

Kariutuneen sote-uudistuksen keskeiset piirteet 9.3.2015

Markku Pekurinen, johtaja, professori



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset tavoitteet

Päämääränä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- 1) Turvataan yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvelut koko maassa
 - eriarvoisuuden vähentäminen
 - henkilöstövoimavarojen kohdentaminen yhdenvertaisesti
- 2) Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon perustalveluja
 - tarkoituksenmukainen ja tasapainoinen palvelukokonaisuus
 - mahdollistetaan palvelujen toteutus uusilla tavoilla, mm lähipalvelut
- 3) Toteutetaan kustannustehokas ja vaikuttava palvelurakenne
 - kustannuskehityksen tasapainottaminen
 - palvelujen uudistaminen, vaikuttavuus ja laatu

Keinoina uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi

- 1) Mahdollisimman laaja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio
 - palvelukokonaisuus saman johdon ja budjetin alle
 - ihmisten palvelutarpeet huomioidaan kokonaisuutena
 - selkeä ja tehokas hallinto
- 2) Vahva kansallinen ohjaus
- 3) Asukkaiden ja henkilöstön osallistaminen

Järjestämisvastuu – tuottamisvastuu – palvelutuotanto – hallituksen esitys

Järjestämisvastuu



- Viisi sote-aluetta
 - 1) Eteläinen
 - 2) Itäinen
 - 3) Keskinen
 - 4) Läntinen
 - 5) Pohjoinen

Tuottamisvastuu



- Enintään 19 kuntayhtymää
 - 1) ≤ 4
 - 2) ≤ 4
 - 3) ≤ 3
 - 4) ≤ 3
 - 5) ≤ 5

Palvelutuotanto

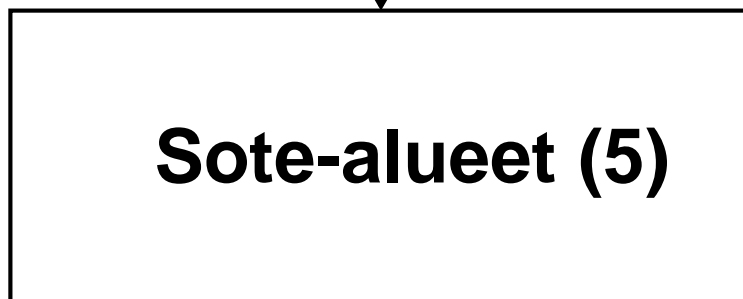


Sote-alueen rahoitus

**Institu-
naalinen
rahoittaja**



Järjestäjä



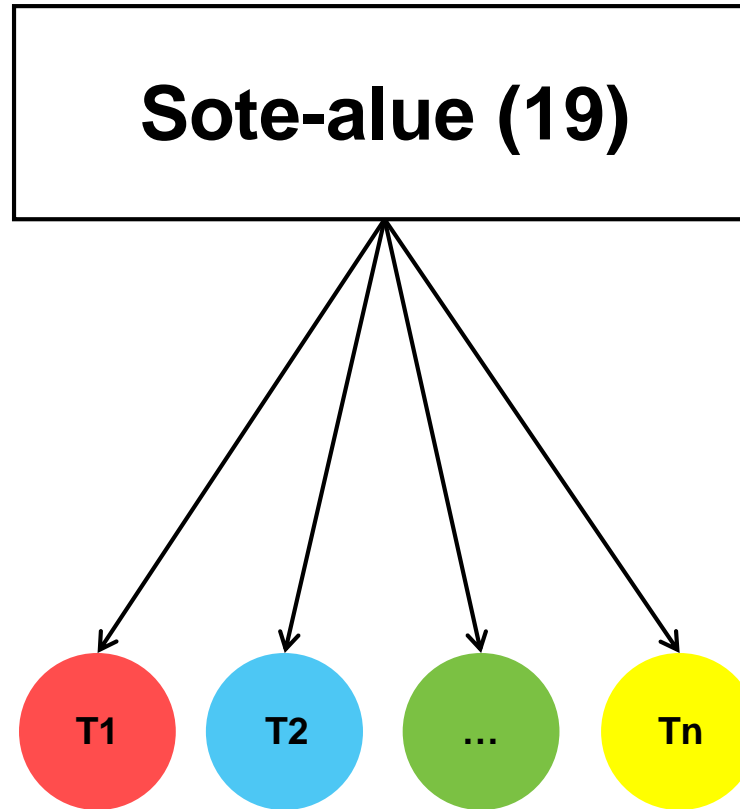
**Tuottamis-
vastuullinen**



- ❑ Valtionosuus kunnalle tarveperusteisesti (ikä rakenne, sairastavuus, olosuhdetekijät):
- ❑ Kunta-pohjainen rahoitus:
 - asukasluku 20 %
 - tarvetekijät (ikä rakenne ja sairastavuus) 80 %
- ❑ Sote-alueen päätösten kautta:
 - asukasluku ja tarvetekijät (ikä rakenne ja sairastavuus) ≥ 80 %
 - olosuhdetekijät sekä vaikuttavuus- ja tehokkuustavoitteet ≤ 20 %

Järjestämisvastuu – tuottamisvastuu – palvelutuotanto – valiokunnan esitys

Järjestämis- ja tuottamisvastuu



Palvelutuotanto

□ Viisi yhteistyöaluetta

- 1) Eteläinen
- 2) Itäinen
- 3) Keskinen
- 4) Läntinen
- 5) Pohjoinen

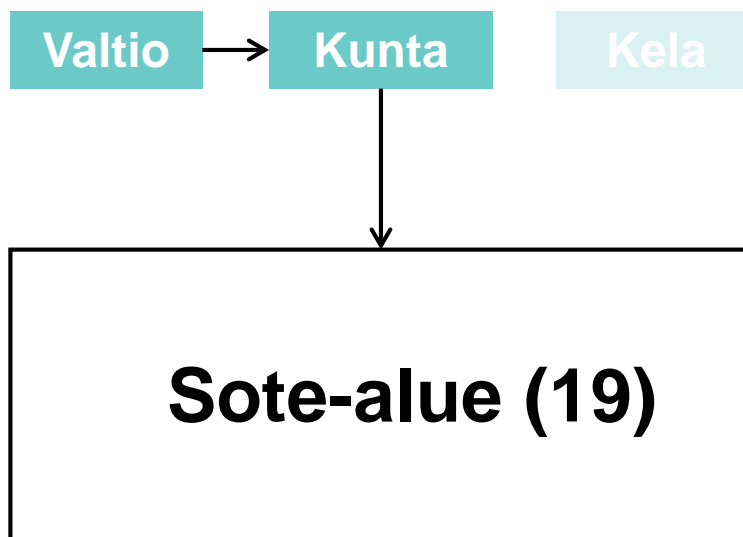
□ 19 sote-alueen kuntayhtymää

- 1) 4
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 3
- 5) 5

Sote-alueen rahoitus

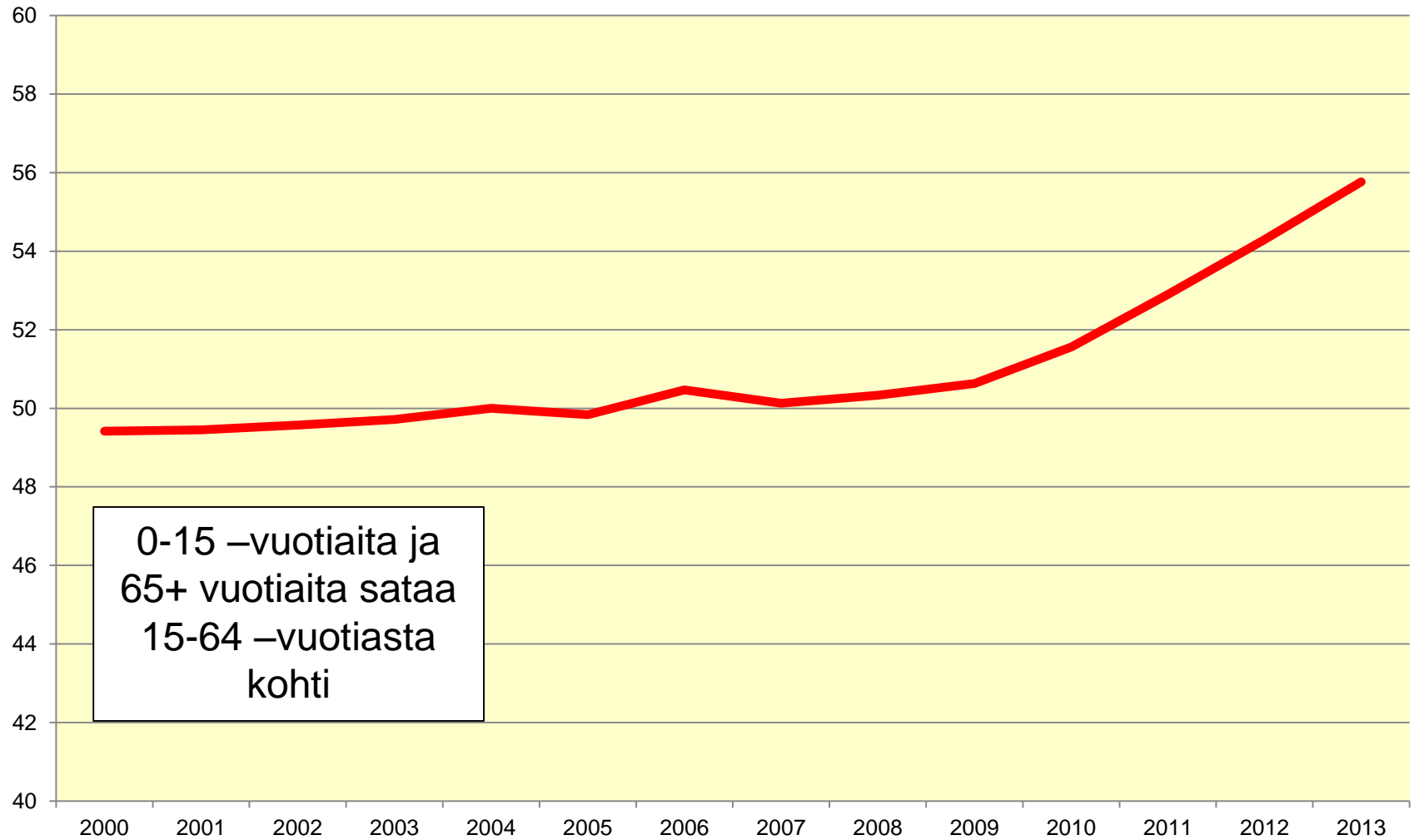
**Instituti-
onaalinen
rahoittaja**

**Järjestäjä/
tuottaja**



- ❑ Valtionosuus kunnalle tarveperusteisesti (ikä rakenne, sairastavuus, olosuhdetekijät):
- ❑ Kunta-pohjainen rahoitus:
 - asukasluku 20 %
 - tarvetekijät (ikä rakenne ja sairastavuus) 80 %
- ❑ Siirtymäsäädökset:
 - Kunnan maksuosuuden muutos vuoden 2012-2014 tasoon verrattuna enintään
 - 1) 50 €/as 2017
 - 2) 100 €/as 2018
 - 3) 150 €/as 2019
 - 4) 200 €/as 2020
 - Kunnat voivat lisäksi sopia että enintään 5 v aikana enintään 30 % rahoituksesta voidaan toteuttaa poikkeavasti

Demografinen huoltosuhte 2000-2013

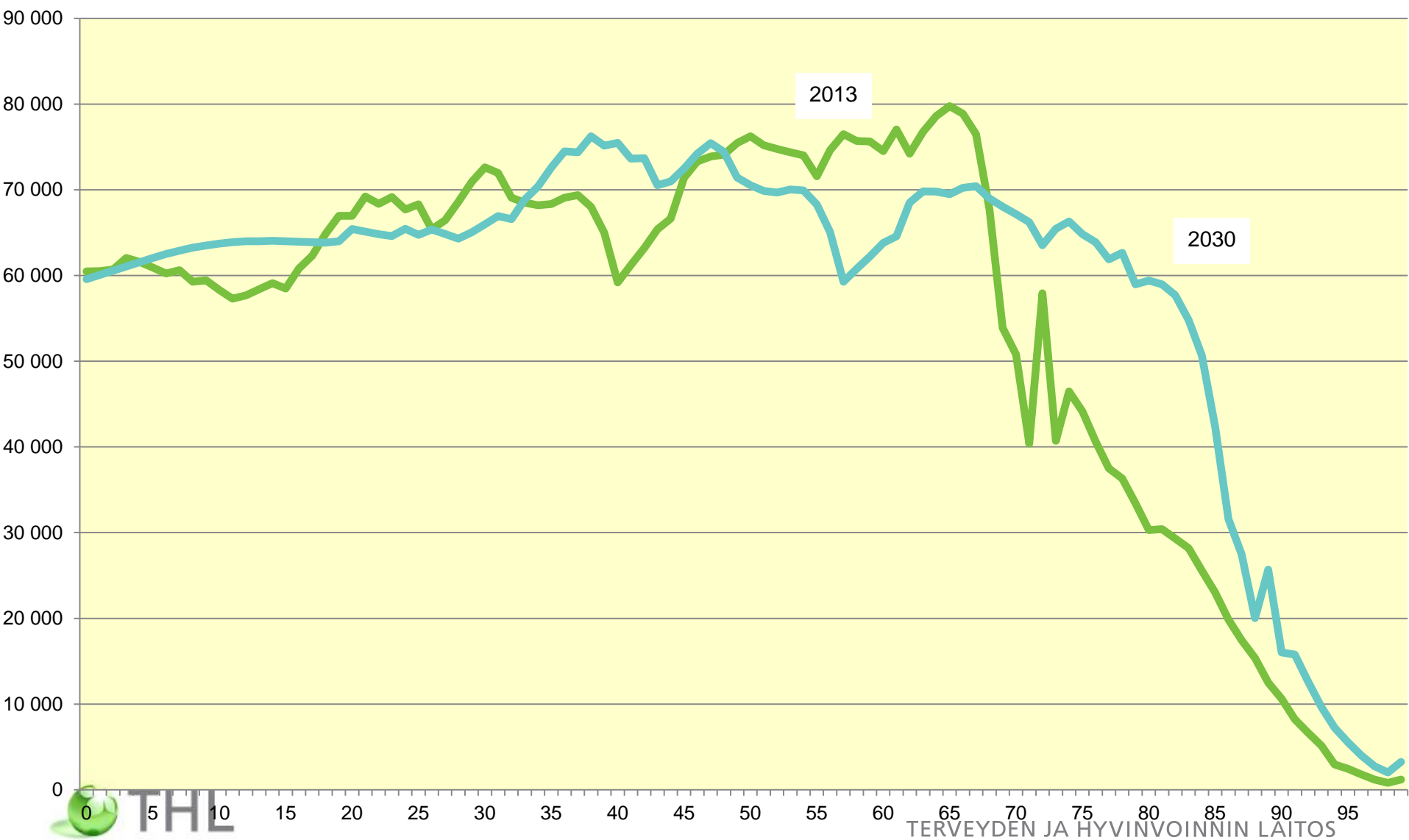


Koko maan väestö 2013-2030-2040

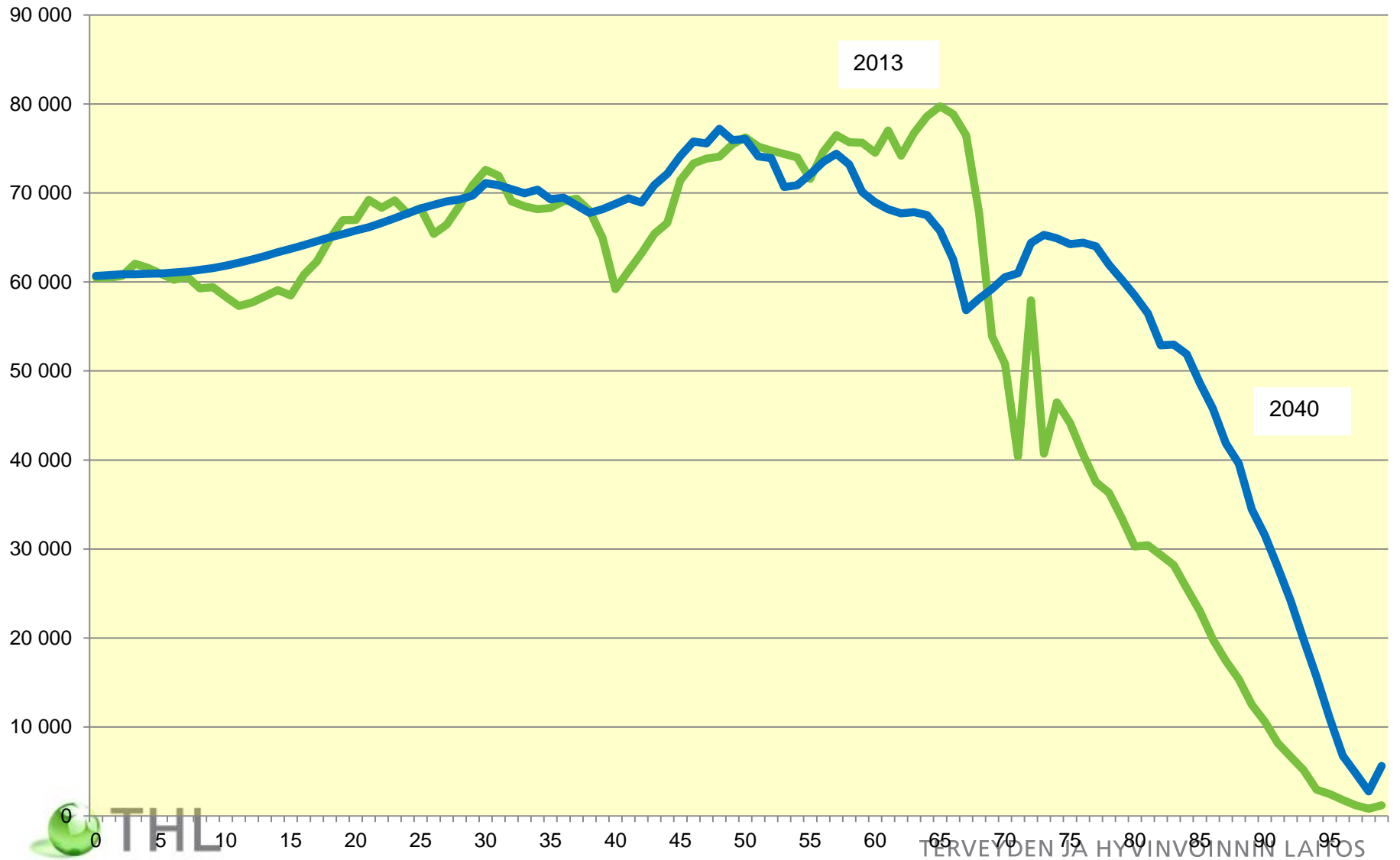


TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

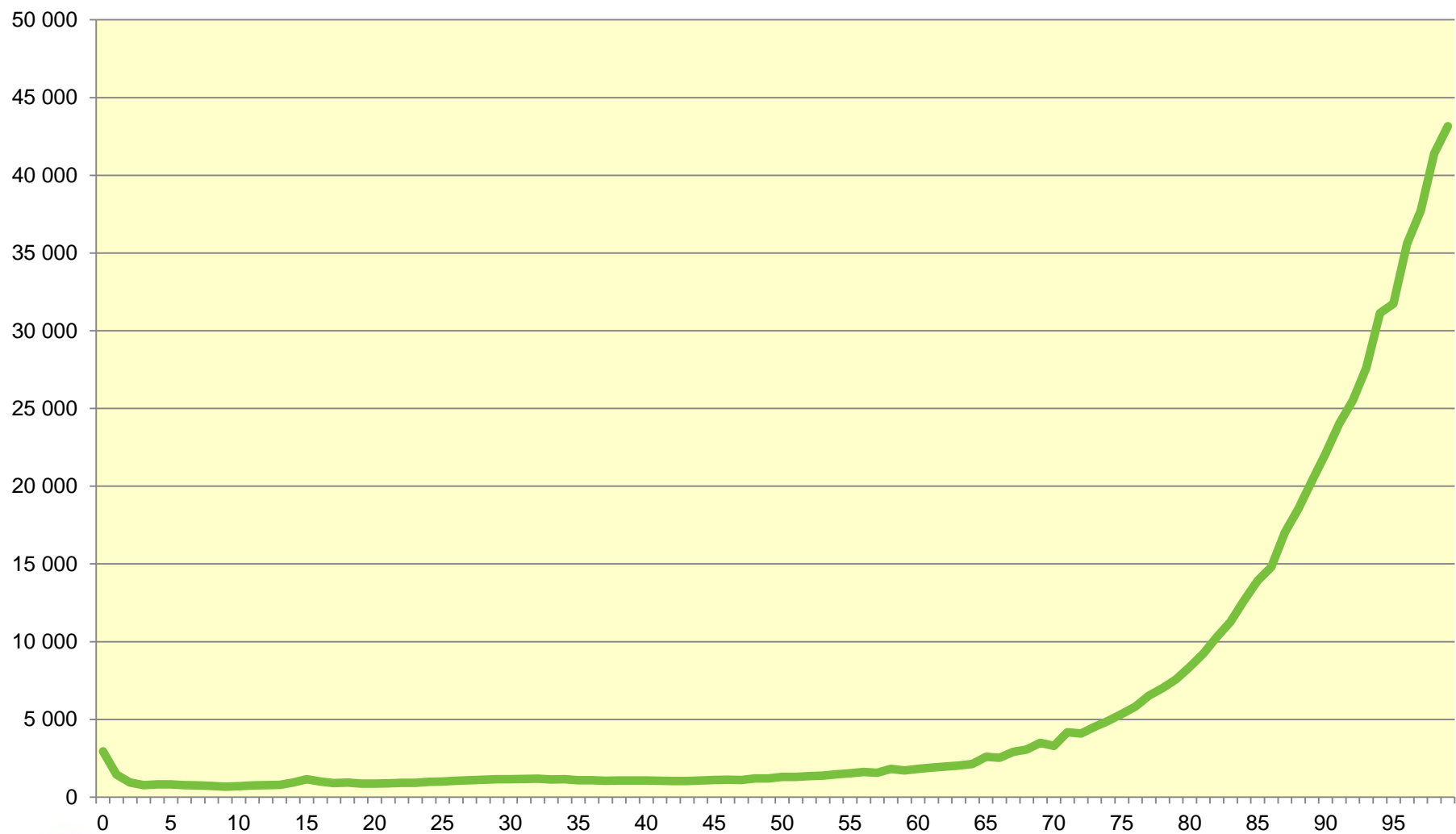
Koko maan väestö 2013-2030-2040



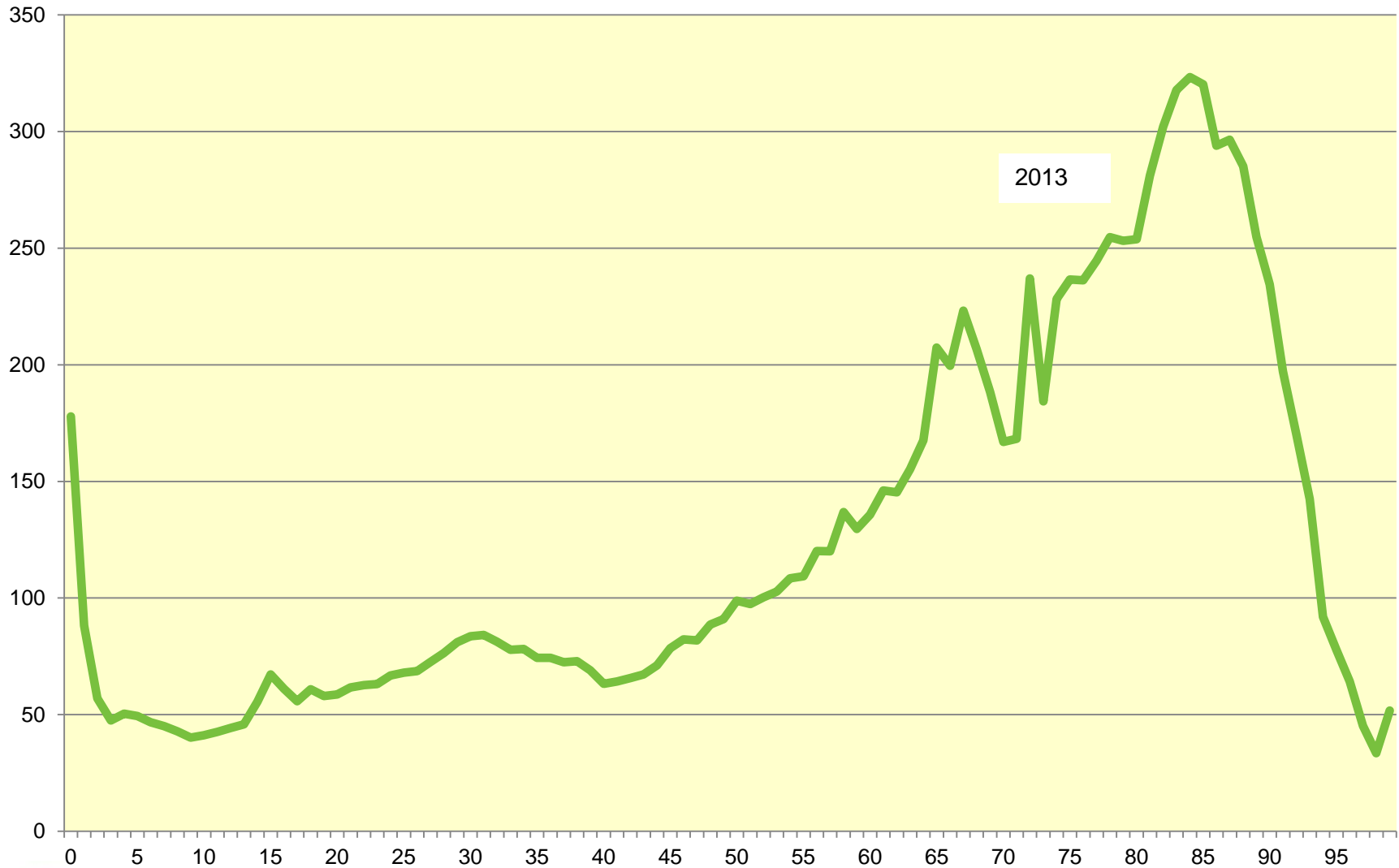
Koko maan väestö 2013-2030-2040



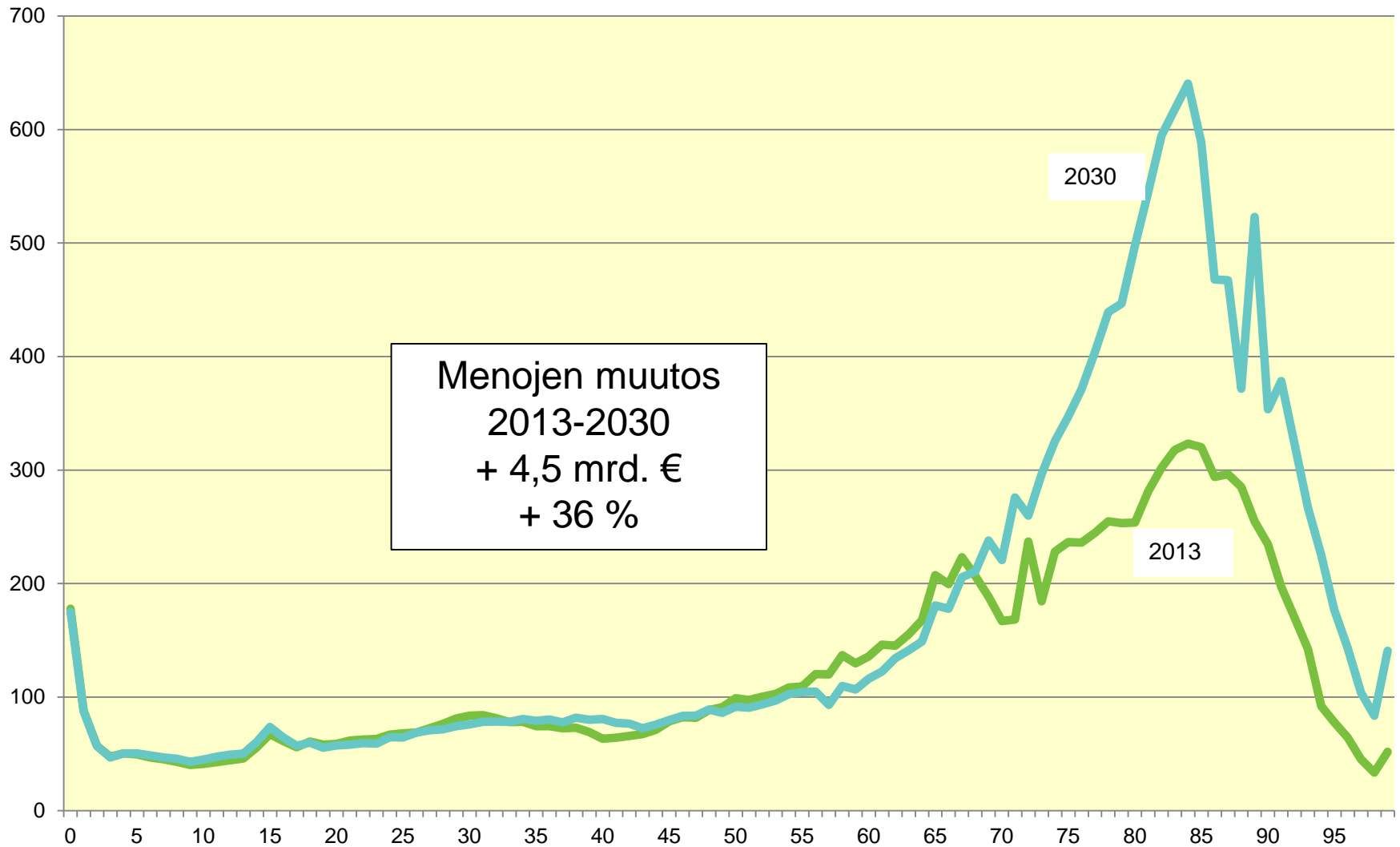
Kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon menot 2013-2030-2040, € per asukas



Kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon menot 2013-2030-2040, milj. €



Kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon menot 2013-2030-2040, milj. €



Kuntien terveyden- ja vanhustenhuollon menot 2013-2030-2040, milj. €

