Sosiaalihuollon palveluprosessit, päätöksenteko ja kehittämistyö muodostuvassa palvelujärjestelmässä

https://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiakirjat/HE+16/2018

Kiittäen valiokuntaa tilaisuudesta tulla kuultavaksi nostan hallituksen esityksestä (16/2018) laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa pohdittavaksi seuraavia näkökohtia:

1. Yhdenvertaisuuden periaate – oikeus ja kohtuus

”Mitä perustavammanlaatuiset inhimilliset tarpeet ovat uhattuina ja mitä heikommat ovat yksilön omat voimavarat selvitä, sitä vahvemmat ovat yksilön oikeudet ja sitä selkeämpi on julkisen vallan velvollisuus järjestää toimeentulo ja sosiaali- ja terveyspalvelut.”

Sosiaalihuoltoa koskevan lainsäädännön uudistamisessa on perusteltua nojautua tähän Oikeus ja kohtuus -teoksessa (2006, 26; http://www.julkari.fi/handle/10024/75634) muotoiltuun sosiaaliturvan eettiseen prinsiippiin. Tämän periaatteen taustalla ovat perustuslain 1 §:n ihmisarvon loukkaamattomuus, jokaisen vapaus ja oikeudet sekä oikeudenmukaisuuden edistäminen yhteiskunnassa – kuin myös perustuslain 19 §:n säädös välttämättömästä toimeentulosta ja huolenpidosta.

Perustuslain 6 §:ään sisältyvä yhdenvertaisuusperiaate ja syrjinnän kielto tarkoittavat sitä, että **eri väestönosien ja ikäryhmien oikeudet palveluihin on kuitenkin turvattava samantasoisesti. On varmistettava alueellinen ja taloudellinen yhdenvertaisuus** eli otettava huomioon palvelujen ja asiantuntemuksen tosiasiallinen saatavuus ja esimerkiksi palveluista perittävä hinta. Saman pykälän nojalla muun muassa vammaisten, ikääntyneiden sekä lasten ja lastensuojelun aseman turvaamisessa tarvitaan monesti positiivista erityiskohtelua.

Väestön tarpeet ja elinolot vaihtelevat, niin myös väestön halu ja tosiasialliset kyvyt ja konkreettisesti tarjolla olevat mahdollisuudet tehdä valintoja. Palvelutarjoomat vaihtelevat muun muassa sisällöltään, saatavuudeltaan, saavutettavuudeltaan ja hinnaltaan. Valinnanvapauslain arvokas päätavoite on riskissä jäädä toteutumatta, jos systemaattinen vaikuttaminen ennakoidusti moninaiseen vaihteluun sivuutetaan sote-lainsäädännössä. Valinnanvapauslain tavoitteena on edistää asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa järjestelmän kannusteita niin kustannusvaikuttavaan toimintaan kuin jatkuvaan kehittämiseen. HE 16/2018 sinänsä sisältää vain muutaman maininnan kehittämisestä.

Palvelujen kehittämisen kysymyksiin on varmistettava vastaajat ja vastaukset koko maassa, ei vain kehittämisen kärkijoukoissa kulkevissa maakunnissa. Ajantasaiseen asiakas- ja palvelutietoon sekä alan tutkimustietoon perustuva kehittäminen, kustannusvaikuttava toiminta ja sen systemaattinen ohjaus on varmistettava uudistuvassa sote-kokonaisuudessa, ei vain terveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Uudistuksiin tarttuminen on varmistettava koko palvelutoiminnassa, ei vain hallinnossa. Järjestelmän kannusteiden kustannusvaikuttavuuteen ja jatkuvaan kehittämiseen tulisi toimia koko palveluvalikossa riippumatta siitä, tuottaako palvelua julkinen vai yksityinen toimija.

Valinnanvapauslaki on osa laajaa sote-lakiuudistuspakettia. Jotta oikeudet palveluihin turvataan mahdollisimman yhdenvertaisesti, on tärkeää sote-lainsäädännöllä varmistaa myös se, että perustuslain hengessä voidaan turvata laadukas, pitkäjänteinen, tietoon perustuva ja kustannusvaikuttava sote-kehittäminen koko maassa. Valinnanvapauslain tavoitteiden toteuttamiseksi tarvitaan systemaattista sote-kehittämistä koko maassa.

2. Maakuntien yhteistyö – yhteistyö- ja kehittämisvastuualueet (5)

”Tuleville yhteistyöalueille (YTA) on perustettava sosiaali- ja terveydenhuollon osaamiskeskittymät (5), jotka huolehtivat toiminta-alueellaan yhtä maakuntaa laajemmista tutkimus-, koulutus- ja kehittämisyhteistyön tehtävistä koko maassa yhtenäisesti.”

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenteiden lakisääteisessä uudistamisessa on perusteltua ottaa huomioon tämä sosiaalialan asiantuntijoiden, sosiaalityön yliopistokoulutuksen yksiköiden Sosnet-yhteistyöverkoston ja sosiaalialan osaamiskeskusten johtajien yhteinen kannanotto (Harrikari ja Rautajoki, 4.10.2017) sosiaali- ja terveysministeriölle.

On selvää, että perustuslain mukaiselle itsehallinnolle tulee jäädä riittävästi liikkumatilaa sote-järjestämistä koskevaan päätöksentekoon. Itsehallinto toteuttaa perustuslain 14 §:ssä säädettyjä osallistumisoikeuksia. Sote-lainsäädännössä tulee hakea sellaista ratkaisua, joka toteuttaa yhdenvertaisella tavalla perusoikeuksia toteuttavat palvelut sekä samanaikaisesti toteuttaa mahdollisimman hyvin myös maakuntien ja kuntien osallistumisoikeudet.

Systemaattisessa ja pitkäjänteisessä kehittämistyössä tarvitaan työnjakoa sekä useita ”kopinottajia”: edelleen paikallisia (kunnat ym. toimijat), jatkossa yhä tiiviimmin alueellisia (maakunnat, yhteistyöalueet ym. toimijat) ja valtakunnallisia (osin yhteistyöalueet, ministeriöt, THL ym. toimijat) tahoja. Korkeatasoista osaamista on usein rajallisesti. Siksi tarvitaan sekä sopimuksellista työnjakoa että luotettavia ja koko maassa vetovoimaisia, oikeushenkilöinä työnantajan roolissa kehittämisvastuuta kantavia tahoja.

Sote-uudistus on valtava työpaketti uusille maakunta-järjestäjille, ei vähiten valinnanvapauslain tuomien tavoitteiden vuoksi. Ennakoidusti on niin, ettei yksittäinen maakunta yksinään − kaikessa ja kaikkialla − riitä tutkimusperusteisen sote-kehittämisen takaajaksi. Jatkossa tarvitaan vahvaa maakuntarajat ylittävää toimintaa – yhteistyössä yliopistojen, korkeakoulujen ja muiden TKI-tahojen kanssa.

Yhteistyöalueiden kesken voi olla valtakunnallisesti hyvin palvelevaa sote-kehittämisen työnjakoa. Osaamisen käyttö, työvoiman uusintaminen ja osaamisen jatkuva kehittäminen edellyttävät maakuntarajat ylittävää resursointia. Yhteisten resurssien kustannusvaikuttava käyttö vaatii toimivan systeemin ja sitä aidosti tukevan kansallisen ja alueellisen ohjauksen dialogin (ks. Kauppila ja Tuulonen 2016, tutkimuksellinen kehittämisohjaus; http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74756).

Hallituksen LAPE-kärkihankkeessa on kaavailtu Lastensuojelun osaamis- ja tukikeskuksia (5), joiden olisi laaja-alaisemman TKI-toiminnan integraation näkökulmasta ennemmin perusteltua kytkeytyä yhteistyöalueen sosiaali- ja terveydenhuollon konkreettisiin osaamiskeskittymiin kuin jäädä niistä irrallisiksi, lähinnä vain asiantuntijaverkostoina toimiviksi kokonaisuuksiksi. Verkostot ovat erittäin tärkeitä, mutta tarvitsevat koordinoivan ja jatkuvuudesta huolehtivan ”kotipesän”.

