

Sote-uudistuksen eteneminen

Sote-uudistus tiivistetysti

Vuoden 2023 alusta lukien vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Poikkeuksena on Helsingin kaupunki, jolla säilyy omien palveluiden järjestämisvastuu. Lisäksi HUS-yhtymällä on erikseen säädetty järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon liittyvistä tehtävistä omalla alueellaan.

Hyvinvointialueen ylin päättävä toimielin on suorilla vaaleilla valittava aluevaltuusto. Aluevaltuustot aloittivat toimintansa 1.3.2022. Hyvinvointialueen toimintaa johdetaan aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian mukaisesti, ja aluevaltuusto päättää myös hyvinvointialueen organisaatorakenteesta.

Hyvinvointialueiden toimintarakenteet ja -tavat luodaan ihmislähtöisesti. Tavoitteena on perus- ja erityistason palvelujen entistä parempi yhteensopivuus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja pelastustoimen palvelujen saumattomuus. Hyvinvointialueen järjestämiä julkisia palveluja ovat esimerkiksi perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, sosiaalihuolto, hammashoito, mielenterveys- ja päihdepalvelut, vammaispalvelut ja ikääntyneiden asumispalvelut. Hyvinvointialueet ja kunnat tekevät yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Tässä korostuu myös järjestöjen, yhdistysten ja verkostoitumisen merkitys.

Lue lisää sote-uudistuksesta ja muun muassa hyvinvointialueiden toiminnasta täältä:

<https://soteuudistus.fi/etusivu>

Allergia-, iho- ja astmaliiton tavoitteet sote-uudistukselle

- 1. Asiakkaan tarpeeseen perustuvat ja sujuvasti toimivat palveluketjut** edistävät parhaiten perusoikeuksien toteutumista. Jokaisella asiakkaalla tulee olla oikeus asianmukaiseen tarpeen arviointiin.
- 2. Sosiaali- ja terveyssektorien yhteistyö** on saatava nykyistä sujuvammaksi. Hoito- ja palveluketjut tulee olla katkeamattomia. Palveluita käyttävän asiakkaan tulee saada tarvittava tuki. Tämä korostuu erityisesti pitkäaikais- ja monisairaiden kohdalla.
- 3. Yhdenvertaiset mahdollisuudet** sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Julkisen vallan on seurattava ja arvioitava hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutumista, saatavuutta ja riittävyttä. Asiakkaalla tulee olla oikeus yhdenvertaisiin palveluihin riippumatta siitä, missä hän asuu.
- 4. Omahoito perustuu hoitosuunnitelmaan**, joka on tehty yhdessä pitkäaikaissairaana kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa huolehditaan tarvittavien hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemisestä ja toteutumisesta.

5. Asiakkaat otetaan mukaan palveluiden kehittämiseen, jotta varmistetaan palveluiden vastaavuus tarpeisiin.

6. Vapaaehtois- ja yhdistystoiminnan integroiminen osaksi sote-ammattilaisten tarjoamia palveluita. Vapaaehtois- ja yhdistystoiminnan näkyminen ja esiintuominen osana pitkäaikaissairastavan palveluvalikkoa. Yhteistyötä hyvinvointialueen ja yhdistysten välillä tulee vahvistaa

7. Vapaaehtois- ja vertaistoiminnan edellytysten turvaaminen. Järjestöjen rahoituksen ja muiden resurssien jatkuvuus tulee varmistaa niin kunnissa kuin hyvinvointialueilla.