

**SOTE-UUDISTUS
SOSIAALIHUOLLON TUTKIMUKSEN JA
KOULUTUKSEN NÄKÖKULMA**

***”Sosiaaliala, sote ja erva”
Lapin sosiaalityön ja sosiaalialan opetus- ja
tutkimuskeskus-hankkeen loppuseminaari***

***28.11.2013
Aulikki Kananoja***

ESITYKSEN PERUSTA

- ***Sote-uudistuksen osalta esitys perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän väliraporttiin 27.6.2013, STM 2013:15***
- ***Väliraportin perusteella lainvalmistelutyö jatkuu, lakiehdotuksen määräaika vuoden 2013 loppuun mennessä***
- ***Tavoitteena lainsäädännön voimaantulo 1.1.2015 ja uuden palvelurakenteen käynnistyminen 1.1.2017.***

UUDISTUKSEN KESKEISET TAVOITTEET

- ***Kansalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja hyvinvointierojen kaventaminen***
- ***Sosiaali- ja terveydenhuollon perustason vahvistaminen ja siten erityistason palvelutarpeen ja kustannusten kasvun vähentäminen***
- ***Sosiaali- ja terveydenhuollon tiiviimpi yhteensovittaminen***
- ***Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tiiviimpi yhteensovittaminen***
- ***Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillintä, talouden kestävyys, ”leveämmät hartiat”***

KUNTA ON HYVINVOINNIN EDISTÄJÄ

- ***Suomalainen sosiaali- ja terveystalitiikka rakentuu kuntien järjestämisvastuuseen***
- ***Kunta on kuntalaisten itsehallinnon – paikallisen demokratian – toteuttaja***
- ***Kunta on paikkakunta – ihmisten elämisen ja toiminnan ympäristö, asukkaiden yhteenliittymä***
- ***Kunta on palvelujen järjestäjä ja suurelta osin niiden tuottaja***
- ***Kunta on viranomainen***

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN SKAALA ON LAAJA

- *Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve vaihtelee suuresti*
- *Joitakin palveluja tarvitaan usein ja yleisosaaminen riittää*
- *Jotkin palvelutarpeet ovat harvinaisia ja edellyttävät vaativan tason erityisosaamista*
- *Terveydenhuollon palvelujärjestelmä on pitkälle porrastunut tarpeen harvinaisuuden ja osaamisen vaativuuden mukaan*
- *Sosiaalihuoltoa on toteutettu pääosin perustasolla, kunnissa eikä vaativuuden mukaista porrastusta ole kuin kehitysvammahuollossa*

KÄSITTEISTÄ

- ***Järjestämisvastuu tarkoittaa vastuuta alueen palvelujen tarkoituksenmukaisesta rakenteesta, saatavuudesta, yhteistoiminnan toimivuudesta, päällekkäisyyksien ja palvelukatveiden välttämisestä***
- ***Järjestämisvastuu ei edellytä, että sote-alue tai kunta itse tuottaa palvelut***
- ***Palvelujen sijoittuminen lähelle tai etäälle on eri asia kuin järjestämisvastuu tai tuottaminen***
- ***Palvelujen alueellisessa sijoittumisessa voidaan käyttää myös liikkuvia palveluja***
- ***Palvelujen rahoituksesta vastaa kunta***

PALVELUJÄRJESTELMÄN RAKENTEESTA

- ***Keskeinen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu on sosiaali- ja terveysalueella, jonka väestöpohja on vähintään 50 000 asukasta***
- ***Perustason alue (vähintään 20 000 asukasta) voi järjestää perustason palveluja (sosiaalihuollon peruspalvelun määrittely vielä avoin)***
- ***Harvinaisten tarpeiden ja erityisen vaativaa osaamista edellyttävien palvelujen toteutus voidaan keskittää viiteen erityisvastuualueeseen tai valtakunnallisesti (vrt. yliopistollinen keskussairaala)***

PAIKALLISEN HYVINVOINTIPOLITIIKAN KOKONAISUUS

- ***Asukkaiden hyvinvointia edistävä ja ylläpitävä fyysinen, sosiaalinen, psyykkinen, sivistys- ja luontoympäristö***
- ***Ongelmia ja sairauksia ehkäisevät toimet***
- ***Ongelmia vähentävät/korjaavat ja sairauksia parantavat palvelut: yleiset ja erityiset palvelut***
- ***Asukkaiden osallisuuden, vaikuttamisen ja yhteisen vastuun vahvistaminen, luottamus omaan kuntaan, sosiaalinen pääoma***

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PAINOPISTEIDEN UUSI ARVIOINTI (1)

- *Sosiaali- ja terveystalitiikka painottunut ongelmien korjaamiseen ja sairauksien hoitoon*
- *Palvelujen tarve ja kysyntä kasvanut yli talouden mahdollisuuksien*
- *Jotta välttämättömään tarpeiden kasvuun – esim. ikääntymisestä johtuvaan – voidaan vastata, on arvioitava missä tarvetta voidaan ehkäistä tai vähentää*
- *Tulevaisuuden näkökulmasta lapset ja nuoret ovat keskeinen väestöryhmä, heidän hyvinvointinsa vaikuttaa tulevaisuuden hyvinvointiin*

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PAINOPISTEIDEN UUSI ARVIOINTI (2)

- *Osaamista ja toimintaa suunnattava edistävään ja ehkäisevään työhön*
- *Tarvitaan koko kunta toteuttamaan edistävää työtä: kunnan kaikki toimintasektorit, asukkaat, järjestöt, yksityiset toimijat, seurakunnat, valtion paikalliset viranomaiset*
- *Palveluissa tarvitaan uusia monialaisia menetelmiä*
- *Tarvitaan toteutetun toiminnan systemaattista seuranta ja vaikutusten arviointia ja palvelujen sisältöjen uudistamista arvioinnin pohjalla*
- *Palvelujen piiriin tullaan, mutta niistä voitava myös ”tulla ulos”*

KOULUTUKSEN JA TUTKIMUKSEN ROOLI MUUTTUVASSA RAKENTEESSA (1)

- ***Edistävä ja ehkäisevä työ edellyttävät uusia orientaatioita koulutuksessa ja tutkimuksessa***
- ***Edistävän ja ehkäisevän työn kehittäminen vaatii pitkäjänteisiä seuranta- ja arviointijaksoja***
- ***Edistävän ja ehkäisevän työn kehittäminen on tehtävä ”oikeassa” ympäristössä – kunnissa tai sote-alueilla***
- ***Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöhön on luotava sisällöllisesti osuvia yhteistyön muotoja, ei vain hallintoa***

KOULUTUKSEN JA TUTKIMUKSEN ROOLI MUUTTUVASSA RAKENTEESSA (2)

- *Sosiaalihuollossa tunnistettava ne kysymykset, joissa tarvitaan yleisosaamisen lisäksi erityisiä ammatillisia valmiuksia*
- *Erityisosaaminen vaatii pohjaksi hyvää tieteellistä tutkimusta, tutkimukseen perustuvia käytäntöjä ja menetelmiä sekä luotettavaa vaikutusten arviointia; tutkimisen tulee toteutua käytännön ympäristössä*
- *Uusia lähestymistapoja tarvitaan asukkaiden osallisuuden vahvistamiseen tavoitteena asukkaiden näkeminen itsensä kunnan voimavarana, ei vain palvelujen asiakkaina*

KULTTUURIN MUUTOS

- ***Rakennemuutos tarvitsee rinnalleen hyvinvointipolitiikan kulttuurin muutoksen***
- ***Palvelutehtaasta ja niiden toimenpiteistä hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden yhteen sovitetuiksi, hyvinvointia vahvistaviksi ympäristöiksi ja hyvinvointia tuottaviksi sosiaalisiksi kokemuksiksi***

SOSIAALIALAN KOULUTUKSEN JA TUTKIMUKSEN TULEVASTA SUUNNASTA (1)

- ***Sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän rakenteen uudistaminen ei tuo toivottuja hyötyjä ilman perustavaa laatua olevaa uutta orientaatiota toiminnan sisältöön ja painopisteisiin***
- ***Palvelujärjestelmän uudet rakenteet ja orientaatiot vaativat uusia suuntia, uusia sisältöjä ja uusia rakenteita koulutukseen ja tutkimukseen***

SOSIAALIALAN KOULUTUKSEN JA TUTKIMUKSEN TULEVASTA SUUNNASTA (2)

**** Edistävän ja ehkäisevän työn tutkiminen edellyttää tiivistä yhteyttä paikalliseen toimintaympäristöön***

****Tutkiva, kehittävä ja kouluttava toiminta on kytkettävä paikallisiin olosuhteisiin ja paikallisiin toimijoihin***

SOSIAALIALAN KOULUTUKSEN JA TUTKIMUKSEN TULEVASTA SUUNNASTA (2)

- *Uusi orientaatio ja uusi hyvinvointikulttuuri tarvitsee pysyvän opetus-, tutkimus- ja kehittämisympäristön, joka mahdollistaa pitkäjänteiset tutkimus- ja kehittämisprosessit (lyhytaikaisten projektien sijasta)*
- *Tarvitaan yliopistojen kanssa tiivissä yhteistyössä toimivia opetus- ja tutkimuskuntia ja niiden tueksi terveydenhuollossa jo pitkään toteutettua erityisvaltionosuutta (evo-raha)*
- *Tarvitaan opetus- ja tutkimuskuntiin yliopistollisia sosiaali- ja terveystieteitä tutkimaan ja kehittämään sosiaalisten ja terveydellisten tekijöiden yhteen kietoutumista ja sen edellyttämiä moniammatillisia käytäntöjä*

SOSIAALIALAN KOULUTUKSEN JA TUTKIMUKSEN TULEVASTA SUUNNASTA (3)

- ***Sosiaalihuollossa tarvitaan erityisen vaativien palvelutarpeiden tunnistamista, niiden edellyttämän osaamisen kehittämistä ja koulutusta ja niitä tukevaa palvelurakenteiden uudistamista***
- ***Sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan erityisvastuualueiden, sote-alueiden ja perustason alueiden yhteistyörakenteiden ja -muotojen vahvistamista***
- ***Vahvaan yhteistyöhön perustuva kokonaisuus on mittava haaste uudistuksen onnistumiselle.***

KIITOS