Marja Heikkilä
Erityisasiantuntija
Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
3.3.2022

Asia: HE 10/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevan lainsäädännön muuttamiseksi/ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 23 ja 36 §:n muuttamisesta

Kiitän tilaisuudesta esittää näkemyksemme hallituksen esityksestä.

Sosiaalialan osaamiskeskukset TKKI-toimijoina

Hallituksen lausunnolla olevassa esityksessä täydennetään sote-järjestämislain 36 §:ää, joka koskee hyvinvointialueiden yhteistyösopimusta. Sote-järjestämislaissa säädetään nyt, että yhteistyösopimuksessa sovitaan hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta koskien sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-. kehittämis-, ja innovaatiotoimintaa sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä. Hallituksen esitys toisi mukanaan sellaisen muutoksen, jonka mukaan osana tätä sopimusta olisi tehtävä myös strateginen suunnitelma. Muutosehdotuksen taustalla on ensisijaisesti yliopistosairaaloiden ja erikoissairaanhoidon tarve, koska niiden erva-tasoinen yhteistyörakenne (sairaanhoitopiirit) puretaan sote-uudistuksen myötä. Uudessa sote-mallissa tarvitaan strategiaprosessi, jossa organisoinnista, koordinoinnista ja työnjaosta sovitaan.

Pykälän 36 perusteluissa nostetaan esiin, että myös sosiaalihuollon vastaavien tehtävien organisoinnista, rooleista ja vastuusta ja tehtäväkokonaisuuden integroinnista hyvinvointialueen ja yhteistoiminta-alueen tasoilla voidaan sopia. Tässä yhteydessä olisi ollut luontevaa nostaa esiin sosiaalialan osaamiskeskukset, jotka ovat lakisääteisiä sosiaalihuollon TKKI-toimijoita. Niitä ei kuitenkaan mainita missään kohtaa hallituksen esitystä. Tätä olisi edellyttänyt myös eduskunnan sote-järjestämislain säätämisen yhteydessä esittämä lausuma 9. ”Eduskunta edellyttää, että sosiaalihuollon tutkimusrahoituksen taso turvataan ja sosiaalihuoltoon luodaan yliopistosairaaloita vastaavan kaltaiset, palvelujen kehittämistä, tutkimusta ja koulutusta tukevat toimintarakenteet.” Tämä lausuma lienee yhtä painava kuin lausuma 8., johon lakiesityksen taustatöissä viitataan. On kysyttävä: mikä muu taho voisi toimia sosiaalihuollon TKKI-toiminnan koordinaattorina hyvinvointialueilla ja yhteistyöalueilla kuin sosiaalialialan osaamiskeskukset.

Niiden lakisääteisenä tehtävänä on (Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta):

2 § Osaamiskeskuksen tehtävät

Kunkin osaamiskeskuksen tehtävänä on toimialueellaan turvata:

1) sosiaalialalla tarvittavan asiantuntemuksen kehittyminen ja välittyminen;

2) peruspalvelujen kehittyminen sekä erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen kehittyminen ja välittyminen;

3) sosiaalialan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn monipuolinen yhteys;

4) sosiaalialan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan toteutuminen; sekä

5) muiden 1 §:n 1 momentin tavoitetta palvelevien tehtävien toteutuminen.[1]

Lisäksi osaamiskeskusten tehtävänä on turvata valtakunnallista väestöpohjaa edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen kehittyminen ja välittyminen 5 §:ssä tarkoitetussa neuvottelukunnassa erikseen sovittavan työnjaon pohjalta.

Näitä tehtäviä ei ole kenelläkään muulla sosiaalihuollon toimijalla. Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat toteuttaneet niitä 20 vuotta vaatimattomalla 3 miljoonan perusrahoituksella. Toimintaansa varten ne ovat keränneet rahoitusta myös kunnilta, EU:lta, STM:n erillishankkeilta, STEA:lta, Kunnallisalan kehittämissäätiöltä, jne.

Tavoitteena tasapainoinen, monialainen, integroitu sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-toiminta

Lakiluonnoksen lausuntopalautteessa kiinnitettiin laajasti huomiota siihen, että esitystä perusteltiin hyvin suppeasti vain järjestämislain 32 §:n avulla. Sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-kokonaisuus edellyttää kuitenkin taustakseen laajaa ja syvällistä toiminnan ja lainsäädännön kokonaisarviota. Sosiaalihuollon osalta tulee huomioida osaamiskeskuslain ja asetuksen lisäksi mm. sosiaalihuoltolain tutkimusta (60 c §) ja erikoistumiskoulutusta (60 a ja b §), rakenteellista sosiaalityötä ja kehittämistä (§§ 7–10) ja palveluiden kokoamista (33 a) koskevat pykälät sekä sosiaalihuoltolain

[1] *1 § Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta*
Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan tarkoituksena on luoda ja ylläpitää koko maan kattava alueellinen yhteistyörakenne sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen edistämiseksi sekä sosiaalialan alueellista yhteistyötä edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen turvaamiseksi. Toiminnasta vastaavat alueelliset sosiaalialan osaamiskeskukset (osaamiskeskus), joiden toimialueet kattavat kaikki kunnat. Ruotsinkielisen väestön tarpeita varten on lisäksi ruotsinkielinen osaamiskeskus. Osaamiskeskuksista ja niiden toimialueista säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

uudistustarpeet näiltä osin. Samoin tulee huomioida terveydenhuoltolain vastaavat ja osin jo uudistetut pykälät.

