

Lausunto 25.09.2020
Asianumero: VN/8871/2019

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO



Sosiaalialan osaamiskeskusjohtajien lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Tässä lausunnossa sosiaalialan osaamiskeskusjohtajat ottavat kantaa kolmeen kohtaan, jotka käsittelevät pääosin esitysluonnoksen sisältöä sosiaalihuollon suhteen yleensä sekä tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kokonaisuutta erikseen.

1) Sosiaalihuollon asema uudistuksessa

Lakiesityksessä ja sen perusteluissa tuodaan jonkin verran aikaisempaa paremmin esille sekä terveyden- että sosiaalihuollon näkökulmaa. Sosiaalihuollon asema on kuitenkin kokonaisuudessaan lakiesityksessä edelleen suhteellisen heikko, jos otetaan huomioon erikseen sosiaalihuollon historiallisen huono asema ja terveydenhuollon pitkä etumatka, kehittämisen ja tutkimuksen rahoitus ja organisoituminen.

Sosiaalihuollon järjestämislogiikka on perinteisesti ollut vahvasti sidoksissa kuntaan, kuntatoimijoihin, kunnalliseen sosiaalipolitiikkaan ja järjestöjen toimintaan. Lakiesitys tuo tähän asetelmaan todella suuren muutoksen. Tämän vuoksi olisi suotavaa erillinen ja syvällisempi vaikutusten arviointi nimenomaan sosiaalihuollon näkökulmasta. Intergraation näkökulmasta jää myös epäselväksi se, mitä välineitä ja arviointikriteerejä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalliseen ja organisatoriseen fuusioon asetetaan. Tämä koskee koko laajaa viitekehystä: sosiaali- ja terveydenhuollon välistä perinteistä ja tulevaa suhdetta. Välineitä tarvittaisiin yhteisten asiakassuunnitelmien tekoon ja palvelupolkujen suunnitteluun ja toteutukseen, mutta näitä ei lakiluonnoksessa esitetä.

Sote-uudistus antaa hyvät ja kokonaisvaltaiset mahdollisuudet sosiaalihuollon todella tarpeelliseen uudistukseen. Reformin yhteydessä on meneillään monta tärkeää kehittämissuunnitelmaa, jotka omalta osaltaan avaavat ovia uusiin innovaatioihin, työmenetelmien kokeiluun ja palvelujen digitalisointiin. Sosiaalihuollon asiakkaiden, erityisesti heikommassa olevien asiakkaiden, aseman varmistaminen vaatisi tässä yhteydessä positiivista diskriminaatiota ja kansallista ohjausta. Kansallinen ohjaus ja viitekehysten asettaminen varmistaisivat myös sosiaalihuollon suhteellisen aseman tasapuolisen vahvistumisen huolimatta maakunnallisista eroista.

Tulevassa lainsäädännössä olisi myös suotavaa kirjata erikseen sosiaalisesta hyvinvoinnista, eikä vain asettaa tavoitteeksi väestön yleinen hyvinvointi ja sen ylläpitäminen. Sosiaalinen hyvinvointi on erittäin tärkeä käsite ja viitekehys, kun edistetään ihmisten - ei vain potilaiden ja asiakkaiden - toimintaedellytyksiä sekä suhdetta yhteiskuntaan, kuntaan ja yhteisöihin.

2) Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan sääntely

Sosiaali- ja terveydenhuollon -uudistuksen tavoitteiden toteutuminen, vaikuttavuus, laadun ja kustannustehokkuuden varmistaminen edellyttävät laaja-alaisempaa sääntelyä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) rakenteista ja tehtävistä. Perusteellista sääntelyä tarvitaan myös TKKI-toiminnan resurssien turvaamisesta sekä sote-maakunnissa, että maakuntien yhteistyöalueilla.

Nykyiset ongelmat sosiaali- ja terveydenhuollon alalla johtuvat hyvin pitkälti siitä, että TKKI-toiminnan resursointi on ollut riittämätöntä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykälissä § 30,31 ja 33 säädetään tästä kokonaisuudesta. Valitettavasti pykälissä ei varmisteta tavoitteisiin nähden riittävällä tasolla sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-toiminnan rakenteita ja resursseja yhtenäisesti kattavalla, kestäväällä ja vaikuttavalla tavalla.

Sosiaalihuollon näkökulmasta ongelmaksi muodostuu, että lakiluonnoksen koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen rakenteiden, toimintalogiikan ja keskinäisen työnjaon viitekehys jää säätämättä ja näin osittain tulkinnan varaiseksi. Sosiaalihuollolla ei ole samanlaista perustaa, historiaa ja vakiintunutta rahoituspohjaa, eikä rakenteellista yhteistoimintaa alan koulutuksen ja tutkimuksen kanssa kuin terveydenhuollossa. Sosiaalihuollon aseman ja resursoinnin turvaaminen muodostuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon -rakenteissa vaatii myös erikseen valtakunnallista ohjausta, mistä tulisi säätää tarkemmin. Myös tutkimusvelvoitetta tulisi säätää sekä sote-maakunnille että yhteistyöalueille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä sote-maakuntien muodostamien yhteistyöalueiden laajuinen kehittämistoiminta on myös merkittävä mahdollisuus tukea ja edistää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista. Lakiin tulisi saada tarkempi määrittely sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen rakenteiden välttämättömyydestä myös yhteistyöaluetasolla, jolloin sosiaalihuollon kehittämisen tulevaisuus olisi varmemmalla pohjalla.

