

***Mitä iäkkäiden terveyden  
edistämiseksi  
säästäminen maksaa?***

**Ikä-verkosto  
Eduskunta 14.11.2018**

**Tuija Brax, pääsihteeri  
Suomen Sydänliitto ry**



# **Sote- ja maku-uudistuksen vaikutuksista**

(STM 26/2018, Brax)



Järjestöjen on osattava jatkossa arvioida oikein oman hyte-toimintansa luonne joko markkinalähtöisenä palveluna tai järjestölähtöisenä toimintona. Tämä arvio voi vaihdella maakunnittain ja sen tekeminen vaatii usein paljonkin uutta tietoa ja osaamista, mikä on otettava huomioon järjestöjen koulutus- ja kehittämistarpeita arvioitaessa.



Stean ja muiden valtionapuviranomaisten on niin ikään osattava tehdä oma arvionsa yllä kuvatusta tilanteesta ja pystyttävä kuvamaan arviointikriteereitään julkisesti.



Maakunnan on senkin tunnistettava edellä kuvattu jako, mutta mikä vielä tärkeämpää, roolinsa sote-palvelumarkkinoiden rajojen ja rajapintojen määrittäjänä. Maakuntien on ymmärrettävä, että sen moninaisista keinoista ohjata sote-markkinoita omalla alueellaan seuraa, että maakunnat voivat olla keskenään hyvin erilaisia sen suhteen, mitä maakunnassa katsotaan tuotettavan markkinoilla ja mitä järjestölähtöisesti toimintoina.



Toiminnoille on löydettävissä ainakin seuraavanlaisia piirteitä tai kategorioita, joista usein yksittäisen toiminnan osalta täyttyy monta yhtä aikaa:

Toiminnan tarkoitus on vahvasti terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, kuten esimerkiksi

- terveyttä- ja hyvinvointia edistävää
- yleispreventiivistä
- primaaripreventiivistä
- sekundaaripreventiivistä
- kannattelevaa
- vierellä kulkevaa



-Toiminta on järjestön autonomiasta lähtevää. Toiminnot eivät saa osoittautua olevan puhtaasti järjestäjän/rahoittajan tilauksesta tehtyjä, sillä silloin tulee käyttää lain sallimia keinoja järjestää tai tuottaa palveluita eikä naamioida niitä järjestölähtöisiksi.

-Toiminnot ovat usein innovatiivisia ja/ tai perustuvat järjestön havaintoihin varsinaisen palvelutarjonnan katveista ja kapeikoista.



-Toiminnan rahoituslähteinä on esim. järjestöjen omaa rahaa, järjestön rahankeruu- tai arpajaislain nojalla keräämää yleishyödylliseen toimintaan tarkoitettua rahaa, kuntien tai muun julkisen tahon (jatkossa myös maakuntien) myöntämää avustusta tai Stea:n tai muun valtakunnallisen julkisen tai yleishyödyllisen tahon avustusta. Osallistujien mahdolliset maksamat korvaukset tai liike-elämän tukirahat näyttelevät korkeintaan pientä osaa toiminnan rahoituksesta eikä toiminnasta peritä markkinoilla olevien palveluiden maksuihin taseisia maksuja.



-Toiminnassa on mukana joko merkittävässä osassa tai joka tapauksessa onnistumisen kannalta tärkeässä roolissa vapaaehtoisia tai vertaistukijoita.

Toiminta perustuu ammattimaiseen ja tavoitteelliseen suunnitelmaan, koulutukseen ja vaikutusten ja laadun arviointiin ja siinä mukana olevia vapaaehtoisia koulutetaan ja heidän hyvinvoinnistaan huolehditaan ammattimaisesti ja vastuullisesti.



- Toiminnassa korostuu yhteisöllisyyden merkitys.

-Vaikka yksinomaan se, ettei toiminnalla tavoitella voittoa, ei riitä kriteeriksi erottaa toiminta palvelusta, on usein ilmeistä, että järjestölähtöisen toiminnan vapaaehtoisia motivoi se, ettei toiminnalla tavoitella voittoa tai muuta yksityistä etua eivätkä vapaaehtoiset saa osallistumisestaan palkkaa.



- Toiminta on tunnistettavissa osaksi hyte-työn hoitopolkua tai verkostoa olematta kuitenkaan julkisen vallan vastuulle tai valinnan vapauden piiriin kuuluva palvelu tai näiden alihankintapalvelu.

-Toimintaan on nivottu sisään aie saattaa osallistuja intensiivisemmän toiminnan piiristä järjestötoiminnan jatkamiseen harrastuksena ja/tai elämäntapamuutoksen tukena.



- Toiminnan piiriin tullaan ilman lähetettä.
- Toiminta on anonyymiä.
- Toiminta on etsivää.
- Toimintaan sisältyy neuvontaa, jota ei vääristä markkinoita.
- Toiminnassa käytetään henkilökohtaisten tai ryhmätapaamisten rinnalla tai ainoana muotona sähköisiä verkkoportaaleja, tai digitaalisia tukimenetelmiä tai puhelinpäivystystä.



-Toiminta voi joissakin kohderyhmissä sisältää siinä määrin vaativan tason tukea, että siltä tai osalta sen työntekijäistä voidaan vaatia viranomaislupa tai siinä saattaa syntyä potilasrekistereitä.



-Toiminta on sote-palveluja tai laajasti koko hyte- ja sote -polkujen tai palveluiden ja toimintojen yhteistyötä kehittävää toimintaa, jonka tulokset on määrä saattaa pysyväksi osiksi palvelujen tuotantotapoja tai kehitysvaiheen jälkeen muuttaa puhtaasti markkinoilla oleviksi palveluiksi siten, että kehityshanketta ei voida pitää kilpailuneutraaliteettia rikkovaksi. Tällaista toimintaa voidaan avustaa Stean hankeavustuksilla.



-Mitä pienemmästä tai vaativammasta kohderyhmästä on kyse, sitä todennäköisempää on, että rajanveto järjestölähtöisen toiminnan ja palvelutuotannon välillä vaatii samanlaista erityisharkintaa kuin mitä on esitetty STM:n tuoreessa selvityksessä "Järjestöavustusten kohdentuminen julkiseen rajapintaan" koskien päällekkäisyyksiä subjektiivisten oikeuksien kanssa. Tällöin voi joissakin hyvin harvinaisissa tilanteissa, kuten esim. kidutettujen tukitoimissa olla kysymys siitä, että jos toimintaa ei avusteta järjestötoimintana, sitä ei tehdä lainkaan. Tässä kysymyksessä lähestytään saman kaltaisia tilanteita kuin on erikseen käsitelty kohdassa SGEI. Lisäksi tämän kaltaista pohdintaa saattaa syntyä, kun joudutaan pohtimaan sosiaalihuoltolain ja eräiden muiden lakien tulkintakysymyksiä. (Joista jäljempänä lisää.)



-Edellä mainitut tunnuspiirteet eivät ole tyhjentäviä eikä niitä voi lukea myöskään poissulkevasti.

Sote-uudistus tuo mukanaan niin merkittävän toimintaympäristön muutoksen, että näitä yksittäisiä kriteerietä merkityksellisempää on se, että jatkossa päätökset siitä, mitä missäkin maakunnassa pidetään palveluina ja mitä toimintoina tehdään läpinäkyvästi ja mahdollisimman hyvin koko maakuntakautta koskeviksi, että tässä muutoksessa niin palvelut kuin toiminnatkin tietävät asemansa sekä keinonsa esittää muutoksia toimintaympäristöönsä hallittavissa olevassa aikataulussa ja prosessissa.



1

# JOKAINEN PÄÄTÖS ON TERVEYSPÄÄTÖS



**Yksi elämä**  
Nautitaan päivittäin.

# 2

**JA TERVEYSPÄÄTÖKSET  
OVAT MAHDOLLISUUS  
MILJARDILUOKAN  
SÄÄSTÖIHIN**



**Yksi elämä**  
Nautitaan päivittäin.

# 3

**TIETOA PÄÄTÖSTEN  
TUEKSI ON.**

**KYSE ON SIITÄ, HALUATTEKO  
KÄYTTÄÄ SITÄ?**



# 11 tapaa säästää rahaa terveystoiminneilla



- Alkoholin mini-interventiot
- Diabetes
- Kaatumisvaaran arviointi
- Liikunnallinen kuntoutus
- Perhetyö
- Pyörätiet
- Ryhmäkuntoutus
- Sydänkuntoutus
- Sydänmerkki-ateriat
- Vanhuspalvelut
- Ylipaino



CASE KAATUMISVAARAN ARVIOINTI

# Kaatumiset kuriin



**110 000€**  
Investointi



**440 000 €**  
Säästö, kun  
lonkkamurtumien  
ilmaantuvuus vähenee  
0,8 %:sta 0,6 %:iin



**Yksi elämä**  
Nautitaan päivittäin.

CASE RYHMÄKUNTOUTUS

# Ystäviä, hyvinvointia ja säästöjä kuntoutuksella



**881 €**  
Kuntoutuksen hinta  
per ihminen



**1630 €**  
Pienentyneet sose-  
kustannukset per  
ihminen



**Yksi elämä**  
Nautitaan päivittäin.

CASE SYDÄNKUNTOUTUS

# Kulut kuriin sydänpotilaiden liikunnalla



**375€**  
kustannus  
potilasta kohden



**977€**  
säästö  
potilasta kohden



**Yksi elämä**  
Nautitaan päivittäin.

CASE PYÖRÄTIET

# Hyötyjä pyöräilystä



**114 M€**

panostus pyöräilykehittämissohjelmaan



**888 M€**

hyödyt vuoteen  
2025 mennessä

Terveyshyötyjä  
51-62 %



**Yksi elämä**

Nautitaan päivittäin.

CASE VANHUSPALVELUT

# Enemmän lääkäreitä, vähemmän toiminnan kuluja



**291 000€**  
kiinteiden kulujen nousu



**838 000€**  
toiminnan kulujen lasku



**Yksi elämä**  
Nautitaan päivittäin.

CASE SYDÄNMERKKI-ATERIAT

**Terveellisen ruoan ei  
tarvitse maksaa  
enempää – päinvastoin**



**1 gramma**  
vähemmän  
suolaa.



Säästö  
vuodessa jopa  
**26 miljoonaa €**



**Yksi elämä**  
Nautitaan päivittäin.

# Kiitos