Yliopistosairaaloiden tulevaisuudesta valmistui loppuvuodesta 2021 selvitys. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan tulevaisuudesta on sosiaali- ja terveysministeriössä aloitettu vastaavan selvityksen tekeminen 1.3.2022. Tavoitteena on, että sosiaalialan osaamiskeskusten toiminta jatkuisi nykyisellään vuoteen 2025. Siihen mennessä tulisi tehdä kokonaisvaltaiset integraatioratkaisut. Tässä työssä sosiaalialan osaamiskeskusten 20-vuotista kokemusta alalta kannattaa hyödyntää.

Teimme Keski-Suomessa yhteisen lausunnon Keski-Suomen sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön ja erikoissairaanhoidon kehittämis- ja koulutusasiantuntijoiden kanssa nyt kyseessä olevaan hallituksen esitykseen sen luonnosvaiheessa. Tämä työskentely oli jatkumoa pitkäaikaiselle, hyvälle yhteistyölle. Nostimme yhteisesti esiin neljä näkökulmaa:

1. Kokonaisuus on ongelmallinen ja tarkastelee sosiaali- ja terveydenhoidon TKKI-toimintaa kovin kapeasti terveydenhoidon näkökulmasta eikä ehdotetussa muodossa luo pohjaa hyvälle ja tasapainoiselle hyvinvointialueiden väliselle yhteistyölle.
2. Sosiaalialan osaamiskeskusten huomioiminen lakiluonnoksessa puuttuu.
3. Sote-alan TKKI-toiminnan rahoituksen turvaaminen edellyttää TKKI-toiminnan syvällistä kokonaisarviota ja -rakennetta.
4. Hyvinvointialueiden vastuu huolehtia alueensa TKKI-toiminnasta edellyttää riittävän rahoituksen turvaamista ja TKKI-strategian luomista hyvinvointialueella.

Yhteinen näkökulmamme korostaa monialaisen, perustason ja hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvointia tukevan TKKI-toiminnan merkitystä. *Korostamme, että tutkimukseen perustuvassa kehittämisessä ja innovaatiotoiminnassa tarvitaan ehdottomasti mukaan myös perusterveyden – ja sosiaalihuollon toimijoita mahdollisimman monialaisesti. Myös pelastustoimen rooli läheisenä kumppanina on tärkeä*. Mahdollisuus tehdä tutkimusta kaikilla hyvinvointialueilla on keskeinen työvoiman vetovoimatekijä. Keski-Suomessa on kokemusta siitä, että (huippu)osaajien houkutteleminen mm. sairaalatyöhön on ollut mahdollista vain sen takia, että akateemisesti osaavassa sairaalassa voi tehdä tutkimusta potilaiden ja asiakkaiden hyväksi ja kasvattaa tähän liittyvää asiantuntijuutta. Tämä mahdollisuus tulee voida laajentaa perustason sosiaali- ja terveydenhuoltoon TKKI-rahoituksen turvaamisen myötä. Tämä edellyttää TKKI-strategian tekimistä myös hyvinvointialueella.

Korostamme, että myös hyvinvointialueelle tulee taata riittävät omat TKKI-resurssit ja autonomia. Se mahdollistaa hyvinvointialueen aktiivisuuden synnyttämisen, jotta lopulta pääasiassa ulkopuolisista rahoituslähteistä haettava rahoitus saataisiin mahdollisimman

hyvin hyödyntämään omaa aluetta. Strategisen suunnittelun yhteiskunnallinen ja taloudellinenkin vaikuttavuus syntyy vireästä, vahvasta ja hyvin resursoidusta toiminnasta, ei päällekkäisen työn karsimisesta (mitä HE:n vaikuttavuusarviossa pelätään).

Yhteistyöalueen sopimusta koskevien säännösten tulisi olla mahdollistavia, ei poissulkevia, siten, että hyvinvointialueilla on mahdollisuus aitoon sopimiseen strategisista linjauksista ja keskinäisestä työnjaosta. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävien roolia ei tulisi säätää määrääväksi suhteessa muihin hyvinvointialueisiin, vaan *lainsäädännön olisi tuettava aitoa vuoropuhelua ja tasa-arvoista kumppanuutta hyvinvointialueiden välillä.*