

Asia: VN/20544/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Yleiset huomiot

Hyvinvointialueille valtakunnallisesti asetetut tavoitteet ovat Valviran näkemyksen mukaan sinällään hyviä ja kannatettavia, mutta virasto kiinnittää huomiota siihen, miten ja millä konkreettisilla keinoilla tavoitteet ovat käytännössä toteutettavissa ottaen huomioon hyvinvointialueen tiukan taloudellisen tilanteen ja käytössä olevat resurssit. Toimintaedellytyksiä kuvaavat tavoitteet ovat kirjoitettu yleiseen muotoon, eikä tavoitteissa anneta hyvinvointialueille käytännön työkaluja tai konkreettisia toimintamalleja tavoitteiden saavuttamiseen. Lisäksi on syytä huomioida, että strategiseen ohjaukseen käytettävä hyvinvointialueita koskeva tietopohja ei ole kaikilta osin vielä vertailukelpoinen alueiden välillä.

Toiminnan tavoitteet

Kohdassa 3 ylätavoitteeksi on kirjattu, että hyvinvointialueiden on varmistettava sosiaali- ja terveydenhuollon kyky järjestää palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti. Tavoitteessa 3.2 täsmennetään, että hyvinvointialueiden on järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhdenvertaisesti koko maassa. Valvira pitää yhdenvertaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tavoitetta kannatettavana. Valvira kiinnittää kuitenkin huomioita siihen, miten käytännössä turvataan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisuus valtakunnallisesti, kun hyvinvointialueet ovat itsenäisiä toimijoita, joiden muun muassa alueelliset olosuhteet, väestönrakenne sekä sairastavuus ja asiakkaiden palvelujen tarve vaihtelevat toisistaan.

Kohdassa 3.1.1 tavoitteeksi on kirjattu, että palveluja tarjottaessa digitaalisesti hyvinvointialueiden on varmistettava yksilöiden tasa-arvoinen ja yhdenvertainen kohtelu, oikeudenmukaiset mahdollisuudet käyttää palveluja sekä riittävä tuki eri asiakasryhmille. Valvira pitää tavoitetta tärkeänä, mutta samalla toteaa, että palveluiden yhdenvertaisuuden takaamiseksi hyvinvointialueiden on huomioitava, että jatkossakin tulee olemaan asiakasryhmiä, joilla on tarve hyvinvointialueen järjestämille ja tuottamille fyysisille palveluille.

Kohdan 3.3 taloudellisen kestävyys yltävavoitteeksi on kirjattu, että hyvinvointialueen järjestämistä vastaavalla olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla taloudellisesti kestäviä, laadukkaita ja kustannusvaikuttavia. Tavoitteen osalta on muun ohella todettu, että palveluverkon ja työnjaon uudistamista jatkamalla turvataan riittävä henkilöstö, varmistetaan laadukkaat palvelut ja parannetaan toiminnan taloudellista kestävyttä. Samassa yhteydessä on kirjattu palvelurakenteen ja työnjaon muuttaminen siten, että hyvinvointialueet kykenisivät nykyisillä resursseillaan järjestämään palvelut.

Valvira kiinnittää huomiota siihen, ettei luonnoksessa ole esitetty konkreettisia keinoja tai toimenpiteitä edellä kuvattujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Valvira toteaa, että erityisesti palveluverkon ja sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivan henkilöstön työnjaon käytännön uudistamisessa on otettava huomioon muu voimassa oleva lainsäädäntö, kuten yksittäiset hoitajamitoitusta koskevat säännökset sosiaalihuollossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 8 §:n 2 momentin mukainen vaatimus, jonka mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämistä vastaavalla toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämistä vastaavalla toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Edelleen henkilöstön työnjaon uudistamisessa on huomioitava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa koskeva lainsäädäntö ja sen valmisteilla oleva kokonaisuudistus, jonka tarkoituksena on päivittää ammattihenkilöitä koskevaa lainsäädäntöä siten, että jatkossa säänneltäisiin vain niitä sosiaali- ja terveydenhuollon ammatteja, joissa sääntely on välttämätöntä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet

Kohdassa 4.1 tavoitteeksi on kirjattu hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö, jota on täsmennetty toteamalla, että hyvinvointialueiden henkilöstön tulee olla osaavaa, hyvinvoivaa ja hyvinvointialueiden tehtäviin riittävää. Valvira toteaa, että luonnokseen kirjattu tavoitetila on

erittäin tärkeä, mutta pelkkä hyvinvoivan ja riittävän henkilöstön tavoite ilman käytännön toimenpiteitä ei riitä parantamaan hyvinvointialueiden nykytilannetta ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuutta, vaan valtakunnallisesti tarvitaan konkreettisia toimia sote-sektorin työvoiman veto- ja pitovoiman lisäämiseksi. Tavoitteissa mainitaan muun muassa rekrytointikäytäntöjen kehittäminen ja ihmisten tasavertaisen urakehityksen varmistaminen, mutta tavoitteissa ei käsitellä enempää esimerkiksi henkilöstön johtamista, mikä on Valviran käsityksen mukaan merkittävässä roolissa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työvoiman veto- ja pitovoiman osalta.

Kohdassa 4.2 laadukkaan tietojohdamisen tavoitteen alle on kirjattu, että hyvinvointialueiden toiminnan valtakunnallisen ja alueellisen johtamisen, suunnittelun, toteutuksen ja kehittämisen tulee perustua tietoon. Tavoitteessa tuodaan selkeästi esiin, että teknologia tarjoaa kasvavia mahdollisuuksia vähentää henkilötöiden tarvetta. Valvira toteaa, että kyseisen tavoitteen toteuttamiseksi olisi tärkeää arvioida samassa yhteydessä sitä, milloin näin voidaan toimia, minkälaista lainsäädännön muutosta asia vaatii ja miten henkilöstön vähentäminen tosiasiallisesti vaikuttaa hyvinvointialueiden palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Mittarit

Luonnoksessa on kuvattu hyvinvointialueiden tavoitteiden seurantamittareita erityisesti terveydenhuollon toiminnan osalta, mutta sosiaalihuollon palvelutoimintaa kuvaavia mittareita on vähän. Sosiaalihuollon mittareista puuttuvat kokonaan esimerkiksi palveluiden saatavuus (esimerkiksi omatyöntekijän nimeäminen ja toimeenpanon ajat), haavoittuvassa asemassa olevat asiakasryhmät, kuten ikäihmiset, vammaiset ja päihdeasiakkaat, sekä RAI-tietojärjestelmästä saatavan arviointi- tai vertailutiedon hyödyntäminen. Sosiaalihuollon mittarit ovat suppeita myös asiakas- ja potilasturvallisuuden osalta. Valvira edelleen toteaa, että hyvinvointialueiden tavoitteissa ja mittareissa ei ole huomioitu riittävästi osin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteensovittamista, mikä korostuu muun muassa ikäihmisten palveluissa.

Valvira toteaa, että hyvinvointialueen työntekijöiden, toimialojen ja organisaatioiden välisen yhteistyön mittaamisessa tulisi ottaa huomioon myös sosiaalihuollon näkemykset. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteensovittamisen mittariksi on valittu muun muassa organisaatioiden välisen tiedonvaihdon toimivaksi kokeneiden lääkäreiden osuus (prosenttimäärä), jota kerätään kolmen vuoden välein. Mittari kuvaa kuitenkin Valviran näkemyksen mukaan melko suppeasti hyvinvointialueiden sisäistä ja eri alueiden välistä yhteistyötä varsinkin sosiaalihuollon toimialan sisällä ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimialojen välillä.

Hyvinvoivan ja riittävän henkilöstön mittarit (muun muassa vuokratyövoiman ja ostopalvelujen käyttö suhteessa henkilöstökuluihin) ovat suppeat sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Yhteiset mittarit koskevat työntekijöiden hyvinvointia ja sairauspoissaoloja, mutta muutoin veto- ja pitovoiman mittaamista kuvaavia mittareita ei mainita. Valviran näkemyksen mukaan esimerkiksi

henkilöstön vaihtuvuutta ja alanvaihtajien osuutta mittaavat mittarit voisivat tuottaa hyödyllistä tilannetietoa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön veto- ja pitovoimasta. Henkilöstön riittävyttä tai vajetta koskevaa tietoa kerätään vain pelastustoimen osalta. Valviran näkemyksen mukaan vastaavaa tietoa olisi tarpeellista kerätä myös sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan osalta.

Malava Arttu

Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto Valvira - Johtava asiantuntija