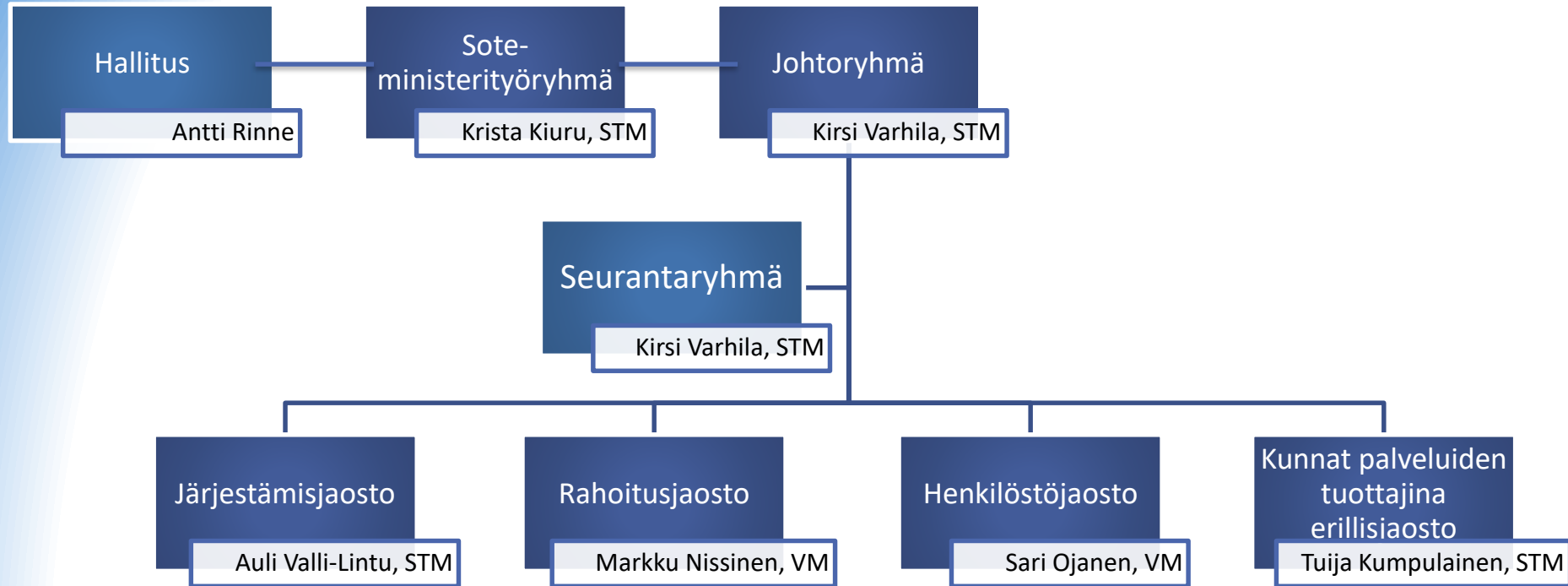


Kuntamarkkinat 12.9.2019

Soten seuraavat askelmerkit Pirkanmaalla

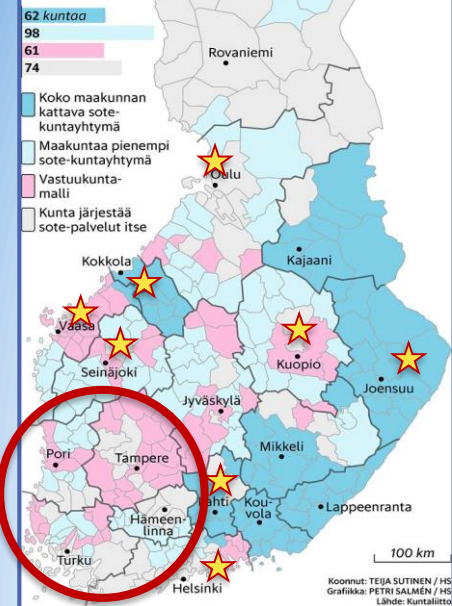
**Sote muutosjohtaja Jaakko Herrala, LT, MBA
Pirkanmaan liitto**

Sote-uudistuksen valmistelun organisoituminen ajalle 27.8.2019 – 31.5.2023 (STM asettamispäätös 27.8.2019)



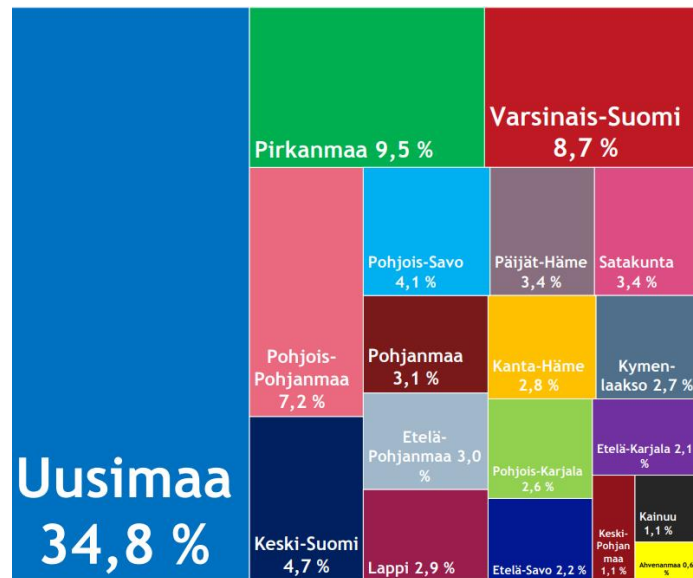
Seurantaryhmän jäsenet maakunnista – miten huomioimme luvut alueellisten erityispiirteiden näkökulmat ja vaikuttamisen?

- 2 sairaanhoitopiiriä
- 3 kuntayhtymää
- 3 kuntajohtajaa



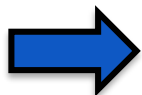
- **2/3 väestöstä** asuu kasvukolmion alueella
- **Neljän** maakunnan väkiluku **kasvaa 328 000** asukkaalla vuosien 2017-2040 aikana = **Uusimaa, Ahvenanmaa, Pirkanmaa ja Varsinais-Suomi**.
- Seitsemässä maakunnassa väkiluku laskee yli 10 prosenttia, ja kahdessa näistä jopa yli 15 prosenttia. Supistuvissa **15 maakunnassa** väkiluku laskee lähes 240 000 asukkaalla.
- Joka kolmas (35 %) suomalainen asuu Uudellamaalla vuonna 2040 (nyt 30 %).
- Enemmän kuin joka toinen (**55,8 %**) asuu kasvukolmion alueella **Uusimaa, Varsinais-Suomi, Pirkanmaa ja Kanta-Häme**.
Lähde: MDI

Ennuste vuonna 2040



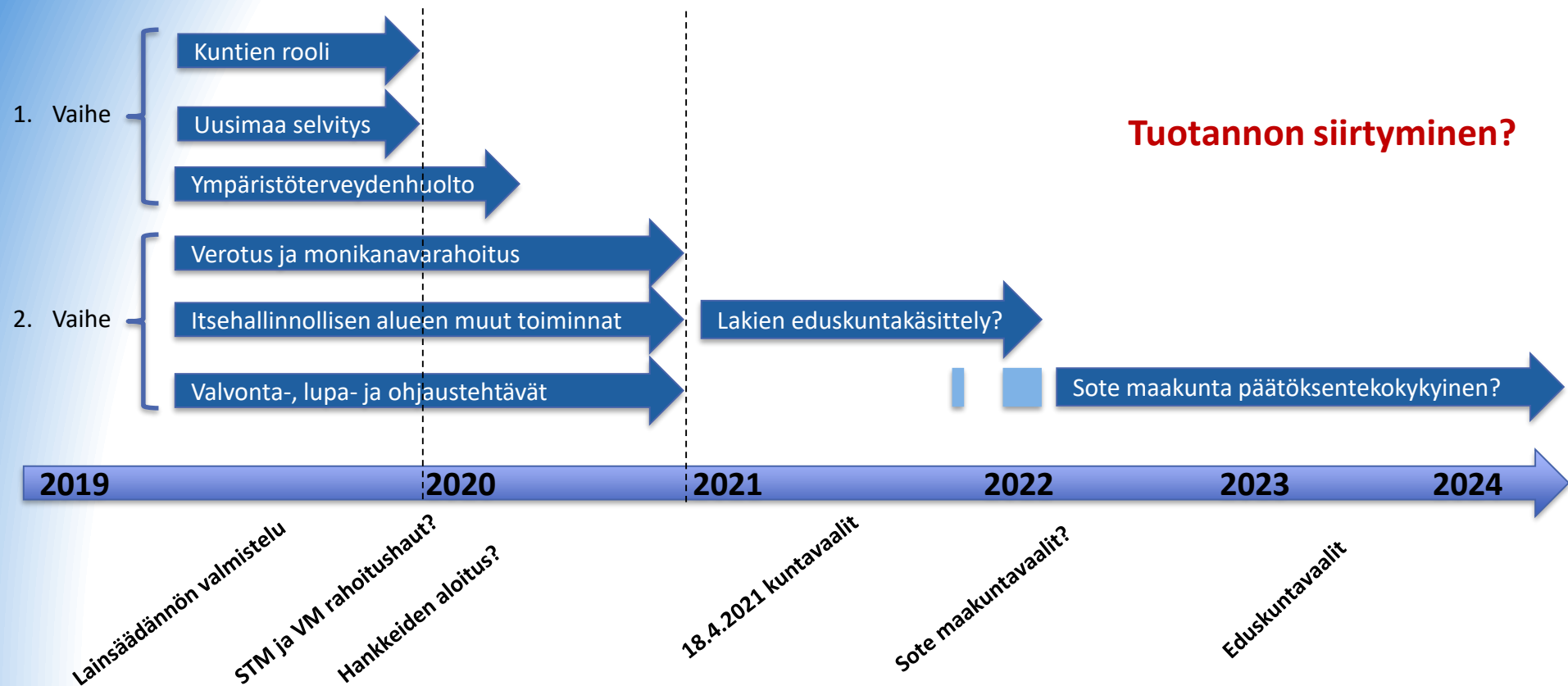
Alueiden erilaiset haasteet otettava paremmin huomioon!

Väestön kehitys	Kasvu ↔ Supistuvat
Sairastavuus	Kansantautialueet ↔ Tautikuorma pieni
Yhteiskunnalliset ilmiöt	Pahoinvointi ↔ Hyvinvointi
Huoltosuhde	Harmaantuvat ↔ Työikäiset
Saavutettavuus	Maaseutu ↔ Ruuhka-Suomi
Saatavuus	Julkinen palveluverkko ↔ Yksityinen ja kolmas sektori
Henkilöstön saatavuus	Riittävyys ↔ Koulutus / osaaminen
Potilas- ja asiakastietojärjestelmät	Kuntayhtymät ↔ Kuntapohjaiset



Maakuntien sisäiset erot ja ilmiöt otetta yhtä vakavasti kuin maakuntien väliset erot Suomessa!!!

Miten aikataulut saadaan riittämään? Epävarmuustekijöitä liikaa! Kuntien tulee aktivoitua ja tehdä yhdessä sotea – rahat loppuvat!!!

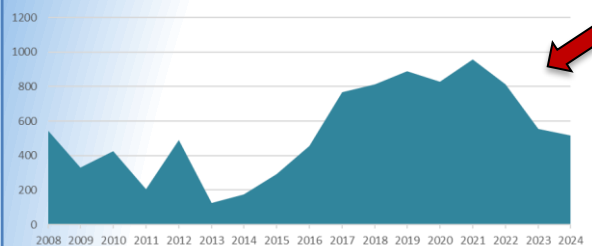


Väestön ja kustannusten ennustettu kehitys Pirkanmaalla

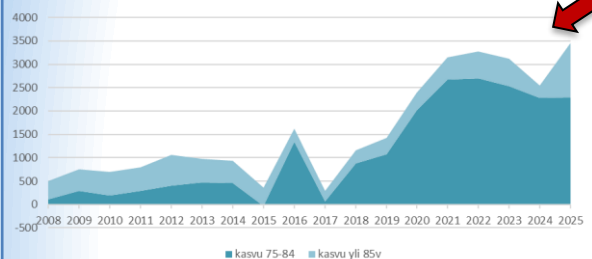
Väestön kasvun aiheuttama vuosittainen kustannusten kasvupaine sosiaali- ja terveyspalveluissa



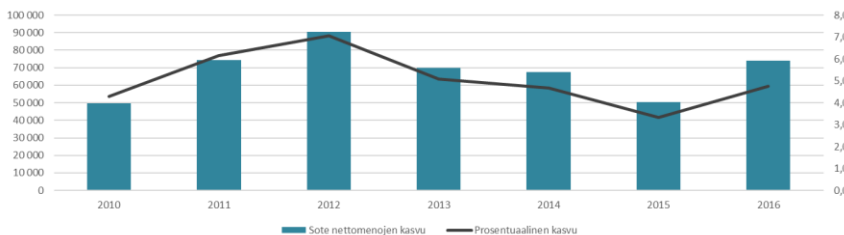
0-18-vuotiaiden väestömäärän vuosikehitys 2008-2025



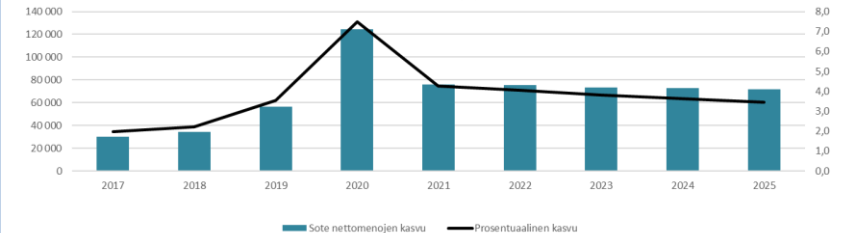
Yli 75-vuotiaiden väestömäärän vuosikehitys 2008-2025



Pirkanmaan sote-nettomenojen euromääräinen ja prosentuaalinen kasvu 2010-2016 ilman toimeentulotukimenoja



Pirkanmaan sote-nettomenojen euromääräinen ja prosentuaalinen kasvu 2017-2025



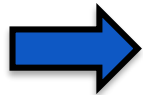
vv. 2010-2016
km 62 M€
4,6 % / v

vv. 2017-2025
km 68,3 M€
3,8 % / v

	%	2016	2025
Erikoissairaanhoido	2,1 %	621 133	744 854
Ikäihmisten palvelut	6,8 %	228 670	401 201
Kotihoito*	-2,1 %	82 272	67 870
Lasten ja nuorten palvelut	9,2 %	111 743	237 564
Perusterveydenhuolto	-1,4 %	299 812	263 908
Vammapalvelut	9,0 %	139 417	298 085
Muut yhteensä	9,7 %	39 247	89 421
SKENAARIO YHTEENSÄ	3,9 %	1 522 294	2 102 904

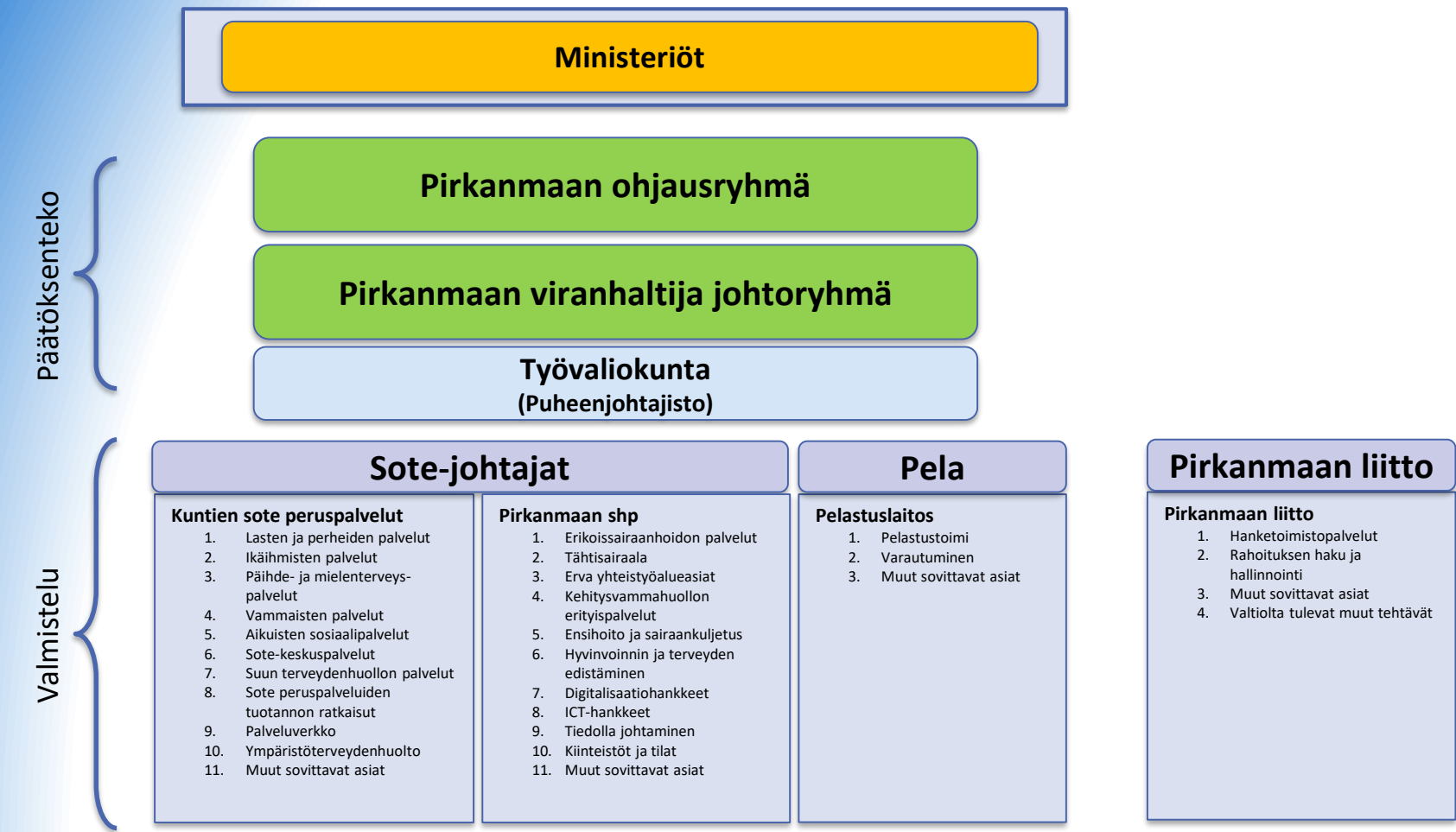
Mitä Pirkanmaan kuntavetoinen valmistelu tarkoittaa?

- ”Pirkanmaan kuntavetoinen” sote-uudistaminen = Sekä kunnat että sairaanhoitopiiri vahvasti mukana valmistelussa
- Sote uudistusta jatketaan Pirkanmaalla vaiheittaisesti yhteisesti laadittavan ja hyväksytyn työsuunnitelman mukaisesti.
- Hyödynnetään edellisten kausien valmistelu ja ehdotukset
- Organisointia voidaan muuttaa mikäli valtion ohjeistus edellyttää tai paikallisesti nähdään tarpeelliseksi.
- Junan ei saa pysähtyä – Historiallista kuntien yhdessä tekemisen kulttuuria ei saa romuttaa
- Osallistutaan kansalliseen valmisteluun, mikäli pyyntiä tulee



Tehtävänäni on ylläpitää Pirkanmaan
ratkaisukeskeistä motivaatiota yllä!!!

Pirkanmaan sote-uudistamisen organisoituminen



Keskeisimmät vaihtoehdot Pirkanmaan poluiksi...

(vaihtoehdossa 2. useita variaatioita)

1. Nykymalli

- Kunnat peruspalveluiden järjestämisvastuussa ja kuntayhtymä erikoissairaanhoidon järjestämisvastuussa (rahan kassa myös kunnat)
- Kuntien luottamushenkilöt päätöksentekijöinä
 - peruspalveluiden osalta suorat vaalit ja yksitasoinen päätöksenteko
 - kuntayhtymän osalta kaksitasoinen päätöksenteko (kunnan päätöksenteko ja yhtymän päätöksenteko)
- Rahoitus kunnista (kuntavero)

2. Kunta(yhtymä)polku (Pirkanmaan lähitulevaisuuden malli?)

- Sote-järjestämisvastuu sekä kunnissa (rahoituksen kautta) että kuntayhtymässä (toiminta)
 - Vastuunjako erilaisissa tilanteissa: terveydenhuollon yhtymä (isäntäkunta), sote-peruspalvelujen yhtymä, sote-kaikkien palvelujen yhtymä, sote-"perus+yksityispalvelujen yhtymä", ...
- Kuntien luottamushenkilöt päätöksentekijöinä – kaksitasoinen päätöksenteko (kunnan päätöksenteko ja yhtymän päätöksenteko)
- Rahoitus kunnista (kuntavero)

3. Sote maakuntapolku (Rinteen hallitusohjelma)

- Sote-järjestämisvastuu maakunnalla (voiko olla jaettu järjestämisvastuu kunnilla? kunnat tuottajina?)
- Suorat vaalit ja yksitasoinen päätöksenteko
- Rahat yhdellä toimijalla - rahoitus valtiolta tai mahdollisesti tulevaisuudessa maakunta (sote)-vero.

Keskeisimmät tunnistetut hallitusohjelman sote kärjet – aiempaa valmistelua voidaan hyödyntää

- **Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta peruspalveluihin**
 - Sote-keskusten kehittämisohjelma
 - Suun terveydenhuollon kehittäminen
 - Perusterveydenhuollon hoitotakuu 7 vrk
 - Uusia työtapoja, työnjakoa ja teknologiaa
 - Sosiaalityöhön TKI rahoitusta
- **Palvelukokonaisuuksien kehittäminen**
 - Vammaispalvelulain uudistaminen ja hoivahenkilöstön sitova mitoitus
 - Lapsistrategia ja Lape muutosohjelman jatko
 - Ikäohjelma ja vanhuspalvelulain päivitys
 - Mielenterveysstrategia
 - Sote-integraation vahvistaminen
 - Vaikeimmin työllistyvien tukeminen
- **Erikoissairaanhoidon turvaaminen ja palveluiden tuottavuuden parantaminen**
 - Erityistason palveluiden turvaamiseksi muodostetaan viisi yhteistoiminta-aluetta (entinen Erva)
 - Vaasa laajan päivystyksen yksiköksi
- **Valinnanvapauden uudistaminen**
 - Palvelustelilain uudistaminen ja henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöönotto
 - Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
- **Hyte-toiminnan vahvistaminen**
 - Panostetaan kansansairauksiin
 - Vähennetään riippuvuuksia
 - Päivitetään päihdestrategia
 - Laaditaan huumestrategia
 - Vähennetään tupakointia ja alkoholin käyttöä
 - Ehkäistään pelihaittoja
 - Järjestöjen roolia vahvistetaan
 - Seulontaohjelmien laajentaminen (mm. suolistosyövät)
- **Laadun parantaminen ja varmistaminen**
 - Valvonta-, lupa- ja ohjaustehtävät selvitetään
 - Potilas- ja sosiaaliasiamiestoiminnan parantaminen
 - Lastensuojelun mitoitus
 - Lisätään turvakotipalveluiden saatavuutta
 - Hoivahenkilöstön vähimmäismitoitus 0,7 ympärivuorokautisissa hoivayksiköissä
 - Koti- ja omaishoidon kehittäminen
 - Vanhusasianvaltuutetun toimisto
 - Asiakasmaksulain uudistaminen oikeudenmukaiseksi
 - Paperittomien terveydenhuolto



23
KUNTA



512 000
ASUKASTA



29
LUOVUTTAVAA
ORGANISAATIOTA



8 000
SIIRTYVÄÄ
SOPIMUSTA



20 000
SIIRTYVÄÄ
TYÖNTEKIJÄÄ



650
SIIRTYVÄÄ
SOTE-KIINTEISTÖÄ



850
SIIRTYVÄÄ ICT
JÄRJESTELMÄÄ



2
MILIARDIA
EUROA

VAHVA JÄRJESTÄJÄ

79

Valtuusto ja valiokunnat



Palveluverkko



Maakuntastrategia ja palvelulupaus



Markkinoiden hallinta



Konsernirakenne ja johtaminen



TKI toiminta



Maakuntatalous



Tiedolla johtaminen



SOPIMUSOHJAUS
OMISTAJAOHJAUS
TAVOITE- JA TALOUSOHJAUS

SELKEÄ OHJAUS

TAVOITTEET



Asiakaslähtöisyys



Yhden-vertaisuus



Kustannusten kasvun hillitseminen

VALMISTELUORGANISAATIO

POLIITTINEN
OHJAUSRYHMÄ

JOHTORYHMÄ

Muutosorganisaatio

Työryhmät +
alatyöryhmät



KILPAILUKYKYINEN TUOTANTO



233 000 m²
KIINTEISTÖT



9 000
TYÖNTEKIJÄÄ



895 Milj.
LIIKEVAIHTO



260 Milj.
LIIKEVAIHTO

TÄHISAIRAALA



Terveyskeskukset
nyt 44



Terveyskeskus-
sairaalat nyt 16



Suunhoidon
palvelut



Työterveys-
palvelut



Sosiaali-
palvelut

YO-SAIRAALAKOKONAISUUS, TAYS-sairaalat (5), COXA, SYDÄNKESKUS, FIMLAB

PSHP ja KHSHP YHTEISTYÖ

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT, NYT 16 JÄRJESTÄJÄÄ

VALMISTELUKOKONAISUUDET



Ikäihmisten
palvelut



Lapsi- ja
perhepalvelut



Päihde- ja
mielenterveys



Vammais-
palvelut



Työikäisten
sosiaalipalvelut



Suunhoidon
palvelut



Sote-
keskus



Valinnan vapaus



Sote-
liikelaitos



Viranomaisohjaus
ja valvonta



Asiakas- ja
palveluohjaus



Maakunta ja
kuntayhteistyö



Henkilöstö



Osallistuminen



Viestintä ja www

MAKU PALVELUT



Palo- ja
pelastustoimi



Elinympäristö-
palvelut



JoHeli



Elinkeinopalvelut
ml. työllisyys- ja
yrityspalvelut



Hyvinvoinnin ja
terveyden
edistäminen

TEHOKAS IN-HOUSE TUKIPALVELUVERKOSTO



Talous- ja
henkilöstöhallinto
Monetra
Pirkanmaa Oy



Hankinnat ja
logistiikka
Tuomi
Logistiikka Oy



Ateria- ja
puhtaanapito
Voimia Oy



Työterveys
Pirte Oy



UNA-yhtiöt Oy



ICMT
(Istekki Oy)

KANSALLISET PALVELUKESKUKSET



Vimana Oy



SoteDigi Oy



Maakuntien Tilakeskus Oy



ESIVALMISTELUVAIHE I, II ja III

7/2016-8.3/2019

"Graalin malja" paikalliseen ja kansalliseen valmisteluun

- 00 Maakuntauudistuksen hallinnointi
- 01 Elinkeino- ja elinympäristöpalvelut
- 02 Elinkeinopalvelut
- 03 Pelastustoimi ja varautuminen
- 04 Ympäristöterveys ja alkoholihallinto
- 05 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- 06 Sote-liikelaitos kokonaisuus
- 07 Lasten ja perheiden palvelut
- 08 Ikäihmisten ja omaisten palvelut
- 09 Vammaisten palvelut
- 10 Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden palvelut
- 11 Aikuisten sosiaalipalvelut
- 12 Sote-keskus
- 13 Suun terveydenhuolto
- 14 Valinnanvapaus
- 15 Kuntoutuspalvelut
- 16 Monialaiset palvelut
- 17 Osatyökykyisten työllistämishanke
- 18 Kulttuurisote
- 19 Strateginen hankinta
- 20 Yhteistyöalueasiat

- 21 Tiedolla johtaminen
- 22 Osallistuminen
- 23 Tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoiminta
- 24 Viranomaisohjaus ja valvonta
- 25 Palveluverkko, kiinteistöt ja tilat
- 26 Asiakkuuksien hallinta
- 27 Maakunnan, kunnan ja muiden toimijoiden yhteistyö
- 28 Strateginen ohjaus
- 29 Järjestäminen
- 30 Johtaminen ja hallinto
- 31 Hallinto ja laki
- 32 Talous
- 33 Henkilöstöasiat
- 34 Tukipalvelut
- 35 Viestintä ja verkkopalvelut
- 37 Eettinen maakunta
- 37 Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyö
- 38 Kokonaisarkkitehtuuri
- 40 ICMT ja digitalisaatio
- 41 Pirkanmaan AluePegasos
- 42 Valiokuntamalli

- 5 000 sivua
- 1 500 asiantuntijan avulla
- 10 sote, 20 maku ja 10 ICT projektipäällikön tuotos
- 50 merkittävää sote uudistus-ehdotusta välittömästi toteutettavissa
- Painotus sosiaalihuollon palvelukokonaisuuksissa ja perusterveydenhuollon vahvistamisessa

Tasapainoa ja toimintatapoja muutettava – tiedolla johtamisen revoluuutio saatava maaliin

Perustason palvelut

Erityistason palvelut

Pyrkii ratkomaan yhteiskunnan pahoinvoinnin syitä ja ongelmia

TKI toiminta vähäistä

Tietotuotanto heikkoa

Käyttää 2/3 rahoituksesta

Hoitaa ja hoivaa päätetapahtumia

TKI toiminta vahvaa

Tietoa voitava yhdistää perustason palveluihin

- Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajat murrettava
 - talouden,
 - henkilöstön käytön ja
 - tietointegraation osalta

Soten jumittama hyvinvointikeskus halutaan liikkeelle

Kaupista halutaan esimerkki

Tampere haluaa edistää Kaupin hyvinvointikeskusta, jonka sote-vääntö jumitti. Toteutuessaan Kaupin keskus olisi ainutlaatuinen. Se voisi toimia Suomen esimerkkinä terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden saumattomasta ketjusta.

● UUTiset A10

Pirkanmaan TKIO alustaratkaisu peruspalveluiden vahvistamiseen

KEHYS VISIO: Hyvinvointikeskuksessa ihminen kohtaa ihmisen.

Uusi toimintamalli vahvistaa uudenlaista, omatoimista asiakkuutta sekä asiakaslähtöisiä kokonaisvaltaisia hoitoketjuja.

Kehittämissyhteistyön ytimenä ovat uudenlaiset hoitamisen tavat, moniammatilliset tiimit, ajanmukainen teknologia,

monialainen tutkimus sekä toimialaa uudistava koulutus.

Perusterveydenhuollon vahvistamisen peruskivet

Riittävät resurssit ja osaaminen

- Henkilöstön **riittävä määrä ja oikeanlainen osaaminen** (pth resurssi pysynyt samana vuosia, vaikka väestön ikääntynyt ja palvelutarve kasvanut, ongelmat monimutkaistuneet, seurantoja siirretty esh:sta pth:oon -> **saatavuus heikkoa**)
- **Optimaalinen** ammattilaisten **työnjako ja osaamisen hyödyntäminen**
- **Tutkimuksen vahvistaminen peruspalveluissa**

Monisairaiden ja paljon palveluita käyttävien hoidon koordinaatio ja case-managerointi

- Osaavin koordinoiva taho on peruspalvelut, heillä siihen erityisosaamista.
- Valmistelevat vastaanotot ja terveys- ja hoitosuunnitelmat ajantasalla

Hoito- ja palveluketjut

- Sovittua työnjakoa noudatetaan
- Ketterät ja sujuvat konsultaatiokanavat ESH:oon; sähköiset konsultaatiot, video/kuva, chatti, jalkautuvat konsultaatiot

Palveluiden oikea-aikainen saatavuus

- Digitaaliset palvelut universaalipalveluiksi (mm.sähköinen asiointi, chat, oirearviot, sähköinen hyvinvointitarkastus, omahoidon tuki)
- Matala kynnyks palveluihin pääsemiseen
- Palveluiden sujuva saatavuus akuuteissa ja "kertakäyttö"ongelmissa
- Hoidon jatkuvuus pitkäaikaissairauksissa, monisairastavuudessa

Asiakkuuksien segmentointi

- Asiakkuuspolkujen mukaiset palvelut neljälle eri asiakkuudelle ->erilaiset palveluiden järjestelyt ja omahoidon tuki eri asiakkuuksille.

Monipuolinen palveluvalikoima

- Moniammatillisen tiimityön hyödyntäminen
- Digitaaliset palvelut, ryhmävastaanotot, voimaannuttavat ryhmät , vertaistuki, sosiaaliohjaus, elintapaohjaus, ym.



Konkretiaa: miten Sote-keskukset houkutteleviksi?

1. Lisää virkapohjia terveyskeskuksiin
2. Erikoistuville lääkäreille omat koulutusvirat
3. Yleislääketieteen erikoislääkäreitä 2/3 terveyskeskuslääkäreiden viroista
4. Työlistat sellaisiksi, että työstä selviytyy työajan puitteissa
5. Yleislääkäri tarvitsee tuekseen moniammatillisen tiimin (sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, terveyskeskusavustajat, sosiaalityöntekijät, fysioterapeutit, psykologit, toimistohenkilöstö ja riittävät tukipalvelut mm. ICT)
6. Yleislääkärin erityisosaamisen hyödyntäminen lääkärin osaamista vaativiin töihin, lääkärin työajan kustannustehokas käyttö
7. Digitaaliset työvälineet käytettäväksi ja ammattilaisen työtä palveleviksi
8. Hoidon jatkuvuuden ylläpitämisen mahdollistaminen sitä hyötyville potilaille, parantaa kustannusvaikuttavuutta
9. Riittävästi resursseja ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja jatkuvaan kehittämiseen
10. Mahdollisuus ryhmätyönohjaukseen (balint / potilascase -pohjainen)
11. Panostaminen erikoistuvien ja YEK-vaiheen lääkäreiden kouluttamiseen. Osaamisen/koulutuksen arvostus ja riittävä aika kouluttamiseen
12. Monipuolinen työnkuva ja urakehitys/urapolut, mahdollisuus erityisosaamisen hyödyntämiseen ja kehittämiseen
13. Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja sen kehittämiseen
14. Mahdollisuus tutkimustyön tekemiseen
15. Työterveyshuollon ja yksityisvastaanottojen integroiminen paremmin perusterveydenhuollon palveluihin

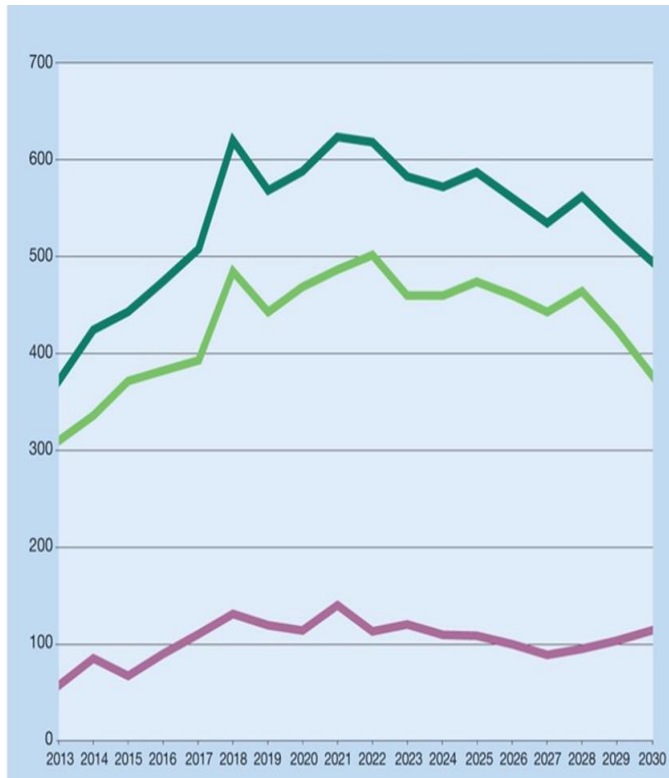
Lääkäritilanne puhututtaa ... keskustelua tulisi laajentaa

Kuvio 35 | Figure 35

Vuosittain 65 vuotta täyttävien
lääkärien määrä 2012–2030

Number of physicians turning
65 per year, 2012 to 2030

— Lääkärit yhteensä
Physicians total
— Erikoislääkärit
Specialists
— Erikoistumattomat lääkärit
Physicians without specialisation



Lähde: Suomen Lääkäriliitto
Source: Finnish Medical Association

- Lääkäreitä on Suomessa enemmän kuin koskaan (21 000 työkäistä)
- Lääkärit eivät ole siellä missä haluaisimme heidän olevan
- 50 % nykyisistä erikoislääkäreistä saavuttaa eläkeiän v. 2030 mennessä
- 90% haluaa erikoistua



Reseptini kansalliseen onnistumiseen

1. Tiedämme mitä pitää tehdä → toimeenpano edellä
2. Välittömästi liikkeelle → aika on rahaa ja kone pysähtyy täysin
3. Kaupungistuvat isot maakunnat mukaan → käyttöön merkittävä tutkimuksellinen osaaminen ja resurssit
4. Hyödynnetään tehty työ ja verkostot → polkupyörää ei tarvitse keksiä uudelleen
5. Radiohiljaisuus loputtava ja vuoropuhelu käyntiin → alueet ovat alkaneet kulkea nopeasti eri suuntiin → yhdenvertaiset palvelut haasteellistuvat edelleen
6. Vältetään perustuslailliset karikot
7. Rahoitusta alueiden ICT- ja digiratkaisuihin sekä tiedolla johtamisen ratkaisuihin

Pirkanmaan Hall of Fame –galleria

Nyt on aika kääriä hihat ja aloittaa uudelleen työt !!!

