

Asia: VN/20544/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

On tärkeää, että hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien valtakunnalliset tavoitteet määritetään lainsäädäntöä tarkemmalle tasolle, jolloin ne tukevat hyvinvointialueiden tavoitteellista toimintaa lainsäädäntöä tarkemmalla tasolla. Hyvinvointialueiden tulee toimintaa kehittäessään pystyä seuraamaan samoja mittareita, joita valtakunnallisesti seurataan. Muuten hyvinvointialueilla ei ole tosiasiallista mahdollisuutta vaikuttaa tavoitteiden saavuttamiseen reaaliajassa. Liitteessä 1 esitetyt tavoitteiden seurantamittarit ovat pääsääntöisesti sellaisilta, joita hyvinvointialueet voivat seurata myös itse.

Toimintaa koskevat valtakunnalliset tavoitteet ovat yhdenmukaisia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säädetyn lain kanssa (612/2021). Luonnos ei esitä toiminnan valtakunnallisiksi tavoitteiksi juurikaan uusia avauksia tai tarkemman tason tavoitteita, vaan konkreettiset tavoitteet jäävät hyvinvointialueiden asetettavaksi ja määrittämäksi. Tämä jättää liikkumavaraa sille, miten hyvinvointialueet toimivat tavoitteiden saavuttamiseksi.

Toimintaedellytyksiä kuvaavista tavoitteista ”Toimiva yhteistyö”, on kirjattu seuraavasti:

” Hyvinvointialueiden velvollisuutena on toimia yhteistyössä laissa säädettyjä tehtäviä hoitaessaan”. Tavoite jää epäselväksi, tarkoitetaanko YTA-yhteistyötä vai kansallisen tason yhteistyötä. Kaikkien laissa säädettyjen tehtävien kohdalla ei ole tarkoituksenmukaista tai vaikuttavaa tehdä yhteistyötä, mutta yhteistyön mahdollisuus tulisi aina huomioida. Valtakunnallisena tavoitteena velvollisuus toimia yhteistyössä ei tuo lisäarvoa jo laissa määritellyn yhteistyön lisäksi.

Luonnoksessa todetaan, että ”Mittareita voidaan tietopohjan kehittyessä päivittää tavoitteiden voimassaoloaikana ja uusimmat mittarit saatetaan hyvinvointialueille tiedoksi vuotuisessa

ohjausprosessissa ja hyvinvointialueneuvottelukunnassa”. Hyvinvointialueen näkökulmasta ei ole riittävää ja avointa, jos mittareita päivitetään ja tieto päivittyneistä mittareista saatetaan hyvinvointialueiden tietoon vain vuotuisessa ohjausprosessissa. Tiedon tulisi kulkea viiveettä, jos tavoitteiden saavuttamiseksi seurattavia mittareita päivitetään.

Valtakunnalliset tavoitteet on laadittu vuosille 2025-2029. Tavoitteet olisi hyvä laatia niin, että hyvinvointialueet tietävät tavoitteet ennakkoon ja pystyvät tähtäämään tavoitteiden saavuttamiseen heti tavoitekauden alusta alkaen.

Luonnoksessa todetaan, että ”Toimintaa koskevat tavoitteet kuvaavat tavoiteltuja lopputuloksia, jotka koskevat (i) väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, (ii) yhdenvertaisia palveluja, sekä (iii) taloudellista kestävyyttä. Kaikessa hyvinvointialueiden toiminnassa, johtamisessa ja ohjauksessa tulee painottaa (iv) vaikuttavuusperustaisuutta.”

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue korostaa, että tavoitteiden saavuttamista kuvaavia lopputuloksia tulee pystyä arvioimaan luotettavasti ja siten, että hyvinvointialueilla on tosiasiallinen mahdollisuus todentaa lopputulokset. Tällä hetkellä osalla hyvinvointialueista on käytössään vielä erilaisia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä. Kaikkiin käytössä oleviin järjestelmiin ei ole mahdollista tehdä versiopäivityksiä, jotka tukisivat tiedon siirtymistä valtakunnallisille raporteille. Näin ollen järjestelmistä saatu tieto on puutteellista ja vaikuttaa osaan lopputuloksia kuvaavista mittareista. Valtakunnalliset hva-tavoitteet on määritelty 2029, mutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ on pitkäjänteistä toimintaa, jonka vaikutukset tulevat mittareissa näkyväksi jopa pidemmällä viiveellä ja pitkän aikavälin kuluessa sekoittavia tekijöitä on paljon.

Luonnoksessa todetaan, että ”Valtio uudistaa samalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä, jotta se vastaa paremmin nykyistä hyvinvointialueiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden rakennetta. Säädösten yleisyyden tasoa tullaan tarkastelemaan ja tarvittaessa niiden yksityiskohtaisuutta vähennetään alueita ohjataan tiiviimpään yhteistyöhön, erityisesti yhteistyöalueittain.” Yhteistyön tiivistämisen sisältöjä tulisi tarkastella ja terävöittää, missä asioissa yhteistyön tiivistämistä on tarpeen, mahdollista ja vaikuttavaa tehdä.

Luonnoksessa todetaan, että ”Pitkän aikavälin tavoitteena on, että merkittävät investoinnit ja sopimukset, esimerkiksi tietojärjestelmistä tai tukipalveluista, toteutetaan ensisijaisesti yhteistyöaluetasoisesti tai perustellusta syystä muutoin yhteistyössä hyvinvointialueiden kesken. Erityisesti yhteistyötä tulee tehdä, kun hyvinvointialueella uudistetaan laaja-alaisesti asiakas- tai potilastietojärjestelmiä.” Hyvinvointialueet ovat käynnistymisensä jälkeen konsolidoineet asiakas- ja potilastietojärjestelmiä siellä, missä aikaisemmat kuntakohtaiset ratkaisut ovat johtaneet hajanaisiin järjestelmäkokonaisuuksiin. Konsolidointi on hidasta ja kallista ja järjestelyt tehdään sillä oletuksella, että valitut ratkaisut ovat pitkään käytössä. Yhteistyöaluetasoiset järjestelmät eivät ole järkevä tavoite, vaan niihin pyrkiminen voi johtaa tarpeettomiin ja kalliisiin järjestelyihin sekä markkinahäiriöihin. Markkinassa on todella vähän toimijoita ja osa niistä toimii in-house -yhtiöinä

(Apotti, Esko Systems). Mikäli markkinaa ajettaisiin väkisin viiden yhteistyöaluelaajuisen järjestelmän malliin, on vaarana, että kilpailutusten tuloksena markkinatoimijoiden määrä supistuu entisestään. Järjestelmien yhteentoimivuus on oleellista, yhteiset YTA-tasoiset järjestelmät eivät.

Lindroos Pia
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue