

Uusimaa • Nyland 2019

Mitä uusi sote tarjoaa palvelutuottajille maakunnassa? Miten tuottajaksi? Mikä muuttuu verrattuna entiseen?

Suoran valinnan palveluiden hankejohtaja, Sanna Svahn



Sote-uudistus - tavoitteet

1. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen – yhdenvertaisuus palveluissa
2. Perustason palveluiden ja ennaltaehkäisyyn vahvistaminen
3. Tyytyväisemmät asiakkaat
4. Kustannusten kasvua pitäisi jarruttaa 3 mrd eurolla v. 2029 mennessä

Sote-uudistus - keinot

1. Järjestäjä erotetaan tuottajasta, mikä mahdollistaa
2. Monituottajamalli*n
3. Valinnanvapaus – kilpailu (oikein toteutettuna)
4. Teknologia ja digitalisaatio – parempi hyödyntäminen
5. Peruspalvelujen vahvistaminen

Miten hyvinvointi- ja terveyseroja kavennetaan?

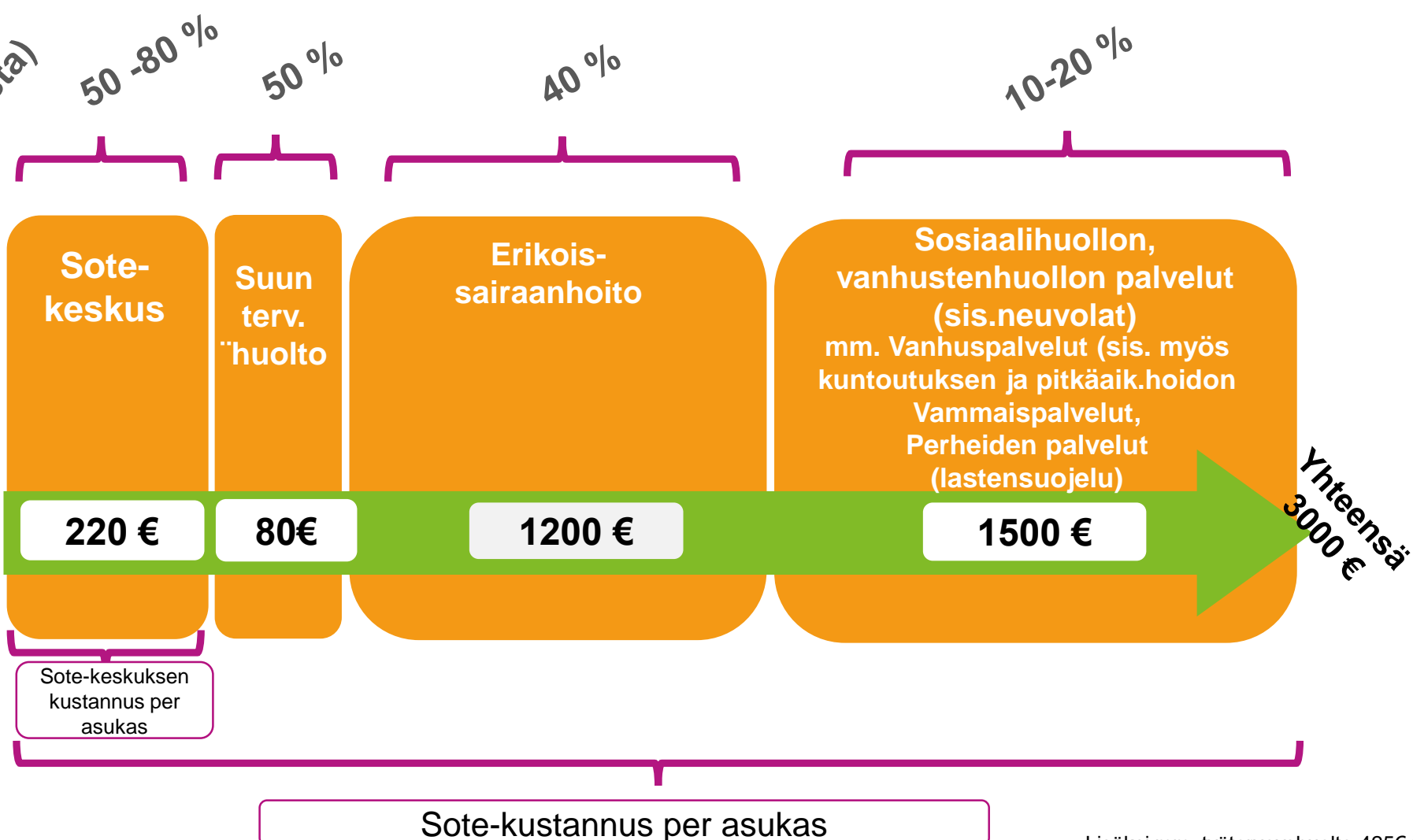


- Perustason palveluita ja ennaltaehkäisyä vahvistetaan
- Hoidon tarpeen arviointi on sujuvampaa. Nimetään vastuutyöntekijät paljon palveluita käyttäville (sekä sosiaali- että terveyspalveluissa)
- Suuremmat yksiköt ja parempi osaaminen (erikoissairaanhoido)
- Kapitaatiomalli luo kannusteen tehdä palveluista vaikuttavia
- ”Asiakas omistaa asiansa”. Tuotannon itseohjautuvat tiimit sekä sisäinen yrittäjäyys.



Sote-kustannusten jakautuminen ja käyttäjät

Käyttäjät
(kunnan
asukkaista)



Lisäksi mm. työterveyshuolto 425€ per työntekijä, yksityinen terveydenhuolto (asiakkaan maksama) 120 € per asukas (ei sis kunt.)

Uudistuksen aikataulu Uudellamaalla

8/2017–12/2018

Uudistuksen valmistelu Uudenmaan liitossa

- Etsitään yhteiset tavoitteet, visio ja strategia uudistukselle
- Valmistellaan väliaikaishallinnon ja maakuntavaltuuston päätettäväksi tulevia asioita
- Myötävaikutetaan valtakunnallisiin ratkaisuihin Uudenmaan lähtökohdista

12/2018 – 1/2019

Uudenmaan maakunta perustetaan

- Väliaikainen valmistelutoimielin ohjaa valmistelua
- Varmistetaan edellytykset maakunnan toiminnan käynnistymiselle: valmistellaan henkilöstö-, tila- ja sopimussiirrot ja uusi maakunnallinen toimintamalli. Laaditaan luonnokset maakuntavaltuuston päätöksiksi.

8/2019–12/2020

Uudenmaan maakuntavaltuusto ja -hallitus aloittavat toimintansa

- Vahvistetaan organisaatio ja säännöt, nimetään johto sekä tehdään päätökset sote-palveluiden ja valinnanvapauden järjestämisestä
- Perustetaan Uudenmaan maakunnan konsernihallinto ja liikelaitokset
- Hyväksytään maakuntastrategia ja vuoden 2021 talousarvio

2021 →

Palveluiden järjestämisvastuu siirtyy Uudenmaan maakunnalle

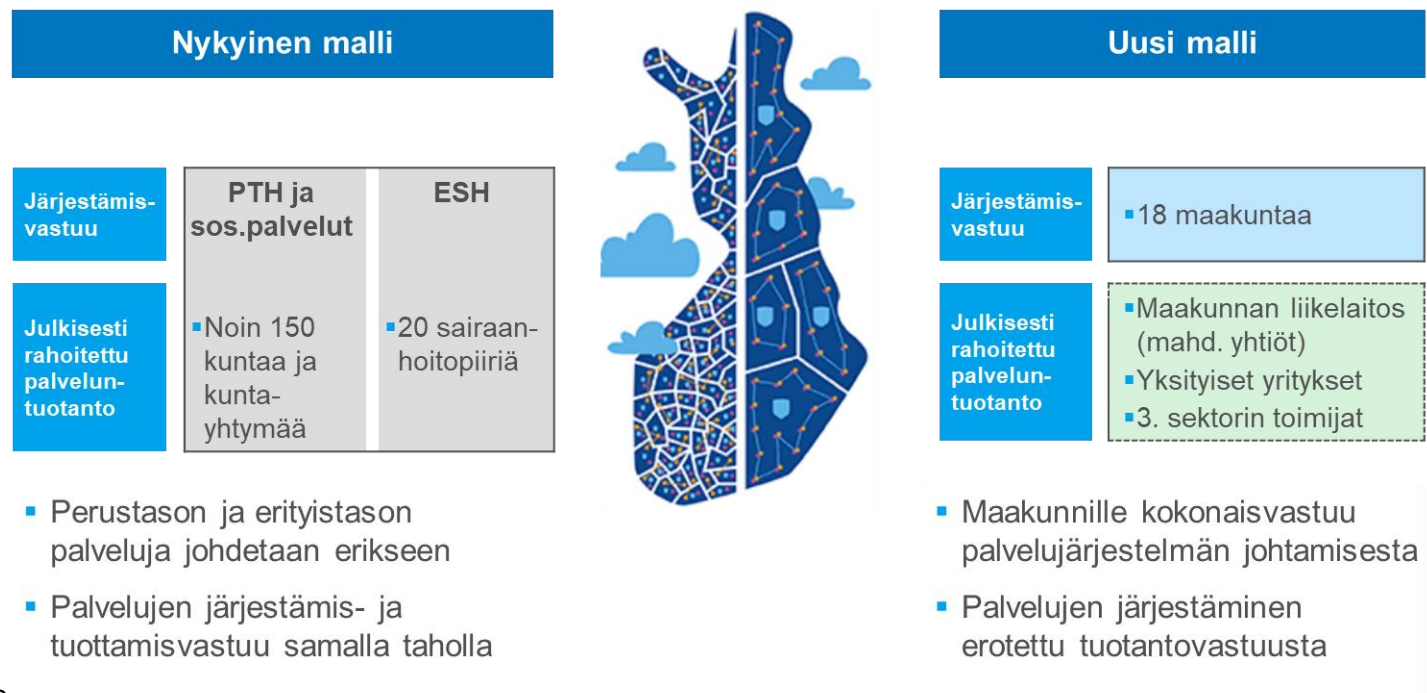
- Maakunnalla 25 tehtävää alaa
- Valinnanvapaus osana palveluiden uudistamista
- Maakunnan vision toteuttaminen

