



SOTE 2020

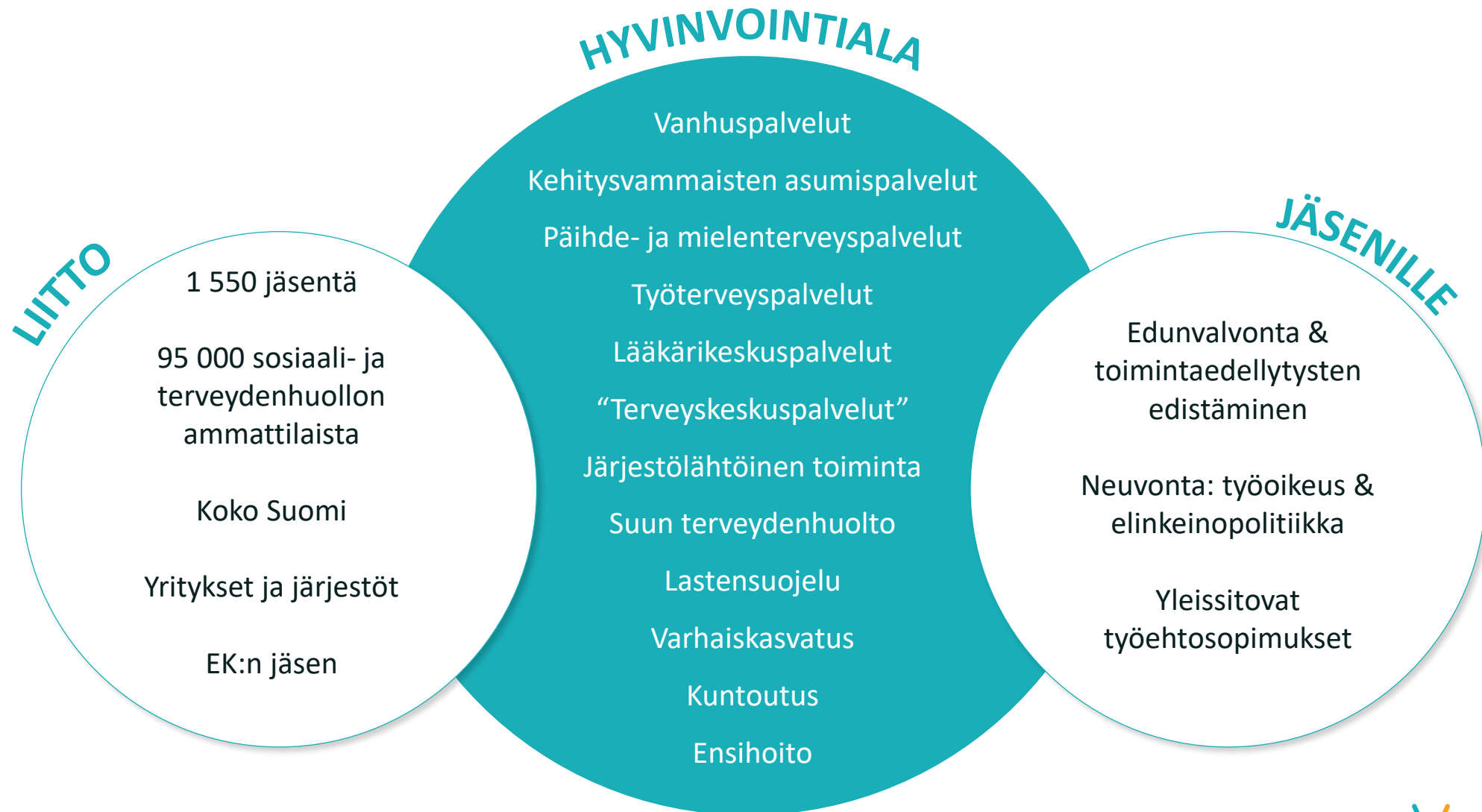
**JÄRJESTÄJÄLLÄ ON VASTUU,
MUTTA ONKO VALTAA?**

Tervetuloa Hyvinvointiala HALI ry:n sote-uudistuksen ajankohtaista tilannetta koskevaan webinaariin!

Keskiviikko 9.9.2020

- klo 14:00 **Sote-uudistuksen tilanne ja järjestäjän päätösvallan näkymät**
Eveliina Vigelius, elinkeinoasioiden johtaja, Hyvinvointiala HALI ry
- Paremmat palvelut ja elinvoimaisempi maakunta -mistä on kyse?**
Unelmahöttöä vai jotakin muuta
Marina Erhola, toimitusjohtaja, PHHYKY
- Hallituksen sote-esitys ja oikeusvaltio**
Mikko Alkio, osakas, asianajotoimisto Avance
- klo 14:45 **Kysymykset ja keskustelu (chatin kautta)**
- klo 15:15 **Tilaisuus päättyy**

Hyvinvointiala HALI ry



Sote-uudistuksen tilanne ja järjestäjän päättösvallan näkymät

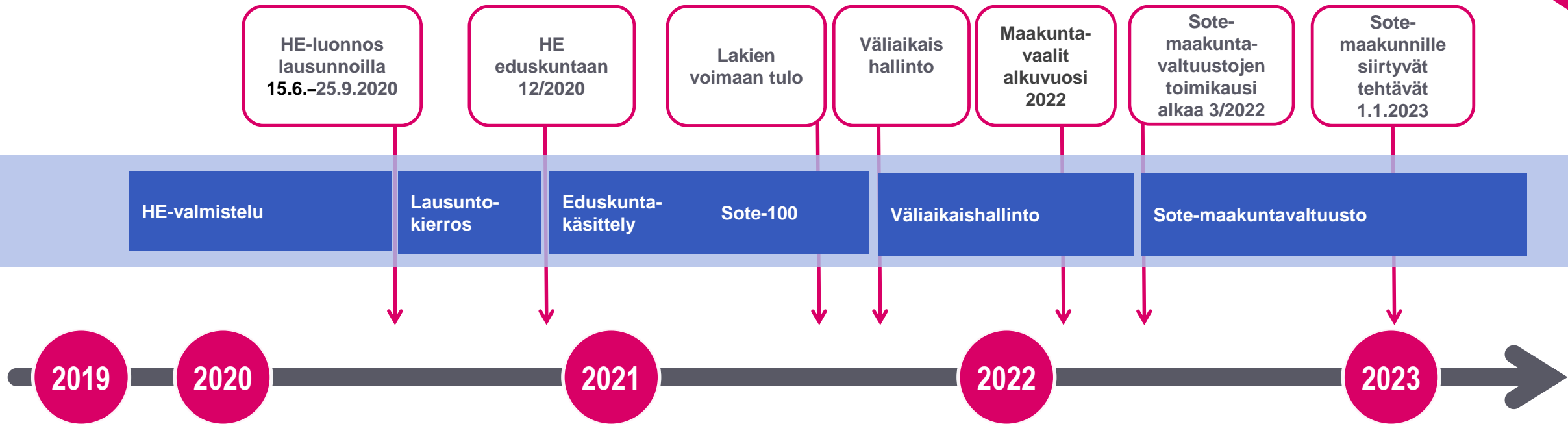
Eveliina Vigelius, elinkeinoasioiden
johtaja, Hyvinvointiala HALI ry

Sote-uudistuksen tilanne

- Edellinen sote-uudistusesitys kaatui kokonaan yhdessä Sipilän hallituksen kanssa maaliskuussa 2019
- Marinin hallitus on laatinut kokonaan uuden esityskokonaisuuden sote-uudistuksesta, ja julkaisi sen tämän vuoden kesäkuussa. Kyseinen lakipaketti on lausuntokierroksella juuri nyt. Lausuntoaika päättyy 25.9.
- Esityksessä sote-palvelujen järjestämisvastuu siirretään kunnilta niin kutsutuille sote-maakunnille. **HALI kannattaa tätä**
- **Rakenteita uudistettaessa ei kuitenkaan saa lyödä lukkoon uudistamiselle keskeisen tärkeitä elementtejä – kuten yritysten ja järjestöjen kehittämispotentiaalia**
- **Sisältöuudistusten** pitäisi olla myös jo vahvemmin tiedossa ja tulossa
- Hallitus sanoo esityksen vahvistavan järjestäjien valtaa. Tosiasiassa se heikentää sitä radikaalilla tavalla
- Perustuslain sanotaan pakottavan esityksen mukaiseen ostopalvelujen rajoittamiseen. Näin ei automaattisesti ole
- Sote-uudistukselle on asetettu tiukka aikataulu ja esityksen valmistelu on ollut varsin suljettua, keskitettyä ja nopeaa. Uudistus edellyttää kuitenkin kattavaa yhteiskunnallista keskustelua



Sote-uudistuksen aikataulu 2020–2022



Palvelujen
kehittäminen

Avustuspäätökset 6/2020 –

Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman kehittämishankkeet 2020–2022

Rakennemuutostusta koskevat
kehittämishankkeet 2020–2021

Muut kehittämishankkeet 2020–2022

Sote-uudistus

Hallitusohjelman kirjauksia

- ”Palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuuden, yhdenvertaisuuden sekä kustannusten hillinnän näkökulmasta suurimmat haasteet liittyvät **perustason palveluiden vahvistamiseen, ennaltaehkäisevään työhön ja kuntoutukseen.**”
- ”Perustason palveluiden pirstaleinen järjestäminen, **riittämätön resursointi**, muuttuneet palvelutarpeet ja niihin liittyvät osaamisvajeet näkyvät **terveyskeskuksissa ja sosiaalityössä, ikäihmisten palveluissa, vammaispalveluissa ja lastensuojelussa**, kielellisten oikeuksien turvaamisessa sekä **hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä.**”
- ”Varmistetaan, että perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut ovat jokaisen saavutettavissa **oikea-aikaisesti** ja **laadukkaasti.**”
- ”Otetaan huomioon **tuottajakentän monipuolisuus** ja **lähipalveluiden saavutettavuus.**”
- ”Tiukennetaan hoitotakuuta perusterveydenhuollossa niin, että **jatkossa kiirettömässä tapauksessa hoitoon pääsee viikon (7 pv) sisällä** hoidon tarpeen arvioinnista”
- ”Terveydenhuollon painopistettä siirretään erikoissairaanhoidosta **perustasolle.**”
- ”Palvelut ovat yhteensovitettuja, hoitoketjut ovat sujuvia ja ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti.”
- ”Sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon sekä perus- ja erityistason palveluiden yhteensovittaminen eli **integraatio** ja eri ammattiryhmien välinen yhteistyö on saumatonta –”
- ”Perustason sosiaali- ja terveysterveystoimet tuotetaan **lähellä** ihmistä.”

Uudistuksen tehtävä on korjata nykyisen järjestelmän epäkohdat

- **Palvelujen heikko saatavuus**
 - Ratkaisuja: hoitotakuun kiristäminen, tuottavuuden ja toimintatapojen tehostaminen, kaikkien resurssien käyttöönotto
- **Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja yhdenvertaisuus**
 - Ratkaisuja: riittävät palvelut tulee saada julkisesti rahoitetusta järjestelmästä. Sen on siis tehostettava toimintaansa
- **Kustannusten kasvun hillintä**
 - Ratkaisuja: kun vähemmällä pitää saada enemmän, toimintatapojen on mullistuttava ja merkittävästi parempaan tuottavuuteen ja vaikuttavuuteen on päästävä



Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

SOTE-RAKENNEUUDISTUS

- 21 sote-maakuntaa ja Helsinki palvelujen järjestäjänä
- 5 yhteistoiminta-alueita
- Kaksi päätehtävää eli sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ja pelastustoimi
- Yksi päätöksentekijä, yksi johto ja yksi rahoitus
- Palvelujen turvaaminen ja yhdenvertaisuuden lisääminen
- Rahoituksen riittävyys

**Toimivat
sote-palvelut
uusissa sote-
maakunnissa**

TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUS –OHJELMA

MAAKUNTIEN MONIALAISUUS / Parlamentaarinen valmistelu

MAAKUNTIEN VEROTUSOIKEUS / Parlamentaarinen valmistelu

Sote-uudistus



Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

SOTE-RAKENNEUUDISTUS

- 21 sote-maakuntaa ja Helsinki palvelujen järjestäjänä
- 5 yhteistoiminta-aluetta
- Kaksi päätehtävää eli sosiaali- ja terveystyöt ja pelastustoimi
- Yksi päätöksenteko, yksi johto ja yksi rahoitus
- Palvelujen turvaaminen ja yhdenvertaisuuden lisääminen
- Rahoituksen riittävyys

Rakenteet

*Nyt lausunto-
kierroksella*

**Toimivat
sote-palvelut
uusissa sote-
maakunnissa**

TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUS –OHJELMA

Sisältöjä

*Miten ja
milloin loput?*

MAAKUNTIEN MONIALAISUUS / Parlamentaarinen valmistelu

MAAKUNTIEN VEROTUSOIKEUS / Parlamentaarinen valmistelu

Sote-uudistus

Maakuntien on saatava päättää palvelutuotantorakenteestaan itse

- Sote-maakunnille annetaan **vastuu** huolehtia palvelujen riittävästä saatavuudesta (maakuntalaki)
- Samaan aikaan niiden **valtaa** heikennetään
 - Palvelutuotantokokonaisuudesta päättämisen mahdollisuuksia heikennetään voimakkaasti (ostopalvelujen käytön rajoitukset)
 - Järjestämislaki 8 §, 12 § (+ perustelut!)
 - Voimaanpanolaki 28 § (mitätöinti)
 - Valtion ohjaus on erittäin vahvaa
 - Järjestämislaki 23 §

Sote-uudistuksen pykäläehdotuksia: Ostopalvelujen käytön rajoitukset

- Sote-maakunta ei voisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta
 - Laajoja alueellisia tai toiminnallisia kokonaisuuksia (järjestämislakiluonnos 8 §)
 - Erikoissairaanhoidossa tapahtuvaa hoidon tarpeen arviointia, hoitoratkaisuja ja päätöksiä sairaalaan ottamisesta (järjestämislakiluonnos 12 §)
 - Terveystieteiden ympärivuorokautista yhteispäivystystä (järjestämislakiluonnos 12 §)
- Oltava ”riittävä oma palvelutuotanto”, joka ”muodostaa toiminnan ytimen siten, että eri toiminnoissa tarvittava oman henkilöstön palvelutuotantoon liittyvä osaaminen sekä toiminnan vakaus olisi turvattu eikä palvelutuotanto vaarantuisi häiriötilanteissa” (järjestämislakiluonnos 8 §)
- Terveystieteiden virkasuhteisia ammattihenkilöitä tulee olla niin paljon, ”jotta sekä väestötason että yksilötason vastuu kyetään toteuttamaan myös käytännössä kaikilla lääketieteen aloilla ja myös maakunnan kaikissa osissa” (järjestämislakiluonnos 8 §)
- Voimaantulolain 28 §:n mukaan järjestämislain 8 ja 12 §:n kanssa ristiriidassa olevat ostopalvelu- ja ulkoistussopimukset mitätöityisivät kaksi vuotta järjestämislain voimaantulon jälkeen eli 2024 loppuun mennessä

Sote-uudistuksen pykäläehdotuksia:

Sote-maakuntien heikko itsehallinto ja ministeriön valta

- STM neuvottelisi kunkin sote-maakunnan kanssa vuosittain sote-palvelujen toteuttamisesta (järjestämislakiluonnos 23 §)
 - Lakiesitystekstin voi tulkita viittaavan siihen, että STM:llä lopullinen päätösvalta palvelutuotantokokonaisuuden suhteen
 - Ainakin sillä olisi merkittävä neuvotteluvoima, koska STM voisi halutessaan tehdä VM:lle aloitteen sote-maakunnan asettamisesta sote-maakuntalain 120 §:n mukaiseen arviointimenettelyyn, mikä voisi johtaa sote-maakuntien yhdistämiseen
- Sote-maakunta ei saisi toteuttaa merkittäviä investointeja tai ostopalveluja ilman STM:n hyväksyntää (järjestämislakiluonnos 24 §)
 - STM voisi hylätä esimerkiksi sote-maakunnan sairaalainvestoinnin, mikäli se voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin sote-maakuntien välisenä yhteistyönä – tämä tarkoittaisi palvelujen keskittämistä suurempaan keskukseseen toisessa sote-maakunnassa

➤ Ratkaisu:

- Sote-maakuntien järjestämisvastuulle on asetettava kuntia vastaava itsehallinto
- Ministeriöiden ja sote-maakuntien välisissä neuvotteluissa on tarkasteltava järjestämisvastuulla olevien asioiden toteutumista, ei tapoja päästä siihen

Voivatko ulkoistusten uhkakuvat toteutua?

- Pelkona on ulkoistettuja palveluja tuottavan yksityisen toimijan vetäytyminen markkinoilta (esim. konkurssi tai muu äkillinen tilanne) ja ihmisten jääminen ilman palveluja
 - Ulkoistussopimuksia on jo päättynyt kesken sopimuskauden. **Palvelujen saatavuus ei ole vaarantunut**
 - Suuren palveluntuottajan erittäin äkillinen toiminnan päättyminen on erittäin epätodennäköistä. Siirtymäajoista on käytännössä aina mahdollista neuvotella
 - Laajoissa ulkoistustilanteissa palvelutuotannon resurssit (henkilöstö, tilat ja laitteet) jäisivät käytännössä paikan päälle, jolloin palvelujen järjestäjä voi ottaa ne haltuunsa välittömästi
 - Toinen yritys voi ottaa toiminnan usein hoitaakseen käytännössä välittömästi, kunnes järjestäjä saa toiminnan järjesteltyä uudelleen tai otettua sen omaksi toiminnakseen. Näin on jo tapahtunut
 - Tosiasiallisesti palveluiden tuotanto vaarantuisi arvaamatta todennäköisesti vain, mikäli palveluista ei enää maksettaisi. Varteenotettavaa riskiä palveluntuotannon lakkaamisesta ennakoimattomasti kunnan tai maakunnan tilaamassa palvelussa on siis vaikea nähdä
 - Suomessa on sote-palvelujen alalla solmittu tuhansia, ellei kymmeniä tuhansia ostopalvelusopimuksia. HALI:n tiedossa ei ole, että yhdenkään päättymisen yhteydessä palvelujen perustuslain mukainen saatavuus olisi vaarantunut
- **Palvelujen perustuslain mukaisen saatavuuden katkeaminen on erittäin epätodennäköistä, ellei mahdotonta**

Järjestäjän strategisia valintoja – miksi ostopalveluja ja ulkoistuksia on hyödynnetty?

- Palvelujen saatavuuden ja kustannuskehityksen parantamiseksi
- Järjestäjä voi edellyttää palveluntuottajalta tiettyä saatavuustasoa sanktioiden uhalla
- Ennustettava kustannuskehitys
- Järjestäjä saa nopeasti käyttöönsä uusia toimintamalleja sekä niitä tukevia teknologioita (esim. digitaalisia palveluita)
- Ulkoistukset toimivat myös alueen oman tuotannon kirittäjinä

Toimintatapojen on mullistuttava

- yritysten ja järjestöjen potentiaalia ei ole varaa jättää käyttämättä

- Yritykset ja järjestöt ovat onnistuneet eri puolilla Suomea takaamaan hyvän ja saavutettavan palvelun, hoivan ja hoidon sekä hillitsemään samaan aikaan merkittävästi palveluihin käytettävien kustannusten nousua
- Yritysten ja järjestöjen merkittävät satsaukset julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen, kuten digitaalisiin palveluihin, ovat vieneet koko sote-sektoria eteenpäin ja mahdollistaneet suomalaisille paremmat palvelut
- Monituottajamalli pitää turvata ja eri tahojen yhteistyötä on vahvistettava
- Järjestölähtöinen toiminta tulee uudistuksessa saattaa apua ja tukea tarvitsevien ihmisten hyödynnettäväksi
- Kaikki voimat pitää ottaa uudistuksen käyttöön, ei sulkea niitä pois

Potilasdirektiivin täytäntöönpano ei voi enää odottaa

- Nykyisen järjestelmän epäkohtiin lukeutuu myös EU:n potilasdirektiivin väärä toimeenpano
 - EU:n komissio on käynnistänyt Suomea vastaan rikkomusmenettelyn, joka on ollut jäissä sillä ehdolla, että sote-uudistuksen yhteydessä asia korjataan
 - **Hallituksen esityksessä ei ole asiasta mainintoja**
 - Direktiivin mukaisesti suomalaisten on muiden EU-kansalaisten tavoin saatava hakeutua EU-alueella terveydenhoitoon haluamaansa paikkaan, yksityiselle tai julkiselle palveluntuottajalle. Kotimaa korvaa kuten julkisen hoidon
 - HALI:n mukaan suomalaisella on oltava sama oikeus myös Suomen sisällä
- **Suomen on pakko toteuttaa direktiivin vaade tavalla tai toisella. Asiaa ei voi pitää maton alla, jonne se on lakaistu**

Paremmat palvelut ja elinvoimaisempi maakunta - mistä on kyse? Unelmahöttöä vai jotakin muuta

Marina Erhola,
toimitusjohtaja, PHHYKY



HYVÄ ELÄMÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ
PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄ • MUUTOSOHJELMA

Paremmat palvelut ja elinvoimaisempi maakunta – mistä on kyse?

Unelmahöttöä vai jotakin muuta

HALIn webinaari 9.9.2020
toimitusjohtaja Marina Erhola
Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä



Kohti elinvoimaista hyvinvointiyhtymää/sotea



YHTYMÄN VALMISTELU JA PERUSTAMINEN

Päätös yhtymän perustamisesta maakuntarakenteen pohjalta tehdään **12.9.2016**

*Peruspalvelukeskus Oiva
Päijät-Hämeen sosiaali- ja
terveysyhtymä
Lahden kaupunki*



KÄYTÄNTEIDEN YHTENÄISTÄMINEN JA TOIMINNAN MUUTOKSET

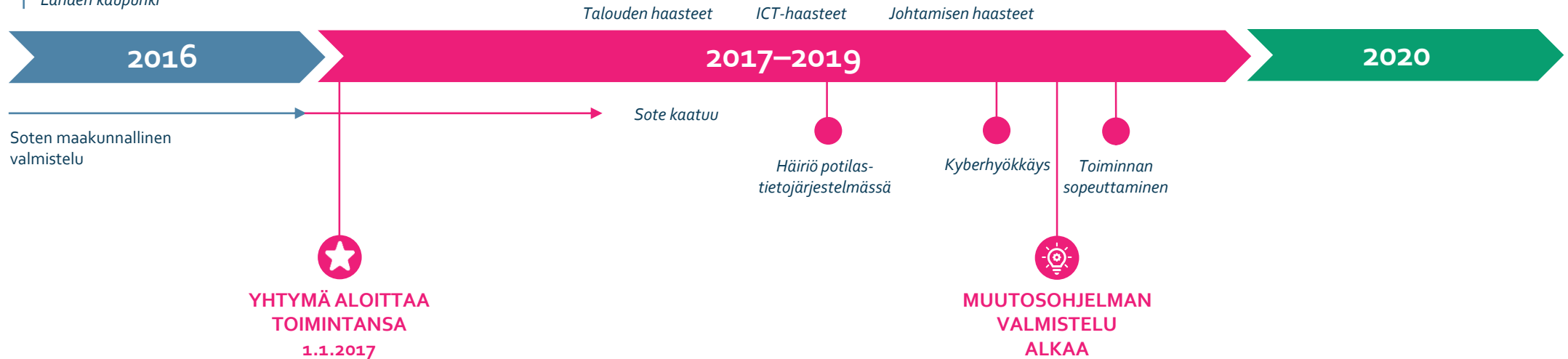
Strategia 2022

- Talouden tasapainottaminen
- Rakenteelliset muutokset (vuodeosastojen ja vanhainkotien lakkauttaminen, kotisairaala, asiakasohjaus, Miepä rakennemuutos, kahden lastenkodin lakkautus, taloudellisen tuen palvelujen keskittäminen, kotona asumista tukevat ratkaisut)
- LAPE
- RV 7 keskussairaalan toiminnanmuutos- ja korvausinvestoinnin suunnittelu ja rakentamispäätös
- Talouspalvelujen keskittäminen
- ICT-toimintojen yhtenäistäminen



MUUTOSOHJELMAN TOIMEENPANO

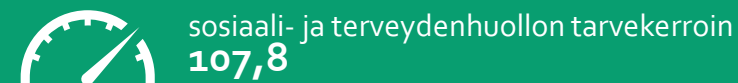
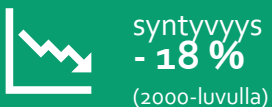
Asukkaiden palvelutarpeeseen vastaava, kustannustehokas, vaikuttava palvelutuotanto, joka on kuntien maksukyvyyn mukainen



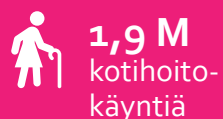
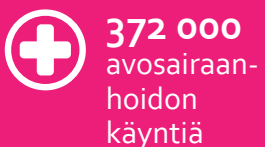
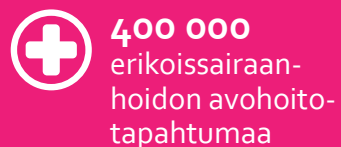
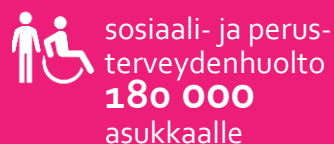
HYVÄ ELÄMÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ
PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄ • MUUTOSOHJELMA

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä numeroin

TOIMINTAYMPÄRISTÖ



PALVELUMME



HYVINVOINTIYHTYMÄ





Muutosohjelman tavoitepuu

ELINVOIMAISESSA PÄIJÄT-HÄMEESSÄ ON VAHVA MAAKUNNALLINEN IDENTITEETTI, JOKA OSALTAAN TURVAA HYVINVOINTIA

Kustannusten kasvuvauhti taittunut ja kuntien kantokyvyn mukainen

Kuntien ja Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän luottamuksellinen yhteistyö

Integraatio toiminnassa ja vahvistunut

Kuntayhtymällä vahva positiivinen imago

Vähentynyt sosiaalinen ja terveydellinen pahoinvointi

ASUKKAIDEN PALVELUTARPEESEEN VASTAAVA, KUSTANNUSTEHOKAS, VAIKUTTAVA PALVELUTUOTANTO, JOKA ON KUNTIEN MAKSUKYVYN MUKAINEN

ASIAKASKOKEMUS JA PALVELUJEN LAATU LÄPILEIKKAAVINA PERUSTEEMOINA MUUTOSOHJELMAN KEHITYSKÄRJISSÄ.

1

TOIMEENPANOKYKYÄ JA ERINOMAISTA HENKILÖSTÖ-KOKEMUSTA TUKEVA JOHTAMINEN

- 1.1 Systemaattinen toiminnan, kehittämisen ja talouden johtamisjärjestelmä
- 1.2 Vahva ja osaksi johtamisjärjestelmää sidottu tietojohdaminen
- 1.3 Erinomainen henkilöstökokemus
- 1.4 Systemaattisesti johdetut ja toiminnan tarpeisiin vastaavat tilat

2

TOIMIVA KUNNAT - HYVINVOINTIYHTYMÄ YHTEISTYÖ

- 2.1 Yhdyspintojen vastuut ja toiminta määritetty ja sovittu yhdessä osana Päijät-Hämeen sote-kokonaisuutta
- 2.2 Talouden ja toiminnan raportointi kunnille on selkeää ja luotettavaa
- 2.3 Toimitiloja, tukipalveluja ja tuki-palveluyhtiöitä koskevat periaatteet sovittu kuntien kanssa
- 2.4 Poliittisen, operatiivisen ja virkamiesjohdon roolitus on selkeä ja sovittu

3

TASAPAINOINEN JA KUSTANNUSTEHOKAS PALVELURAKENNE

- 3.1 Palvelurakennetta kevennetty ja kevyitä & ennaltaehkäiseviä palveluja vahvistettu
- 3.2 Asiakkaiden oma-ehtoisin ratkaisuihin, kevyisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjautumista vahvistettu
- 3.3 Monipalveluasiakkaiden palvelukokonaisuudet ovat systeemisiä ja optimoituja
- 3.4 Laaja-alainen digitaalisia kanavia hyödyntävä sote-keskusmalli toiminnassa

4

KUSTANNUSTEHOKAS PALVELUTUOTANTO

- 4.1 Systematisoitu tuotannonohjaus ja toimintalähtöisesti optimoitu henkilöstöresurssien käyttö
- 4.2 Kilpailukykyiset tukipalvelut ja muut epäsuorat hankinnat
- 4.3 Strategisesti suunnatut ja kustannustehokkaat asiakaspalvelujen hankinnat

Voimakkaasti ikääntyvä ja korkean sairastavuuden väestö

Matala koulutustaso ja paljon koulutuksen ulkopuolelle jääviä nuoria

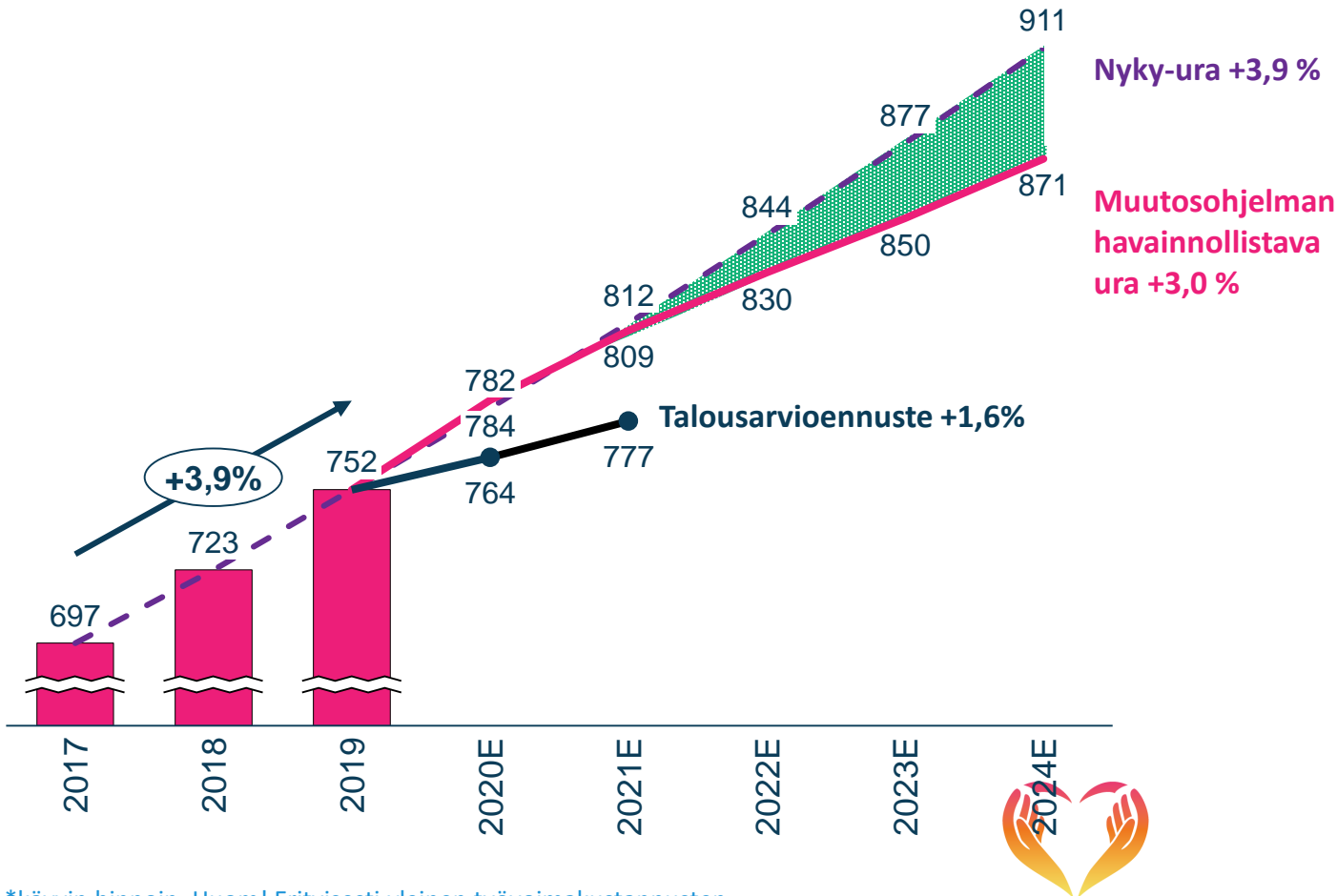
Työttömyyttä, toimeentulon ongelmia, ylisukupolvista syrjäytyneisyyttä ja yksinhuoltajuutta

Omistajakuntien heikko taloudellinen kantokyky

Maantieteelliset alueet eivät ole yhteneväisiä

Kokonaiskuva: 2020-2021 talousarviot ja muutosohjelma

Yhtymän toimintakulujen kehitys (päivitetty), M€*



Yhtymän historiallinen toimintakulujen kehitys on ollut keskimäärin 3,9 % vuodessa perustuen v. 2017-2019 toteuman mukaiseen kasvutrendiin.

Vuoden 2020 talousarvioennuste on selvästi trendin mukaista kehitystä pienempi. Ennusteen toteutuminen nähdään realistisena perustuen kevään toteumaan ja yt:n talousvaikutuksiin.

Vuoden 2021 talousarvioennuste on merkittävän tiukka sekä kasvuvauhdiltaan (suhteessa v. 2020 TAE) että kustannustasoltaan (suhteessa historialliseen kehitykseen v. 2021). Muutosohjelmalla aikaan saatavat kustannushyödyt eivät yksistään riitä 2021 TAE toteuttamiseen. Yt:n jatkuvat vaikutukset auttavat tavoitteen saavuttamisessa, mutta onnistuminen edellyttäne lisätoimenpiteitä.

*käyvin hinnoin. Huom! Erityisesti yleinen työvoimakustannusten kehitys vaikuttaa merkittävästi koko yhtymän kustannuskehitykseen
 Lähde: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä, NHG analyysi

Päijät-Hämeen sote-keskusten palveluille on asetettu tavoitteet

1. Lakisääteiset peruspalvelut tuotetaan toimintavarmasti voimassaolevan lainsäädännön mukaisesti.
2. Avosairaanhoidon kiireettömän vastaanoton toimintaa kehitetään ennakoivasti 7 vuorokauden hoitotakuuseen. Suun terveydenhuollon osalta tavoite on 14 vuorokautta.
3. Toimintamalleja kehitetään siten, että väestön palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaiseen, moniammatilliseen lääkärijohtoiseen tiimityöhön on siirrytty kuntayhtymätasoisesti vuoden 2022 loppuun mennessä.
4. Asiakkaan hoidon ja palvelun kannalta tarkoituksenmukaiset ja toimintavarmat digipalvelut ovat käytössä vaiheistetusti vuoden 2022 loppuun mennessä, minkä jälkeen digipalveluja edelleen kehitetään asiakastarpeisiin perustuen siten, että käytössä ovat ajantasaiset toiminnot.
5. Erinomainen asiakaskokemus.
6. Yhdenvertaiset sote-keskuspalvelut toimivat maakunnallisena kokonaisuutena.
7. Sote-keskuspalvelut integroidaan kuntayhtymän muihin palveluihin niin, että kokonaisuudesta muodostuu asiakkaan kannalta toimiva ja sujuva kokonaisuus. Yhtymän palvelurakenteen painopiste on peruspalveluissa, erikoissairaanhoidon hoitojaksot ja käynnit sekä päivystyksen käynnit eivät lisäänty.
8. Palvelujen laatu ja jatkuvuus turvataan työhönsä sitoutuneella ja pitkäaikaisella henkilöstöllä.



Yhteisyritys pähkinäkuoressa

YHTYMÄ kilpailutti käänteisellä hankinnalla ja neuvottelumenettelyllä sote-keskuspalvelut. Käänteisessä hankinnassa hankinnan arvo oli määritelty etukäteen ja tarjoajat kilpailivat laadulla.

Kilpailun voittanut valittiin kumppaniksi, jonka kanssa perustetaan yhteisyritys.

YHTYMÄ ostaa sote-keskuspalvelut yhteisyritykseltä.

- Parannamme ohjausvaikutusta ostopalveluihin
- Vahvistamme järjestäjän roolia ja sopimusohjausta
- Toteutamme maakunnallisesti integroidun sote-keskuskokonaisuuden.



HYVÄ ELÄMÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ
PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄ • MUUTOSOHJELMA



Kumppanuuden kautta toteutettavat sote-keskuspalvelut



Yhteisyritykseen
yhtymästä
siirtyviä
työntekijöitä
aluksi
n. **425 htv**
(Lahti + Kärkölä + litti)

Myöhemmin
siirtyneitä yhteensä
n. **250 htv**
(muut kunnat)

Yhtymän koko
henkilöstö
7 079



Osuus
yhtymän
budjetista
noin
10 %

”Yhteisyrityksellä haetaan uusia ja innovatiivisia ratkaisuja sote-keskuspalveluiden tuottamiseen tavalla, jossa yhdistyvät julkisen ja yksityisen toimijan parhaat kyvykkyydet”



HYVÄ ELÄMÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ
PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄ • MUUTOSOHJELMA

10.9.2020



Hankittavat sote-keskuspalvelut sisältävät merkittäviä palvelutason parannuksia

HOITOON PÄÄSY

- Mobiili- ja internet-asiointi ympärivuorokautisesti, esim. omahoito ja reseptien uusinta
- Ympärivuorokautinen digiklinikka
- Avosairaanhoidossa asiakkaan hoito alkaa samana päivänä
- Hammaslääkärille 9 vuorokaudessa
- Suuhygienistille 3 vuorokaudessa

HOIDON JATKUVUUS JA LAATU

- Moniammatillinen lääkärijohtoinen tiimityömalli
- Erityinen tiimi paljon palveluja tarvitseville
- Omatyöntekijä silloin, kun asiakas sitä tarvitsee
- Monipuoliset palvelukanavat ja jatkuvasti kehittyvät ajantasaiset digipalvelut, jotka räätälöidään asiakkaalle sopiviksi
- Sovittu laadunseuranta, kannustimet ja sanktiot sekä valvonta



Sote-keskusten aukioloajat pitenevät

- Ympäri vuorokautinen yhteydenottomahdollisuus - Digiklinikka
- Puheluihin vastataan heti tai takaisin soitetaan 10 minuutissa
- Lahdessa keskustan sote-keskus avoinna ma-pe klo 8-20 ja la klo 10-16
- Muut laajat keskuksset ovat auki kolmena päivänä viikossa klo 8-18
- Perustason keskuksset ovat avoinna ma-pe klo 8-16
- Walk-in -klinikka toimii kaikissa sote-keskuksissa aukioloaikoina, palvelutakuu 1 tunti
- Akuutti 24:ssa toimii yhteisyrityksen hospitalisti arki-iltoina klo 24:een saakka ja viikonloppuisin klo 10-18.



HYVÄ ELÄMÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ
PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄ • MUUTOSOHJELMA



Uutisointia

Lahti vastustaa Hykin ja Mehiläisen yhteisyritystä – näkemys ero perussopimuksen tulkinnasta hiertää päätöksentekoa

Liikyn mukaan yhteisyritys voidaan perustaa Lahden vastustuksesta huolimalla.

Sosiaali- ja terveysalalla 4.8.2020 klo 16:49



Tällainen on ministeri Krista Kiurun paheksuma Mehiläisen ja kuntien sopimus – lääkäriin jopa samana päivänä, digipalvelut auki aina, hammaslääkäriin kahdessa viikossa

30.2020 18:00 | päivitetty 8.8.2020 07:43 | [LÄHDE](#) | [KOLMIA](#) | [VIIKKO](#)

Politiikat käheivät kiukusta tai huokaisivat helpotuksesta Mehiläisen jättidiliistä puolien rippuen. Julkisten palvelujen käyttäjille ja veronmaksajille sopimus lupaa paljon hyvää.



Yhteisyrityskooste: Mitä kaikkea on luvassa, kun yhteisyritys aloittaa? Iltavastastoja, digiklinikka ympäri vuorokauden, hammaslääkäriin pääsy yhdeksässä päivässä...

PÄIJÄT-HÄME 7.8.2020 18:32

Talous

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä sinetöi sote-sopimuksen Mehiläisen kanssa

Talous 07.08.2020
STT

Yhteisyritys vastasi ensimmäisessä vaiheessa sosiaali- ja terveysalan peruspalveluista Lahdessa, Kärkölässä ja Iitissä, ja sen on ollut tarkoitus myöhemmin laajeta muualle maakuntaan.

LEHTIKUVA / VESA MOILANEN



Hyvinvointiyhtymä valmistelee väliaikaista sopimusta Mehiläisen kanssa – Iitin, Kärkölan ja Lahden sotepalvelut turvataan oikeuskäsittelyn ajaksi


Yhteisyrityksen toiminta ei pääse alkamaan suunnitellusti markkinaoikeuteen tehdyn valituksen vuoksi.

Yhteisyritys 31.8.2020 klo 17:44 | päivitetty 1.9.2020 klo 13:10



Mikä sopsi nimeksi yhteisyritykselle? Hyvinvointiyhtymä ja Mehiläinen järjestävät nimikilpailun

PÄIJÄT-HÄME 3.9.2020 18:57



ETELÄ-SUOMI

Luitko jo tämän: Lahtelaisen taloyhtiön oudosta puolesta, kun ne oli tehty

PÄIJÄT-HÄME 7.8.2020 18:32

Terveysyhtiö Mehiläisen jättidiili jakaa poliitikkoja – osa kihisee kiukusta ja jotkut huokaisivat helpotuksesta: Tällaisesta sopimuksesta on kyse



Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä ja terveysyhtiö Mehiläinen perustavat yhteisyrityksen tuottamaan peruspalveluja alueen kunnille. Ensimmäiset palvelut on tarkoitus ottaa käyttöön jo ensi vuoden alussa Lahdessa, Iitissä ja Kärkölässä.

PÄÄKIRJOITUS & MIELIPIDE 9.8.2020 6:00

Markus Pirttijoen Esalainen: Parempi kokeilla uutta kuin olla paikallaan

Markus Pirttijoki

Hammasärky iski keskellä yötä. Lauan Maanantaina oli tarkoitus lähteä työhön.

Ei muuta kuin soitto päivystävälle vastaanotolle ja operoitavaksi samana päivänä hoidetaan akuutisti julkisellakin puolella kävi kuitenkin siinä, että sain hoitoni päässä kotona.

Jos särky olisi tullut viikkoa aiemmin päähän Sotkamaan. Viikkoa myöhemmin...

Päijät-Hämeen sote-yhteisyrityksen tielle tuli mutkia – Terveystalo valitti markkinaoikeuteen

Yhteisyritys ei pääse aloittamaan aikataulussa. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä joutuu etsimään vaihtoehtoa pika aikataululla.

Yhteisyritys 28.8.2020 klo 10:39 | päivitetty 26.8.2020 klo 18:32



ETELÄ-SUOMEN SANOMAT

Luitko jo tämän: Lahtelaisen taloyhtiön oudosta puolesta kaardista repesi riita – kun ne oli tehty

PÄÄKIRJOITUS & MIELIPIDE 7.8.2020 16:20

Pääkirjoitus: Yhteisyritys väisti sitä uhaneen karikon yllättävässä yhtymäkokouksessa



Hyvinvointiyhtymän toimitusjohtaja Martina Erholalla ja hankejohtaja Ismo Rautaisella oli perjantaina hymy herkässä. **MIRKA HUSSAINEN**



HYVÄ ELÄMÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ
PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄ • MUUTOSOHJELMA

Mitä tapahtuu, jos hankintaa ei toteuteta ja yhteisyritystä ei perusteta?

- Maakunnallisesti yhtenäisen sote-keskustoimintamallin toteutumisen siirtyä usealla vuodella.
- Digitaalisten palvelujen käyttöönotto viivästyy.
- Yhtymä joutuu tekemään merkittäviä investointeja digitaalisiin ratkaisuihin.
- Lahden alueen palvelut on tarkoituksenmukaista järjestää yhtenä kokonaisuutena. Nyt ulkoistetun toiminnan määrä Lahdessa on niin suuri, että koko Lahden alueen palvelutuotanto olisi kilpailutettava erillisellä hankinnalla. Tämä tarkoittaa, että yhtymä jatkaisi nykyillä, johon sisältyy useita eri ulkoistussopimuksia.
- Palvelujen omaksi toiminnaksi ottaminen **lyhyellä aikavälillä ei ole mahdollista**.
- Vaihtoehtoiset ratkaisut ovat esitettyä ratkaisua kalliimpia. Lasku jakautuu kaikille yhtymän omistajakunnille.



*Rakennamme vahvalla yhteishengellä
elinvoimaista Päijät-Hämettä.*

*Muutamme toimintaamme rohkeasti yhdessä ja
tehokkaasti – vankka ammattitaitomme synnyttää
hyvää elämää ja luo laajaa luottamusta.*

*Onnistuessamme olemme edelläkävijä
Suomessa sote-palvelujen tuottajana.*



HYVÄ ELÄMÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ
PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄ • MUUTOSOHJELMA



HYVÄ ELÄMÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ

PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIYHTYMÄ • MUUTOSOHJELMA

Marina Erhola
040 183 4295
marina.erhola@phhyky.fi
Twitter @marina_erhola

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä
Keskussairaalankatu 7
15850 Lahti
phhyky.fi

Mahdollisen sote-uudistuksen vaikutukset Päijät-Hämeeseen

(Marinin hallitus 6/2020)

HYVINVOINTIYHTYMÄ ON EDELLÄKÄVIJÄ, JO INTEGROITU MAAKUNNALLINEN SOTETOIMIJA

- Maakuntavaalit 2022; maakuntahallitus ja valtuusto
- Hallinnollinen valmistelu uuden organisaation muodostamiseksi
- Heinola ja Sysmä mukaan osaksi yhteistä rakennetta viimeistään 2023
- Koulukuraattorit ja koulupsykologit sivistystoimesta maakunnan järjestämisvastuulle
- Ympäristöterveydenhuolto muulle ylikunnalliselle toimijalle?
- Pelastuslaitos sote-maakunnan yhteyteen
- Rahoitus kunnilta valtiolle, valtiolta maakunnalle
- Rahoituksen kokonaismäärä lisääntyy nykyisestä mutta pitkä siirtymäkausi tasaa vaikutuksia
- Monituottajuus edelleen mahdollista, järjestämisvastuun merkitys korostuu
- Kokonaisuutena vaikutukset maltillisia ja maakunnan elinvoimaisuutta parantavia.



Hallituksen sote-esitys ja oikeusvaltio

Mikko Alkio, osakas,
Asianajotoimisto Avance

Palvelusopimusten taannehtiva mitätöinti

- Merkitsee poikkeuksellista puuttumista perustuslain 15 §:llä turvattuun omaisuudensuojaan (sopimussuhteiden pysyvyys).
 - Edellyttäisi painavia perusteita ja perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten huomioimista.
- Mitätöintiä perusteltu maakuntien järjestämismääräysten toteutumisella (järjestämislain 8 § / perustuslain 19.3 §).
 - Ei ole olemassa konkreettista näyttöä siitä, että jo toteutetut ulkoistusjärjestelyt olisivat vaarantaneet sote-palveluiden saatavuuden perustuslain 19.3 §:n vastaisella tavalla.
 - Sopimuksissa tosiasiallisesti varauduttu kattavasti palvelutuotannon varmistamiseen myös erilaisissa häiriötilanteissa.
- Lainvalmistelun yhteydessä ei ylipäätään ole kuultu yksityisiä palveluntuottajia, jotka ovat osapuolina kyseisissä sopimuksissa.
 - Samalla säännöskohtaisissa perusteluissa kuitenkin yksilöidään ne sopimukset, jotka uuden lain myötä tulisivat mitätöitymään (ts. sovelletaan lakia yksittäistapauksiin).

Maakuntien itsehallinto

- Alueellisesta itsehallinnosta säädetty hyvin yleisellä tasolla perustuslain 121.4 §:ssä.
 - Ehdotuksessa maakunnilla ei olisi yleistä toimialaa tai verotusoikeutta.
 - Itsehallinto jo lähtökohtaisesti olennaisesti rajoitetumpaa kuin kunnilla (vrt. perustuslain 121.1 §).
- Ehdotuksessa asetetaan myös useita rajoituksia maakuntien sote-palvelutuotannon järjestämiselle (mm. järjestämislain 8 § ja 12 §) sekä annetaan STM:lle vahvat ohjauskeinot suhteessa maakuntiin (esim. vuotuiset ohjausneuvottelut, 23 §).
- Mitä sisältöä maakuntien itsehallintoon jää (tosiasiallisesti / perustuslain 121.4 §:n ja sitä koskevan PeV:n lausuntokäytännön valossa)?

Potilasdirektiivi ja potilaiden oikeudet

- EU:n potilasdirektiivi (2011) luo jo nyt oikeuksia suomalaisille potilaille ja velvoittaa Suomen valtiota takaamaan näiden oikeuksien toteutumisen.
 - Potilaalla mm. oikeus hakeutua hoitoon toiseen EU-jäsenvaltioon ja saada hoidon kustannuksista korvausta Suomen julkisen terveydenhuollon kustannustasoa vastaavasti.
 - Nykyisin tämä oikeus ei toteudu, minkä myös komissio on toistuvasti Suomelle todennut.
- Hallituksen esityksessä (yli 1200 s.) ei kuitenkaan mainita sanallakaan potilasdirektiivin implementoinnin korjaamista.
 - Rikkomusmenettely ollut komissiossa vireillä jo vuodesta 2015 alkaen.
- Kun potilasdirektiivi implementoidaan oikein (mikä on ennemmin tai myöhemmin välttämätöntä), herää myös kysymys nykyisen monikanavarahoitusmallin EU-oikeudellisesta kestävydestä.

Kysymyksiä ja kommentteja

Chatin kautta



Eveliina Vigelius
elinkeinoasioiden johtaja
p. 044 511 4411
eveliina.vigelius@hyvinvointiala.fi



Lauri Koponen
vaikuttajaviestinnän päällikkö
p. 040 523 3563
lauri.koponen@hyvinvointiala.fi



Hyvinvointiala HALI ry
Eteläranta 10, 00130 Helsinki
Hyvinvointiala.fi

Lämmin kiitos!



*Liite:
Yksityisen sote-alan
rooli lukuina*



Yksityinen sektori osana sote-palvelujen kivijalkaa

Yksityiset yritykset ja järjestöt tuottavat

26 % kaikista sote-palveluista (2018)

17 % julkisrahoitteisista sote-palveluista (2018)

59 % kaikista perusterveydenhuollon kiireettömistä lääkärikäynneistä (sis. työterveys ja yksityiset lääkärikäynnit) (2019)

41 % hammaslääkärikäynneistä (2019)

51 % ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hoitopäivistä (2018)

50 % kehitysvammaisten autetun asumisen hoitopäivistä (2018)

58 terveysasemaa on yksityisten palvelutuottajien vastuulla – kaikkiaan julkisia terveysasemia on 510

25 kuntaa on ulkoistanut valtaosan sote-palveluistaan yksityiselle palveluntuottajalle

Yksityisellä sote-alalla on **137 000** työllistä

Sote-palvelut tuottajan mukaan 2018

