

ekl.fi

Eläköön elämää



Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry
Pensionstagarnas Centralförbund PCF rf

27.4.2022



Sosiaali- ja terveysuudistuksen tilanne
Uudellamaalla ja Helsingissä
EKL:n Uudenmaan ja Helsingin piirit
27.4.2022, Eero Kivinen

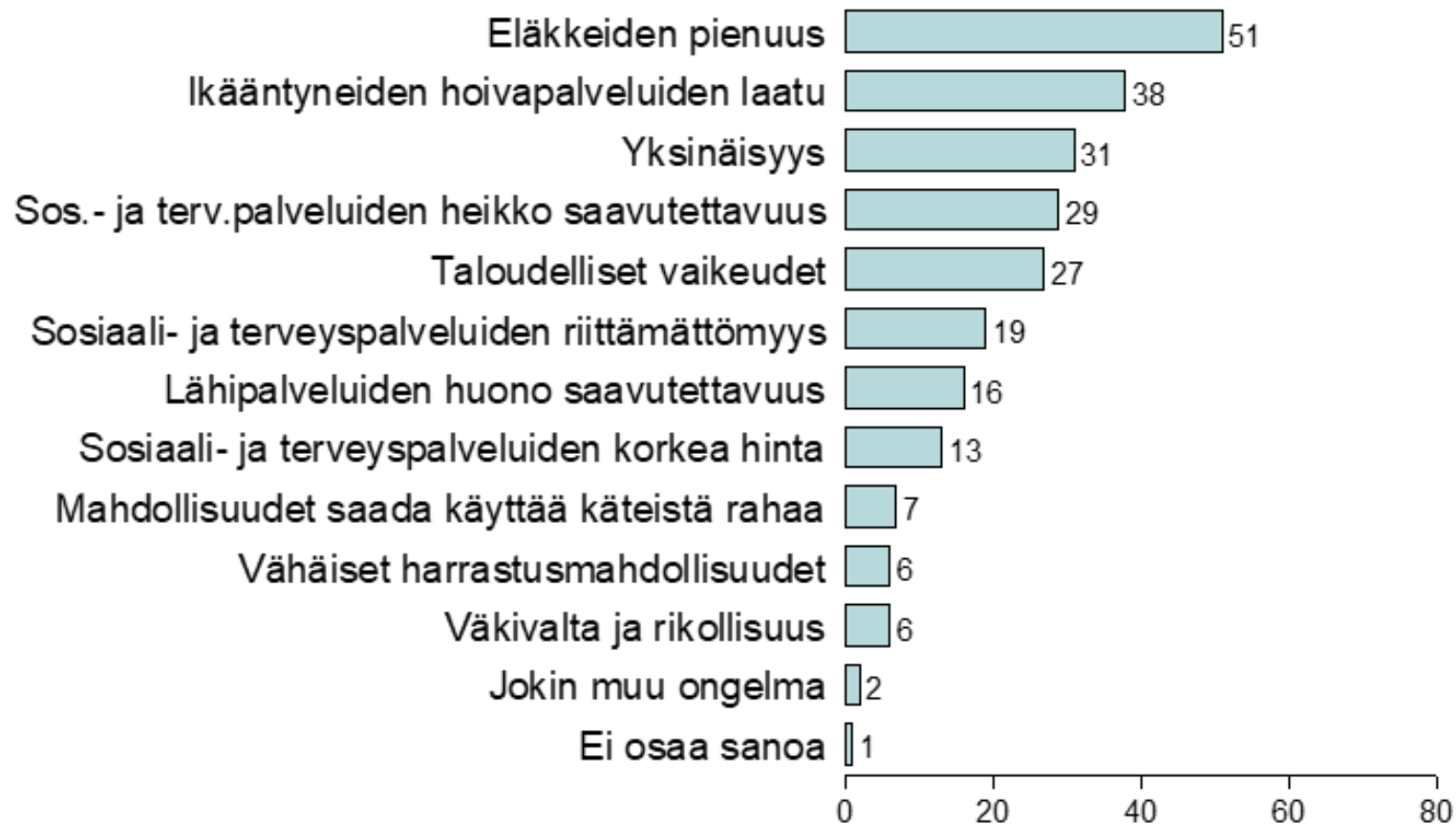
Tämä esitys:



- Miksi uudistus tehdään
- Sote-uudistuksen sisältö ja aikataulu
- Uudistus Helsingissä, Uudellamaalla ja HUSissa
- Eläkkeensaajien näkökulma uudistuksessa
- Miten vaalit menivät ja hyvinvointialueiden toiminnan aloitus
- Miten palvelut voivat jatkossa
- Muita sosiaali- ja terveysalan ajankohtaisia

Huomisen kynnyksellä 2019

Kuvio 2a. SUURIMMAT IÄKKÄIDEN IHMISTEN ONGELMAT TÄMÄN PÄIVÄN SUOMESSA (kuuluu kahden suurimman joukkoon, %).



Kantar TNS Oy 2019 / PGraphics

Eläköön elämä

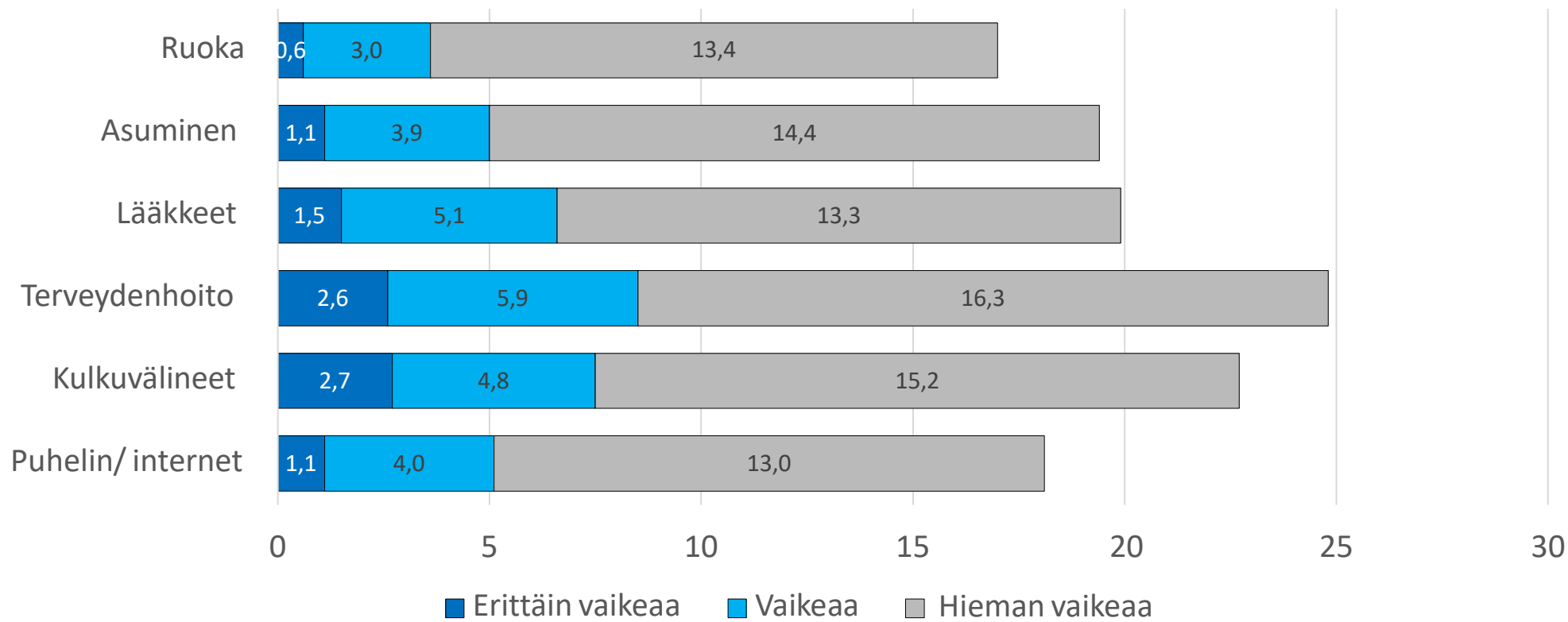
Huomisen kynnyksellä 2019

- Tutkimus on toteutettu kirjekyselynä maaliskuussa 2019.
- Vastaajakunta edustaa Suomen 55-84 -vuotiasta väestöä.
- Tutkimukseen osallistui 996 henkilöä.
- Tutkimussarjan viides työ (ensimmäinen 2007, edellinen 2016)

Eläkeläisillä yleisemmin vaikeuksia terveydenhoitomenoissa,
8,5 %:lle näiden menojen kattaminen vaikeaa tai erittäin vaikeaa

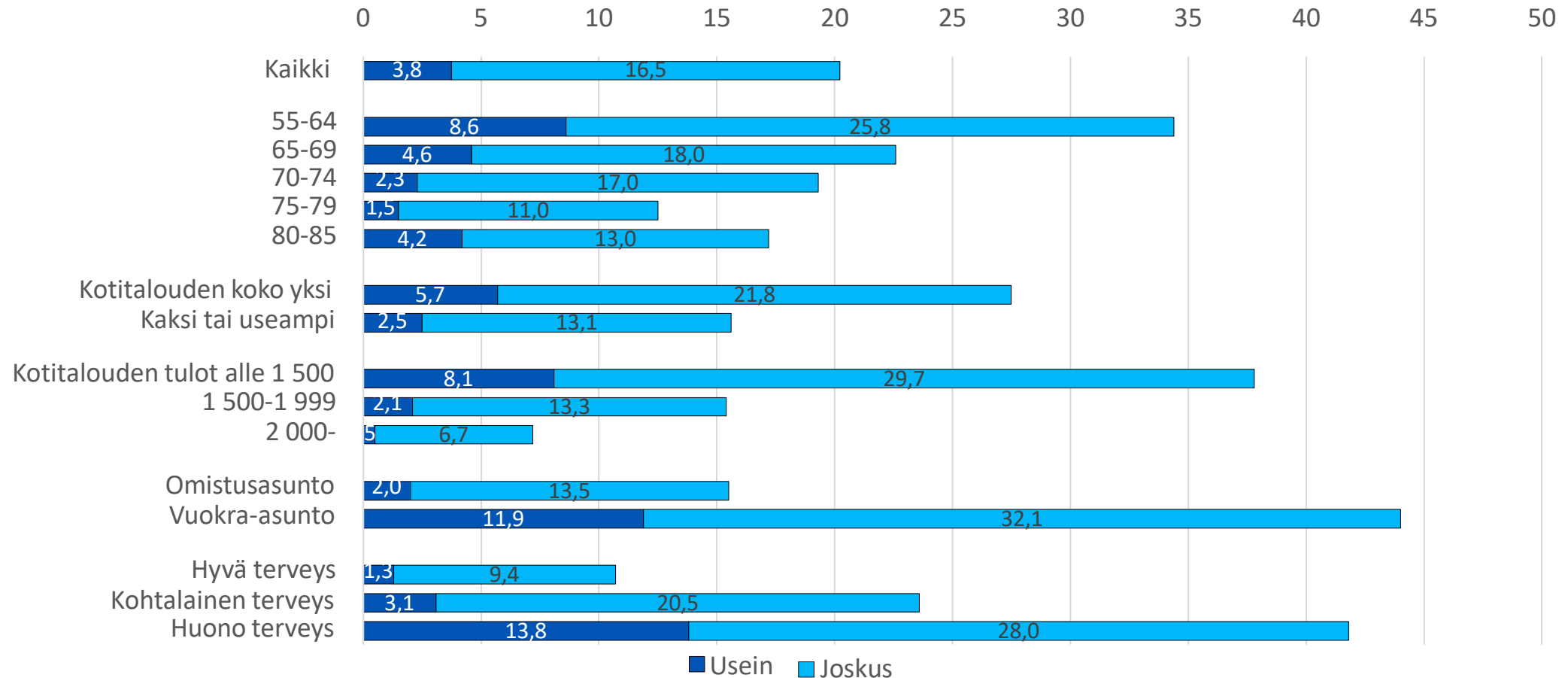
Eläköön
elämä

Vaikeudet kattaa välttämättömyysmenoja vuonna 2020, %



Vuokralla asuvat, terveytensä huonoksi kokevat, pienempituloiset, alle 65- vuotiaat ja yksin asuvat olivat joutuneet luopumaan terveydenhoito- ja lääkemenosta muita useammin

Taloudellisista syistä terveydenhoito- ja lääkemenosta luopuminen 12 kk aikana vuonna 2020, %



Ratkaisuksi siis:

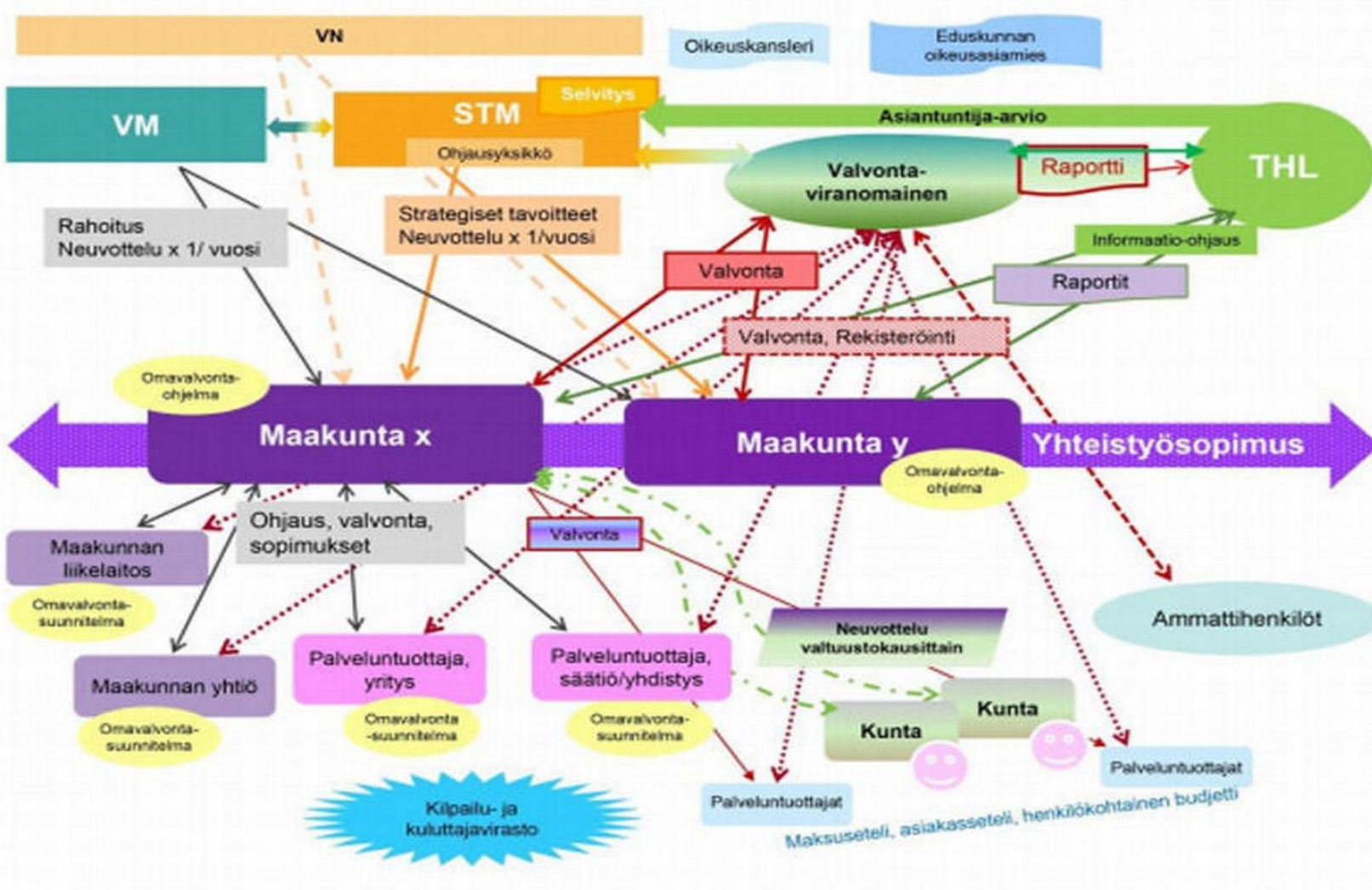
Eläköön
elämä

- HE 241/2020 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

- Hyväksytty eduskunnassa 23.6.2021

Sote-uudistuksen sisältö ja aikataulu



Kuvio 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta uudessa rakenteessa

Uudistuksen tavoitteet (STM)

Eläköön
elämä

- Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille
- Parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla
- Turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
- Vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin
- Hillitä kustannusten kasvua

Uusi sote-maakunta/Hyvinvointialue (STM)



- Perus- ja erityistason palvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuu yhdellä järjestäjällä (Hyvinvointialue)
 - Poikkeuksena Uudellamaalla HUS erityispalvelujen tuottajana
- Yksi järjestäjä mahdollistaa palvelujen monialaisuuden ja toiminnalliset uudistukset
- Järjestäjällä vastuu palvelujen yhteensovittamisesta ja palvelukokonaisuuksista
- Voi perustaa lautakuntia, johtokuntia, jaostoja
- Voi hyödyntää alihankkijoita ja ostopalveluita tietyin rajoituksin
 - Oman tuotannon osuuden tulee olla vähintään 51 %
 - Oma tuotantoa **tulee aina** olla ympärivuorokautinen päivystys, erityissosiaalihuolto ja ensihoidon palvelut
 - Yhtiöitettyä tuotantoa saa olla, jos on verrattavissa omaan julkiseen tuotantoon



Hyvinvointialueet 1.1.2023 lähtien



Varsinais-Suomen hyvinvointialue 3221065-1

Satakunnan hyvinvointialue 3221304-3

Kanta-Hämeen hyvinvointialue 3221307-8

Pirkanmaan hyvinvointialue 3221308-6

Päijät-Hämeen hyvinvointialue 3221309-4

Kymenlaakson hyvinvointialue 3221311-5

Etelä-Karjalan hyvinvointialue 3221313-1

Etelä-Savon hyvinvointialue 3221315-8

Pohjois-Savon hyvinvointialue 3221316-6

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue 3221317-4

Keski-Suomen hyvinvointialue 3221318-2

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue 3221323-8

Pohjanmaan hyvinvointialue 3221324-6

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue 3221325-4

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue 3221326-2

Kainuun hyvinvointialue 3221331-8

Lapin hyvinvointialue 3221332-6

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 3221339-3

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 3221340-6

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue 3221347-3

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 3221356-1

Palveluita järjestää ja tuottaa myös

+ **Helsingin kaupunki**

+ **HUS-yhtymä**



Uusi hyvinvointialuerakenne 1.1.2023

Rakenne nyt



195 sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiota
+ 22 pelastuslaitosta



Uusi rakenne



22 sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäjää
+ HUS

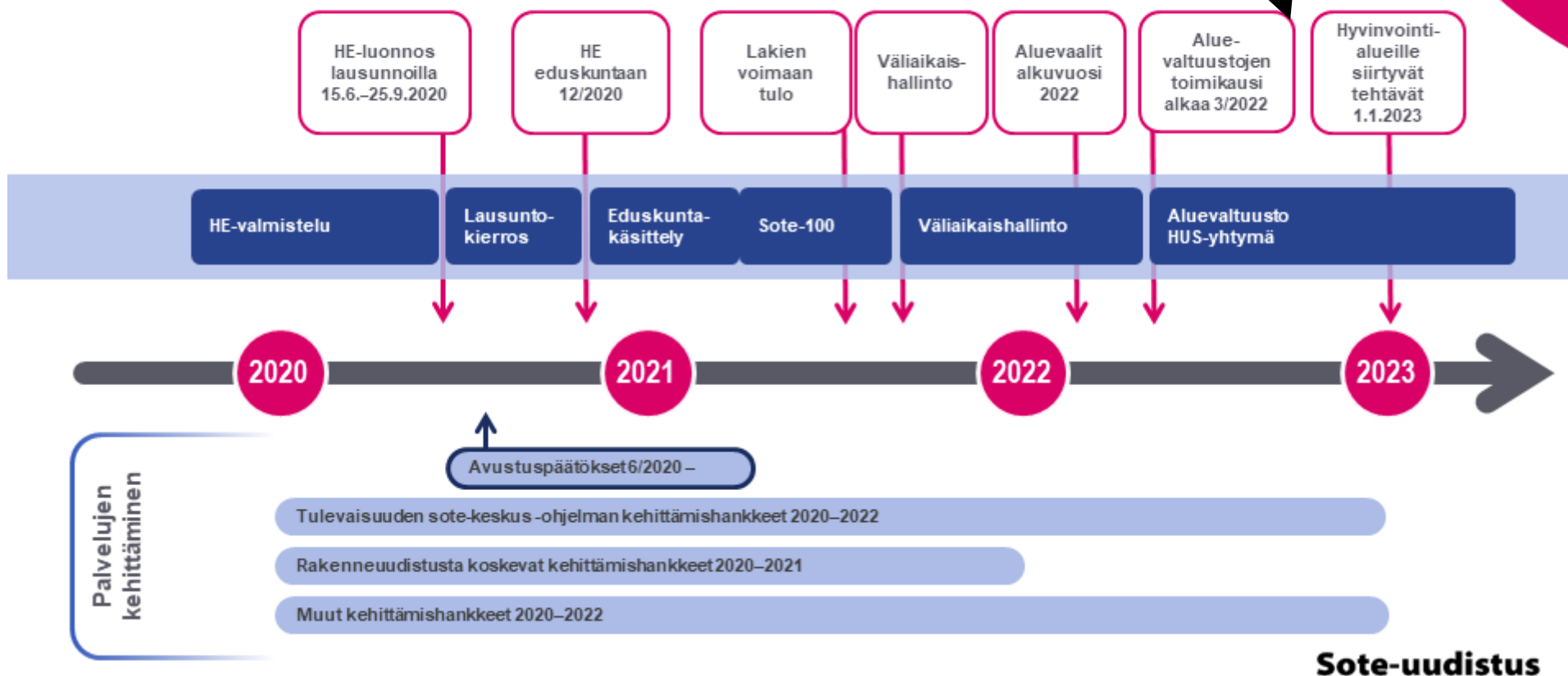


Aikataulu (STM)

Nyt olemme tässä

Eläköön elämä

Sote-uudistuksen aikataulu 2020–2022



- Tammikuussa 2020 avattu haku kehityshankkeille Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksiksi
- Laki esitelty ja annettu lausunnolle 15.6.2020
- Lausunnot annettu 25.9.2020 mennessä, yhteensä 804 kpl
 - EKL antanut omansa yhteistyönä Eläkeläiset ry:n kanssa 22.9.2020
- Lausunnot käyty läpi ja julkaistu uusi esitys 13.10.2020
- Uudistus luovutettu eduskunnalle 8.12.2020
- **Hyväksytty eduskunnassa 23.6.2021**
- Lait astuvat asteittain voimaan, esim. laki voimaanpanosta astunut 1.7.2021, viimeinen astuu voimaan 1.1.2023

Uudistuksen ensimmäinen esitys 15.6.2020



- Esitys laiksi julkaistiin ja lähti lausuntokierrokselle kesäkuussa 2020
 - Tavoitteena saada syksyksi eduskunnalle (onnistui)
- Uudistuksen keskeiset sisällöt tuolloin
 - Maakuntauudistus, 21+1 (Helsinki) ”maakuntaa”
 - Lisäksi HUS-yhtymä järjestää ja tuottaa erikoissairaanhoidon Etelä-Suomessa
 - Maakunnat jatkossa palvelujen järjestäjiä ja pääasiallisia tuottajia
 - Hoitotakuu tulisi merkittäväksi osaksi uudistusta
 - Uusi rahoitusmalli, jossa valtioneuvosto ensisijaisesti päättää maakuntien rahoituksesta

Käytännön alueellisia muutoksia



- Palvelun järjestäjän nimi on siis jatkossa hyvinvointialue (, ei siis maakunta)
- Suomeen muodostetaan 21 hyvinvointialuetta + Helsinki + HUS
 - Muita uusia käsitteitä: HUS-yhtymä, hyvinvointiyhtymä, aluevaalit ja aluevaltuusto
- Hyvinvointialue järjestää sosiaali- ja terveystyöt sekä pelastuspalvelut
 - Kunnalle jää terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävä
- Rahoitus tulee pääosin valtiolta
 - Hyvinvointialueella mahdollisuus ottaa lainaa tietyin rajoittein ja periä asiakasmaksuja
- Alueen nimi muuttuu maakunnaksi, kun esimerkiksi aluekehitystehtävät siirtyvät niille
- Maakuntaverotyöryhmä työskenteli helmikuun 2021 loppuun asti, päätettiin toistaiseksi olla ottamatta valmisteluun
 - Silti keskustelu maakuntaverosta on edelleen voimakasta



Vuoden 2023 rahoituksen muodostuminen

Rahoitus muodostuu vuosittain määräytyvästä laskennallisesta erästä sekä vuoden 2022 tasolla määräytyvästä porrastettavasta siirtymätasauksesta.

Siirtymätasauksen laskenta kuvataan erillisessä laskelmassa. Tulokset esitetään sarakkeessa F.

Taulukossa on kuvattu myös vertailu vuoden 2022 siirtyviin kustannuksiin ja rahoituksen muutos suhteessa siihen.

Hyvinvointialueiden rahoitus vuoden 2023 tasossa

		Asukasmäärä		Laskennallinen	Siirtymätasaus	Rahoitus yhteensä	Rahoitus	Siirtyvät	Rahoituksen	
	nro	vuonna 2021	Hyvinvointialue	rahoitus 2023	vuonna 2023, euroa	vuonna 2023, euroa	yhteensä, €/as.	kustannukset 2022, euroa	kasvu 2022- 2023, euroa	Rahoituksen kasvu, €/as.
HVA90	31	658457	Helsinki	2 365 327 639	222 377 939	2 587 705 578	3930	2 473 030 439	114 675 138	174
HVA04	32	276438	Vantaa+Kerava	957 404 734	-12 001 392	945 403 343	3420	893 262 635	52 140 708	189
HVA03	33	478919	Länsi-Uusimaa	1 637 951 957	-5 422 202	1 632 529 756	3409	1 539 663 070	92 866 685	194
HVA01	34	99073	Itä-Uusimaa	384 698 649	-25 707 823	358 990 826	3623	338 187 708	20 803 118	210
HVA02	35	201854	Keski-Uusimaa	706 631 157	33 814 129	740 445 286	3668	698 908 432	41 536 853	206
HVA05	2	483477	Varsinais-Suomi	2 013 084 299	-102 867 636	1 910 216 663	3951	1 807 839 325	102 377 338	212
HVA06	4	214281	Satakunta	900 687 621	25 176 456	925 864 078	4321	887 901 056	37 963 022	177
HVA07	5	170213	Kanta-Häme	693 932 799	-4 315 642	689 617 157	4051	658 599 174	31 017 983	182
HVA08	6	527478	Pirkanmaa	2 109 148 987	-34 954 573	2 074 194 415	3932	1 958 095 490	116 098 925	220
HVA09	7	205124	Päijät-Häme	866 631 793	-40 475 029	826 156 764	4028	788 130 833	38 025 931	185
HVA10	8	161391	Kymenlaakso	729 787 331	19 356 258	749 143 589	4642	721 294 425	27 849 164	173
HVA11	9	126107	Etelä-Karjala	521 751 241	18 465 123	540 216 364	4284	518 991 906	21 224 458	168
HVA12	10	131688	Etelä-Savo	620 015 512	42 063 435	662 078 947	5028	637 437 809	24 641 139	187
HVA13	11	248363	Pohjois-Savo	1 146 287 626	1 651 448	1 147 939 074	4622	1 093 652 848	54 286 226	219
HVA14	12	163281	Pohjois-Karjala	775 380 815	-75 360 850	700 019 965	4287	664 493 585	35 526 380	218
HVA15	13	272683	Keski-Suomi	1 080 416 072	-2 887 156	1 077 528 916	3952	1 026 659 926	50 868 990	187
HVA16	14	191762	Etelä-Pohjanmaa	840 320 903	2 064 212	842 385 115	4393	804 446 625	37 938 490	198
HVA17	15	176041	Pohjanmaa	712 709 586	12 011 605	724 721 191	4117	690 443 212	34 277 979	195
HVA18	16	67915	Keski-Pohjanmaa	304 677 730	-17 187 070	287 490 660	4233	273 492 365	13 998 294	206
HVA19	17	415603	Pohjois-Pohjanmaa	1 726 806 686	-56 407 202	1 670 399 484	4019	1 582 431 994	87 967 490	212
HVA20	18	71255	Kainuu	349 854 968	19 206 063	369 061 031	5179	354 183 816	14 877 215	209
HVA21	19	176494	Lappi	881 772 617	-18 600 093	863 172 524	4891	822 434 326	40 738 199	231
		5517897	Manner-Suomi yhte	22 325 280 724	0	22 325 280 724	4046	21 233 581 000	1 091 699 724	198

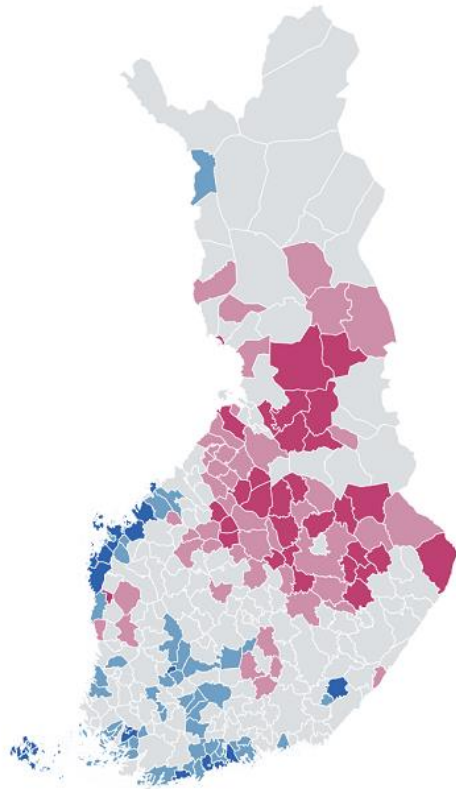
THL:n terveyst indekseistä syyt rahoitukselle



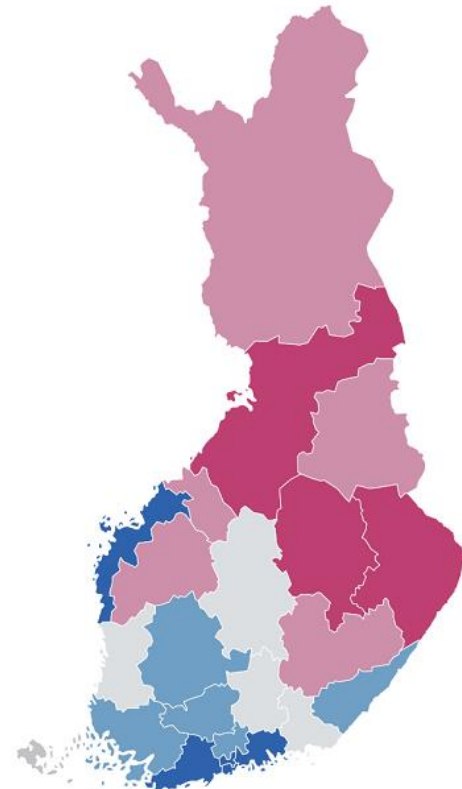
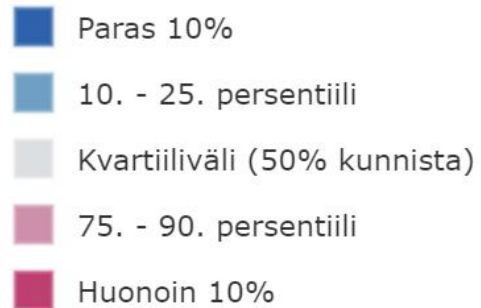
- *”Hyvinvointialueiden väliset erot ovat selkeät, mutta koko maassa sairastavuus on vähentynyt.”*
- Verrattaessa hyvinvointialueita koko maahan ajanjaksolla 2017–2019, terveimmät suomalaiset asuvat pääkaupunkiseudulla (Helsinki 80, Länsi-Uusimaa 81, Vantaa-Kerava 83, Itä-Uusimaa 84) ja Pohjanmaalla (88), ja sairaimmat Pohjois-Savossa (130), Pohjois-Pohjanmaalla (121) ja Pohjois-Karjalassa (121)
- Indeksien sisältämät sairausryhmät ovat syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveyden häiriöt, tapaturmat sekä dementia.
 - THL 25.4.2022
- **Kun rahaa jaetaan tarpeen mukaan, terveempi alue saa väistämättä vähemmän**

Erot nähtävissä kartalta

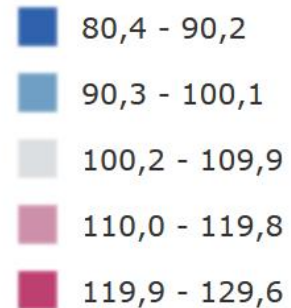
Eläköön
elämä



Kunnat



Hyvinvointialueet



Mitä suurempi luku, sen suurempi sairastavuus

Uudistuksen perustuslaillisuus



- Muistissa on edellisen hallituksen uudistuksen kaatuminen perustuslakivaliokunnassa
- Valiokunta todennut 21.5.2021: *”Valiokunnan mielestä lakiehdotusten perusratkaisut eivät ole ongelmallisia perustuslain kannalta.”*
- Mutta vaati muutoksia kolmeen asiaan:
 - Helsingin kaupungin asema
 - Ulkoistamissopimusten mitätöintiin
 - Kuntien omaisuuden siirtoon hyvinvointialueille
- Erityisen olennaista pääkaupunkiseudulla, koska:

Helsinki: muutoksia, muttei alueita



- Perustuslakivaliokunta lausunut 21.5.2021 ” *Helsingin kaupunkiin kohdistuva ohjaus on rajattava koskemaan vain lakisääteisiä tehtäviä ja vain ehdottoman välttämättömään nyt tehtävän valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen kannalta.*”
 - = Helsinki hoitaa jatkossakin tehtävänsä, valtionohjaus ei tule koskemaan muita kaupungin toimia, mutta *nykyisinkin kunnilla on tehtäviä, joihin kohdistuu valtionohjausta*
- Helsinki jatkaa siis palveluiden järjestäjänä ja pääasiallisena tuottajana
 - Päätökset tekee jatkossakin **kaupungin**valtuusto
- Valtio vastaa jatkossa soten ja pelastustoimen rahoituksesta, joka erotetaan kaupungin budjetista
 - Kuntaveropohjasta osoitetaan siis merkittävä osa valtiolle
 - Kaupunki ilmaissut huolensa rahoitusmuutosten vaikutuksesta kaupungin kasvukykyyn, mutta palvelujen rahoitus olisi turvattu

Jo 2019 todettu, että koko Uudenmaan integraatio olisi synnyttänyt väestöpohjalta liian suuren alueen

- Ratkaisuksi lopulta 4+1+1
= Neljä hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä
- Myös mm. Uudenmaan EKL ollut positiivinen esitystä kohtaan
 - *”Esitetty viiden alueen malli, jossa demokraattinen päätöksenteko ja virkavastuinen toiminta koskien kaikkea järjestämistä vastuuta on lähempänä palveluja tarvitsevaa väestöä, antaa paremman mahdollisuuden asiakkaiden kuulemiselle sekä palvelujen tuottamisen riittävyden, laadun ja vaikuttavuuden seurannalle.”*
- Alueilla perustettiin syyskuussa 2021 väliaikaisia toimielimiä (**Vate**), väistyivät uusien valtuustojen aloittaessa

- Palveluita on integroitu jo ennen uudistusta
 - Keski-Uudellamaalla palvelut Keusoten alla
 - Itä-Uudellamaalla asiakasmaksut yhtenäistetty
- Uudellamaalle ja Helsingille tyypillisiä haasteita
 - Esimerkiksi alueilla, myös Keski-Uudellamaalla useita tietokantoja, joissa yhdistämistarvetta
 - Kerava nosti lastensuojelun palkkoja 400 eurolla vuonna 2020, nyt tarpeen harmonisoida palkat Vantaan kanssa
 - Alueiden koossa huomattavia eroja: Itä-Uudellamaalla asukkaita 98 254, Länsi-Uudellamaalla 473 838,
 - Helsingin väestön arvioitu ylittävän 700 000 vuonna 2028
 - Nuorempi väestö, kansainvälisyys (maahanmuutto ja vieraskielisyys)
 - Silti moni asia täysin samaa kuin kaikkialla Suomessa, esim. ikääntyvä väestö, hoitovelka, henkilöstön saatavuus
 - Erikoissairaanhoidon ei integroida, VAAN:

- Muilla yksittäisillä alueilla on ensisijainen järjestämisvastuu myös erikoissairaanhoidosta
- Uudellamaalla järjestäjänä toimisi HUS-yhtymä
 - Erikoissairaanhoidossa siis ei integraatiota toteuteta
- HUSin lailla säädetty toissijainen järjestämisvastuu koskisi
 - Vaativaa ja yliopistosairaalatehtävän edellyttämää erikoissairaanhoidoa ja sen järjestämiseksi muuta tarpeellista erikoissairaanhoidoa
 - Kiireellistä sairaanhoitoa ja eräitä muita tehtäviä (esim. ensihoito, synnytykset)
 - Itsehallinnolliset alueet (mukaan lukien Helsinki) ja HUS laatisivat järjestämissopimuksen niiden sote-palvelujen järjestämisestä, joita ei erikseen lainsäädännöllä osoiteta HUSille tai itsehallinnollisille alueille.
 - Järjestämissopimuksen perusvaatimukset määriteltäisiin lainsäädännössä
 - HUSin alueen palveluiden järjestäjät neuvottelevat alueen hallinnon järjestämisen, tavoitteena saada valmiiksi 31.12.2022 mennessä

- HUSin organisaatiomuodon muuttuessa HUSille on valmisteltu perussopimusehdotus
 - Sisältää tarkemmat tiedot yhteistyöstä
 - Myös sovitaan mm. Helsingin yliopiston osallistumisesta
- Perussopimuksessa korkein päätösvalta on järjestetty yhtymäkokouksen varaan
 - Kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa, ”korvaa” nykyisen HUSin valtuuston
 - Jokaiselta jäseneltä yksi edustaja, yhteensä siis viisi
 - Mutta jäsenten äänivalta jakautuu asukasmäärän mukaan, tarkistetaan istuntokausittain
 - Yhtymäkokous valitsee myös yhtymähallituksen, jossa 17 paikkaa (ja varapaikat) myös jaettu asukasmäärän mukaan oheisesti: Helsinki 6, Länsi-Uusimaa 4, Keski-Uusimaa 2, Vantaa-Kerava 2, Itä-Uusimaa 1, Helsingin Yliopisto 2
 - Hallituksen PJ Helsingille, VPJ Länsi-Uudellemaalle

- Uuden perussopimuksen hyväksyvät Uudenmaan hyvinvointialueiden vaaleilla valitut valtuustot ja Helsingin kaupunginvaltuusto
 - Perussopimus on hyväksytty jo kolmessa valtuustossa (Itä- sekä Länsi-Uusimaa, Vantaa-Kerava)
 - Keski-Uusimaa hyväksynee huomenna, Helsinki tänään
 - Tämän jälkeen uusi HUS-yhtymä järjestäytyy hallinnollisessa mielessä
 - Sopimus aiheuttanut hieman huolta demokraattisen päätöksenteon näkökulmasta
 - Samoin rahoitusvastuun siirtyminen valtiolle huolenaiheena
- Tuotantovastuu, eli uusi HUS aloittaa, siirtyy 1.1.2023
- Järjestämissopimus, jossa sovitaan työnjaosta lääketieteellisessä mielessä (innovaatiot, varautuminen jne.), solmittava 1.1.2025 mennessä
- Kaikkea sopimista yleisesti ohjaa **Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla**

EKL:n kanta uudistukseen

- Liitto antanut lausuntonsa 22.9.2020 yhdessä Eläkeläiset ry:n kanssa
- EETUssa annettu yleislausunto, jäsenjärjestöt antaneet omat lausuntonsa
- Pääasiassa positiivinen kanta, **kunhan** asiat tehdään oikein
 - Tulevaisuuden sote-keskus positiivinen uudistus
 - Moniammatilliset palvelukeskukset, yhden luukun periaate
 - Hoitotakuu
- Huolena pääasiassa samanlaiset haasteet kuin nytkin
 - Ikääntyneiden asumispalveluilla vaara jäädä jalkoihin
 - Ikääntyneiden osallisuus palveluiden suunnittelussa
 - Maakunnan demokratia, jos rahoituksen painopiste valtioneuvostossa
 - Henkilökunnan riittävyys, kohtelu ja jaksaminen
 - Etäpalveluiden järjestäminen niin, etteivät korvaa kohtuuttomasti lähipalveluita

- ”Palvelutuotanto on varmistettava **kaikissa oloissa**, myös yhteiskunnallisissa poikkeusoloissa (kuten COVID-19 -pandemia), sekä yksityisten palveluntuottajien ajautuessa talousvaikeuksiin tai konkurssiin. Sote-peruspalvelut on tästäkin syystä säilytettävä **pääosin** julkisena tuotantona.”
- ”Etenkin **asumispalveluissa** tulee varmistaa, etteivät erityisesti ikääntyneiden palvelut jää kiireellisemmäksi katsottavien palvelujen jalkoihin uudistuksessa.”
- ”Ministeriöiden ohjausvalta siinä mitä palveluja tuotetaan, miten niitä tuotetaan ja miten **toiminta rahoitetaan**, on silmiinpistävän suuri. Maakuntavaltuustolle tulisi turvata esitettyä enemmän harkintavaltaa maakunnan palvelujen järjestämisessä.”
- ”Ehdotamme tästä syystä tuleviin maakuntiin ja Helsinkiin perustettavaksi vanhusasiainvaltuutetun toimen **alueelliset toimijat**.”

- Ikäystävällinen asuntopolitiikka, esteettömän asuntotuotannon edistäminen ja erilaisten asumismuotojen tukeminen **huomioitu Ympäristöministeriössä**
 - Ratkaisuja ei siis toteuteta vain sote-uudistuksessa
- Toimeentulotuki otetaan tarkempaan tarkasteluun ja **omaishoitoa** kehitetään (Hallitusohjelma)
- Lisäksi Suomeen nimetty vanhusasiavaltuutettu, VTT Päivi Topo
- **Asiakasmaksulain** uudistus käsitelty eduskunnassa syksyllä 2020
 - Astui voimaan 1.7.2021, alkoi vaikuttaa 1.1.2022
 - Maksuttomat TK-sairaanhoitajakäynnit
 - Lisää palveluita maksuttomuuden piiriin, myös maksukaton kattavuutta laajennettu (esim. mielenterveyspalvelut, suunhoidon palveluita)

- Pienituloisten asemaa on tarkasteltava kokonaisuutena ja haettava aidosti vaikuttavia toimia heidän tilanteensa parantamiseksi
 - Merkittävässä osassa eläkeläisten toimeentulon kannalta ovat palvelut, niiden **saatavuus ja saavutettavuus sekä hinta/maksutaso.**
- Terveystenhuollon asiakas- ja palvelumaksut sekä lääkehoidon kustannukset **eivät saa muodostua esteeksi** palveluiden ja hoidon saamiselle.
- Kolme neljästä 65 vuotta täyttäneestä tarvitsee **terveyskeskuslääkärin** palveluita, pienituloiset suurituloisia useammin
- Sosiaali- ja terveydenhuollon tulee tukea erityisesti paljon palveluita tarvitsevan ja heikompiosaisen tarpeita. **Se edellyttää hyviä ja saumattomia hoito- ja palveluketjuja, palveluohjausta, jouhevaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistyötä sekä vahvaa perustason toimintaa**

Mitä tapahtuu nyt ja seuraavaksi?

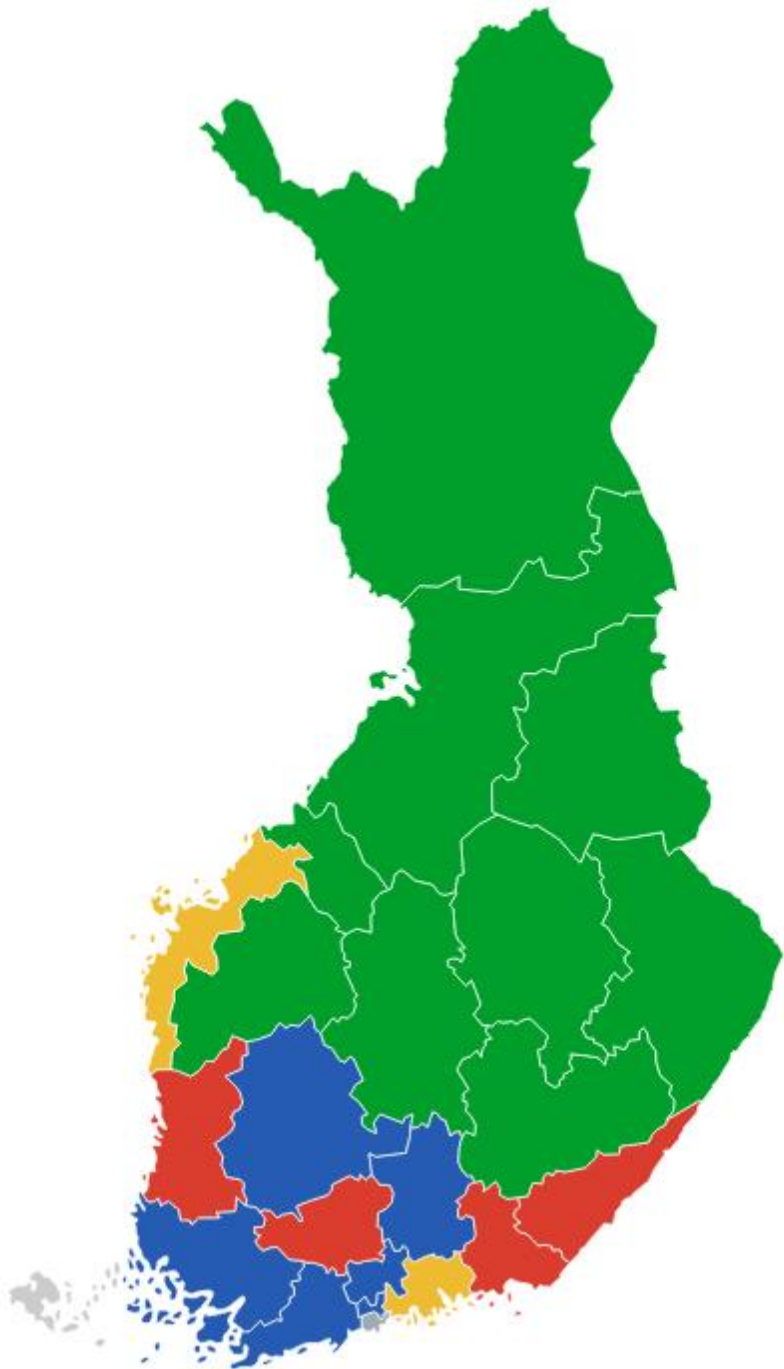
Haasteita ikääntyneiden järjestelyille



- Muutoksen aikataulu: vaalit olivat tammikuussa, uudet valtuustot aloittivat maaliskuussa, uusi sote 1.1.2023
 - Kiire tulee, valtio vastannut tähän kysymykseen etenkin lisärahoituksella
- Realistiset vaikutusväylät yhdistyksille, etenkin kiireessä alueita järjestettäessä
- **Henkilöstön riittävyys ja työhyvinvointi, asiakkaiden tyytyväisyys**
 - **STM perustanut työryhmän marraskuussa 2021 pohtimaan asiaa, MUTTA**
 - **Työmarkkinatilanne on kiihtynyt työtaisteluksi**
- Digitaalisten palveluiden yhdenvertaisuus käyttäjän näkökulmasta
- Asiakasmaksujen tulevaisuus alueiden muuttuvassa rahoitusmallissa
- Uusien vanhusneuvostojen edustavuus, risteämiskohdat hyvinvointia käsittelevissä asioissa kunta- ja aluetasolla Uudellamaalla
 - Uudenmaan alueilla yhteensä 25 kuntaa, Helsingissä vain Helsinki

- Laissa hyvinvointialueesta 32 § säädetään alueen velvollisuudesta asettaa mm. vanhusneuvosto
- Laki määrää alueelliseen neuvostoon **vähintään** yhden edustajan kustakin alueella toimivasta kunnallisesta neuvostosta
 - Asettaa alueet hyvin erilaiseen asemaan kuntien määrän perusteella
 - Länsi-Uudellamaalla 10 kuntaa, Vantaa-Keravan alueella kaksi
- Joillain alueilla valmisteltu nimeämisprosessi
 - Esimerkiksi Itä-Uudellamaalla on päätetty nimetä vähintään yksi ja korkeintaan kaksi edustajaa per kunta/neuvosto
- EETU ry antanut tiedotteen 18.3. ”[Hyvinvointialueiden vanhusneuvostoihin on saatava kattava edustus eläkeläisjärjestöistä](#)”
 - Vaaditaan alueella toimivista eläkeläisjärjestöistä edustus
 - Samalla vaaditaan alueellisille vanhusneuvostoille todellista vaikutusvaltaa
- Piireihin lähetetty myös kannanottopohja, jotta alueellisesti voidaan vaatia samaa

- Pidettiin suunnitelmien mukaisesti 23.1.2021
- Jo etukäteen herättänyt huolta äänestysinnostus, lopulta oli 47,5 %
- Valtakunnallisesti suurimpia puolueita Kokoomus, SDP ja Keskusta
- Harvoja kertoja Suomen listavaaleissa valituista enemmistö naisia, 53 %
- Valituista 60-vuotta täyttäneitä 416, 30,2 % (YLE)
 - 65-vuotiaita ja sitä vanhempia 266, 19,3 % (YLE)
 - Mutta eläkeläisiä valituista oli vain n. 13 % (Tilastokeskus)



Suomi aluevaalien jälkeen

- Lähde: Yle

Alueiden päätöksenteko 1.3. ->



- Itä-Uusimaa
 - Valtuuston ensimmäinen kokous 8.3., PJ Heikki Vestman (Kok.)
 - Hallituksen ensimmäinen kokous 17.3. PJ Mikaela Nylander (RKP)
- Keski-Uusimaa
 - Valtuuston ensimmäinen kokous 8.3., PJ Eemeli Peltonen (SDP)
 - Hallituksen ensimmäinen kokous 10.3., PJ Helinä Perttu (Kok.)

Alueiden päätöksenteko 1.3. ->



- Länsi-Uusimaa
 - Valtuuston ensimmäinen kokous 7.3., PJ Jarno Limnell (Kok.)
 - Hallituksen ensimmäinen kokous 15.3. PJ Mia Laiho (Kok.)
- Vantaa-Kerava
 - Valtuuston ensimmäinen kokous 8.3., PJ Sirkka-Liisa Kähärä (SDP)
 - Hallituksen ensimmäinen kokous 10.3., PJ Maarit Raja-Aho(Kok.)
- Valtuustot kokoustavat normaalisti n. kerran kuussa
- Ensimmäisinä päätettävänä asioina aluejohtajien rekrytointi (joillain alueilla jo valmis), strategian laatiminen, talousarviot
- Ensimmäinen kausi on tynkä, seuraavat vaalit pidetään kuntavaalien yhteydessä 2025, tämän jälkeen kausi on neljä vuotta



Mitä tapahtuu seuraavaksi sotessa



- Valtion ja hyvinvointialueiden ohjausneuvotteluita pidetään, mukana yhteistyöalueet (YTA)
 - Tavoitteena simuloida vuosittaisia ohjausneuvotteluita, jotka käydään yhteistyöalueiden ja valtioneuvoston välillä uudessa sote-mallissa
 - Esim. Etelä-Suomen YTAan kuuluu Etelä-Karjala, Kymenlaakso, Päijät-Häme, Uudenmaan alueet, Helsinki ja HUS
 - Yhteistyöalueita Suomessa kaikkiaan viisi, voi verrata väistyviin erityisvastuualueisiin
- Tulevaisuuden sote-keskuksien kehittäminen oli arvioinnissa syksyllä 2021, tilanne THL:n mukaan ”moninainen”
- Valtuustot aloittivat työnsä 1.3.2022 (Pois lukien Helsinki)
 - Miten yhteistyö sujuu alueilla?
 - STM:ssä oltu pääasiassa tyytyväisiä uudistuksen toteutuksen tahtiin

Mitä muuta alalla tapahtuu



- Koronasta paluu normaaliin käynnissä, viimeisimpänä poistettu maskisuositukset
 - Hoitovelkaa monella tapaa: jonoja, selvittämättömiä terveysongelmia
- Työmarkkinatilanne sotessa ja kunta-alalla lievästi sanottuna kärjistynyt
- Yksityisille palveluasumisen tuottajille tulossa uusi valvontalaki
 - Korostaa erityisesti omavalvontaa
- Sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (ns. vanhustalvvelulaki) annetun lain muuttaminen parhaillaan eduskunnassa
 - Tavoitteena erityisesti kotiin tuotavien palveluiden korostaminen sekä teknologian suurempi hyödyntäminen
 - Myös muiden asumismuotojen huomioiminen hoidossa, esim. ryhmäasuminen
 - EETU ry lausunut asiasta syksyllä 2021, huolestunut erityisesti muistisairaiden pärjäämisestä ja henkilökunnan riittävydestä

Mitä tapahtui viimeisimpänä palveluissa



- Uusi asiakasmaksulaki hyväksytty joulukuussa 2020, alkanut vaikuttaa 1.1.2022
 - Hoitajavastaanotot perusterveydenhuollossa muuttuvat maksuttomiksi ja maksukattoa laajennetaan suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin
 - STM: *”Asiakasmaksulain uudistamisen toinen vaihe on edelleen tarpeen ja sen virkavalmistelua jatketaan. Uudistaminen nivoutuu sisällöllisesti ja aikataulullisesti yhteen muiden kehittämishankkeiden ja sote-uudistuksen toimeenpanon sekä hyvinvointialueiden asemaa koskevan jatkokehittämisen kanssa.”*
- Hoitotakuun tiukentaminen ollut lausunnolla vuoden vaihteessa
 - Perusterveydenhuollossa hoitotakuu olisi 7 vrk, suun terveydenhuollossa 3kk
 - Joutunut vastatuuleen lainsäädännön arviointineuvostossa
 - Jos menee läpi, astuu voimaan 1.4.2023
- 0,7 hoitajamitoitus ympärivuorokautisessa hoidossa astuu asteittain voimaan, viimeisin aste 1.1.2022: 0,6

”Toimintakulttuurin ja -tapojen muutos vie vuosia” THL 24.8.2021



Kertaus: mikä muuttuu palveluissa?



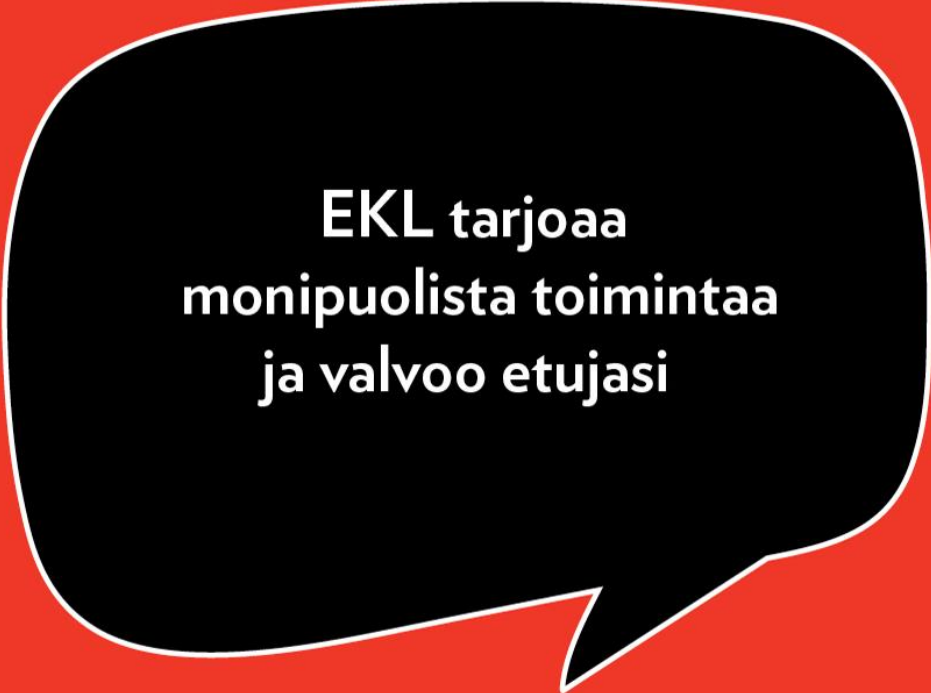
- Sote-palvelujen (ja pelastustoimen) järjestämisvastuu siirtyy maakunnille/Hyvinvointialueille, joita 21+Helsinki+HUS
- Valtuustot valittu aluevaaleilla 23.1.2022
 - Valtuustot aloittivat työnsä 1.3.2022
 - Alueilla myös muita hallinnon ja päätöksenteon elimiä, mm. vanhusneuvosto
- HUS-yhtymän neuvottelut lopullisesti valmiit viimeistään 31.12.2022
 - Perussopimus hyväksytty huomenna 28.4.2022
- Ministeriöt vastaavat pääosin rahoituksesta
- Palvelut tuotetaan pääosin omana tuotantona
- Hoitotakuu astunee voimaan huhtikuussa 2023
- Hoitajamitoitus laajenee asteittain
- **Uudet sosiaali- ja terveyspalvelut 1.1.2023**





"Eläkkeellä on aikaa kokea enemmän!"

Eläköön
elämä



**EKL tarjoaa
monipuolista toimintaa
ja valvoo etujasi**

Eläkkeensaajien Keskusliitto **EKL** ry

ekl.fi

Kiitos!

Eläköön
elämä

Eero Kivinen
Sosiaalipoliittinen asiantuntija

Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry

Haapaniemenkatu 14, 2.krs

PL 168, 00531 HELSINKI

www.ekl.fi

”Täyttä elämää hyvässä seurassa – EKL”

