

# Lausuntopyyntö STM 2015

## 1. Vastaajatahon virallinen nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet

## 2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Sanna Lähteinen

## 3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Vastaajien määrä: 1

Nimi	Asema organisaatiossa	Matkapuhelin	Sähköposti
Marjo Kuronen	Sosnetin puheenjohtaja, sosiaalityön professori	040 805 4231	marjo.kuronen@jyu.fi

## 4. Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimituksessa

Vastaajien määrä: 1

05.02.2016
------------

## 5. Toimielimen nimi

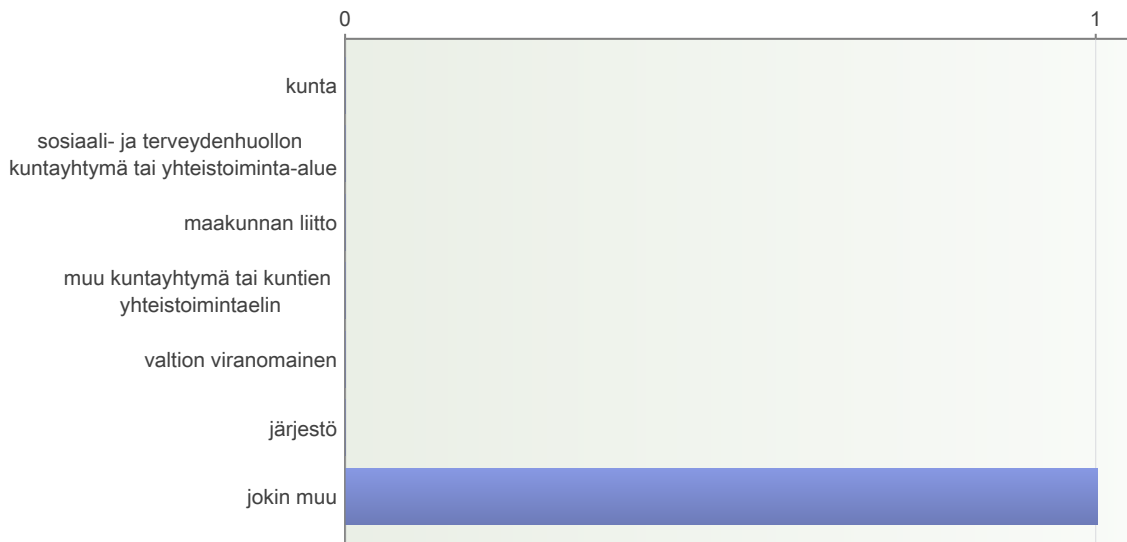
Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Sosnetin johtoryhmä

## 6. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



## 7. Kunta numero tilastokeskuksen luokituksessa

Ei vastauksia.

8. 1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

Vastaajien määrä: 1



9. 2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Vastaajien määrä: 1

- -

10. 3. Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille: Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? (liite: Manner-Suomen maakunnat)

Ei vastauksia.

11. 4. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Vastaajien määrä: 1

- -

12. 5. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Miten arvioitte tehtyä ratkaisua?

Vastaajien määrä: 1

- 15 aluetta koskeva maakuntapohjainen ratkaisu palvelee erityisesti palvelujen järjestämisen näkökulmasta. Tämän ohella on huomattava, että palvelujen järjestämisen tueksi tarvitaan ratkaisuja, jotka kokoavat tehtäviä laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Maakunnissa (15) tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissyksiköt, mutta ne eivät yksinään riittävästi kykene vastaamaan tutkittuun tietoon perustuvasta sosiaali- ja terveyspalveluiden alueellisesta kehittämisestä silloin, kun kyse on yhtä maakuntaa laajemmista ja valtakunnallista yhteistyötä edellyttävistä tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen tehtävistä.

13. 6. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveyspalvelut muiden itsehallintoalueiden kanssa? Voit valita yhden tai useampia Ei vastauksia.

14. 7. Itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?

Vastaajien määrä: 1

- -

15. 8. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin tehtävän päätöksen johdosta sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?

Vastaajien määrä: 1



16. 9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Vastaajien määrä: 1

- -

17. 10. Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Mitä muita tehtäviä olisi mielestänne tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille?

Vastaajien määrä: 1

- -

## 18. 11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntiin jäävien tehtävien välinen yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä?

Vastaajien määrä: 1

- Sote-uudistusta koskevien suunnitelmien perusteella sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä jää edelleen kunnan tehtäväksi, vaikka varsinaiset sote-palvelut siirtyvätkin maakuntien järjestettäväksi. Linjaus on tarkoituksenmukainen, koska terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen toteutuu pitkälti myös muualla kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Kun sote-palvelut siirtyvät maakuntien järjestettäväksi, olennaiseksi kysymykseksi muodostuu maakuntien ja kuntien välisen yhteyden turvaaminen sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Näin ollen olennaista on, miten kunnissa tällä hetkellä oleva sote-asiantuntijuus välittyy edelleen kuntien käyttöön. Kyse on strategisella tasolla olevasta suunnittelusta ja organisoinnista, mutta myös siitä miten asiakastyöstä nousseet havainnot tuodaan strategiatasolle. Sosiaalihuoltolakiin sisältyvän rakenteellisen sosiaalityön (9 §) yhteys hyvinvoinnin edistämiseen on keskeinen. Siksi on tarpeen tarkentaa, kenen tehtäväksi sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen kunnissa jää, jos sote-alan työntekijät ovat maakuntien palveluissa. On tarpeen varmistaa, että kunnissa olisi jatkossakin riittävästi myös sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneita ammattihenkilöitä.

Kuntien olisi hyvä tehdä myös keskinäistä yhteistyötä terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämässä koko maakunnan tasolla. Näin ollen nykyisistä kunnallisista hyvinvointistrategioista voisi tulla maakunnallisia hyvinvointistrategioita. Voi myös olla tarpeen pohtia, tulisiko maakunnille asettaa velvoite laatia oma hyvinvointistrategia.

Lisäksi huomionarvoista on, että ihmisten arkielämän ja hyvinvoinnin kannalta keskeisistä palveluista esimerkiksi varhaiskasvatus, koulu-, liikunta-, nuoriso- ja kulttuuritoimi sekä asuminen, yhdyskuntasuunnittelu ja elinkeinot jäävät edelleen kuntien tehtäväalueelle. Sote-uudistuksen ei tule vaarantaa yhteistyötä maakuntien ja kuntien välillä. Tähän on syytä kiinnittää erityistä huomiota, koska moniammatillinen ja sektorit ylittävä yhteistyö ei ole tähän mennessäkään saman kunnan sisällä toiminut riittävän hyvin. Moniammatilliselle yhteistyölle on tärkeää luoda toimivat rakenteet ja käytännöt.

Sosnetin näkemyksen mukaan kuntien ja maakuntien yhteyteen terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämässä tulee kiinnittää erityistä huomiota sote-uudistuksen valmistelussa ja toimeenpanossa.

## 19. 12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittyminen muuttuvassa toimintaympäristössä edellyttää koulutukseen perustuvan osaamisen ja tutkimukseen perustuvan kehittämisen vahvistamista. Sosiaali- ja terveydenhuolto on tulevana vuosina kasvavien palvelutarpeiden ja niukkenevan työvoiman ristipaineessa. Taloudellisen tilanteen ja hyvinvointivaltioon kohdistuvien paineiden vuoksi on tärkeää, että tutkimus- ja kehittämistietoa hyödynnetään tehokkaasti. Tutkimus, kehittäminen ja koulutus tulisi integroida tiiviisti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämiseen.

Hallituksen linjaukseen aluejaon perusteiksi ja sote-uudistuksen askelmerkeiksi (7.11.2015) on kirjattu seuraavaa: "Yliopistosairaaloiden ja vastaavien sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnalle ja kehittämiselle sekä alan yliopistoissa ja korkeakouluissa tehtävän tutkimuksen ja opetuksen hyödyntämiselle sosiaali- ja terveyspalveluiden käytännön kehittämisessä luodaan tarvittavat perusteet." Sosnet pitää tehtyä kirjausta merkittävänä, koska sote-uudistuksen toteutuminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon eheää kokonaisuutta ja keskinäistä tasavertaisuutta. Tällöin sosiaali- ja terveydenhuollolla tulee olla myös yhdenvertaiset mahdollisuudet kehittämiselle, osaamisen edistämiseksi ja tietoperustan rakentumiselle.

Sosnetin näkemyksen mukaan sote-uudistuksen valmistelussa on tarpeen huomioida koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen kiinteä yhteys. Koulutuksella tuotetaan valmiuksia, jotka vahvistavat tulevaisuuden osaamista, palveluita ja kehittämistä. Olennaista on sen huomiointi, että eri tasoilla tehdään erilaista kehittämistyötä, mutta kehittämisen tavoitteet ja intressit ovat erilaisia. Luotavien kehittämisen rakenteiden tulisi tunnistaa tämä eri tasoilla (esim. työntekijä, työyhteisö, organisaatio, kunta, maakunta, valtakunta) tapahtuva kehittämistoiminta sekä luotava toimivat yhteydet eri tasojen välille.

Kuntatasolla tapahtuva kehittämistoiminta on edelleen merkittävää myös sen takia, että esimerkiksi lasten palveluista (varhaiskasvatus, koulu) merkittävä osa jää edelleen kunnan vastuualueelle. Sote-palveluiden kehittämisrakenteiden yhteys kuntien kehittämistoimintaan on varmistettava.

Sote-uudistuksessa tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissyksiköt kaikkiin 15 maakuntaan niiden sisäisen operatiivisen johtamisen tueksi. Nämä eivät kuitenkaan riitä laajempiin koko sote-alaa edistäviin maakunnat ylittäviin koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen tarpeisiin, vaan laajempaan aluejakoon pohjautuvaa tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen kokoavaa yksikköä vastaamaan tutkittuun tietoon perustuvasta sosiaali- ja terveyspalveluiden alueellisesta kehittämisestä silloin, kun kyse on yhtä maakuntaa laajemmista ja valtakunnallista yhteistyötä edellyttävistä tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen tehtävistä. Tällaiset kehittämissyksiköt vastaavat nähdäksemme nykyisten sosiaalialan osaamiskeskusten tekemää kehittämistyötä.

Terveydenhuollossa on pitkään toiminut yliopistollisten keskussairaaloiden verkosto, jotka ovat koonneet lääke- ja terveystieteellisen tutkimuksen, kehittämisen ja koulutuksen edistämisen alueellisesti. Malli on nostanut suomalaisen lääketieteen kansainvälisesti arvostettuun asemaan tutkimuksen ja osaamisen kentillä. Vastaavan kaltainen yliopistollisen sosiaalihuollon koulutuksen ja tutkimuksen rakenne tarvitaan sote-uudistuksessa myös sosiaalialalla hallituksen linjauksen mukaisesti. Parhaiten se voi toteutua kootusti osaamiskeskusten kehittämisrakenteiden yhteyteen, tiiviissä yhteistyössä sosiaalityön koulutusta ja tutkimusta toteuttavien yliopistojen kanssa. Rakenteellisesti malli on mahdollista toteuttaa sopimuksellisesti siten, että näillä 5-6 alueen koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen yksiköillä olisi sopimusperusteiset alueyksiköt kaikissa 15 maakunnassa. Näin turvattaisiin tutkittuun tietoon perustuvien alan tietojohtamisen, palveluiden kehittämisen, tutkittujen työmenetelmien toteutuminen eri alueilla keskenään riittävän yhdenmukaisesti sekä riittävät voimavarat omaavat yksiköt tehtävien toteuttamiseen.

## 20. 13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-uudistuksen toteutuminen edellyttää yhdenvertaisuutta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kesken koskien rakenteiden ohella rahoitusta. Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) on vastikään uusitut pykälät koskien valtion koulutus- ja tutkimuskorvauksia sekä korvausmenettelyjä terveydenhuollon koulutukselle ja tutkimukselle (59–66 §). Sosiaalihuoltoon on välttämätöntä saada vastaavat säädökset, kuten sosiaali- ja terveysministeriön asettama selvityshenkilö ylisosiaalineuvos Aulikki Kananoja esitti raportissaan syksyllä 2013. Sosiaalihuollon osalta valtion korvaus tarvitaan sosiaalityön yliopistollisen koulutuksen käytännön opetukseen ja erikoissosiaalityöntekijän koulutukseen sekä sosiaalihuollon tutkimukseen. Sosnet esittää, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin kirjataan vastaavat säädökset sosiaalihuollon koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen valtion rahoituksesta. Lisäksi esitämme, että järjestämislakiin kirjataan maakuntien velvollisuudesta edistää ja rahoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta, tutkimusta ja kehittämistä.

On toivottavaa, että jatkossa sosiaali- ja terveysministeriö osoittaisi lausuntopyyntöjä kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusaloille. Sosiaalityön koulutusvastuuyliopistoja ovat Helsingin, Itä-Suomen, Jyväskylän, Lapin, Tampereen ja Turun yliopistot.