



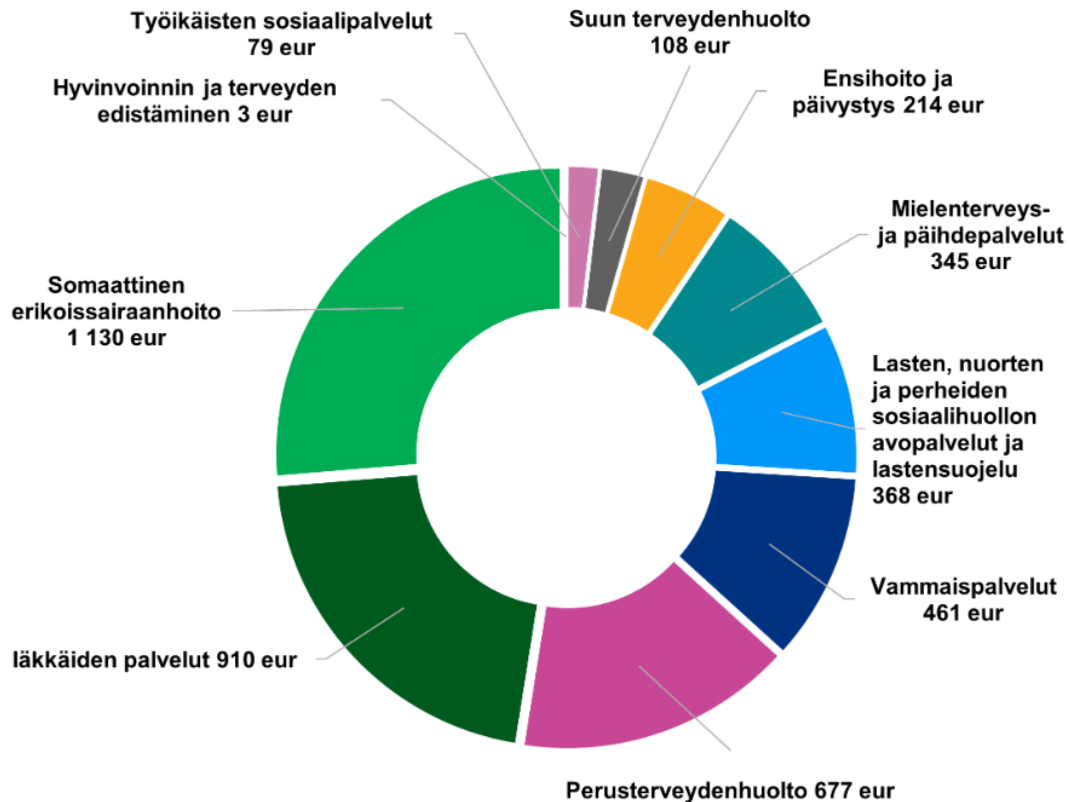
Katsaus ajankohtaisiin sote-asioihin
Leppävaaran senioreiden
tilaisuus 20.3.2025



Mia Laiho

- Kansanedustaja
- Sosiaali- ja terveysvaliokunnan varapuheenjohtaja
- LT, sisätautien erikoislääkäri
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen hallituksen puheenjohtaja
- Espoon kaupunginhallituksen jäsen

Sote osana isoa kuvaa



Kuvio 1. Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset palvelukokonaisuuksittain, euroa per asukas vuonna 2023

- ▶ **Vuonna 2023 Suomi oli EU:n nopeimmin velkaantuva maa.**
- ▶ Sote-normitusta kiristettiin viime kaudella, mutta henkilöstöpula jäi ratkaisematta.
- ▶ Sote-uudistus ei itsessään ratkaissut sote-palveluiden ongelmia tai hoitojonoja.
- ▶ **Soteen tulee 2200 milj.€ lisää rahaa vuonna 2025.**
- ▶ Helpotetaan henkilöstöpulaa koko maassa.
- ▶ Parannetaan alueiden edellytyksiä suoriutua tehtävistään ja kehittää toimintaansa.

Sote-palveluiden tilannekuva

- **Nyt on palveluiden uudistamisen vuoro**
- Hallitus tukee alueita kehittämällä palveluiden lainsäädäntöä ja purkamalla turhia normeja
 - Esim. terapiatakuu, lastensuojelu
 - Hyvän työn ohjelmalla veto- ja pitovoimaa: Kehitämme työoloja, johtamista ja työhyvinvointia
 - Ammattihenkilölain uudistaminen
 - Koulutuspaikkoja lisätään, myös lääkärialoille
 - Kansainvälistä rekrytointia kehitetään osana kokonaisuutta
 - Työvoimapulan ratkaisua tukee myös julkisen alan palkkaratkaisu, palkkaharmonisaatio alueilla yms.
 - Taklataan liian kallista vuokrahenkilöstöbisnestä: Vuonna 2023 hinta oli yli 600 miljoonaa euroa.



Iäkkäiden palvelut

- Jokaisesta palvelusta tulee huolehtia: kotihoidon, palveluasumisen ja ympärivuorokautisen hoivan oltava laadukasta.
- THL ennakoii, että ikääntyneiden palveluja tarvitsevien määrä kasvaa 33 000 vuoteen 2027 mennessä.
- **Vaikuttavuuden kasvattaminen ja palvelurakenteen monipuolistaminen ovat ainoat tavat turvata palvelut kaikille.**
- Yle uutisoi Pappilanrannan palvelukodista Etelä-Savossa, jossa eriasteiset hoivamuodot (kotihoito, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen hoiva) sijaitsevat lähellä toisiaan, samassa korttelissa. Hoivaa saa juuri tarpeen mukaan. Hoivamuodosta toiseen siirtyminen on helppoa.
- **Sosiaalihuollon työn vaikuttavuuden parantaminen:**
 - Sosiaalihuollossa työn tuottavuus ei ole kasvanut 2010-luvulla.
 - Vahvistetaan peruspalveluita ja terveysvaivojen ennaltaehkäisyä, hyödynnetään teknologiaa silloin kun se on järkevää ja inhimillistä, puretaan työtä haittaavia normeja ja parannetaan ammattilaisten työajan käyttöä.
 - Esimerkiksi tietyillä soten ammattiryhmillä menee jopa kolmasosa työajasta kirjaamiseen.



Hyvinvoinnin monipuolista vahvistamista

- Lääkäreiden koulutusmääriin 10% pysyvä lisäys (70 lisälääkärinä/vuosi)
- Panostukset lääketieteen kliiniseen tutkimukseen, laaturekistereihin, tohtoriohjelmaan ja sotien TKI-toiminnan helpottamiseen toisiolakia korjaamalla = tulevaisuuden hyvää hoitoa.
- Suomi liikkeelle -ohjelmalla edistetään liikkuvan arjen valintoja ja että yhä useampi ihminen tarttuu liikkumisen mahdollisuuksiin.
 - Liikkumisen edellytyksiin vaikutetaan eri hallinnonaloilla ja siksi Suomi liikkeelle -ohjelman toimia toteutetaan eri ministeriöissä. Päämääränä on, että yhteiskunnan rakenteet luovat yhä paremmat edellytykset liikkumiselle.
 - Ohjelman rahoitukseen on varattu hallituskaudelle 80 miljoonaa euroa eli noin 20 miljoonaa/vuosi.



Hallitusohjelmakirjauksia myös mm.

- Keskeinen osa toimivaa demokratiaa on aktiivinen ja elinvoimainen kansalaisyhteiskunta. Hallitus valmistelee kansalaisjärjestöstrategian ja sen toimeenpanosuunnitelman. Strategian puitteissa kevennetään järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa koskevaa ylimääräistä säätelyä.
- Parannetaan hallinnon ja kansalaisyhteiskunnan vuorovaikutusta.
- Palveluohjausta kehitetään siten, että erityishuomio kohdistetaan paljon palveluita tarvitseviin ikäihmisiin.
 - Varmistetaan, että palvelujen saatavuus toteutuu yhdenvertaisesti. Hyvinvointialueiden ja kuntien välistä yhteistyötä tarvitaan muun muassa esteettömän asumisen, harrastusten ja liikkumisen mahdollistamisessa sekä tapaturmien ehkäisyssä.



- Hallitus toteuttaa kokeilun, jolla vähävaraisille mm. ikäihmisille mahdollistetaan lääkekaton jakottaminen Kelan myöntämän sosiaalisen luoton avulla. Tätä monet potilasjärjestöt ovat toivoneet.
- Edistämme laaja-alaisesti myös ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämistä mm. Liikkuva Suomi -ohjelman avulla.
- Hallitus jatkaa jo 15 vuotta valmistelussa olleen itsemääräämisoikeuslainsäädännön edistämistä, ensivaiheessa ympärivuorokautiseen hoivaan keskittyen.



Kela-korvauksista

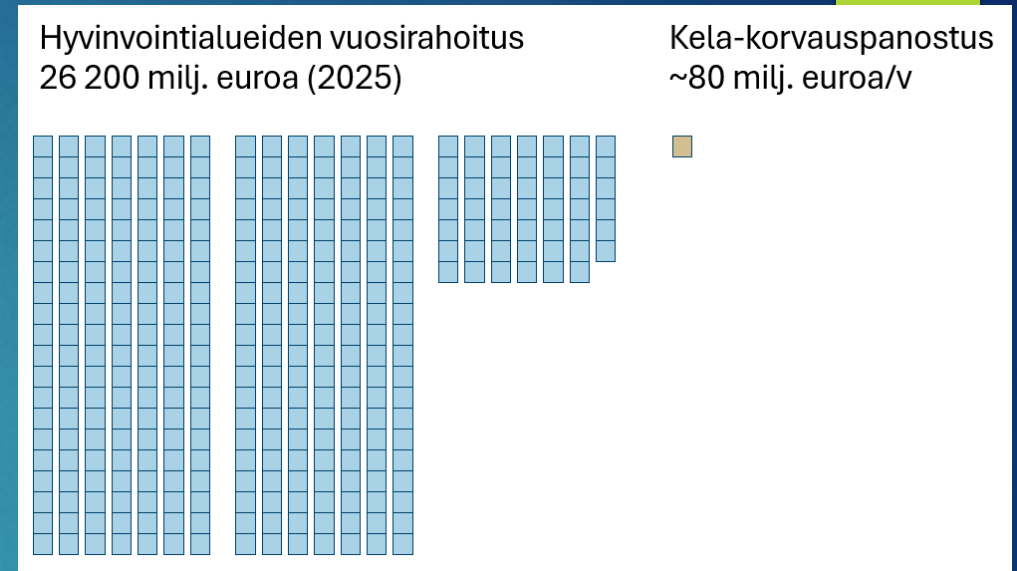
- Kela-korvausjärjestelmä on luotu vuonna 1964.
- Hallituksen tavoitteena on kehittää korvauksia

vaikuttavampaan suuntaan:

- Hedelmöityshoidot
- Tietyt erityispalvelut (ns. “puutealat”) kuten gynekologia, fysioterapia, hammashoito sekä mielenterveyden palvelut.

- **Yli 65-vuotiaiden valinnanvapauskokeilu.**

- Lisäksi korvauksia voidaan käyttää osana hallituksen omalääkärikokeilua.



Yli 65-vuotiaiden valinnanvapausmalli

- Yksityiselle yleislääkärille julkisen terveyskeskusmaksun hinnalla, n.28€.
- Lääkärin määräämistä **tutkimuksista korvattaisiin 50%**.
 - Kokeilu kattaa ikäryhmälle yleisimmin määrätyt laboratoriotutkimukset, esim. verikokeet.
- **Hintakatolla** määritellään paljonko vastaanottokäynnit ja tutkimukset voivat enintään maksaa.
- Tavoitteena lisätä eläkeläisväestön perusterveydenhuollon **palveluiden saatavuutta ja valinnanvapautta. Kokeilulla halutaan nopeuttaa pääsyä lääkärille.**
- Lääkärin ja hoitopaikan saisi valita itse.
- Kokeilun on tarkoitus toteutua 1.9.2025 - 31.12.2027.
- Kokeilu voi myös **vähentää julkisen perusterveydenhuollon kuormitusta.**



Jonoista hoitoon- omatiimimalli

- ▶ Omatiimi koostuu riittävästä määrästä lääkäreitä, (yleislääketieteen erikoislääkäri, yleislääkäri, erikoistuva lääkäri), sairaanhoitajasta, fysioterapeutista, lähihoitajasta, muista tarvittavista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista sekä muista tiimin työtä tukevista henkilöistä, kuten terveyskeskusavustajasta.
- ▶ Lisäksi omatiimillä on tiiviisti tukenaan psykiatrinen sairaanhoitaja tai psykologi sekä sosiaalialan ammattilainen. Pitkäaikaissairauksien hoidossa ja seurannassa tärkeitä ovat myös koko terveyskeskuksen hoitotyön erikoisosaajat, kuten diabeteshoitajat, astmahoitajat ja haavahoitajat.



Omalääkäri jokaiselle

- Omalääkärimalli parantaa hoidon jatkuvuutta.
- Euroopan maissa on arkipäivää, että lääkeivastaanottona toimii lääkäri-hoitajatyöpari.
- Lääkäri toimii yrittäjänä ja lääkärin saa itse valita.
- Länsi-Uudellamaalla olemme aloittaneet kokeilun sekä ammatinharjoittajapohjaisesta että virkalääkäripohjaisesta omalääkärimallista. Omalääkäreillä hoitajatyöpari.

Nyt se on varmaa: Suomessa poikkeuksellinen omalääkärimalli tulee Espooseen
Terveysthuollon kriisi | Ensimmäinen yrittäjävetoinen omalääkäri aloittaa Kalajärven terveysasemalla joulukuussa.

HS: 21.11.2024

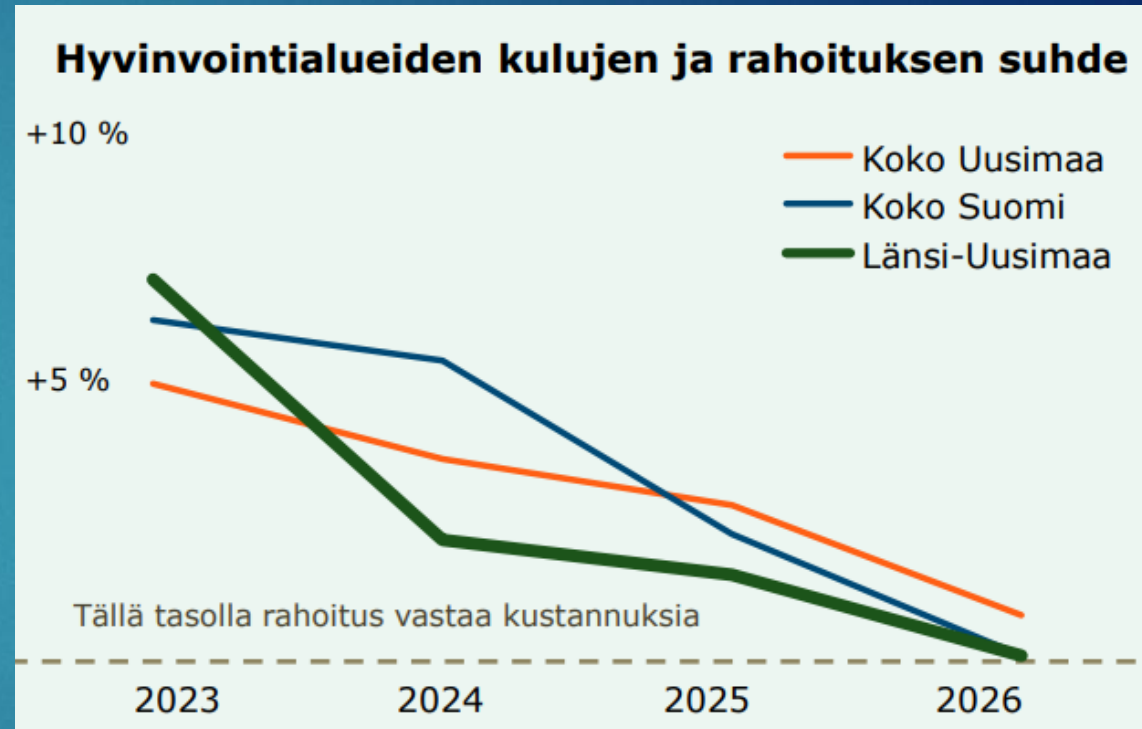
Länsi-Uudenmaan onnistumisia

- ▶ Hyvinvointialueen palvelut ovat monin tavoin vahvemmat kuin ennen sote-uudistusta.
 - Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa on nopeutunut.
 - Henkilöstöpula on vähentynyt Länsi-Uudellamaalla huomattavasti.
 - Vuokratyön käyttö on vähentynyt yli 70 prosenttia, ja mm. koulupsykologien ja kuraattorien työtilanne on kohentunut.
 - Monet hoito- ja palveluketjut toimivat sujuvammin.
 - Ikääntyneet potilaat pääsevät aiempaa huomattavasti sujuvammin jatkohoitoon sairaalahoidon jälkeen, jonot asumispalveluihin ovat lyhentyneet.
 - Olemme onnistuneet kehittämään ja kokeilemaan uusia toimintamalleja
 - Esimerkiksi hoidon jatkuvuuden ammatinharjoittaja-omalääkärimalli ja tekoälykirjaukset

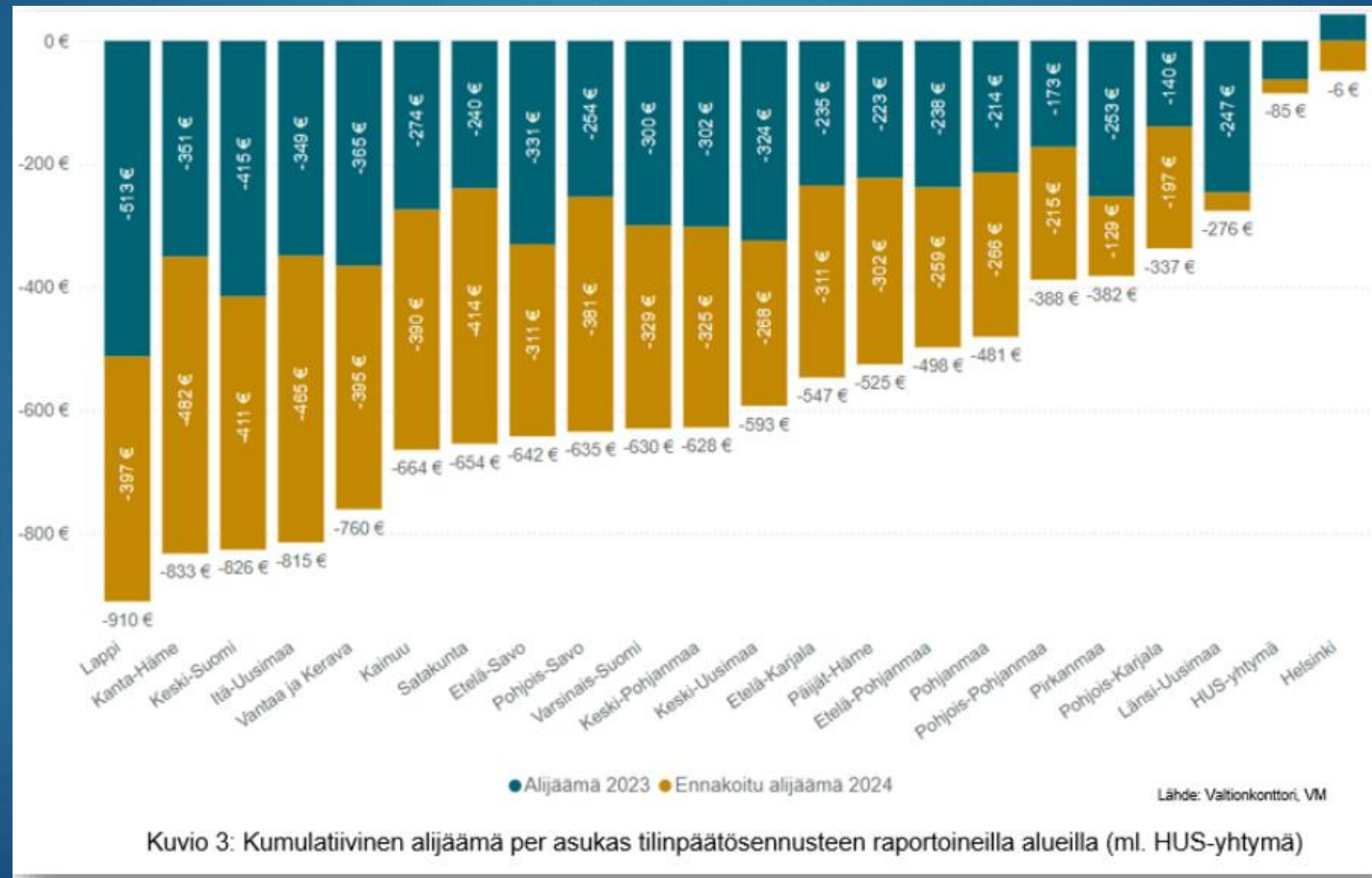


Olemme saavuttamassa talouden tasapainoa nopeammin kuin muut hyvinvointialueet

- Olemme saaneet luoda tyhjältä pöydältä uudet ja hyvinvointialueelle sopivat rakenteet.
- Tärkeissä muutoksissa on onnistuttu hyvinvointialueen palveluissa. Kiitos siitä koko henkilöstöllemme.
- Alueemme luottamushenkilöillä on ollut yhteinen näkymä.



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on asukasmäärään verrattuna hyvinvointialueiden pienimpiä alijäämiä



Kuvio 3: Kumulatiivinen alijäämä per asukas tilinpäätösennusteen raportoineilla alueilla (ml. HUS-yhtymä)

Miksi digitaalinen asiointi on tärkeä muutos hyvinvointialueen palvelujen kannalta?

► **Digitaalinen asiointi on keino vahvistaa perustason palveluja**

Digitaalisten palvelujen käyttöönotto antaa alueemme asukkaille uusia mahdollisuuksia huolehtia terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Sujuva käyttöönotto on edellytys sille, että uusista asiointikanavista on mahdollisimman paljon hyötyä.

► **Nopea palveluihin pääsy ja sujuva asiointi ovat asukkaiden mielestä tärkeitä**

Kun kysyimme asukkailtamme, mitkä asiat ovat tärkeimpiä sote-palveluissa, nousivat nopea palveluihin pääsy ja sujuva asiointi kärkeen. Heidän arvionsa mukaan hyvinvointialue oli samanaikaisesti onnistunut juuri näiden asioiden toteuttamisessa kaikkein heikoimmin.

► **Maailma muuttuu, ja hyvinvointialueen palvelut seuraavat perässä**

Sosiaali- ja terveydenhuolto seuraavat yhteiskunnan digitalisaatiota muiden alojen jäljessä. Yksityisellä sektorilla ja työterveydenhuollossa digitaaliset asiointikanavat ovat kuitenkin jo käytössä, ja asukkaamme ovat tottuneet hyödyntämään niitä.



Tammikuu 2025

91 %

Takaisinsoittojen
asiakkaista tavoitettiin
(yht. 108 000 puhelua)

+5 %

Lääkäreiden määrän kasvu vs
edellinen vuosi
(yht. 593 kpl / +28 kpl)

75 %

Terveyskeskuslääkärin
kiireettömän vastaanoton
ajoista alle kahdessa viikossa

101 %

Neuvolatarkastuksia
tammikuun kk-tavoitteesta
(yhteensä 5950 tarkastusta)

112 vrk

Hammaslääkärin kiireettömän
vastaanoton T3-aika

22 pvä

Sairaalan kuntoutusjakson
pituus lyhentynyt -2 pvää
(hoitopäivien lukumäärä 493 kpl
+57kpl vs edv)

62

NPS Terveysasemat
(Happy or not ja Roidu poistettu
käytöstä tammikuussa)

Tutustu palvelutuotannon
tilannekuvaan osoitteessa

luvn.fi/tahti





Kiitos!
Ollaan yhteydessä!

mia.laiho@eduskunta.fi
050 433 6461