

LAUSUNTO

Helsinki 28.10.2022

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

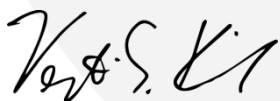
Viite: VN/26437/2022

Asia: Lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi vähimmäistietosisällöksi

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on yli 240 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäsenenä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Lisätietoja: erityisasiantuntija Kaarina Tamminiemi kaarina.tamminiemi@soste.fi, puhelin 040 5774614.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas
pääsihteeri

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

www.soste.fi

LAUSUNTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 29 §:n mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta.

Sosiaali- ja terveystalouden järjestöillä on merkittävä rooli hyvinvointialueiden asukkaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukemisessa ja edistämiseksi. Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on lisäksi lakisääteinen oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Esitetty vähimmäistietosisältöasetus ei sisällä suoraa indikaattoria, jolla järjestöyhteistyötä ja osallisuutta voisi seurata tai arvioida.

SOSTE näkee tärkeänä, että kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö sote-järjestöjen kanssa näkyy itsenäisenä indikaattorina hyvinvointikertomuksissa. Kuntien tulisi asetusluonnoksen 13§ mukaan itsearvioida järjestöjen, seurojen, yhdistysten ja kunnan yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Jatkossa kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvointikertomuksessa tulisi olla selkeät järjestöyhteistyön määrä ja laatua kuvaavat indikaattorit, joilla järjestöjen roolista osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä saataisiin yhteismitallista tietoa., Alkuvaiheessa yksinkertainen ja helposti käyttöön otettava mittari voisi olla indikaattori järjestöavustuksista. Myöhemmin indikaattoreita voi täydentää esimerkiksi sote-järjestön toimintaan osallistuvien asukkaiden tai vapaaehtoisten lukumäärillä tai itsearvioinnilla järjestöjen ja kuntien / hyvinvointialueiden yhteistyömallien toimivuudesta. Vähintäänkin hyvinvointikertomusten itsearviointikohtien tietosisällöt tulee määritellä yksiselitteisesti ja täsmällisesti, jotta kunnat ja alueet tuottavat niiden kautta vertailukelpoista tietoa.

Järjestöjen rooli hyvinvointialueilla on merkittävä ja sen tulee näkyä myös tietojohdamisessa. Järjestöillä voi olla asiakkaan hyvinvoinnin kannalta oleellista tietoa esimerkiksi heillä voi olla tietoa tietyn asiakasryhmän kasvaneesta palvelutarpeesta jo ennen kuin tieto on saavuttanut julkisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toimijat. Alueellisesti kohdennettavaa ennakkotietoa, jota saadaan järjestöjen kautta, tulisi olla mahdollisuus saada hyvinvointialueiden käyttöön. Järjestöillä tulisi olla esimerkiksi mahdollisuus tallentaa tietoja toimintansa sisällöistä, asiakasryhmistä ja asiakasmääristä yhteiseen tietovarantoon, jota ehdotetaan myös Järjestötieto hyvinvointialueiden tietojohdamisessa -julkaisussa (STM 2021:37)

Vähimmäistietosisältö edellyttää järjestötyön kuvausta, mutta työn kuvauksen tapoja kannattaa edelleen kehittää. Jatkossa kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvointikertomuksessa voisi olla käytössä yhteisesti sovellettava malli, missä kuvataan nykyistä paremmin järjestöjen ja muiden toimijoiden toimintaa. Vaikka ei ole olemassa kahta samanlaista kuntaa tai aluetta, voidaan hyvinvointikertomukseen luoda silti hyviä malleja ja käytäntöjä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustimet ja niiden pohjalta määräytyvä rahoitus kohdistuu usein niihin, joiden kohdalla on odotettavissa indikaattoritiedolla todennettavaa muutosta. SOSTEn näkemyksen mukaan hyte-toiminnan kohderyhmiksi tulisi ottaa myös ne,

joiden kohdalla ehkäistään terveyden, toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemistä ja joiden kohdalla myönteiset siirtymät vievät usein pidemmän aikaa.