

18.10.2024

HYVINVOINTIALUEIDEN TILANTEESTA

Yleiskuva

- Hyvinvointialueet ovat kyenneet järjestämään lakisääteiset palvelunsa riittävän yhdenvertaisesti ja väestönsä tarpeet huomioiden. Tilanne ei ole olennaisesti muuttunut/huonontunut kesään 2024 verrattuna.
- Hoitoon pääsy ja hoidon aloitus ovat nopeutuneet ja hoitojonoja on kyetty lyhentämään mm. vastaanottotoiminnan toimintamalleja sujuvoittamalla ja hyödyntämällä digitaalisia välineitä.
- Hoitojonojen kasvu on kansallisesti pysähtynyt mutta taso ei ole merkittävästi lyhentynyt. Hoitojonoissa on edelleen suurta vaihtelua hyvinvointialueiden välillä sekä erikoisalojen kesken. Psykiatrian hoitojonot ovat pisimmät.

Hyvinvointialueiden muutosohjelmat

- Kaikilla hyvinvointialueilla on käynnissä muutosohjelmat, joilla palvelujen ja rahoituksen riittävyttä sovitetaan yhteen. Alueiden kyky johtaa ja toimeenpanna muutosohjelmien toimenpiteitä ratkaisee sen, miten hyvin ne onnistuvat toiminnan uudistamisessa ja talouden tasapainotuksessa.
- Monilla hyvinvointialueilla on käynnissä muutosohjelmien lisäksi muitakin toimenpiteitä toiminnan uudistamiseksi ja talouden tasapainottamiseksi (esimerkiksi HUS:n ja Pirkanmaan hva:n säästöohjelmat). Yhtenä keinona haetaan tarkoituksenmukaista tasoa ostopalvelutoiminnan ja oman toiminnan suhteelle esimerkiksi lastensuojelun sijaishuollossa tai ikääntyneiden ympärivuorokautisissa palveluissa. Ikääntyneiden palvelurakenteen uudistaminen ja yhteisöllisen asumisen kehittäminen ovat useimpien hyvinvointialueiden keinovalikoimassa. Tässä yhteydessä on merkittävää, että THL:n tuoreen selvityksen mukaan valtaosa asiakkaita on tyytyväisiä vanhuspalveluihin.
- Alueiden muutosohjelmien suunnitelmissa on melko vähän konkreettisia nopeita säästötoimenpiteitä, mutta tällä hetkellä alueet kuitenkin keskittyvät lyhyen tähtäimen säästötoimiin. Varsinaisten muutosohjelmien vaikutukset tulevat jakautumaan pääosin pidemmän aikavälille ja ne ovat käynnistymässä hitaammin.
- Muutosohjelmien toimenpiteet kohdistuvat kaikkiin toimialueisiin – suuri osa niistä on sote-palvelutuotannon yhteisiä toimenpiteitä tai koko hyvinvointialuetta koskettavia. Palvelualueista toimenpiteet kohdistuvat erityisesti ikääntyneiden palveluihin ja hallintoon. Erikoissairaanhoidon toimenpiteitä muutosohjelmissa on sen kokoon nähden melko vähän, ja niistä olisi mahdollista vielä lisätä.

Palvelujen uudistaminen ja ohjauksen kehittäminen

- Palveluja ja palvelujärjestelmää uudistavia lainsäädäntöhankkeita on valmistunut ja käynnissä, koskien mm. sairaaloiden, päivystyksen ja erikoissairaanhoidon työnjakoa, lasten ja nuorten terapiatakuuta ja asiakastietojen käsittelyä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ohjausta on selkeytetty säädösmuutoksilla (Järjestämislaki) sekä kehittämällä lakisääteisten ohjaustoimien sisältöjä ja prosesseja. Näitä ovat mm. vuosittaiset hyvinvointialueneuvottelut ja STM:n selvitys, jossa alueille on annettu toimintasuosituksia.

18.10.2024

- Lisäksi on toteutettu hallituksen kehysriihipäätösten mukaisesti lainsäädännön hyvinvointialueille asettamien vaatimusten poistamista. Säädösten yleisyyden tasoa tullaan jatkossakin tarkastelemaan ja tarvittaessa vähentämään niiden yksityiskohtaisuutta. Lisäksi hallitus on asettanut valtiosihteerityöryhmän (ns. Hukka-ryhmä) hyvinvointialueiden veloitteiden lisäkeventämistoimien löytämiseksi myös muualta kuin lainsäädännöstä, kuten viranomaisten ohjeista ja suosituksista.
- Hyvinvointialueilla on toteutettu kansallisella tukirahoituksella (RRP/Kestävän kasvun ohjelma sekä STM:n digiohjelma) mm. hoidon jatkuvuuden edistämisen hankkeita, kuten omalääkärimallin hankkeet sekä digitaalisten palvelujen kehittämishankkeita. Niissä on otettu onnistuneesti käyttöön uusia toimintamalleja sekä digitaalisia palveluja. Digipalveluihin on yhdistetty toimintamallien muutoksia ja asiakkaat ovat ottaneet niitä laajasti käyttöön.
- Alueiden kehittämishankkeiden vaikuttavuutta on tuettu kansallisilla toimilla, esimerkiksi tarjoamalla THL:n tukea hyvien toimintamallien levittämiseen alueiden kesken.

Kustannusten kasvun hillintä

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää on voimakkaammin uudistettava ja kustannuskehitystä hillittävä valtion ohjauksella ja tuella. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä tulee vielä nykyistä vahvemmin uudistaa vastaamaan nykyistä hyvinvointialuerakennetta. Alueita tulee lisäksi ohjata tiiviimpään hyvinvointialueiden väliseen yhteistyöhön, erityisesti yhteistyöalueittain.
- Kansallisella tasolla on saatu parempi kuva hyvinvointialueiden palvelujen kustannuksista. Hyvinvointialueiden palveluja ja niiden kustannuksia koskeva vertailukelpoinen seuranta on otettu käyttöön ja sen sisällöt laajenevat. Seuranta antaa myös ennakkotietoja mm. henkilöstön riittävydestä, palveluiden saatavuudesta, kustannusten kehityksestä, rahoituksen riittävydestä sekä talouden hallintaa edistävästä toimenpiteistä. Myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopohjaa on kehitetty.

Henkilöstö

- Sote-alan ja pelastusalan henkilöstön riittävyttä ja saatavuutta turvaava laaja Hyvän työn ohjelma (mukana viisi ministeriötä: STM, SM, OKM, TEM, VM) on käynnissä. Se sisältää toimia mm. työnjaon uudistamiseksi ja ajan vapauttamiseksi asiakas- ja potilastyöhön (ammattihenkilölainsäädännön valmistelussa mm. selvitetään ammattilaisten kirjaamiseen käytettävää aikaa ja kokemuksia siitä).
- Henkilöstömitoituksen pienentäminen parantaa välillisesti henkilöstöresurssien riittävyttä ja joustavampaa käyttöä. Myös perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikojen pidennyksillä (hoitotakuu) luodaan edellytyksiä vaikuttavammalle henkilöstöresurssien käytölle.