Järjestäjän ja tuottajan erottaminen

Järjestäminen – palvelujärjestelmän johtamista strategisella tasolla. *Vision* ylläpitämistä

Jä-Tu-erottaminen: Mahdollistaa rakenteiden ja toimintatapojen uudistamisen

- Vaativan sairaanhoidon ohjaus ja keskittäminen
- Peruspalvelujen vahvistaminen, osaaminen etulinjaan (myös potilaan osaamisen vahvistaminen)
- Tiedon käytettävyyden helpottaminen - digitalisaation ja teknologian mahdollisuuksien hydyntäminen



Lähteet: STM, Valtiovarainministeriö, hallituksen esitys sote- ja maakuntauudistuksesta 3/2017, NHG analyysi

Sote-järjestäjän käytännöt -asiakirja

- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Uudenmaan maakunnassa

- Asiakirjassa kuvataan sote-järjestämisvastuu ja Uudenmaan sote-järjestämisen mekanismit ja prosessit: kuinka sote-palvelustrategia muuntuu toiminnaksi ja kuinka palvelulupaus täytetään
- Järjestäjän ja tuottajan hallitulla erottamisella pyritään eri toimijoiden roolin selkeyttämiseen, tuotannon läpinäkyvyyden lisäämiseen, kustannusten hallintaan ja laadun kehittämiseen
- Vahva järjestäjä määrittää raamit ja säännöt toiminnalle varmistaen asiakaslähtöiset ja vaikuttavat palvelut
- Tavoitteena ei ole kuvata optimaalista lopputulosta, vaan toimintamalleja joilla tavoiteltuun tulokseen päästään
- Jatkuvasti päivittyvä asiakirja, uusin versio 22.10.2018

Sisältö

1.

Toimintaympäristö, eri toimijoiden roolit, valta-vastuu-suhteet ja ohjausmekanismit sekä järjestäjän työkalut

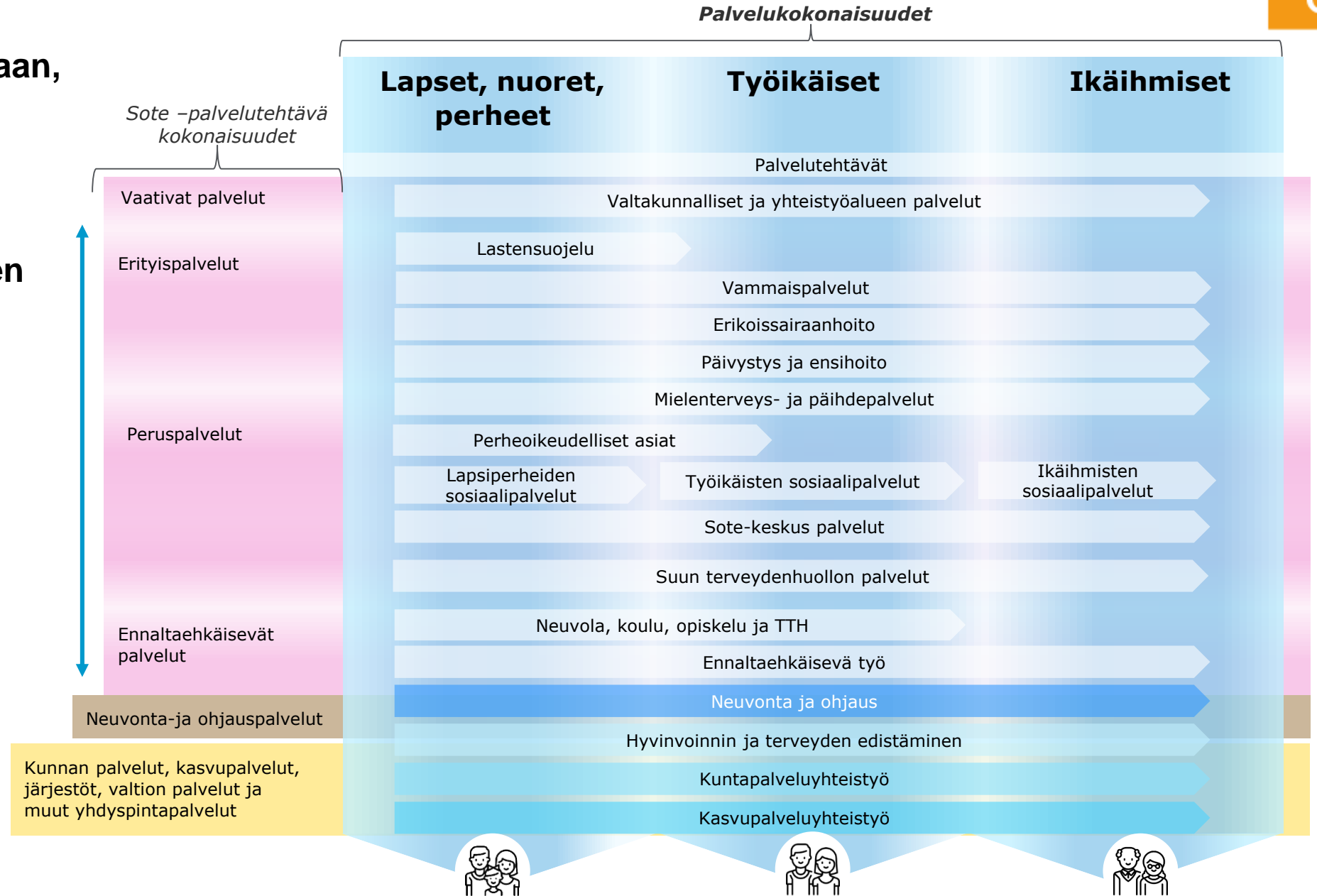
2.

Sote-järjestämistoiminnon sisällöt, mekanismit ja prosessit – kuinka järjestäjä ohjaa sote-palvelujärjestelmää strategisella tasolla

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Johdanto | 7 |
| 2 | Uudenmaan maakunta sote-järjestäjänä | 11 |
| 2.1 | Sote-järjestämisvastuu | 11 |
| 2.1.1 | Toimijat sote-järjestelmässä | 11 |
| 2.1.2 | Uudenmaan maakunnan järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollosta | 12 |
| 2.2 | Järjestäjän ja tuottajien roolit ja työnjako | 12 |
| 2.2.1 | Uudenmaan maakunnan ohjausmalli | 14 |
| 2.2.2 | Liikelaitoksen rooli | 16 |
| 2.2.3 | Yksityisten ja julkisten tuottajien rooli | 17 |
| 2.3 | Ruotsinkielisten palveluiden järjestäminen | 18 |
| 3 | Uudenmaan maakuntaorganisaatio | 20 |
| 4 | Järjestäjän tietojohdatus ja -ohjaaminen | 22 |
| 4.1 | Määritelmät | 22 |
| 4.2 | Järjestäjän tietomallin kehittäminen | 22 |
| 4.3 | Uudenmaan maakunnan tietojohdatus ja -ohjaamisen suuntaviivat | 23 |
| 4.3.1 | Järjestäjän tieto-ohjaamisen vaiheistaminen | 23 |
| 4.3.2 | Järjestäjän tietotuotannon tekninen rakentaminen | 25 |
| 4.4 | Järjestäjän tietojohdatus kehittämissivut | 26 |
| 4.4.1 | Käynnistämisen valmistelu | 26 |
| 4.4.2 | Käynnistysvaihe | 27 |
| 4.4.3 | Toiminnan vakiintunut vaihe | 27 |
| 4.5 | Tuotteistus | 27 |
| 5 | Järjestämistoiminnon sisällöt | 32 |
| 5.1 | Tavoitteet sote-palveluille ja palvelujärjestelmän suunnittelu | 32 |
| 5.1.1 | Palvelustrategia ja palvelulupaus | 32 |
| 5.1.2 | Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen | 34 |
| 5.1.3 | Asiakaslähtöiset palvelukokonaisuudet, palveluintegraatio ja palveluverkko | 40 |
| 5.1.4 | Rahoitus ja budjetti | 46 |
| 5.2 | Palvelujärjestelmän ohjaus | 47 |
| 5.2.1 | Liikelaitoksen ohjaus | 48 |
| 5.2.2 | Palveluiden hankinta | 51 |
| 5.2.3 | Valinnanvapauden hallinnointi | 53 |
| 5.3 | Sote-järjestäjän viranomaistoiminta | 56 |
| 5.3.1 | Omavalvonta | 57 |
| 5.3.2 | Valmius ja varautuminen | 59 |
| 5.3.3 | Rekisterit | 60 |
| 5.4 | Osallisuus, yhteistyö ja kehittäminen | 62 |
| 5.4.1 | Asukkaiden osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet | 62 |
| 5.4.2 | Yhteistyöalue | 67 |
| 5.4.3 | Tutkimus, kehittäminen, innovaatiot ja opetus (TKIO) | 69 |
| 6 | Kirjallisuus | 72 |
| 7 | Liitteet | 73 |
| | Liite 1 Social- och hälsovårdsservicen på svenska | 73 |
| | Liite 2 Omavalvonnan asiakokonaisuudet | 76 |

Järjestäjä ohjaa palvelukokonaisuuksia

elämänkaarimallin mukaan,
jotta palvelujen
kokonaisvaikutus
lisääntyisi
yhteensovittamalla eri
elämänvaiheessa olevien
asukkaiden palveluja



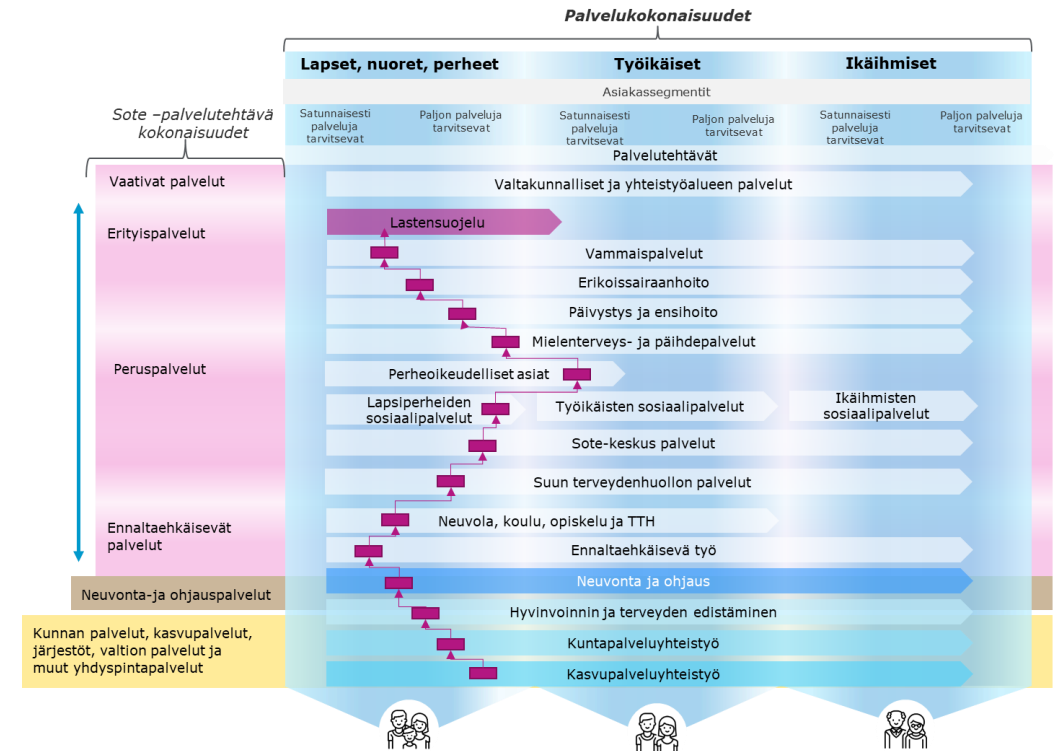
Palveluketjun määritelmä ja tavoitteet

Palveluketju on kokonaisvaltainen tapa ohjata erilaisia asiakkaan hoito- ja palveluprosesseja yli sektori-, organisaatio- ja ammattirajojen

Palveluketju on tietyn asiakasryhmän, esimerkiksi lonkkaproteesipotilaan tai nuoren mielenterveys- tai päihdekuntoutujan tai NEET- nuoren (nuori, joka ei ole työelämässä tai koulutuksessa) yhdistelmä hoitoja ja palveluja huomioiden kaikki perustason, laajennetun perustason ja erityistason julkiset ja yksityiset palvelut, kuntien palvelut sekä kasvupalvelut.

Palveluketjujen tavoitteena on

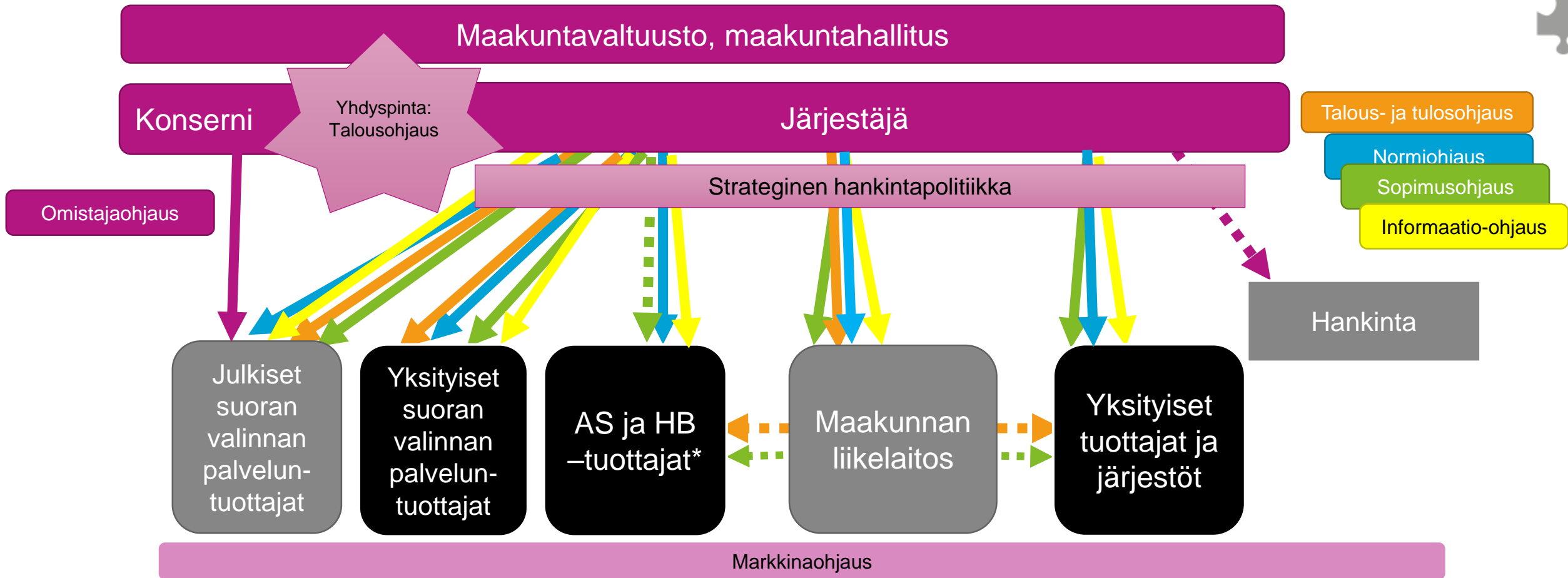
- **Asiakkaiden tarvetta vastaavien palvelujen yhdistelmien tunnistaminen**
 - Palvelustrategian konkretisointi
 - Palvelutuotannon ylätason ohjaus
 - Vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden lisääminen ja seuranta
 - Optimaalisen integraation varmistaminen
- **Painopisteenä integraatiota tarvitsevat asiakasryhmät, jotka tarvitsevat useita palveluita.**
 - Toistuva tai jatkuva palveluntarve
 - Raskaita palveluita tarvitsevat asiakkaat
 - Asiakkaat, joilla on riski muuttua raskaita palveluita tarvitseviksi
 - Tavoitteena on se, että perustason palveluita integroimalla voitaisiin ratkaista ongelmia aikaisemmin, ennen kuin raskaammille palveluille on tarvetta.



Ikäihmisten kotona asumista tukeva palveluketju



Palvelutuotannon hallinta ja hankinta 2023



Osallistumisen viitekehys

Maakuntahallinto/Järjestäjä

- Osallisuus päätöksentekoon

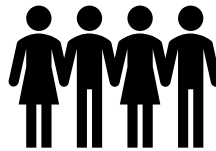
Vaikuttamistoimielimet, verkostot

Aloitteet, kuulemiset, lausunnot, palaute, asiakasraadit

Vuorovaikutuksen ja tiedon foorumit (aikaan ja paikkaan sidotut ja sitoutumattomat)

Päätöksenteko (valtuusto, hallitus, lautakunnat)

Sopimusohjaus
Tieto
Vuorovaikutus



Asukkaat
Järjestöt
Yhdistykset
Yritykset
Henkilöstö

Osallisuuden muodot
ja alustat, osin
yhteisiä

Palvelut/Tuottajat

- Osallisuus palvelukehitykseen

Palaute, ja muu asiakastieto

- Määrällinen & laadullinen
- valvontakanavasta tuleva palaute

Yhteiskehittämisen periaatteet

- Asiakasraadit, tapaamiset, alustat, kokemusasiantuntijat, erityisryhmät, asiakasprofiilit

Innovaatioympäristöt (yhtymäkohdat)

Strategia, palvelustrategia ja palvelulupaus, Osallisuusohjelma

Sopimukset, tuottajien vertailutieto

Vuorovaikutus, viestintä, kosketuspisteet

Kansalaisten oikeudet, julkisuusperiaate

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen - Työnjako: kunta-maakunta-valtio

Kunnat

- Osaaminen ja sivistys
- **Terveys ja hyvinvointi**
- Liikunta ja kulttuuri
- Nuorisotoimi
- Paikallinen elinkeinopolitiikka
- Maankäyttö ja rakentaminen

Kuntalakiin perustuen kunta edistää hyvinvointia ja terveyttä kaikessa toiminnassa

Maakunta

- Sosiaali- ja terveydenhuolto
- **Hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistäminen**
- Pelastustoimi
- Ympäristöterveydenhuolto
- Aluekehittäminen
- Alueiden käytön ja rakentamisen ohjaus
- Työ- ja elinkeinopalvelut
- Liikennejärjestelmäsuunnittelu ja joukkoliikenteen aluesuunnittelu
- Maaseudun kehittäminen ja lomituspalvelut

Maakunta tukee kuntia hyte-työssä, ylläpitää alueellista hyte –tilannekuvaa, johtaa strategisella tasolla maakuntaorganisaation hyteä ja varmistaa hyten toteutumisen sote-palveluissa

Valtio

- Oikeusvaltion ylläpito ja kehitys
- Perusoikeuksien turvaaminen ja arviointi
- Turvallisuustehtävät
- Valtakunnalliset ja kv-tehtävät
- Yleinen edunvalvonta

OHJAUSMEKANIŠMIT VAIKUTTAVAT SEKÄ PALVELUN- TUOTTAJIIN ETTÄ ASIAKKAIDEN VALINTOIHIN

1 Maakunnan palvelulupaus

- Maakunnan strateginen tahdonilmaisu siitä, miten sote-palveluja käytännössä toteutetaan
- Mikäli määrittää tarkasti halutun palvelutason, ohjaa vahvasti mekanismien 3, 4 ja 5 sisältöjä
- Palvelulupauksessa huomioidaan maakunnan asukkaiden tarpeet ja paikalliset olosuhteet

2 Palvelujen kuvaus

- Sote-keskusten tuotantovastuulle kuuluvien palveluiden, tehtävien ja kustannusvastuiden määrittely
- Palveluprosessien, toimintamallien ja näiden toteutustavan mahdollinen kuvaaminen
- Organisaatorajat ylittävän yhteistyön kuvaaminen

3 Palveluntuottajien kriteerit

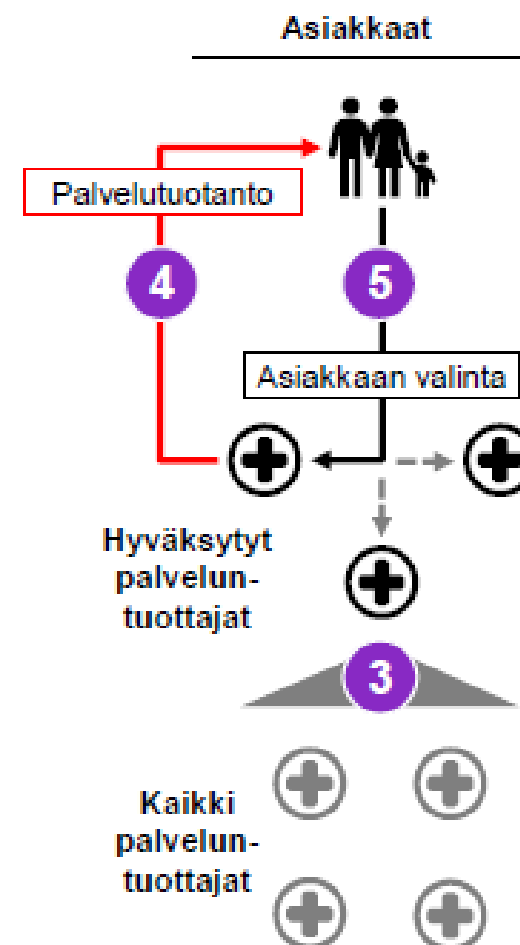
- Palveluntuottajille asetettavat ehdottomat kelpoisuusehdot, sisältäen esimerkiksi:
 - Tietojärjestelmä- ja raportointivaatimukset
 - Palveluntuottajalta vaaditut vakuutukset ja vakuudet
 - Minimivaatimuksia esim. toiminnan omavalvontaan tai saatavuuteen liittyen

4 Palveluntuottajien kompensatio

- Palveluntuottajille maksettavat korvaukset sisältäen:
 - Asiakaskohtaisen kapitaation muodostuminen
 - Mahdolliset suoriteperusteiset korvaukset
 - Mahdolliset kannustinperusteiset korvaukset
 - Mahdolliset muut korvaukset

5 Vertailutiedot asiakkaille

- Asiakkaille viestittävät tiedot palveluntuottajista, esimerkiksi:
 - Perustiedot kuten saatavuus, saavutettavuus ja kapasiteetti
 - Henkilöstön pätevyys ja osaaminen
 - Objektivisesti järjestäjän toimesta mitattu asiakaskokemus
 - Mitattu palveluiden laatu sairausryhmittäin



Ohjauskokonaisuus rakentuu 5 eri mekanismista sekä 6 eri yläkategoriaan jaetuista mittareista

Mekanismit

| Mittarit | 1 Maakunnan palvelulupaus | | 2 Palvelujen kuvaus | |
|--------------------------------|---|---|---|--|
| | 3 Palveluntuottajien kriteerit | 4 Palveluntuottajien kompensatio | 5 Vertailutiedot asiakkaille | |
| A Asiakas-kokemus | <input type="radio"/> • Riittävä vaikutus asiakkaiden valinnan kautta | <input type="radio"/> • Riittävä vaikutus asiakkaiden valinnan kautta | <input checked="" type="radio"/> • NPS – järjestäjän mittaama ja asiakkuuteen eikä kontakteihin perustuva | |
| B Palveluiden saatavuus | <input checked="" type="radio"/> • Odotusaika kiireettömälle lääkärin vastaanotolle (T3) – ehdoton yläraja | <input type="radio"/> • Riittävä vaikutus asiakkaiden valinnan kautta | <input checked="" type="radio"/> • Odotusaika kiireettömälle lääkärin vastaanotolle (T3) • Aukioloajat ja digipalvelujen laajuus | |
| C Laatu & Turvallisuus | <input checked="" type="radio"/> • Keinona omavalvonta ja auditoinnit sekä raportointivelvoitteet | <input type="radio"/> • Kannustaa jättämään haittatapahtumat raportoimatta | <input type="radio"/> • Kannustaa jättämään haittatapahtumat raportoimatta | |
| D Vaikuttavuus | <input type="radio"/> • Haasteena asettaa toimivat minimitasot, joihin vaikuttavaa toimintaa verrataan | <input checked="" type="radio"/> • Muiden palveluiden käyttö tai lähetteet muihin palveluihin • Hoitotasapainojen seuranta | <input checked="" type="radio"/> • Hoitotasapainojen seuranta | |
| E Kustannukset | <input type="radio"/> • Kapitaatiomalli luo pääosin riittävät taloudelliset kannustimet osa-alueen kehittämiselle | | | |
| F Henkilöstö | <input type="radio"/> • Henkilöstön määrään liittyvät kriteerit hidastavat uusien toimintamallien kehittämistä | <input type="radio"/> • Henkilöstöön liittyvät mittarit eivät sovellu kompensatiomalliin | <input checked="" type="radio"/> • Henkilöstötyytyväisyystiedosta hyötyvät uudistuksessa sekä asiakkaat että työntekijät | |

- Mikäli vertailutietoja ei saada alusta alkaen viestittyä asiakkaille, joudutaan kriittisiä mittareita kiinnittämään enemmän kompensatiomalliin tai tuottajien kriteereihin

- Erinomainen ohjausvaikutus
- Heikko ohjausvaikutus



Yhteenveto alkuvaiheen suositellusta ohjausmallista

| | Mekanismi | Mittarit | Toiminnan edellytys |
|--------------------------------|--|---|---|
| A Asiakas-kokemus | • Vertailutiedot asiakkaille | • Nettosuositeluindeksi (NPS) - asiakkuuteen (ei yksittäisiin kontakteihin) perustuva | • Järjestäjän teettämä asiakastyytyväisyyskysely |
| B Palveluiden saatavuus | • Vertailutiedot asiakkaille | • Odotusaika kiireettömälle lääk. vastaanotolle (T3) • Aukioloajat • Digitaalisten 24/7 palveluiden kattavuus | • (Odotusaika suoraan tietojärjestelmistä) • Tarvittaessa kerättävä aluksi manuaalisesti |
| | • Kriteerit | • T3 odotusaika – ehdoton yläraja | |
| C Laatu & Turvallisuus | • Kriteerit | • Omavalvontasuunnitelmat ja omavalvonnan käytännön toteutuksen auditointi | • Resursointi omavalvontasuunnitelmien läpikäyntiin ja auditointiin (Luova?) |
| D Vaikuttavuus | • Kompensaatio | • Sote-keskuksen ulkopuolisten palveluiden käyttö | • Tiedot muiden sote-palveluiden käytöstä • Reaaliaikainen tietotuotanto palveluntuottajille |
| | • Kompensaatio ja vertailutiedot | • Kroonisten sairauksien hoitotasapaino | • Hoitotasapainoon liittyvien mittausten tietoja |
| E Kustannukset | Ei tarvetta - Kapitaatioon pohjautuva korvausmalli luo riittävät kustannuksiin liittyvät kannustimet | | |
| F Henkilöstö | • Vertailutiedot | • Nettosuositeluindeksi (NPS) – suosittelisitko työpaikkaasi ystäväillesi? | • Järjestäjän teettämä henkilöstötyytyväisyyskysely |

- Mikäli vertailutietoja ei saada alusta alkaen viestittyä asiakkaille, joudutaan kriittisiä mittareita kiinnittämään enemmän kompensaatiomalliin tai tuottajien kriteereihin

Summa summarum

- Järjestäjä ja tuottaja erotetaan
- Mahdollistaa monituottajamallin
 - Palvelutuottajat voivat listautua mukaan
- Asukkaan valinnanvapaus
 - Palvelutuottajien kilpailu
- Asiakas keskiöön
- Peruspalveluiden vahvistuminen
- Vahva järjestäjä ohjaa koko palveluketjua





Seuraa valmistelua ja osallistu keskusteluun

www.uusimaa2019.fi • [@Uusimaa2019](https://twitter.com/Uusimaa2019)
[#Uusimaa2019](https://twitter.com/Uusimaa2019) • [#turvallinensiirtymä](https://twitter.com/Uusimaa2019)

Uusimaa • Nyland 2019