

Lausunto

27.02.2025

Asia: VN/20544/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Valtioneuvosto on pyytänyt lausuntoa luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja antaa asiassa seuraavan lausunnon.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue pitää tärkeänä, että valtiovarainministeriö, sosiaaliministeriö ja sisäministeriö toimivat yhtenä kokonaisuutena ja valmistelevat yhdenvertaiset tavoitteet ja mittarit sosiaali- ja terveydenhuollolle ja pelastustoimelle. Luonnosesityksen tavoitteet ovat jatkumoa edellisiin tavoitteisiin mikä tuo jatkuvuutta ja pitkäjänteisyyttä hyvinvointialueiden toiminnalle ja ohjaukselle. Luonnoksessa esitetyt tavoitteet ovat yhdenmukaisia Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen päivitettävien strategisten tavoitteiden kanssa. Myös hyvinvointialueella vaikuttavuus on nostettu yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi kaikelle toiminnalle ja johtamiselle. Vaikuttavuus ei näkynyt riittävästi luonnoksessa olevissa mittareissa, vaikka alueita kannustetaan ottamaan käyttöön vaikuttavuuteen perustuvia menetelmiä ja toimintamalleja sekä poistaa käytöstä vähähyötyisiä tai vaikuttamattomia menetelmiä.

Luonnoksessa todetaan, että hyvinvointialueiden tulisi pyrkiä välttämään lyhytnäköisiä, vain hetkellisesti vaikuttavia ja mahdollisesti myöhemmin kustannuksia lisääviä toimenpiteitä. Nykyisen rahoitusmallin ja tiukan aikataulun takia hyvinvointialueet voivat valitettavasti olla pakotettuja tekemään nopeita ja kustannuksia hillitseviä päätöksiä, jotka mahdollisesti myöhemmin nostavat kustannuksia.

Luonnoksessa nostetaan esille järjestötoiminnan huomioiminen osana palvelujärjestelmää mutta samanaikaisesti järjestöjen rahoitusta vähennetään radikaalisti mikä on aiheuttanut sen, että järjestöjen toimintaedellytykset eivät ole enää kuten aikaisempina vuosina.

Investointien ja sopimusten osalta, esimerkiksi tietojärjestelmistä, esitetään toteutettavan ensisijaisesti yhteistyöaluetasoisesti tai perustellusta syystä muutoin yhteistyössä hyvinvointialueiden kesken. Yhteistyöhön kannustetaan erityisesti, kun hyvinvointialueella uudistetaan laaja-alaisesti asiakas- tai potilastietojärjestelmiä. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueella nähdään tämän kaltainen yhteistyö positiivisena asiana mutta alueella on vuodesta 2017 ollut yksi

potilastietojärjestelmä ja yksi asiakastietojärjestelmä. Uusien tietojärjestelmien käyttöönotto vaatii suurta investointia eikä tämän kaltainen toimenpide tule onnistumaan ilman valtion muutostukea ja erillistä rahoitusta.

Uudistamiseen ja muutoksiin kannustetaan asukkaiden tarpeesta ja uhkien tunnistamisen kautta, ei nykyisen palveluverkon säilyttämisestä lähtevä. Tämä vahva kannanotto valtionvallalta antaa tukea hyvinvointialueen välttämättömien muutosten toimeenpanossa.

Pelastustoimen ja ensihoidon yhteistyön tiivistäminen ja monialaisenosaamisen hyödyntäminen ovat ensisijaisen tärkeää ja tämä luo mahdollisuuden tuottaa pelastustoimen ja ensihoidon palvelut kustannustehokkaammin ja laajemmin. Muutenkin tulisi tarkastella pelastustoimen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden vahvempaa integraatiota, tähän voidaan vaikuttaa yhteisillä tavoitteilla ja valtiovallan ohjauksella.

Toimivan yhteistyön merkitys korostuu erityisesti hyvinvointialueen ja kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden kanssa. Sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena oli yhteen sovittaa asiakkaan sotepalvelut saumattomasti, monialaisesti ja joustavasti tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi, joten olisi toivottavaa, että integraatio näkyisi ministeriöiden asettamissa tavoitteissa. Integraation puute tulee esille palveluketjun katkoksina tai päällekkäisinä palveluprosesseina. Integraatiota tulee edistää sosiaalihuollossa ja terveydenhuollossa huomioon ottaen erityisesti paljon palveluita käyttävien asiakkaiden palvelutarve. Integraation toteutumisella on suora vaikutus kustannuksiin. Kaavailltu integraatio ei ole kaikilta osin toteutunut hyvinvointialueilla, työtä on jatkettava määrätietoisesti, osittain on kyse toimintakulttuurin muutoksesta. Integraatiota koskeva mittari tulisi myös olla käytössä ja integraation edistymistä ja toteutumista tulisi seurata systemaattisesti.

Työhyvinvointia koskevat mittarit tulee laajentaa koskemaan koko henkilöstöä.

Mittareista puuttuu sosiaalihuoltoa koskevia mittareita esim. vammaispalveluiden, ikäihmisten ja aikuissosiaalityön mittarit puuttuvat kokonaan. Hyvinvointialueilla toimii hyvin rakenteellisen sosiaalityön kokoaman ajantasaisen tiedon tuottaminen ja analysointi. Mittarit 65-70 ja 76 ovat hyvinvointialueen tuottamaa tietoa eikä se välttämättä ole vertailukelpoista. Nyt kirjattujen mittareiden osalta on välttämätöntä käydä tarkempaa arviointia ja priorisointia koska mittareiden avulla olisi saatava kokonaiskuva alueen tilanteesta ja myös vertailukelpoista tietoa hyvinvointialueiden välillä. Tavoitteille tulee olla määriteltynä mittarit, jotka selkeästi osoittavat millaisia vaikutuksia tehdyillä toimenpiteillä on.

Muutama esimerkki huomioista liittyen mittareihin.

Mittari 11 ”Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, yli 90 vrk odottaneet %, psykiatrian erikoisalat yhteensä”. Tämän lisäksi on tärkeä mitata lasten ja nuorten terapiatakuun toteutumista alueilla ja mikä vaikutus terapiatakuulla on ollut erikoissairaanhoidon lähetteisiin ja jonoihin.

Mittari 12 ”Lastensuojelun valmistuneet palvelutarpeen arvioinnit”. Tarvearviointi ei vielä takaa, että asialle jotain tapahtuisi ja sen takia tarvitaan toisia mittareita mittaamaan palveluiden vaikuttavuutta esim. lastensuojelun sijoitusten jatkuvuus ja uudelleensijoitusten vähentyminen.

Palvelujen yhteensovittaminen mittari 17 ”Organisaatioiden välisen tiedonvaihdon toimivaksi kokeneet lääkärit, % vastanneista” (kerätään 3 vuoden välein). Mittarin tarpeellisuus ja tiedon hyödyntäminen ei täysin avaudu ja jos tämän kaltainen mittari on käytössä niin sen tulisi huomioida myös muut ammattiryhmät.

Lönnbäck Minna
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite