

Moniammatillisuus sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa

Neuvotteleva virkamies
Ulla Närhi
Sosiaali- ja terveysministeriö

Rakenteiden uudistaminen:

Sosiaali- ja terveydenhuolto viidelle sote-alueelle

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset tavoitteet ¹⁽³⁾

- Väestön terveyden, hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen
- Yhdenvertaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaaminen koko maassa
- Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen



Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset tavoitteet ²⁽³⁾

- Mahdollisimman laaja integraatio
 - sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuus (sekä perus- että erikoispalvelut) saman johdon ja budjetin alla
 - ihmisten palvelutarpeet huomioidaan kokonaisuutena
- Samalla kun järjestämisvastuuta keskitetään lähipalvelut varmistetaan
 - ministeriöiden ja Kuntaliiton yhteinen Lähipalveluprojekti käynnistetty

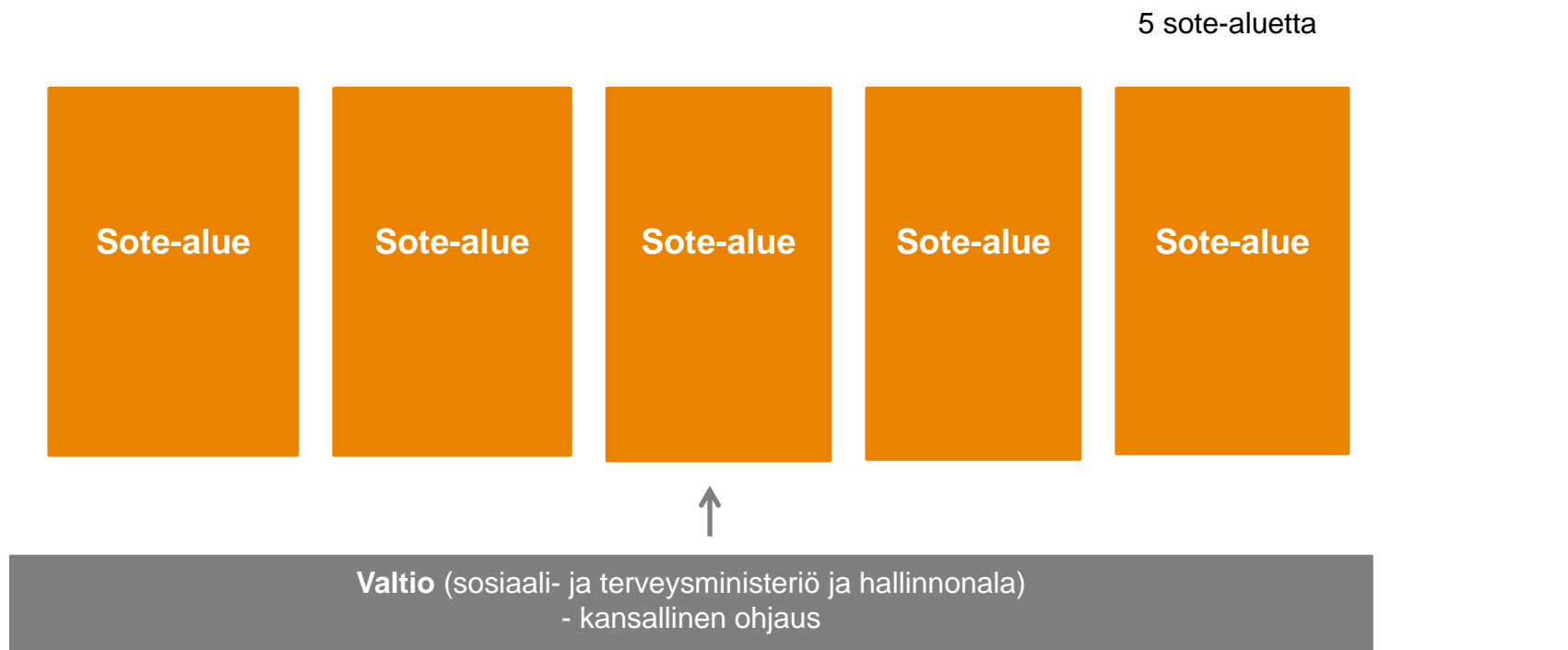
Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset tavoitteet ³⁽³⁾

- Hallinnon ja rakenteiden tulee varmistaa hyvin toimiva sosiaali- ja terveydenhuolto
 - palvelujen laaja integraatio
 - selkeä ja tehokas hallinto

Uusi palvelurakenne



Uusi sote-palvelurakenne



Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen viidelle alueelle 1(4)

(VN Tiedote 114/2014)

- Tarkoituksena on järjestää kaikki sote-palvelut viiden vahvan alueellisen järjestäjän toimesta.
- Alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta, ja ne tukeutuvat olemassa oleviin toimiviin rakenteisiin.

Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen viidelle alueelle 2(4)

(VN Tiedote 114/2014)

- Uudet sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavat alueet muodostavat sote-palveluihin yksiportaisen ja selkeän hallinnon.
- Uusien järjestämisvastuussa olevien alueiden hallintomalli on kuntayhtymä.
- Niiden rahoitus tulee kunnilta ikärakenteella ja sairastavuudella painotetun asukasmäärään perustella (= painotettu kapitaatio).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen viidelle alueelle 3(4)

(VN Tiedote 114/2014)

- Alueellisen tasa-arvon ja taloudellisen tehokkuuden varmistamiseksi kansallista ohjausta samalla vahvistetaan.
- Uudistuksen lähtökohta on täydellinen sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio vahvan alueellisen järjestäjän toimesta.
- Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiolla sekä riittävän suurilla väestöpohjilla on merkittävä myönteinen vaikutus julkisen talouden kestävyysvajeeseen.

Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen viidelle alueelle 4(4)

(VN Tiedote 114/2014)

- Tavoitteena on ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeä palveluketjujen saumaton kokonaisuus.
- Kunnat ovat jatkossakin mukana palvelujen tuottamisessa.
- Lähipalvelut, kuten terveyskeskukset, vanhusten kotipalvelut tai sosiaalihuollon palvelut säilyvät jatkossakin lähellä ihmistä.

Sote-uudistuksen

jatkovalmistelu

Jatkotyössä selvítettävä

- palvelujen tuotanto
 - mitä on palvelujen tuottaminen
 - kuntien rooli
- täydellisen integraatio varmistaminen
- omistamiseen ja henkilöstön asemaan liittyvät kysymykset



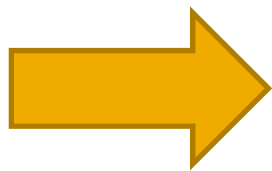
Uudistuksen jatkoaikataulu

- Parlamentaarinen ohjausryhmä
- HE luonnos lausunnoille kesäkuussa 2014
- HE eduskuntaan lokakuussa 2014
- Laki voimaan keväällä 2015
- Uudet alueet aloittavat toimintansa 1.1.2017



Moniammatillisuus?

- Sote-uudistuksen tavoitteina esimerkiksi
 1. sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio
 2. saumattomat palveluketjut
 3. lähipalvelujen säilyminen lähellä ihmistä



Tarve moniammatilliselle työotteelle

Moniammatillisuuteen liittyvää säädöspohjaa

- Terveydenhuoltolain mukaan terveyskeskuksen on huolehdittava asianmukaisella tavalla moniammatillisen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan järjestämisestä (37 §)
- Sosiaalihuollon lainsäädännössä on myös säännöksiä johtamisesta ja moniammatillisen osaamisen hyödyntämisestä sosiaalihuoltoa toteutettaessa

Moniammatillisuuden etuja (myös uusien sote-rakenteiden valossa)

- integraatio helpottuu, jos yhtenäisiä työtapoja ja yhteiset tavoitteet
 - edellyttää aktiivista tietojen vaihtoa ja toisten työtapojen kunnioitusta
- tavoitteena, että potilasta ei pompotella
 - toisen ammattitaidon tunnustaminen ja kunnioittaminen

Lääkepolitiikka 2020 moniammatillisuudesta

- ”Terveystenhuollon ammattilaisten moniammatillinen yhteistyö luo pohjan saumattomalle, hallinto- ja organisaatorajat ylittävälle ja asiakaskeskeiselle palvelukokonaisuudelle”
- ”Potilaan hoitopolkujen toimivuuteen ja lääkehoidon onnistumiseen voidaan vaikuttaa moniammatillisia ja organisaatioiden välisiä yhteistyömalleja kehittämällä”

Lääkepolitiikka 2020 toimenpide-ehdotus ja sen toteutuminen (1/2)

- Tehostetaan moniammatillista toimintamallia potilaan lääkehoidon toteuttamisessa ja neuvonnassa sekä avo- että laitoshoidossa.
 - Vastuutahot: Fimea, THL
 - Yhteistyötahot: Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt, apteekit, sairaala-apteekit, lääkekeskukset, Suomen Apteekkariliitto, Yliopiston apteekki, ammattijärjestöt, yliopistot

Lääkepolitiikka 2020 toimenpide-ehdotus ja sen toteutuminen (2/2)

- STM:n tekemä kysely linjausten toteutumisesta syksyllä 2013
 - tulosten mukaan menossa olevissa projekteissa huomioitu moniammatillisuus
 - esimerkkeinä moniammatillinen verkosto, lääkeinformaatioverkosto, Apila -hanke, Lääkehoidon päivän toteuttaminen, Turvallinen lääkehoito -oppaan päivittäminen

Mitä vielä pitäisi tehdä?

- Hyvien käytäntöjen jakaminen ja jalkauttaminen
 - Fimean moniammatillinen verkosto
 - Kaste -hankkeet
- Moniammatillisen työtavan vielä aktiivisempi korostaminen
- Asenteiden muokkaaminen

Lopuksi...

- ”Moniammatillisen yhteistyön aikaansaamiseksi tarvitaan nykyisen vuorovaikutuskulttuurin tunnistamista ja **tietoista pyrkimistä sellaiseen vuorovaikutukseen, jossa tiedon ja eri näkökulmien yhteen saattaminen on mahdollista.** Yksi tärkeimmistä asioista, joka vaikuttaa ryhmän yhteistyön onnistumiseen, on **kyky organisoitua ja jakaa työt**”
 - Kontio Mari: Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA -hanke, Oulu 2010.