Valinnanvapauslain myötä sote-uudistuksen tavoitteet, toteuttamisen haasteet sekä kehittämisohjauksen ja -toiminnan tarpeet kasvavat entisestään. Yhteistyöalueiden sote-kehittämisen yhtenäinen organisoituminen, kehittämisrakenteet ja rahoitus on perusteltua turvata koko maassa lakisääteisesti. Sosiaalihuollon kehittämisrakenteet, toimintamahdollisuudet ja rahoitusperiaatteet on tarkoituksenmukaista toteuttaa lakisääteisesti ja valtakunnallisesti yhtenevästi terveydenhuollon kanssa.

3. Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus

”*Jokaisella asiakkaalla on oikeus tietää, mitä paras ja uusin tieteellinen tutkimus kertoo hänen oman hyvinvointinsa kannalta olennaisista kysymyksistä tehtäessä päätöksiä ja valintoja hänen saamansa palvelun toteuttamisessa”* (Paasio 2014, 10; https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=ed6d31dd-6da0-4046-99e8-e9613b31714e*)*.

Sosiaali- ja terveydenhuollon, erityisesti jatkossa sosiaalihuollon lakisääteisessä kehittämisessä on perusteltua ottaa vakavasti tämä asiakkaan oikeus, johon kytkeytyy ammattilaisen velvollisuus osaltaan huolehtia oikeuden toteutumisesta. On tärkeä varmistaa, että tieto vaikuttavista malleista ja menetelmistä on laajasti saatavilla ja että innovaatioiden käyttöönottoa tuetaan systemaattisesti hankkeiden päättymisen jälkeen.

Sosiaalipalvelujen tuotekehitys näyttäytyy vielä pirstaleisena ja kehitysprosessit toteutuvat vielä usein liian lyhytkestoisina pyrähdyksinä. Tutkimuksen kytkeminen kehittämistoimintaan on liian vähäistä. Sosiaalihuollon hankekehittämisessä on tunnistettu riski unohtaa tai jättää liian vähäiselle huomiolle mallien ja menetelmien implementointia tukevien rakenteiden muodostaminen, rakenteiden pitkäjänteisen toiminnan takaavien resurssien varmistaminen sekä kehittämistyön systemaattisen jatkuvuuden varmistaminen. Vaikka valtakunnallisten hankkeiden osahankkeissa sosiaalihuollon tavoitteet koskevat merkittäviä yhteiskunnallisia kysymyksiä, on jatkotyön varmistus riskissä jäädä taka-alalle. Sosiaalihuollon tutkimusperusteinen kehittämistoiminta tulisi saattaa tasaveroiseksi kumppaniksi terveydenhuollon vastaavan toiminnan rinnalle. Sosiaalihuollossa on vakavia vaikeuksia saada kehittämisen ja tutkimuksen resursseja kytketyiksi samoihin prosesseihin. Ilman tutkimustietoa ei ole näyttöjä – ilman näyttöjä on vaikea saada resursseja. Sosiaalihuollon tehtävien ja roolin tunnettuus ylipäätään on osin heikkoa, mikä heijastuu kehittämis- ja tutkimustoiminnan resursointiin.

Asiakastietoa tarvitaan palveluvalikoiman luomiseksi sekä toteuttamiseksi, esittelemiseksi , arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Sosiaalialan osaamiskeskusten valtakunnallisen Kansa-koulu-hanketyön myötä asiakasasiakirjalain toimeenpanoa tukeva kirjaamisvalmennus on tähän mennessä tavoittanut 16 163 sosiaalialan ammattilaista (www.socom.fi/kansa-koulu). Palvelujen digitalisointi on oiva avain valinnanvapauden sujuvaan toteuttamiseen. Osaamiskeskustyönä tehdyn sosiaalihuollon sähköisten palvelujen selvitystyön mukaan digitalisointi on edennyt, mutta kehitettävää on paljon. (http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160653)

Valinnanvapauslain tavoitteiden toteuttamisen kannalta palveluja koskevan luotettavan ja ajantasaisen tiedon saanti on avainasemassa. Siksi sosiaalihuollon tutkimusperustaa ja sen yhteyttä sote-palvelujen kehittämistoimintaan on perusteltua vahvistaa sekä sosiaalihuollon tiedonhallinnan kehittäminen ja palvelujen digitalisoinnin sujuva eteneminen koko maassa varmistaa.

Kunnioittaen,

Kuopiossa 18.5.2018

Tarja Kauppila
johtaja, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO)