

Asia: VN/20544/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Yleiset huomiot

Kainuun hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua hyvinvointialueiden tehtäviä koskevista valtakunnallisista tavoitteista vuosille 2025-2029.

Erityisen hyvää on se, että eri ministeriöt antavat yhteiset valtakunnalliset tavoitteet ja mittarit hyvinvointialueille, sillä se selkiyttää hyvinvointialueiden ohjausta myös hyvinvointialueiden näkökulmasta katsottuna. Hyvinvointialueena toivomme tämänkaltaisen yhdenmukaisen ohjauksen lisääntyvän.

Esitetyt valtakunnalliset tavoitteet ovat pääsääntöisesti kattavat ja monipuoliset, mutta harvaan asutun hyvinvointialueen näkökulmasta yhdenvertaisuuden toteutuminen on haasteellista järjestää.

Vakava virheellisyys sekä samalla merkittävä ristiriita liittyy palvelujen yhdenvertaisuus -vaatimuksen tulkintaan pelastustoimen näkökulmasta. Siinä missä sosiaali- ja terveysministeriö hahmottaa valtion ohjauksen vaikuttavuusketjun asiakkaaseen saakka, sisäministeriö nostaa useassa kohdassa palvelujen yhdenmukaisuuden tavoitteeksi. Nämä toisistaan eroavat tulkinnat eivät ole yhteensovittavissa. Yhdenmukaisuusvaatimus on suorassa ristiriidassa yhdenvertaisuusvaatimuksen kanssa, koska se ei salli asiakkaan tilan huomiointia palvelutilanteessa tai palveluja suunnitellessa. Nykyinen rahoitus perustuu vahvasti rakennusten pinta-alaan, mikä suosii tiiviitä taajamia. Palveluille asetettujen vaatimusten tulisi näkyä myös pelastustoimen rahoituksessa.

Hyvinvointialueet voivat itsehallinnollisesti päättää palveluiden järjestämisen tavoista, järjestämiseen liittyvistä valinnoista ja keinoista, joilla pyritään turvaamaan yhdenvertaiset palvelut koko maassa. Yhdenvertaisuus tarkoittaa kaikille ihmisille samoja ihmisoikeuksia ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen mahdollisuuksia, riippumatta kansalaisuudesta, etnisestä alkuperästä, seksuaalisesta suuntautumisesta, iästä, sukupuolesta, vammasta, sairaudesta tai näihin rinnastettavasta. Yhdenvertaisuuslain (1325/2014, 2 luku 5§, 7§) pohjalta yhdenvertaisuus tarkoittaa velvollisuutta edistää julkisessa ja yksityisessä toiminnassa yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää sekä tehostaa

syryjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa ja viranomaisen velvollisuutta edistää yhdenvertaisuutta.

Toimintaa koskevat tavoitteet ovat laaja-alaiset ja varsin runsaslukuiset. Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet noudattelevat jo tähän saakka ministeriöiden ohjauksessa hyvinvointialueille kohdennettuja tavoitteita koskien muun muassa henkilöstöä, tietojohtamista sekä yhteistyöalueilla tehtävää yhteistyötä.

Suosittelut tavoitteet ovat linjassa Kainuun hyvinvointialueen voimassa olevan strategian kanssa ja ne tullaan edelleen huomioimaan nyt päivitettävänä olevan strategian työstämisessä.

Taloudellisen kestävyvyyden osalta suosituksissa otetaan kantaa siihen, että hyvinvointialueiden tulisi välttää lyhytnäköisiä ja hetkellisesti vaikuttavia sekä mahdollisesti myöhemmin kustannuksia lisääviä toimenpiteitä. Tämä on periaatteellisesti hyvä suositus, mutta hyvinvointialueen näkökulmasta katsottuna tavoite on ristiriidassa rahoituksen ja siihen kytketyn aikataulun kanssa.

Valmiussuunnittelun ja varautumisessa tulisi kaikilla toiminnan tasoilla (kansallisessa ohjauksessa sekä yhteistyöalueiden ja hyvinvointialueiden toiminnassa) pyrkiä tiiviisti yhteensovitettuun toimintaan sosiaali- terveydenhuollon sekä pelastustoimen välillä. Kansallisen ohjauksen vaillinaisen integraatio tai lainsäädäntö ei saa asettaa esteitä hyvinvointialueiden etenemiselle palveluintegraation kysymyksissä. Esimerkiksi kohdassa 1.1.3. Valmius ja varautuminen: sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoiminnan palveluiden yhteen-sovittamisen lähtökohta on huomioitava myös toimintaa koskevissa mittareissa valmiussuunnittelun ja varautumisen osalta (5).

Tavoitteisiin liittyviä mittareita on luonnoksessa runsaasti. Useita ehdotetuista seurantamittareista seurataan myös Tervevden ja hyvinvoinnin laitoksen johdon strateginen tilannekuva –palvelussa. Mikäli mittareita olisi vähemmän, olisi mahdollista kirkastaa keskeisimpiä, kunkin tavoitteen etenemistä ja siinä onnistumista kuvaavia osa-alueita.

Osa mittareista on hitaasti päivittyviä (esim. sairastavuusindeksi). Mittareista tulisi saada mahdollisimman ajantasaista tietoa, jotta ne voivat toimia tavoitteiden arvioinnin perusteena. Raportoinneissa ja tavoitteiden toteutumisen arvioinneissa on hyvä huomioida, että rekisteritiedot eivät tällä hetkellä vielä kaikilta osin ole kattavia ja luotettavia.

Osa mittareista on käytännössä sellaisia, että niiden mittaaminen on varsin vaikeaa, liki mahdotonta. Lisäksi joihinkin nyt esitettyihin mittareihin liittyy paljon tulkinnanvaraisuutta, esim. mistä ko. mittarin tieto kerätään (esim. Yhteistyö 7.1 yhteiset mittari, kohta 74).

Mittareiden osalta selkeitä puutteita liittyy sosiaalipalvelujen mittareihin. Esimerkiksi lakisääteisten palvelujen saatavuuteen liittyvien määräaikojen, henkilöstömitoitukseen ja ikäihmisten palveluihin liittyvien mittareiden puuttuminen kokonaan. Kokonaisuudessaan luonnoksessa esitetty mittarit painottuvat terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen.

Palvelukohtaiset mittarit (2.2.2 ja 2.2.3) eivät lähtökohtaisesti asetu strategisen tason ohjaustasolle. Pelastustoimen palvelutasosta, palveluiden järjestämisohjelmasta ja palvelustrategiasta päättävältä kuuluu aluevaltuustolle, eikä palvelutason yhdenmukaisuus alueiden välillä voi olla tavoitteena.

Tavoitteena voisivat sen sijaan olla esimerkiksi yhtenäiset perusteet tai periaatteet palvelutason mitoittamiselle alueiden tarpeiden ja toimintaympäristön vaatimusten mukaisesti. Hyvinvointialueiden järjestämien palveluiden vaikuttavuus muodostuu aikaansaaduista tavoitelluista

muutoksista asiakkaassa: yksilötasolla ihmisen terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa, järjestelmätasolla organisaatiossa tai yhteisössä sekä laajemmin väestössä ja yhteiskunnassa. Mittareita asetettaessa hyvinvointialuetta tulisi tarkastella yhtenä kokonaisuutena ja esitetyt mittarit tulisi mittaamisen tasojen osalta yhteensovittaa pyrkien koko mittariston osalta strategiselle tasolle.

Esitys horjuu tavoitteiden strategiselta tasolta erityisesti pelastustoimen osa-alueella. Strategisessa tavoite-asetannassa tulisi tavoitteiden muotoilussa pysytellä strategisella tasolla, eikä ohjata yksittäisiä palveluiden järjestämisen liittyviä tapoja tai valintoja. Esimerkiksi kirjaukset siitä, jonka mukaan omatoimista varautumista tuetaan erityisesti pelastussuunnitelmiin kohdistetulla ohjauksella, neuvonnalla ja valvonnalla tai yleisötilaisuuksien turvallisuutta edistetään viranomaisten, kuntien, hyvinvointialueiden ja kolmannen sektorin yhteistyöllä, tulee esityksestä poistaa väärintasoisina kirjauksina.

On huomioitava, että sisäistä valvontaa ja omavalvontaa toteutetaan hyvinvointialueella koko organisaatiossa yhtenäisin periaattein ja menettelytavooin eikä pelastustoimen erilliselle tavoitteelle tässä yhteydessä ole perustetta. Tämän vuoksi kansallisessa ohjauksessa tulisi pidättäytyä hyvinvointialueen vastuulle kuuluvien omavalvonnan ja laadun määrittelyistä. Perusteeton, väärälle tasolle asettuva ohjaus on omiaan heikentämään eri toimijoiden ymmärrystä rooleista ja vastuista.

Mäenpää Sami
Kainuun hyvinvointialue

Mäkelä Anja
Kainuun hyvinvointialue