



Mitä voisi kansallinen koordinaatio moniammatillisen toiminnan edistämiseksi olla tulevissa sote-rakenteissa?

Ulla Närhi

Neuvotteleva virkamies, FaT
Sosiaali- ja terveysministeriö

Aikataulu

2016	2017	2018	2019
Sote-uudistuksen ja maakuntien perustamisen lakiluonnokset lausunnolle 8/2016	Maakuntalaki ja sote-järjestämislaki eduskunnalle 1-2/2017	Ensimmäiset maakuntavaalit tammikuussa 2018 presidentin vaalien yhteydessä	Sosiaali- ja terveyden-huollon järjestäminen siirtyy uusille maakunnille 1.1.2019
	Valinnanvapautta sekä maakuntien muita tehtäviä koskevat lakiluonnokset lausunnolle 1/2017 ja esitykset eduskunnalle keväällä 2017	Väliaikaishallinto alkaa valmistella toiminnan käynnistämistä 1.7.2017 alkaen	Valinnanvapautteen ja monikanava-rahoitukseen liittyvät lait voimaan 1.1.2019. Mahdollinen siirtymäaika.
		Monikanavaisen sote-rahoituksen yksinkertaistamista koskeva lakiesitys 2017 aikana	

Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio

- Kaikki julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut kootaan **yhden johdon** eli maakunnan alaisuuteen.
- Maakunta vastaa palvelujen **yhteensovittamisesta** asiakaslähtöisesti
- Maakunta varmistaa, että eri tuottajien **palvelut toimivat yhteen**
- Kaikki rahoitus kulkee maakunnan kautta palveluntuottajille
- Maakunta varmistaa, että **tieto kulkee sujuvasti** toimijoiden välillä.
- Suoran valinnan palveluntuottaja vastaa oman asiakkaansa palvelujen kokonaisuudesta.



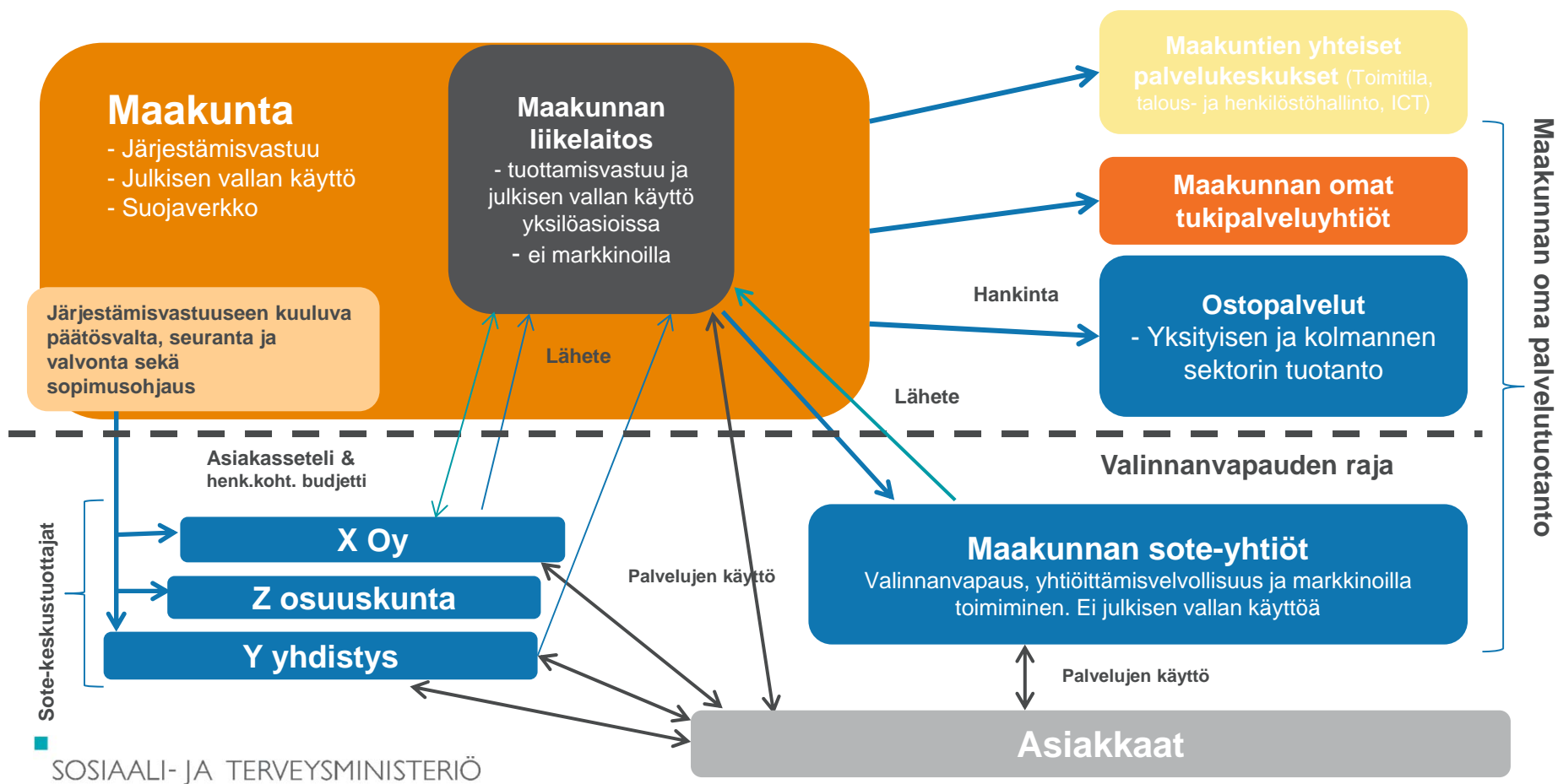
Asiakas voi valita nykyistä yksilöllisemmin

- Asiakas voi valita maakunnan omistaman yhtiön, yksityisen yrityksen tai järjestön näissä palveluissa:
 - sosiaali- ja terveyskeskus
 - suunhoidon yksikkö (hammashoitola)
 - muut maakunnan päättämät sote-palvelut.
- Asiakasmaksu on sama tuottajasta riippumatta.
- Sote-keskus ja suunhoidon yksikkö voivat myöntää maksusetelin yksittäisten palvelujen hankkimiseen muilta tuottajilta.
- Palveluntuottajan pitää olla rekisteröitynyt, täyttää maakunnan vaatimukset ja tehdä sopimus maakunnan kanssa.



Asiakas saa tukea valintoihin verkkopalvelusta, neuvontapuhelimesta ja palveluohjaajilta. Jos hän ei halua itse valita, maakunta osoittaa sopivan palvelun.

Julkisten sosiaali- ja terveysten palvelujen rakenne



Miten rationaalinen lääkehoito näkyy järjestämislaisissa?



- *Lausunnolla ollut hallituksen esitys järjestämislainsiksi*
 - **Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle**
 - perustelut: ”...voivat koskea myös **muita sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseksi tarpeellisia asioita.**”
 - perustelut: ”...tavoitteet täydentäisivät sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä ja ne **nostaisivat esiin ajankohtaisia palvelujen uudistus- ja kehittämistarpeita.**”
 - tavoitteet vahvistettaisiin joka neljäs vuosi

Miten rationaalinen lääkehoito näkyisi järjestämisslaissa?



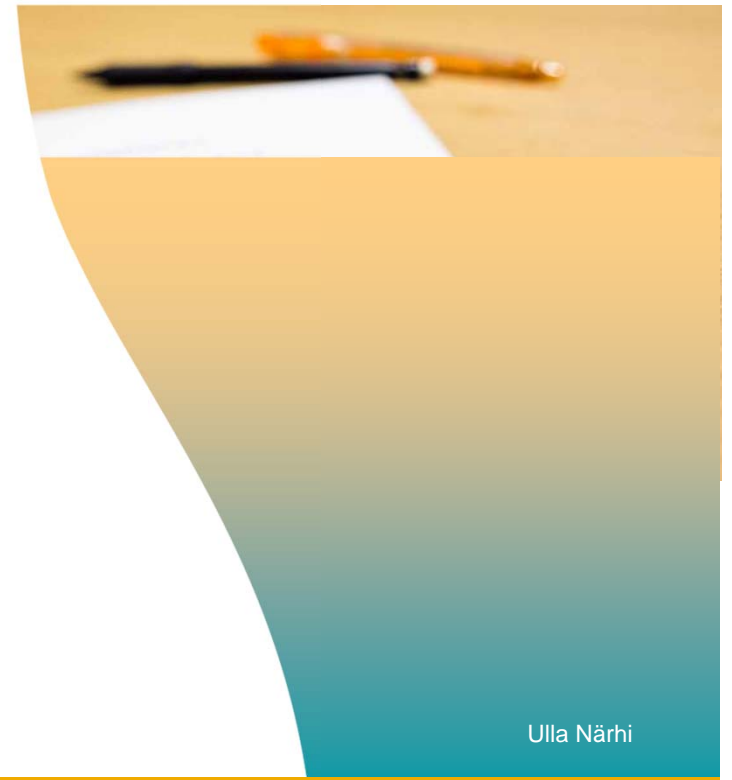
- *Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminta maakunnassa*
 - ”Maakunta osallistuu kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen sekä toimii yhteistyössä kuntien sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa.”
 - perustelut: ”Kehittämistoiminnan tehtävänä olisi tukea alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota ja kustannusten hallintaa edistävää **käytännönläheistä kehittämistyötä sekä tietoon perustuvien, kustannusvaikuttavien toimintamallien ja hyvien käytäntöjen juurruttamista alueella.**”

Rationaalinen lääkehoito sote-rakenteissa?

- STM ja maakunnat **neuvottelevat vuosittain maakunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisesta ja kehittämistarpeista**
 - STM valmistelee vuosittain selvityksen palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, laadusta ja rahoituksen riittävydestä
 - selvitys sisältää ehdotuksen **tarvittavista toimenpiteistä**, jotka otettaisiin huomioon julkisen talouden suunnitelmassa, valtion talousarviossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon strategisissa tavoitteissa.

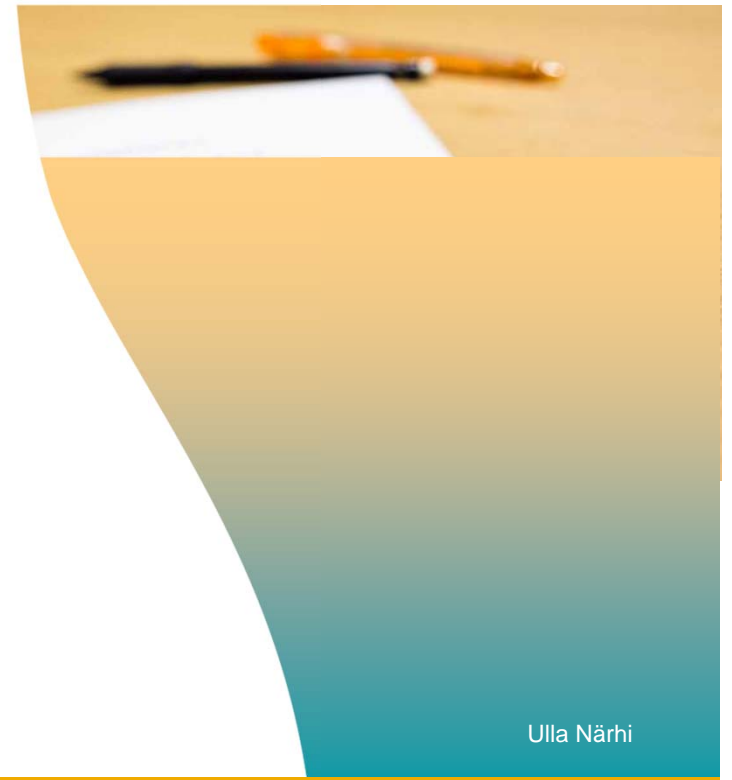
STM:n ohjausyksikkö

- perustetaan keväällä 2017
 - sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat jatkossakin STM:lle
 - STM vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden valmistelusta ja niiden huomioon ottamisesta maakuntien toiminnassa



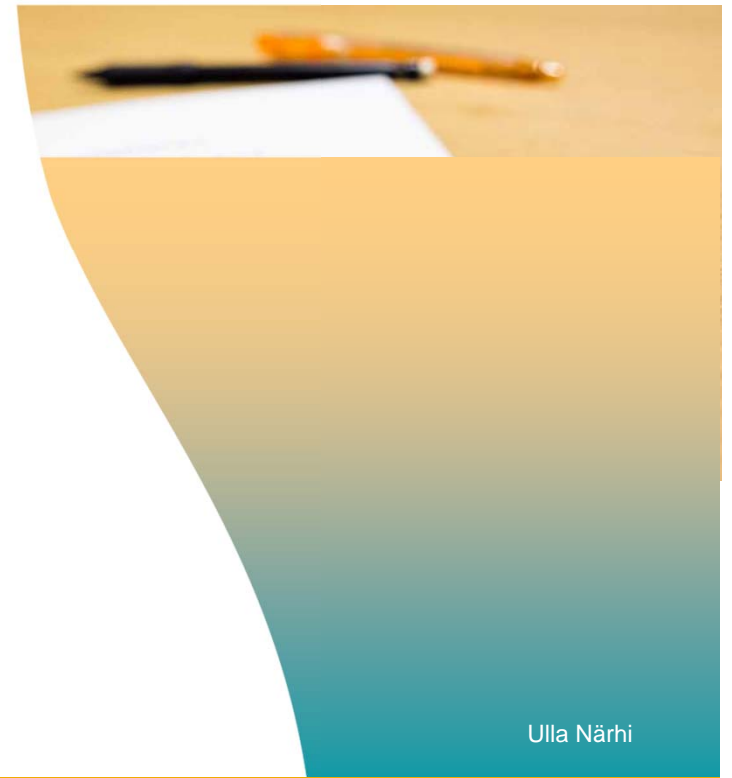
STM:n ohjausyksikkö moniammatillisen toiminnan kansallisena koordinaattorina?

- Onko STM (ja ohjausyksikkö) oikea paikka?
- Vai Fimea? Luova?
- Työnjako?



Mitä kansalliseen koordinaatioon kuuluisi?

- Suositukset? Ohjaus? Valvonta?
- Työnjako?
-
-
-
-
-
-



Fimean selvitys: Moniammatillisuus ikäihmisten lääkkeiden järkevän käytön edistämiseksi:

”lääkkeiden järkevää lääkehoitoa ja lääkkeenmääräämistä voitaisiin edistää huomioimalla ne paremmin Käypä Hoito – suosituksissa.” *(ei tarvita säädöksiä)*

”Säännöllisistä lääkehoidon arvioinneista tulisi antaa nykyistä tarkempia määräyksiä.” *(millaisia määräyksiä? Kuka arvioi ja kenen lääkehoitoja)*

”Järkevän lääkehoidon edistämiseksi tarvitaan moniammatillinen verkosto ja siinä tapahtuvaa vertailukehittämistä.” *(miten rakennetaan käytännössä?)*

”Tämän tueksi tarvitaan kansallisen tason koordinaatiota, jota toteutetaankin vuonna 2016 sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämässä Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelmassa.”

”Kaikkien rakennetason lääkehoidon kehittämistä tekevien organisaatioiden tulee osallistua yhteiseen kehittämistyöhön ja on sovittava kansallisen tason indikaattorit iäkkäiden lääkehoidon onnistumisen seuraamiseksi.”

”Tämän tyyppinen organisoituminen auttaisi parhaiten suuntaamaan päätöksentekoa tukevan tutkimustoiminnan painopistealueita.”



Lääkeneuvottelukunta?

- Maakunnissa vai yhteistyöalueilla?
 - tehtävänä olisi koordinoida alueen lääkkeen määräämistä ja käyttöä (sekä julkisessa että avohuollossa)
 - mukana edustus avo- ja julkiselta sektorilta?



Lääkeneuvottelukunta?

- huolehtisi rationaalisen lääkehoidon toteutumisesta (miten?)
- tehtävät riippuisivat rahoitusratkaisusta

Kiitos!

stm.fi  @STM_Uutiset

ulla.narhi@stm.fi

@UllaNarhi