Sote-maakunnat yleensä ovat liian pieniä organisaatioita hoitamaan kokonaisvaltaista vastuuta menetelmien, rakenteellisen työn ja vaativien erikoispalveluiden kehittämisestä. Näitä tehtäviä varten yhteistyöalueet ovat toimivin kokonaisuus. Sosiaalihuollon ja sosiaalityön tutkimuksen sekä terveydenhuollon tutkimusrahoituksen jatkuvuuden varmistaminen on myös välttämätöntä yhteistyöaluetasolla toiminnan vaikuttavuuden vahvistamiseksi ja kustannuskehityksen hillitsemiseksi.

Tulevien yhteistyöalueiden toimivuuden kannalta on ongelmallista, että alueet eivät ole juridisia henkilöitä. Voidaan myös olettaa, että uudistuksen toimeenpanossa keskitytään sote-maakuntien rakentamisen, minkä vuoksi yhteistyöalueiden ja varsinkin TKKI-toiminnan asianmukainen, kestävä organisoituminen on vaarassa jäädä toisarvoiseen asemaan. Mikäli yhteistyöalueet olisivat oikeushenkilöitä tätä ongelmaa ei todennäköisesti syntyisi.

3) Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevassa lainsäädännössä

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohja, palvelujen vaikuttavuuden seuranta, arviointi ja ohjaus vaativat kattavaa ja laadukasta tutkimustietoa palveluista, ja siihen perustuvaa kehittämistä. Sosiaalialan osaamiskeskukset (Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta 1230/2001) ovat palvelleet pitkään kuntien, kuntayhtymien ja kolmannen sektorin ja valtakunnallisissa kehittämisohjelmissa sosiaalihuollon kehittämistyön, palvelujen, asiakastyön ja sen osaamisen sekä tietoperustan kehittämistoiminnassa.

Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat toimineet sote-uudistusten ja hallitusten kärkihankkeiden valmistelun ja toimeenpanon tukena sekä välittäneet vastavuoroisesti tietoa paikallisen, alueellisen ja kansallisen kehittämistoiminnan vuorovaikutuksessa. Osaamiskeskukset ovat toimineet yhteistyössä sairaanhoitopiirien ja niiden perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa ja näin omalta osaltaan edistäneet integratiivista tutkimukseen perustuvaa substanssikehittämistä alan ammattilaiset kohderyhmänä.

Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta ja sen tavoitteet ovat edelleen ajankohtaiset ja sopusoinnussa tämän sote-uudistuksen tavoitteiden kanssa. Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat toimintansa kautta suorittaneet vaativaa kehittämistoimintaa sekä maakunnallisesti, että ylimaakunnallisesti. Näin osaamiskeskusten substanssiagenda ja toimintaperiaatteet voidaan hyvin sopeuttaa vastaamaan tulevan sote-uudistuksen haasteisiin ja sen tavoitteiden tukemiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskeva lainsäädäntö ei sisällä sellaisia kirjauksia, jotka estäisivät sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan jatkon ja kehittymisen.

Esitämme, että lakiehdotukset sisältäisivät selkeämmän säännöspohjan: 1) toiminnan ja resursoinnin varmistamiseksi, 2) mahdollisia tavoitteita uusille tehtäville (esim TKKI-kokonaisuuteen harmonisoiden), 3) suuntaviivoja ja perusteluja liikkeen luovutuskokonaisuuden säätelyyn, mikäli kohdat 1-2 antaisivat siihen aihetta ja 4) sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan kytkeytyminen vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoimintaan kehittämis- ja asiantuntijaorganisaationa.

25.09.2020 • Sosiaalialan osaamiskeskusten johtajat

Torbjörn Stoor, toimitusjohtaja, Ruotsinkielinen sosiaalialan osaamiskeskus FSKC, osaamiskeskusjohdon koordinaattori

Pirjo Marjamäki, johtaja, Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca

Tapio Häyhtiö, toimitusjohtaja, Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Vasso

Tuula Tuominen, toimitusjohtaja, sosiaalialan osaamiskeskus Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Satakunnassa Pikassos

Marja Heikkilä, johtaja, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske

Tarja Kauppila, johtaja, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO

Petteri Heino, toimitusjohtaja, Länsi- ja Keski-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Sosiaalitaito

Kirsi Kuusinen-James, johtaja, Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso

Sanna-Riitta Junnonen, toimitusjohtaja, Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socom

Kaisa Kostamo-Pääkkö, kehityspäällikkö, Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Poske

Arto Rautajoki, kehitysjohtaja, Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA