

ekl.fi

Eläköön elämä



Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry
Pensionstagarnas Centralförbund PCF rf

6.10.2021



SOTE-uudistus

Pirkanmaan Eläkkeensaajat
6.10.2021, Eero Kivinen

Tämä esitys:

- Miksi uudistus tehdään
- Miten tähän on päädytty
- Miten edetään

- EKL:n kanta sote-uudistusta kohtaan
- Vanhusneuvostot uudistuksessa

Eläköön
elämä

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)

Uusi sote-lainsäädäntö:



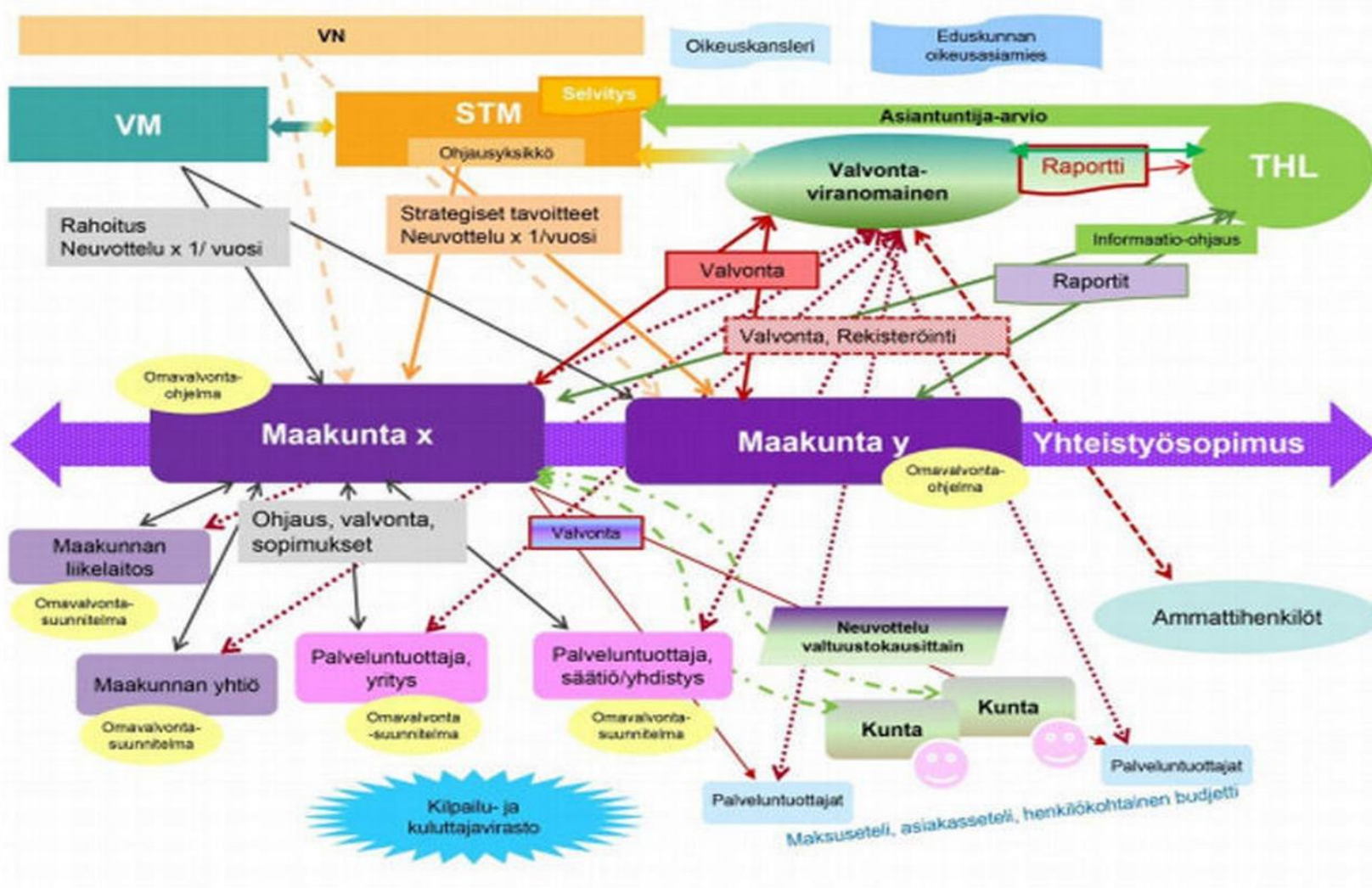
- HE 241/2020 vp

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

Eläköön elämä



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

- Esityksen raamit esitelty ensin tammikuussa 2020
 - Samalla avattu haku uudistushankkeisiin
- Alueratkaisussa samankaltaisuuksia Juha Sipilän hallituksen esityksen kanssa
- Sittemmin muotoutunut omanlaisekseen
- Lisätiedot: soteuudistus.fi

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, sosiaalihoito ja ensihoidon palvelut



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

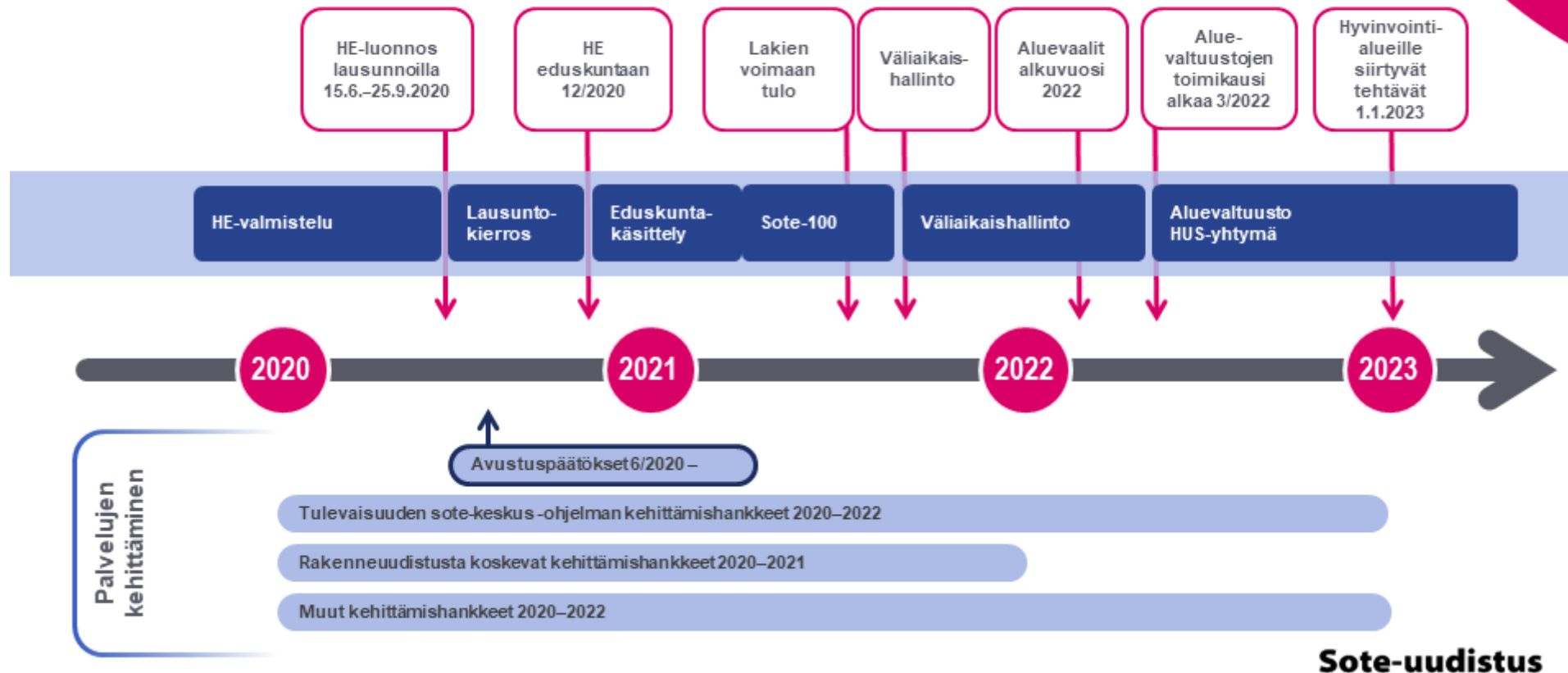
+ HUS-yhtymä



Aikataulu (STM)

Eläköön elämä

Sote-uudistuksen aikataulu 2020–2022



- Tammikuussa 2020 avattu haku kehityshankkeille Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksiksi
- Laki esitelty ja annettu lausunolle 15.6.2020
- Lausunnot annettu 25.9.2020 mennessä
 - 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 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
 - Maakuntaveron pohtiva parlamentaarisen ryhmän ilmoitettiin istuvan vuoden 2020 loppuun



Lausuntokierros 15.6. – 25.9.2020



- Lausuntoja annettiin 804, käsitelty koko kierroksen aikana
- Lausunnoissa kannatettu perusratkaisu (STM 13.10.2020)
- Keskeiset muutosehdotukset koskivat oheisia:
 - Rahoitus – kunta ja sote-maakuntarahoitus
 - Sote-maakuntien ohjaus ja itsehallinto
 - Järjestämisvastuu, ostopalvelut ja sopimuksien mitättömyys
 - Tehtävän siirto sote-maakuntien ja kuntien välillä
 - Sote-maakuntien yhteistyösopimus
 - Uudistuksen voimaantulo

13.10. tulleita muutoksia



- Uusia seikkoja:
 - HUSin alueen nimeksi tulee HUS-yhtymä
 - Palvelualueen nimeksi tulee **hyvinvointialue**
 - Vaalit ovat nimeltään aluevaalit, ensimmäiset 23.1.2022
 - Tuli ratkaisuja alueellisiin kysymyksiin, kuten Savon jakoon
 - Hyvinvointialueen on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä alueen kuntien kanssa
 - Kuntien valtionosuusjärjestelmään uusi kriteeri: asukasmäärän kasvun lisäosa, jolla vastataan kasvukuntien väestömäärän kasvun aiheuttamiin palvelutarpeiden lisäyksiin

Käytännön alueellisia muutoksia



- Sote-maakuntien nimi muuttuu hyvinvointialueeksi
- Suomeen muodostetaan 21 hyvinvointialuetta + Helsinki + HUS
 - Muita uusia käsitteitä: HUS-yhtymä, hyvinvointiyhtymä, aluevaalit ja aluevaltuusto
- Alueen nimi muuttuu maakunnaksi, kun esimerkiksi aluekehitystehtävät siirtyvät niille
- Itä-Savo kuuluu Etelä-Savon hyvinvointialueeseen
 - Savonlinnan sairaalan yhteispäivystys mahdollistetaan vuoden 2032 loppuun saakka
- Lapin hyvinvointialueella mahdollistetaan Länsi-Pohjan sairaalan yhteispäivystyksen jatkaminen vuoden 2032 loppuun saakka. Toiminta ei voi jatkua nykyisenlaisena ulkoistettuna ostopalveluna vuoden 2025 jälkeen
- Maakuntaverotyöryhmä työskenteli helmikuun 2021 loppuun asti, päätettiin toistaiseksi olla ottamatta valmisteluun

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

E erityisen olennaista Pirkanmaalla, koska:

- Huolta herättänyt erityisesti TAYSin Sydänsairaalan ja tekonivelsairaala Coxan tulevaisuus
 - Uudistuksessa säädetty alueen velvoitteesta järjestää valtaosa palveluista omana tuotantona
- Voivat jatkaa edelleen erikoissairaanhoidon palvelun tuottajina, jos niitä koskeva erillislaki säädetään
- Perustuslakivaliokunta todennut, että voidaan hyväksyä tuottajana, koska eivät ole puhtaasti yksityisiä tuottajia
 - Kuitenkin *”kansanvaltaisuuden näkökulmasta omistajaohjauksen vaikutusmahdollisuudet voivat olla välillisiä ja rajoitettuja verrattuna kuntaa suuremman hallintoalueen suoraan päätöksentekoon.”*
- Lähetete asiakkaalle voi tulla Pirkanmaan hyvinvointialueen ulkopuolelta

- Alueilla on ensisijainen järjestämisvastuu myös erikoissairaanhoidosta.
- 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 31.12.2022 mennessä

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**
- Hallitus on **puuttumassa perintätoimiin** ja lupaa ottaa **digitalisaatiokehityksessä** myös ikäihmiset huomioon
- Toimeentulotuki otetaan tarkempaan tarkasteluun ja **omaishoitoa** kehitetään
- Lisäksi Suomeen on tulossa vanhusasiavaltuutettu
- **Asiakasmaksulain** uudistus käsitelty eduskunnassa syksyllä 2020
 - Maksuttomat TK-sairaanhoitajakäynnit
 - Lisää palveluita maksuttomuuden piiriin, myös maksukaton kattavuutta laajennettu (esim. mielenterveyspalvelut, suunhoidon palveluita)
 - **Astunut voimaan 1.7.2021**

- 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.**
- Terveystieteiden asiakas- ja palvelumaksut sekä lääkehoidon kustannukset **eivät saa muodostua esteeksi** palveluiden ja hoidon saamiselle.
 - Niiden erilliset maksukatot tulee ehdottomasti yhdistää yhdeksi maksukatoksi, jonka taso tulee määritellä korkeintaan täyden takuueläkkeen suuruiseksi.

Vanhusneuvostojen asema uudistuksessa

- Vanhusneuvostojen asemasta säädetty Kuntalain 27 §:n mukaan
- Laki velvoittaa kuntien valtuustoja pitämään huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen mahdollisuuksista
 - Pykälä tarkoittaa vanhusneuvostot yhdeksi osallistumisen muodoksi
- *”Vanhusneuvostolle on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka heidän tarvitsemiensa palvelujen kannalta.”* – Kuntaliitto
- Käytännössä eroja vanhusneuvostojen toimivuudessa on merkittävästi
 - Riippuu monesta tekijästä: neuvostolaiset, valmistelijat/vastuuvirkahenkilöt, valtuutetut
 - Toimija aktiivinen kuntapäätämisen elin vs. kahvikerho

- Kunnilta poistuu merkittävä osa palveluvelvoitteesta, johon myös vanhusneuvostotyöstä osa liittyy
 - Kunnille ja neuvostoille jää silti erittäin paljon käsiteltävää ja järjestettävää
- Alueille tulossa omat vanhusneuvostot
 - Esitely ensin hallituksen esityksessä HE 241/2020, joka **vanhusneuvostojen osalta** tullut lausunnolle helmikuussa 2021
 - Esityksessä käsitelty alueellisten vanhusneuvostojen perustaminen
 - EETU ry antanut lausunnon esitykseen 4.3.2021, EKL osallistunut lausunnon laatimiseen

Alueelliset vanhusneuvostot



- Perustetaan lakisääteisinä hyvinvointialueille
- Tarpeen saada eläkeläisjärjestöistä edustus
 - Nykyesityksessä kootaan kunnista
- Keskittyy sosiaali- ja terveysasioihin
- Kunnalliset vanhusneuvostot säilyvät

- EETU ry:n kanta maaliskuussa 2021
 - Kunnista saatava useita jäseniä, jotta taataan monipuolinen edustus
 - Koottava nimenomaan eläkeläisjärjestöistä
 - Neuvoston toiminnasta viestittävä ulospäin avoimesti
 - Viestintää ja päätöksentekoa tehdään myös muuten kuin digitaalisesti

Haasteita ikääntyneiden järjestelyille



- Muutoksen aikataulu: vaalit tammikuussa, uudet valtuustot maaliskuussa, uusi sote 1.1.2023
- Realistiset vaikutusväylät yhdistyksille, etenkin kiireessä
- Kotiin tuotavissa palveluissa ajatus hyvä, mutta johtaako kotipalveluiden yliedustukseen?
- **Henkilöstön riittävyys ja työhyvinvointi, asiakkaiden tyytyväisyys**
- Digitaalisten palveluiden yhdenvertaisuus käyttäjän näkökulmasta
- Asiakasmaksujen tulevaisuus alueiden muuttuvassa rahoitusmallissa
- Uusien vanhusneuvostojen edustavuus, risteämiskohdat hyvinvointia käsittelevissä asioissa kunta- ja aluetasoilla

Mitä tapahtuu seuraavaksi 1/2



- Valtion ja hyvinvointialueiden ohjausneuvotteluita pidetään, mukana yhteistyöalueet (YTA)
 - Tavoitteena simuloida vuosittaisia ohjausneuvotteluita, jotka käydään alueiden ja valtioneuvoston välillä uudessa sote-mallissa
 - Alueilla perustettu omia väliaikaisia toimielimiä (**Vate**)
- Hoitajamitoitus ympärivuorokautisessa hoidossa astuu asteittain voimaan, seuraava aste 1.1.2022: 0,6
- Tulevaisuuden sote-keskusten kehittäminen jäänyt hieman koronatilanteen jalkoihin, mutta toteutusta ja arviointia tehdään

Mitä tapahtuu seuraavaksi 2/2



- Uusi asiakasmaksulaki hyväksytty joulukuussa 2020, astunut voimaan 1.7.2021
 - 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 virkavalmisteluja jatketaan. Uudistaminen nivoutuu sisällöllisesti ja aikataulullisesti yhteen muiden kehittämishankkeiden ja sote-uudistuksen toimeenpanon sekä hyvinvointialueiden asemaa koskevan jatkokehittämisen kanssa.”*
- Aluevaalit käydään 23.1.2022 (pois lukien Helsinki)
 - Ehdokashankinnat puolueilla käynnissä parhaillaan
 - Uudet valtuustot aloittavat toimintansa 1.3.2022
- ***”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
- Uusille alueille tulee valtuustot, jotka valitaan aluevaaleilla 23.1.2022
 - Valtuustot aloittavat työnsä 1.3.2022
 - Alueilla myös muita hallinnon ja päätöksenteon elimiä, mm. vanhusneuvosto
- Ministeriöt vastaavat pääosin rahoituksesta
- Palvelut tuotetaan pääosin omana tuotantona
- Hoitotakuu astuu voimaan
- Hoitajamitoitus laajenee asteittain
- Uudet hyvinvointialueet aloittavat työnsä 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.elakkeensaajat.fi

”Täyttä elämää hyvässä seurassa – EKL”

