärkihanke**
 - Säädospolitiikan ohjausta selkeytetään, tavoitteena sääntelyn nettomääräinen keventäminen ja säädöksille vaihtoehtoisten ohjauskeinojen käytön lisääminen
- **S. 25: Otetaan käyttöön kokeilukulttuuri-kärkihanke**
 - Toteutetaan kokeiluohjelma, joka koostuu erikseen valittavista laajemmista kokeiluista sekä lukuisista pienemmistä kokeiluista
 - Otetaan käyttöön systemaattinen kokeilutoiminta ja luodaan säädöspohja helpottamaan kokeilujen järjestämistä
- **S. 26: Sote-uudistus**
 - Palvelutuotannon tehokkuuden ja laadun arviointia varten laaditaan mittaristo
- **S. 28: Aluehallinnon uudistus**
 - Valtion aluehallinnon ja maakuntahallinnon yhteensovituksesta tehdään erikseen päätös, jolla yksinkertaistetaan julkisen aluehallinnon järjestämistä (valtio, alueet ja kunnat)
 - Ensisijaisena ratkaisuna on toimintojen keskittäminen tehtäviltään ja toimivallaltaan selkeille itsehallintoalueille.

Erikoissairaanhoidon hallitusohjelman linjaukset

- Sote: järjestäjien kantokyvyn vahvistaminen
- Hallitus uudistaa sairaaloiden työnjakoa siten, että osa vaativasta erikoissairaanhoidosta keskitetään stm:n ohjauksessa erä-alueille
- Selvitetään valinnanvapaus-mallin yksityiskohdat ja potilasdirektiivin implementoimiseksi tarvittavat lakimuutokset. Uudistuksen tavoitteena on vahvistaa perustason palveluita ja turvata ihmisten nopea hoitoon pääsy. Lakimuutokset toteutetaan vaalikauden aikana.
- Sote-tietojärjestelmät yhtenäistetään järjestämisvastuussa olevilla alueilla, KA-ajattelu
- Kuntien kustannusten karsiminen: esim. palvelujen saatavuuden määrääjät ja kapasiteetti
- Spesifiset erikoissairaanhoidon toimenpiteet

Sote-uudistuksen linjaukset

- Sote-uudistus toteutetaan palvelujen täydellisellä horisontaalisella ja vertikaalisella integraatiolla sekä vahvistamalla järjestäjien kantokykyä
- Kuntaa suuremmat itsehallintoalueet
 - Alueita johtavat vaaleilla valitut valtuustot
 - Alueita on yhteensä enintään 19
- Sote-alueet tuottavat alueensa palvelut tai voivat käyttää palveluiden tuottamiseen yksityisiä tai kolmannen sektorin palveluntuottajia
- Ensivaiheessa selvitetään rahoitus valtion ja/tai kuntien kautta perustuslain reunaehdot huomioiden
- Toisessa vaiheessa siirrytään yksikanavaiseen rahoitusmalliin työterveyshuollon asema huomioiden
- Selvitetään valinnanvapaus-mallin yksityiskohdat

SOTE-ratkaisun portaat

Valinnanvapauden ja tuotannon
monipuolistuminen

Siirtyminen yksikanavaiseen
rahoitukseen

Julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden
integraatio ja rakenneuudistus

Alustavaa aikataulua

- 2015: kokonaisuuden selvitysvaihe
- 2016: valmistellaan HE-järjestämislainsäädännön
- 2016-2017 jatkoselvitys yksikanavaisesta rahoituksesta ja valinnanvapauden laajentamisesta
- 2017-2018: valmistellaan HE yksikanavaisesta rahoituksesta ja valinnanvapauden laajentamisesta
- Hanketta varten asetetaan parlamentaarinen seurantaryhmä



HO:n liite 6: välttämättömät julkisen talouden sopeutustoimet

- Taulukkomuoto hallinnonaloittain, arvio vaikutuksista julkiseen talouteen 2020 asti
- Sote-suunnitteluvuorokauskoitteiden vähentäminen (yksilö- ja kuntataso)
- Esh:n kustannuserojen pienentäminen
- Alueellisen erikoissairaanhoidon järjestämisen tehostaminen
- Sote-asiakasmaksujen korottaminen
- Evo-rahast (–5 Me v. 2016 alkaen), supistukset tem:n alaisiin rahoitusinstrumentteihin



Esh:n kustannuserojen pienentäminen

- Erikoissairaanhoidon **kustannusten hillitsemiseksi** otetaan käyttöön kannustinjärjestelmä, jossa vuosittain maksetaan **sairaanhoidopiireille tai vastaaville erikoissairaanhoidon toimijoille** kannustetukea, jos niiden aluekohtaisilla korjaustekijöillä (esim. sairastavuudella, ikärakenteella, väestötiheydellä ja **roolilla valtakunnallisessa keskittämisessä**) tarkistettut asukaskohtaiset käyttökustannukset **ylittävät enintään 15 %:lla** maan keskiarvotason. Mitä suurempi mainitun tavoitetason alitus on, sitä suurempi on kannustetuki kuitenkin niin, että yksittäinen toimija ei voi saada yli puolta koko kannustetuesta. Lisäksi kannustinpalkkion saavat toimijat, jotka **merkittävästi kykenevät parantamaan** kustannustehokkuuttaan, elleivät ne saa palkkiota jo 15 %-säännön perusteella. Kannustetukeen **varataan 250 M€ / vuosi**. Samalla määrällä **vähennetään kuntien valtionosuuksia**



Alueellisen erikoissairaanhoidon järjestämisen tehostaminen

- **Säädetään** kunnille velvoite ohjata tiettyjä (erikseen säädettäviä) vaativia leikkauksia sairaanhoitopiirissään tai muualla sellaisille yksiköille, jotka täyttävät tietyt osaamista tukevat vähimmäiskriteerit. Asetusta keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta tarkistetaan...tavoitteena on, että alueellisesti keskitettävää hoitoa annetaan esimerkiksi 2 yksikössä kunkin sairaanhoitopiirin alueella. Kehysvaikutukset voivat olla merkittävät, mutta ne arvioidaan myöhemmin.



Toimeenpanon valmistelun tilanne

28.9.2015

 SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ



Toimivat palvelut,
vahvat yhteisöt