

Asia: VN/20544/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa hyvinvointialueiden tehtäviä koskevista valtakunnallisista tavoitteista vuosille 2025–2029 (luonnos 27.1.2025). Hyvinvointialue pitää tärkeänä, että valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö sekä sisäministeriö ovat valmistelleet tavoitteet ja mittarit sekä sosiaali- ja terveydenhuollolle että pelastustoimelle. Nyt ensimmäisen kerran kaikille hyvinvointialueen palveluille on tulossa yhteiset tavoitteet, mikä selkeyttää hyvinvointialueiden valtion ohjausta.

Yleiset huomiot

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue pitää esitettyjä tavoitteita pääosin hyvinä ja tarkoituksenmukaisina. Luonnoksen tavoitekokonaisuus on selkeä ja se kattaa olennaiset teemat. Tavoitteissa on myös jatkuvuutta suhteessa aikaisempiin valtakunnallisiin hyvinvointialueita koskeviin tavoitteisiin. Toimintaa koskevista tavoitteista väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus, yhdenvertaiset palvelut ja taloudellinen kestävyys sekä vaikuttavuus näkyvät myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiassa. Myös henkilöstöä, tiedolla johtamista, digitalisaatiota ja yhteistyötä koskevat tavoitteet ovat osa hyvinvointialueen voimassa olevaa strategiaa. Esitettyihin tavoiteluonnoksiin hyvinvointialueen on helppo sitoutua.

Osa tavoitteita kuvaavista alaluvuista on jaettu erikseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen, osassa palvelut esitetään yhdessä kokonaisuudessa. Ratkaisu vaikuttaa perustellulta, mutta se kannattanee vielä kertaalleen arvioida selkeyden näkökulmasta.

Lukujen 3 ja 4 osalta tavoitteita avaavat tekstit tulee käydä vielä läpi varmistaen, että tekstien sisällöt ovat relevantteja otsikon ja tavoitteiden sisällön kannalta.

Taulukossa 1 (Tiivistelmä tavoitteista) toimintaa koskevissa tavoitteissa tavoitteet 2 ja 3 ovat samat.

Taulukon 1 tavoitteet 1 ja 2 (3) ovat irrallisia, ne eivät sisälly edeltävään kuvioon 1 eikä niitä avata tai kiinnitetä kokonaisuuteen tekstissä. Mikäli ne jäävät dokumenttiin, niiden suhde muihin tavoitteisiin pitää tekstissä määritellä ja tarvittaessa avata samalla tavoin kuin muut tavoitteet.

Terminologisesti asiakirjassa puhutaan yhtäällä tietojohtamisesta, toisessa kohdassa puhutaan tiedolla johtamisesta. Termeillä on hieman eri sisältö ja voisi vielä varmistaa, että dokumentissa käytetään termejä täsmällisesti sen mukaan, mitä sisällöllisesti tarkoitetaan. Myös tavoitteiden sanoituksen yhdenmukaisuus dokumentin eri kohdissa tukee tavoitteiden jalkautumista eteenpäin.

Luku 3.2.2 Pelastustoimessa

Luvussa sanotaan, että ”Hyvinvointialueiden pelastustoimen omavalvontaohjelmat laaditaan siten, että niiden avulla seurattavat tiedot ovat vertailukelpoisia.” Pelastustoimen omavalvonnasta säädetään pelastustoimen järjestämislaissa (613/2021). Omavalvonta on tarkoitettu hyvinvointialueen työvälineeksi, jota hyvinvointialue hyödyntää pelastustoimen palveluiden saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseen ja poikkeamien tunnistamiseen. Omavalvontaohjelman sisältöä ohjaa hyvinvointialueen omat tarpeet ja se ei ole tarkoitettu valtakunnallisen valvonnan tai ohjauksen välineeksi. Omavalvontaohjelmaan liittyvä asia on kirjoitettu samaan kappaleeseen toimintavalmiuden suunnittelun kanssa; onkohan tarkoitettu, että kirjauksella viitataan vain toimintavalmiuden suunnitteluun?

Luvussa todetaan, että ”Toimintaympäristöanalyysit tehdään yhdenmukaisin perustein hallinnon eri tasoilla, jolloin ne täydentävät toisiaan.” Tarkoitetaanko tällä valtakunnallista ja alueellista riskianalyysia? Päivittäisen toiminnan mitoituksen pohjana toimivan paikallisen riskianalyysin laatimiseen tällaisia käytäntöjä ei ole olemassa.

Kappale ”Tuottavuuden parantaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen toteutetaan pelastustoimessa siten, että kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita sekä onnettomuusuhkia ja muita uhkia vastaava palvelutaso toteutuu. Kustannusvaikuttavuuden optimointi edellyttää toimintatapojen kehittämistä ja pitkäjänteistä, kyvykästä johtamista.” voisi sopia ”Yhdenvertaiset palvelut”-tavoitteen sijasta kohtaan ”Taloudellinen kestävyys”. Tällä hetkellä se on molemmissa kohdissa, riittäisi varmaan mainita asia yhteen kertaan.

Liite 1: Tavoitteiden seurantamittarit

Mittarien tulisi olla selkeitä, tarkkoja ja yksiselitteisiä, jotta ne ovat hyödyllisiä ja kansallisesti vertailukelpoisia. Mittarien tulisi myös kautta linjan olla sellaisia, joihin hyvinvointialueet voivat omalla toiminnallaan vaikuttaa. Ministeriöiden erot näkyvät esitetyissä mittareissa.

Ehdotamme, että kaikki mittarit käydään vielä tarkasti läpi ja kirjataan tavoitteet sekä niitä vastaavat mittarit nykyistä selkeämmin. Lisäksi mittarien lähdetieto tulisi merkitä systemaattisesti esille.

Esityksessä on hyvin yksityiskohtaisia mittareita pelastustoimen osalta, mutta sosiaalihuollon mittarit puuttuvat lähes kokonaan. Monet mittarit perustuvat samanlaisiin asioihin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä (esim. digitalisaation osalta), mutta seurannassa on lähinnä terveydenhuolto. Sosiaalihuollon mittareita voisi täydentää esim. saatavuuden mittareilla kuten palvelutarpeen arviointien käsittelyajat, ilmoitusten käsittelyajat, odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Hyvinvointialueen palvelutehtävässään onnistumisen ja toisaalta rahoituksen pohjana olevien tilastojen ja mittareiden välillä tulee olla selkeä yhteys ja niiden tulee tukea toisiaan.

Mittari 5.1 koskee sairauspoissaoloja suhteessa hyvinvointialueen väestöön. Sairauspoissaolot lienee tarkoituksenmukaisempaa suhteuttaa hyvinvointialueen henkilöstömäärään.

Hyvinvoivaa ja riittävää henkilöstöä koskevaa mittaristoa 5 on tarkoituksenmukaista tasapainottaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kesken. Esimerkiksi henkilöstön vaihtuvuutta ja työhyvinvointia esitetään seurattavaksi vain pelastustoimen osalta. Vertailukelpoiset tilastot edellyttävät myös yhdenmukaista tulkintaa alueiden välillä; esimerkiksi eri pelastuslaitoksissa yhden 24 tunnin työvuoron poissaolo kirjataan eri tavoin. Joissakin pelastuslaitoksissa siitä kirjataan yksi sairaspoissaolopäivä, joissain siitä kirjataan kolme sairaspoissaolopäivää, kuten Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksessa.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan mittarit ovat puutteellisia, ja tutkimus- ja kehittämistoiminnan toteumaa koskeva mittari numero 65 on epäselvä.

Yhteistyötä kuvaavassa mittarissa 75 mainitaan vain kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön aktiivisuus TEA-viisarilla. Löytyykö tähän kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä kuvaavaa mittaria?

Yksittäisiä mittareita koskevia kommentteja pelastustoimen osalta:

2.2.1 Toimintavalmiuden mittarit pitäisi avata selkeämmin, mitä konkreettisesti mitataan. Mitataanko esim. ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikaa ruuduittain, kaikissa riskiluokan ruuduissa, tms.

2.2.1 Mitä tarkoitetaan väestönsuojeluun varautumisen edellyttämällä suunnitteluprosentilla?

Yleiskommentti kohtiin 2.2.1–2.2.3. Miksi otsikot on jaoteltu yhdenvertaisuus, onnettomuuksien ehkäisy ja pelastustoiminta, kun kuitenkin esim. yhdenvertaisuuden alla on myös pelastustoiminnan mittareita? Koko kohta on yhdenvertaisuus-otsikon alla, jolloin kaikkien 2.2.1-2.2.3 kohtien pitäisi liittyä yhdenvertaisuuteen.

4. Vaikuttavuus: Valittuihin vaikuttavuusmittareihin (esim. henkilövahingot) vaikuttavat merkittävästi yksittäiset suuret onnettomuudet. Millä aikavälillä mittausta on tarkoitus tehdä, jotta nämä heilahtelut eivät vaikuttaisi trendin esille tulemiseen?

4.2. Pitäisikö henkilövahinkojen osalta seurata vain vakavia henkilövahinkoja?

7. Esitetään harkittavaksi yhteistyön mittaamista pelastustoimessa myös hyvin-vointialueiden pelastustoimien, aluehallintovirastojen ja sisäministeriön välillä. Tätä kuitenkin edellytetään esimerkiksi kohdassa 3.2.2, jossa sanotaan seuraavaa: ”Tämä edellyttää ajantasaista ja yhdenmukaista tietopohjaa, strategista ohjausta sekä jatkuvaa vuorovaikutusta ja toimivaa tiedonvaihtoa hyvinvointialueiden pelastustoimien, aluehallintovirastojen ja sisäministeriön välillä.”

Yhteistyömittarin 7.1 taustoitus puuttuu tavoitteenasettelusta. Kohdassa 4.3 kuvataan pääasiassa muuta yhteistyötä, kuin mihin indikaattori 404 viittaa.

Vantaalla 28.2.2025

Mikko Hokkanen

Konsernipalvelujen toimialajohtaja

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Veijalainen Mirva
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue