

Lausunto

18.09.2025

Asia: 42/00.01.02/2022

Lausuntopyyntö Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategialuonnoksesta

Lausunnonantajan lausunto

Miten arvioisitte edustamanne organisaation strategian ja hyvinvointialueen strategialuonnoksen yhteentoimivuutta?

-

Miten kommentoisitte edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen yhteistyön roolia hyvinvointialueen strategialuonnoksessa?

-

Voitte halutessanne kommentoida edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen strategisen yhteistyön eri osa-alueita tarkemmin.

-

Mitä muuta haluaisitte kommentoida tai kysyä hyvinvointialueen strategialuonnokseen liittyen?

Allmänna kommentarer

I utkastet till strategi för Västra Nylands välfärdsområde för åren 2026–2029 som finns på Utlåtande.fi omnämns inte personer med funktionsnedsättning och inte heller svenskans ställning inom välfärdsområdet. I fråga om svenskan, såsom vi har sett exempelvis inom färdtjänsten, kan det behövas vissa särlösningar för svenskspråkiga invånare. Även om strategin är på en allmän nivå bör ramarna, principerna och prioriteringarna som välfärdsområdet har framgå.

Det är relevant av många orsaker.

a. Såsom FSS redan diskuterat med cheferna för logistiktjänsterna och funktionshindersservicen förekommer många problem med svenskan inom färdtjänsten för tillfället. Att det redan har behövts göras en tilläggsupphandling och troligen en tredje upphandling för att säkerställa att svensktalande personer med funktionsnedsättning får tillräckliga tjänster belyser varför särlösningar bör finnas och varför dels situationen för den svenskspråkiga befolkningen och dels personer med funktionsnedsättning måste beaktas redan i det tidiga planeringsarbetet och de allmänna strategiska linjedragningarna. Det både ställer ramar för och ger tydliga signaler för vad som är viktigt då

tillämpningsanvisningar och andra instruktioner samt tjänsteutbudet, tjänsteprinciperna och utbildningar för yrkespersonal inom social- och funktionshindersservicen planeras, genomförs och revideras.

b. Vad avser tillämpningsanvisningar och utbildning måste de vara tillräckligt tydliga, omfattande och formulerade på det sättet att det är klart för yrkespersoner inom social- och funktionshindersservicen att de ska se till att ingen funktionshindersgrupp faller mellan stolarna (med andra ord att de inte får den funktionshindersservice de behöver och därtill räcker socialservicen inte för att tillgodose deras behov). Detta är nödvändigt då regeringspropositioner och utbildningar för yrkespersoner avseende specifika serviceformer har varit rätt ensidiga. Förutom brist på svenskspråkig utbildning har utbildningstillfällena, enligt rapporter från fältet, inte i tillräcklig mån beaktat sådana funktionsnedsättningar som vid första anblicken inte är lika synliga. Det gäller bland annat personer med syn- och hörselnedsättning eller de med sensoriska, kognitiva och neurologiska följder av till exempel stroke, hjärnskador, TBE eller borrelios. Dessa personer riskerar således att falla helt eller delvis utanför funktionshindersservicen. Brist på kunskap har lett till och kommer att fortsätta leda till, om det rådande förslaget på precisering av funktionshindersservicelagen godkänns, att behoven som personer med synnedsättning har tolkas vara mindre grava och akuta än andras med klara funktionsnedsättningar, eller för att deras utmaningar anses bero åtminstone delvis på deras ålder.

Tillräckligt omfattande kunskap om olika funktionsnedsättningar är särskilt relevant i ett välfärdsområde som Västra Nyland där åldersstrukturen snabbt förändras. Exempel på att ett föråldrat perspektiv på funktionsnedsättningar förekommer inom social- och funktionshindersservicen har vi under 2025 sett tydligt i Västra Nyland. Linjedragningarna har varit mycket stränga. Det återstår att se hur förvaltningsdomstolen och högsta förvaltningsdomstolen kommer att ta ställning till huruvida linjedragningarna är lagstridiga.

i. Personer med synnedsättning får strategiskt och kontinuerligt avslag på sina ansökningar om ändringsarbeten i hemmet, särskilt vad gäller belysningssaneringar.

ii. Äldre personer med synnedsättning blir flyttade från funktionshindersservicelagen till socialvårdslagen i kontexten för färdtjänst trots att deras behov inte kan tillgodoses via den lagen. I värsta fall blir de utan färdtjänst helt och hållet eller kan inte åka dit de behöver då socialvårdslagens inkomstgränser är mycket låga och reseområdena mycket begränsade.

Det får inte gå så att välfärdsområdet i sparsyfte ”köper” tid i några år innan beslutsfattarna blir tvungna att korrigera besluten på uppmaning av förvaltningsdomstolen. I värsta fall måste den enskilda personen med funktionsnedsättning vänta på beslut från högsta förvaltningsdomstolen.

Se t.ex. SOSTE:s kritik om problemen med förskjutningen från funktionshindersservicelagen till socialvårdslagen. Detta är ett särskilt stort problem då socialservicen inte heller fungerar. En av socialservicens grundstenar som bygger på att personer ska få hjälp enligt behov förverkligas inte alltid då:

”Resurssien puutteen takia myös tarveperiaate vaarantuu. [...] Vaikka palvelutarve olisi todettu, siihen vastaamiseksi voi asiakkaalla ja palvelunjärjestäjällä olla erilaisia näkemyksiä. Järjestöihin on kertynyt tästä runsaasti tietoa vammaisten henkilöiden palveluista: ihmisiä ”työnnetään” vammaispalvelulain mukaisilta palveluilta sosiaalihuoltolain palveluiden piiriin, vaikka ne eivät tosiasiallisesti vastaa itsenäisen elämän ja osallisuuden tarpeisiin.”

Principerna som nämns i strategin är inte heller tillfredsställande. Det gäller särskilt det som nämns om äldre-service (se t.ex. Henrik Wickströms kritik om det i en insändare i HBL daterad 10.9.2025 på webben) och de om effekter och kostnadseffektivitet.

Digitalisering av tjänster för äldre personer med eller utan en funktionsnedsättning

Digitaliseringen ska enligt strategin utnyttjas på ett smart sätt. Henrik Wickström har talat en del om att det ska finnas en digigaranti som begränsar antalet timmar och tjänster som kan erbjudas digitalt. Detta är särskilt viktigt då socialvårdslagen åter ändras på ett sätt som innebär mer möjligheter för distansservice och teknisk övervakning i servicehem. Utkastet till regeringsproposition fick mycket kritik för hur nödvändigheten av samtycke behandlades (begränsningarna i t.ex. krav på samtycke måste vara mycket mer avgränsade och precisa för att kunna godkännas i vanlig lagstiftningsordning). Hur den slutliga regeringspropositionen ser ut återstår att se, men oberoende av lag bör välfärdsområdet inte gå där ribban är lägst bara för att det i korta loppet sparar pengar. Fördelar som fysiska möten i form av ökat socialt välmående och känsla av att bli bekräftad, inkluderad och sedd ska inte förminskas. Det kommer att bli allt viktigare då antalet äldre personer ökar. Att färdtjänsten har fungerat väldigt dåligt, vilket lett till att vissa inte vågar lämna hemmet utan en anhörig nära tillhands, betonar vikten av att hemservicen inte enbart erbjuds digitalt. Det understryker också behovet av att äldre personer och personer med funktionsnedsättning får träffa yrkespersonerna fysiskt inom social- och funktionshinderservicen.

Servicekanalen får inte agera som en portvakt vilket leder till att man har svårt att komma vidare i processen för att träffa och diskutera med yrkespersoner inom socialservicen. ”Vi ökar modigt de tjänster som vi kan visa minskar behovet av mer resurskrävande insatser” får inte betyda att det endast blir svar i telefon och andra rådgivande tjänster, vilket sen leder till att välfärdsområdet lutar sig tillbaka på det och säger att de redan hjälpt tillräckligt – detta problem har det varit diskussion om inom bland annat den allmänna hälsovården.

Förebyggande åtgärder

Överlag ska digitalisering, kostnadseffektivitet och effekter inte användas som verktyg för att avveckla det förebyggande arbetet. Det är problematiskt att brådskande, akuta fall går före mer långsiktiga och förebyggande lösningar. Samma problem uppstår för personer med långvariga begränsningar funktionsförmågan, som inte har akuta behov men ändå inte klarar sig utan stöd och hjälp. En individs hälsa och funktionsförmåga kan också ändra förvånansvärt snabbt. Det var mycket diskussion om detta den 8.9.2025 i samband med att Social- och hälsovårdsministeriet presenterade hur långt man kommit i beredningen av de nya principerna för tjänsteutbudet inom social- och hälsovården. Samma frågor och problem lyfts fram i de skriftliga utlåtanden som olika aktörer gav, däribland ETENE, SOSTE, Hyvil och Talentia.

- Se t.ex. ETENE kommentar om detta: ”Samalla on huolehdittava, ettei ennaltaehkäisy jää kiireellisten tarpeiden varjoon, vaan että ennaltaehkäisy arvioinnissa huomioidaan myös pitkän aikavälin vaikutukset (elinkaarinäkökulma).”

- Se även SOSTE:s poänger: ”On hyvä, että ennaltaehkäisy ja varhainen tuki on huomioitu pykälässä, vaikka niiden kustannusvaikutusten arviointi pidemmällä aikavälillä on vielä vaikeampaa, etenkin kun budjetit tehdään aina vain seuraavaksi vuodeksi. Hyöty voi olla todennettavissa vasta vuosien päästä. Vaihtoehtoiskustannusten arviointi vaatisi myös tutkimuksen ja osaamisen kehittämistä sekä resursseja”

Kostnadseffektivitet

Brist på särlosningar som beaktar personer med svenska som modersmål och personer med synnedsättning, särskilt de som är äldre, ensidig utbildning, ökad betoning på digitalisering och effekter med mera förstärks om kostnadseffektivitet – ”Välj det mest kostnadseffektiva sättet. Hur uppnår vi med en så liten insats som möjligt ett så stort genomslag som möjligt?” – tas in som en princip som börjar dominera över andra principer, och det i strategin specifikt nämns också att man ska identifiera och avstå från verksamhet med låg effektivitet. Dessa principer är helt tydligt en direkt kopia av de som ingår i förnyelsen av principerna för tjänsteutbudet.

Intressant är ändå att av de fem principer som ingår i Social- och hälsovårdsministeriets tidiga utkast (behovsprincipen, säkerhet, effekter, kostnadseffektivitet och jämlikhet och människovärdets okränkbarhet) har Västra Nylands välfärdsområde i sin strategi valt att särskilt fokusera på effektivitet och kostnad. Utfallet av detta fokus får inte vara att, om tjänsteutbudet reformeras på det sätt som föreslås, välfärdsområdet avstår från individuella lösningar och specialiserade lösningar, om lagen tillåter det, och på så sätt börjar dra allt fler personer över en och samma kam.

Införandet av allmänna principer från hälso- och sjukvården i socialservicen

Nedan kort om den feedback som gavs i samband med att Social- och hälsovårdsministeriet den 8.9.2025 presenterade ett tidigt utkast till hur tjänsteprinciperna ska föras in i socialvårdslagen för att illustrera samma problem som Västra Nyland står inför. Problemen som lyfts fram i samband med utvecklingen av tjänsteprinciperna är relevanta i kontexten för välfärdsområdet och dess strategi, då principerna styr både välfärdsområdets linjedragningar och enskilda beslut om tjänster och serviceformer.

I strategin som det nu begärs utlåtande om ser man att arbetet för att integrera tjänsteprinciperna i de allmänna linjedragningarna redan är på god väg, trots att det är tänkt att ändringen i socialvårdslagen träder i kraft först år 2027. Målet för välfärdsområdet borde vara att göra mycket tydligare och klarare anvisningar både i strategin och separat som klargör situationen för lägre förvaltningsnivåer och särskilt de tjänstemän på gräsrotsnivå som fattar de enskilda besluten.

Kritiken under Social- och hälsoministeriets tillfälle handlade dels om att det inte finns forskning om att principerna, som bygger på en modell från Sveriges hälso- och sjukvård, skulle visa att det fungerar för socialservicen. Socialservicen ligger efter i både forskning, strukturer och lagstadgade garantier. Särskilt det faktum måste beaktas i välfärdsområdets nu- och framtida planeringsarbete.

- Se t.ex. Hyvils utlåtande som betonar: ”Sosiaali- ja terveydenhuollon eritahtisuus mm. menetelmien, kustannusvaikuttavuuden ja vaikuttavuuden arvioinnin suhteen; Asiakaslaissa ei ole potilaslakia vastaavaa viittausta käytettävissä oleviin voimavaroihin - tulee säätää myös asiakaslakiin; Pitäisikö sosiaalihuollon lainsäädäntöä muuttaa palveluista säätämisen osalta joustavammaksi ja kytkeä myös sosiaalihuollossa palveluvalikoima (eikä toimenpiteet, menetelmät ja työmuodot)

näihin periaatteisiin; Näyttöön perustuvat menetelmät sosiaalihuollossa – puutteelliset Sosiaalihuollon palveluvalikoimaneuvosto?”

Man kan inte införa nya rutiner och regler i samma takt i socialservicen som i sjuk- och hälsovården. En rädsla är att kostnadseffektivitet och medikalisering kör över de individuella lösningarna och människorättsbaserade prioriteringar som idag gäller inom socialservicen. Besluten kommer således allt mer att styras av nya finansieringsprinciper i stället för av socialarbetarnas bedömningar.

- Talentia poängterar att den självständiga roll som yrkespersonerna inom social- och funktionshinderservicen har – vilken dock begränsats under senare tid – inte ska inskränkas för mycket: “[...] että periaatteiden ohjaava rooli toimenpiteiden ja menetelmien tasolla ei saa johtaa siihen, että ammatillista harkintaa kavennetaan liikaa. Tänä päivänä sosiaalialan ammattilaiset kohtaavat työssään resurssien niukkuuden, mikä vaikeuttaa yksilötasoisien tarveharkinnan noudattamista. Tämä voi johtaa tilanteisiin, joissa asiakkaat eivät saa tarvitsemaansa apua.”

Se t.ex. SOSTE:s kritik om nuvarande brist på kunskap om effekter och kostnadseffektivitet inom socialservicen: ”Etenkin sosiaalihuollossa tällaisen tietopohjan rakentaminen vie kuitenkin vuosia eikä sitä synny vain kirjaamalla vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuus lakiin. Puutteellisen vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustiedon vuoksi on vaikea nähdä, miten esityksellä saataisiin säästöjä.

Därtill handlade kritiken (se t.ex. Hyvils och ETENE:s utlåtanden) också om att tjänsteprincip-helheten behandlas helt separat från förnyelsen av tjänsteutbudet, fastän båda är tillsammans avgörande för hur socialservice ska i fortsättningen erbjudas och till vem. Västra Nylands välfärdsområde måste se till att man i strategin – eller åtminstone anvisningar på lägre nivå – klargör för chefer och yrkespersonal inom social- och funktionshinderservicen hur principerna relaterar till varandra och till tjänsterna. Lagtillämpningen får inte önskad effekt utan kan däremot ge upphov till fler problem om principerna inte klargörs i anvisningar och kopplas med klara och tydliga verktyg samt andra åtgärder för tillämpning och uppföljning:

Det borde framgå hur mycket kostnadseffektivitet prioriteras i förhållande till övriga principer (se t.ex. Hyvils utlåtande), särskilt de av socialrättens vedertagna principer som inte nu förs in på lagnivå. Principerna ska kopplas tydligare till rådande resurser samt, så detaljerat det går, hur kostnadseffektivitet bedöms.”

- Se också SOSTE:s kritik om kostnadseffektivitet och dess förhållande till andra principer: ”Kustannusvaikuttavuus ja sen suhde muihin esitettyihin periaatteisiin herättää monia kysymyksiä. Kun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus nostettaisiin lainsäädännön tasolle, mitä se tarkoittaisi mikrotasolla, asiakastyössä hallintopäätöksiä tekeville? Entä väestötasolla? Esityksen mukaan periaatteita punnittaisiin toisiaan vasten. Päätös perustuisi kokonaisharkintaan ja päätökset perusteltaisiin avoimesti. Mitä tämä tarkoittaa konkreettisesti, jää vielä epäselväksi. Jos ylätasoisista periaatteista säädetään, niiden soveltamiseksi periaatteet on määriteltävä tarkemmin ja konkretisoitava. Tarvitaan erillinen soveltamisopas”

Det behövs mer forskning om hurdana effekter besluten inom social- och funktionshinderservicen har i enskilda klienters liv och vardag samt vad för konsekvenser kostnadseffektivitet som en genomgripande princip kan leda till, särskilt om den tillämpas alltför lättvindigt. Det stora behovet av forskning som uppnår en god kvalitativ standard ska beaktas både på ett nationellt plan och i välfärdsområdena. Resurser måste avsättas för utvärdering och uppföljning. Uppföljningen kan inte

bara basera sig på reklamationer, vilket exempelvis granskningen av hur färdtjänsten genomförts i Västra Nyland för tillfället baserar sig alltför mycket på. Förutom resurser krävs en attitydförändring och nya strukturer.

Talentia för på ett utmärkt sätt fram de negativa konsekvenser som är kopplade till speciellt kostnadseffektivitet:

- ”Esitetyn viiden palveluvalikoimaan kuulumisen periaatteiden keskinäinen suhde ilman hierarkiaa voi osoittautua vaikeaksi viedä käytäntöön. Ehdotetut viisi periaatetta [...] voivat käytännössä joutua keskenään ristiriitaan, jos ne eivät ole esityksessä keskenään hierarkkisessa asemassa. Kustannusvaikuttavuuden korostaminen voi johtaa ratkaisuihin, joissa yksilön tarpeisiin vastaaminen jää puutteelliseksi. Toisaalta tarveperiaatetta voidaan tulkita väestötasoisista lähtökohdista siten, että yksilön näkökulma ja erityiset tarpeet jäävät varjoon.”

- ”Kustannusvaikuttavuus palveluvalikoiman periaatteena politisoituu herkästi. Riskinä on, että palveluiden priorisoinnin sijaan päätetään siitä ketkä, tai mitkä ryhmät jätetään palveluiden ulkopuolelle. [...] vaarana, että uuden muotoilun myötä painopiste siirtyy taloudelliseen tehokkuuteen asiakkaan edun ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden kustannuksella. [...] yhdenvertaisuus, ihmisarvo ja asiakkaan etu on asetettava periaatteiden pohjaksi, joihin muita periaatteita sovitetaan.”

”Lisäksi hyvinvoinnin mittaamisella pitää olla keskeinen rooli palveluvalikoiman arvioinnissa. Olisi perusteltua täydentää periaatteita sellaisilla näkökulmilla kuin hyvinvoinnin edistäminen, yleinen ja yhtäläinen saatavuus sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus”

Frågan är i slutändan vem som bestämmer vad för kostnad som är hög eller låg och när det är skäligt i förhållande till den uppnådda nyttan (och vad är tillräckligt stor nytta?). Finns det ens kunskap inom socialservicen för att fatta beslut om sådana här avvägningar? Och hur mäts nytta då det gäller förebyggande arbete? Och hur då med kroniska problem som inte går att korrigera utan det enda man kan göra är att upprätthålla eller förlängsamma försämringen?

Klienters välmående ska ha en central roll i den nationella och regionala utvecklingen och tillämpning av tjänsteprinciper. Det är mer än berättigat att kräva att principerna som nämns i Västra Nylands strategi ska kompletteras med synvinklar som främjande av välbefinnande, allmän och likvärdig tillgång samt social rättvisa. Dessa betoningar är av speciell vikt om förhållandet mellan principerna och klienternas rättigheter inte preciseras tillräckligt noggrant (se t.ex. ETENE:s utlåtande).

Annars är risken att osäkerhet och etiska problem som gräsrötsbyråkrater står inför leder till ojämna beslut i vilka klienter i social- och funktionshindersservicen inte behandlas på lika grunder. Att ta i beaktande de enskilda behoven och önskemålen som personer med funktionsnedsättning har är utmanande både då händerna hos yrkespersonerna inom social- och funktionshindersservicen binds för mycket av finansieringsprinciper och då det saknas tydliga anvisningar om hur finansieringsprinciperna relaterar till andra principer och bedömningsgrunder. Socialarbetarna måste ha tillräckligt utrymme att vara flexibla och ta i beaktande individuella situationer, behov och önskemål då de genomför servicebedömningar och fattar enskilda beslut om förmåner eller serviceformer.

- I liknande banor resonerar Talentia:

o ”[...] Ei käy riittävän selvästi ilmi, kuka milläkin tasolla vastaa periaatteiden tulkinnasta ja soveltamisesta lainsäätäjän tarkoittamalla tavalla. Onko kyseessä viranhaltijan ja sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön asiakastyötä ohjaava normi, joka kaventaa tai laajentaa heidän päätöksentekoaan [...] Epäselvä vastuunjako voi [...] viivästyttää asiakkaiden tarpeisiin vastaamista ja hämärtää virkavastuuta.”

o ” Kaventaako tarveperustaisuus myös ennalta-arvaamattomien asiakastarpeiden osalta viranhaltijan tilannekohtaista harkintamahdollisuutta ja päätöksenteko-oikeutta, joka kuuluu sosiaalityön menetelmälliseen arvoperustaan [...] korostuu, mikäli periaatteiden rooli jää epäselväksi suhteessa yksilön oikeuksiin ja ylipäätään yksittäisten asiakaspäätöksen kohdalla.”

FSS uppmanar Västra Nylands välfärdsområde att noga ta i beaktande dessa aspekter innan välfärdsområdets strategi för åren 2026–2029 godkänns. På grund av den märkbara betydelse som särlosningar och tjänsteprinciper har för svensktalande personer med funktionsnedsättning bör politiker och tjänstemän i välfärdsområdet inte ha bråttom att föra utkastet till strategi vidare i processen och slutligen godkänna det.

Jakobsson Matthias
Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf

Gärkman Anton
Förbundet Finlands Svenska Synskadade rf

Asia: 42/00.01.02/2022

Lausuntopyyntö Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategialuonnoksesta

Lausunnonantajan lausunto

Miten arvioisitte edustamanne organisaation strategian ja hyvinvointialueen strategialuonnoksen yhteentoimivuutta?

Hyvinvointiala Hali ry kommentoi strategian yhteentoimivuutta hyvinvointialueen tekemien muutoslupausten ja Halin jäsenten toimintaedellytysten kautta. Hali edustaa yksityisiä sotealan yrityksiä ja järjestöjä.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 2: jokaiselle omalääkäri

Hali kannattaa omalääkärimallin muotoutumista sellaiseksi, että se mahdollistaa joustavasti erilaisten yritysten ja yrittäjien mukaan tulon, jotta saadaan aidosti mallin tuottavuus, hyödyt ja yksityisten tekemät innovaatiot käyttöön. Myös erilaisia, yhtä omalääkäriä laajempia soveltamistapoja kannattaa harkita kokeiltavaksi mallin evoluution tulevaisu vaiheissa esim. tilanteisiin, jossa koko yksikkö toimisi ammatinharjoittamallilla ilman LUVN:n paikallista työnjohtoa.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 3: turvallisempaa elämää kotona

Sopii Halin jäsenten tavoitteisiin, kunhan tarvittavat kotiin vietävät palvelut ovat kaikille saatavilla. Kotona asumista voidaan helpottaa myös ottamalla joustavasti käyttöön erilaisia teknologisia ratkaisuja. Kotona asuminen ei saa olla itseisarvo, vaan päätöksen on perustuttava asiakkaan todelliseen tarpeeseen, ja asumispalveluiden piiriin on päästävä tarvittaessa. Toimitusvarmuuden, pysyvyyden ja palveluiden laadun turvaamiseksi myös laajempia yksityisten tuottamia palvelukokonaisuuksia kannattaa harkita kustannussäästöpotentiaalia unohtamatta.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 4: asiakaslähtöisemmät ja sujuvammat asiakaspolut

Sopii yhteen Halin ja sen jäsenten tavoitteiden kanssa. Asiakkaan tarpeen on oltava keskiössä, ja hänen asemaansa on vahvistettava esimerkiksi sosiaalipalvelutuottajaa tai loppuelämän kotia

valittaessa. Asiakaslähtöisyyttä tavoiteltaessa on huolehdittava, että asiakkaan asema turvataan vähintään lainsäädännössä jo säännellyllä tavalla. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan asiakkaan toiveet, mielipiteet, yksilölliset tarpeet sekä etu tulee ottaa huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on huomioitava, miten eri ratkaisut turvaavat asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin, läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet sekä asiakassuhteen luottamuksellisuuden. Strategiassa on myös erikseen mainittu järjestämisen periaatteissa ”Anna asiakkaan valita”. Tämä on erittäin hyvä ja tärkeä tavoite.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 5: hyvinvointialue teknologian hyödyntämisen edelläkävijäksi

Sopii yhteen Halin ja Halin jäsenten tavoitteiden kanssa. Uusia teknologioita käyttöönotettaessa on tärkeää ottaa huomioon yksityisten toimijoiden jo olemassa olevat ratkaisut ja hyödyntää niitä mahdollisuuksien mukaan. Näin voidaan välttää tarpeetonta resurssien käyttöä saman teknologian kehittämiseen alusta asti.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 6: kriittiset palvelut toimiviksi kaikissa olosuhteissa

Yksityinen sotesektori on ehdottomasti otettava mukaan varautumiseen. Esimerkiksi sosiaalipalveluissa yksityisen sektorin rooli on merkittävä. Varautumista vaativan tilanteen realisoituessa toiminta on kyettävä järjestämään suunnitelmallisesti ja hallitusti, eikä tämä onnistu, ellei keskeisiä yksityisiä toimijoita ole otettu jo suunnitteluvaiheessa mukaan.

Muuta:

Strategiassa mainittava rohkea uudistaminen on erittäin tärkeää ja siihen on pyrittävä laajassa yhteistyössä eri sektorin toimijoiden kanssa, jotta voidaan löytää yhdessä parhaita mahdollisia uusia, vaikuttavia ja kustannustehokkaita toimintatapoja.

Miten kommentoisitte edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen yhteistyön roolia hyvinvointialueen strategialuonnoksessa?

Hyvinvointialueen muutoslupaus 1: lisää ensisijaisia palveluja lapsille ja nuorille

Varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuudesta on huolehdittava järjestelmällisesti. Lastensuojelussa kiireellisten huostaanottojen määrä valtakunnallisesti osoittaa, että järjestelmässä on merkittäviä haasteita. On keskeistä tunnistaa ne palveluketjujen kohdat, joissa yhteistyö yksityisen sektorin kanssa voisi vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden tukea. Strategiassa tätä näkökulmaa ei kuitenkaan ole erikseen huomioitu lasten ja nuorten palvelujen osalta.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 2: jokaiselle omalääkäri

Kuten edellä: Hali kannattaa omalääkärimallin muotoutumista sellaiseksi, että se mahdollistaa joustavasti erilaisten yritysten ja yrittäjien mukaan tulon, jotta saadaan aidosti mallin tuottavuus, hyödyt ja yksityisten tekemät innovaatiot käyttöön.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 3: turvallisempaa elämää kotona

Yksityinen sektori on otettava kumppaniksi mukaan kehittämään uudenlaisia turvallisia tapoja asua kotona esimerkiksi erilaisten kotiin vietävien palveluiden, uusien teknologioiden ja palvelukonseptien osalta.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 4: asiakaslähtöisemmät ja sujuvammat asiakaspolut

Yksityiselle sektorille ei ole kuvattu roolia tässä kohdassa. Toivottavasti asiakaslähtöisessä toiminnassa voidaan kuitenkin tiivistää yhteistyötä entisestään.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 5: hyvinvointialue teknologian hyödyntämisen edelläkävijäksi

Strategiassa mainittu ”Vauhditamme markkinoiden kykyä tuottaa innovaatioita” on erittäin keskeinen tekijä. Yksityinen sektori on tehokas tuottamaan esimerkiksi teknologisia innovaatioita ja tätä tulisi hyödyntää yhteistyössä hyvinvointialueen ja yksityisen toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialueen muutoslupaus 6: kriittiset palvelut toimiviksi kaikissa olosuhteissa

Strategialuonnoksessa ei mainita yksityistä sektoria huoltovarmuuden ja varautumisen kohdalla. Yksityinen sektori tulee ottaa huomioon jo varautumisen suunnittelussa. Varautumista vaativan tilanteen realisoituessa toiminta on kyettävä järjestämään suunnitelmallisesti ja hallitusti, eikä tämä onnistu, ellei keskeisiä yksityisiä toimijoita ole otettu jo suunnitteluvaiheessa mukaan.

Voitte halutessanne kommentoida edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen strategisen yhteistyön eri osa-alueita tarkemmin.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kaltaisen edelläkävijän pilotoitinkulttuuri on ollut odotettua varovaisempaa (poikkeuksena digitalisaatio, tekoäly ja osin omalääkärimalli). Kannustamme LUVN:ia rohkeisiin kokeiluihin myös merkittävimmissä kustannuskomponenteissa eli ikääntyneiden palveluissa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä erikoissairaanhoidossa.

Mitä muuta haluaisitte kommentoida tai kysyä hyvinvointialueen strategialuonnokseen liittyen?

Hali haluaa kiittää Länsi-Uudenmaan hyvinvointialuetta mahdollisuudesta antaa lausunto strategialuonnokseen. Strategialuonnos on hyvin laadittu, ja on hienoa, että se yleisesti lausunnolla ennen sen hyväksymistä.

Hyvinvointialueen strategialuonnoksessa on otettu yksityinen sektori mukaan yhteistyössä monessa asiassa. Seuraavaksi, on tärkeää, että suunniteltu yhteistyö todella toteutuu ja molemmilla osapuolilla on yhteinen luotto ja ymmärrys yhteisestä suunnasta. On myös hyvä kiinnittää huomiota siihen, että yksityisen sektorin roolia ei nähdä vain julkisen sektorin tuotantoa täydentävänä palveluna. On tärkeää tunnistaa yksityisten toimijoiden kyvykkyys tuottaa lisäarvoa innovoimalla kustannusvaikuttavia ja laadukkaita palveluita.

Erityisesti monituottajuuteen ja kustannustehokkuuteen liittyvät kirjaukset ovat hyviä, kuten hyvinvointialueen periaate valita kustannustehokkain tuotantotapa. Omien palvelutuotannon kustannusten tunteminen ja niiden avaaminen julkisesti on tarvittava askel kustannustehokkaiden tuotantotapavalintojen tekoon.

On myös erittäin ilahduttavaa nähdä, että järjestämisen periaatteissa on ensimmäisenä asiakkaan valinnanmahdollisuus ja monessa kohdin mainitaan asiakaslähtöisyys. Valinnanmahdollisuutta ja asiakaslähtöisyyttä on tärkeää tukea myös jatkossa varmistamalla, että esimerkiksi palveluseteli säilyy tosiasiallisena vaihtoehtona asiakkaille. Palvelusetelien avulla on mahdollista varmistaa, että palveluiden tuottajat kehittävät entistä asiakaslähtöisempiä palveluita ja innovoivat, mikä tukee koko markkinan kehittymistä. Tämä vaatii kuitenkin säännöllistä palvelusetelin sääntökirjan tarkistamista sekä ennakoitavaa palvelusetelin arvon korotusmekanismia.

Yksityinen sektori on otettava mukaan myös digitalisaatioon. Mikäli alueen erilaisilla digitaalisilla ratkaisuilla on vaikutuksia esimerkiksi alueen yksityisiin toimijoihin, tulisi kumppanina toimiva yksityinen pitää vähintäänkin ajan tasalla tulevista muutoksista. Lisäksi teknologisissa innovaatioissa pitää hyödyntää yksityistä sektoria tehokkaasti.

Blomgren Tiina
Hyvinvointiala HALI ry

Asia: 42/00.01.02/2022

Lausuntopyyntö Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategialuonnoksesta

Lausunnonantajan lausunto

Miten arvioisitte edustamanne organisaation strategian ja hyvinvointialueen strategialuonnoksen yhteentoimivuutta?

Tämän lausunnon antajana on Invalidiliiton Länsi-Uudenmaan jäsenyhdistyksiä ja aktiiveita.

Oman toimintamme pohjana oleva Invalidiliiton strategia korostaa esteettömyyttä, saavutettavuutta, yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä palvelujen tarpeenmukaisuutta ja eheyttä. Hyvinvointialueen strategialuonnos sisältää samoja elementtejä: perustehtävässä painotetaan yhdenvertaisuutta ja osallisuutta, järjestämisen periaatteissa asiakaslähtöisyyttä ja oikea-aikaisuutta sekä muutoslupauksissa konkreettisia toimia palvelujen eheyttämiseksi. Näin ollen strategiat ovat keskenään yhteentoimivia.

Strategian alkulehdelläkin mainittu palveluiden saavutettavuus on meille erittäin keskeinen arvo. Tällä saavutettavuudella tarkoitamme fyysisen saavutettavuuden lisäksi myös palvelun sopivuutta ja toimivuutta eri tavoin vammaiselle henkilölle.

Näkökulmastamme strategialuonnos jää osittain yleiselle tasolle esimerkiksi siinä, miten esimerkiksi vammaispalvelujen erityisosaaminen varmistetaan ja miten järjestöjen toimintaedellytykset turvataan. Nämä teemat ovat meille keskeisiä ja niiden huomioiminen parantaisi yhteentoimivuutta entisestään.

- Strategiat ovat arvolähtöisesti hyvin linjassa (asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, osallisuus).
- Yhteisiä painotuksia ovat mm. oikea-aikaiset ja sujuvat palveluketjut sekä osallisuuden vahvistaminen.
- Palveluiden saavutettavuus ja soveltuvuus eri tavoin vammaisille on keskeinen vaatimuksemme.
- Kehittämiskohteena on erityisosaamisen varmistaminen ja järjestöjen toimintaedellytysten turvaaminen, jotka eivät vielä näy riittävästi alueen strategiassa.

Miten kommentoisitte edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen yhteistyön roolia hyvinvointialueen strategialuonnoksessa?

Strategialuonnoksessa yhteistyö nähdään keskeisenä keinona saavuttaa tuloksia. Järjestöt mainitaan merkityksellisinä kumppaneina erityisosaamisen, asiakasymmärryksen ja paikallistuntemuksen vuoksi. Tämä on meille tärkeä tunnustus, sillä Invalidiliiton paikallisyhdistykset ovat tehneet vuosikymmenten ajan työtä vammaisten ihmisten osallisuuden, vertaistuen ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Kuitenkin käytännön tasolla strategialuonnos ei vielä kuvaa, millä rakenteilla, resursseilla ja toimintatavoilla yhteistyötä toteutetaan. Meidän näkökulmastamme olisi tärkeää, että yhteistyölle asetettaisiin selkeät tavoitteet ja pysyvät toimintamallit, jotta kumppanuus ei jäisi satunnaiseksi tai projektimuotoiseksi.

Erityisesti haluamme nostaa esiin yhdistyksille asetettavat vaatimukset. Avustuskäytännöissä vaatimukset käyttää tiedottamisessa tiettyjä kanavia tai se, että kaiken toiminnan tulisi olla avointa kaikille, ei sovi yhteen sen kanssa, että fokuksenamme on tietysti eritavoin vammaiset henkilöt läheisineen. Laajemmin ymmärrettynä toki toivotamme kaikki tervetulleiksi mukaan toimintaamme.

- Strategialuonnos tunnistaa järjestöjen ja kuntien merkityksen kumppaneina.
- Yhteistyötä korostetaan etenkin haavoittuvien asiakkaiden tukemisessa ja ennaltaehkäisevässä työssä.
- Meidän näkökulmastamme yhteistyön rakenteiden ja resursoinnin konkretia kaipaava vahvistamista.
- Avustuskäytännöiden vaatimukset eivät osu välttämättä hyvin toimintamme luonteeseen.

Voitte halutessanne kommentoida edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen strategisen yhteistyön eri osa-alueita tarkemmin.

Meidän näkemyksemme mukaan strategialuonnos nostaa esiin yhteistyön monien toimijoiden kanssa, mutta eri osa-alueet voisivat tulla vahvemmin esille.

Ensinnäkin erityisosaamisen kokoaminen osaamiskeskuksiin olisi tarpeen – ja tähän järjestöjen asiantuntijuus olisi arvokas lisäresurssi.

Toiseksi osallisuus on strategiassa arvo ja tavoite, mutta sen käytännön toteutus voisi vahvistua hyödyntämällä systemaattisesti kokemusasiantuntijoita ja asiakasraateja, joita järjestöillä on tarjota. Haluamme muistuttaa myös vammaisneuvoston roolin ja resurssien varmistamista.

Kolmanneksi varhainen tuki, erityisesti lasten ja nuorten palveluissa, on alueen muutoslupauksissa keskeistä. Järjestöjen tekemä ennaltaehkäisevä työ ja matalan kynnyksen palvelut täydentävät hyvin alueen omia toimia ja vahvistavat kokonaisuutta.

- Erityisosaaminen: Asiantuntijuus esimerkiksi vammaispalveluissa tulee integroida osaamiskeskukseen tai varmistaa muilla rakenteilla, jotta asiantuntemusta on riittävästi palveluiden joka tasolla.
- Osallisuus: kokemusasiantuntijoiden ja asiakasraatien hyödyntäminen tukisi alueen tavoitetta asiakaslähtöisyydestä.
- Varhainen tuki ja ennaltaehkäisy: yhteistyö koulujen, kuntien ja järjestöjen kanssa on ratkaisevaa.

Mitä muuta haluaisitte kommentoida tai kysyä hyvinvointialueen strategialuonnokseen liittyen?

Me Invalidiliiton Länsi-Uudenmaan aktiivit ja yhdistykset näemme hyvinvointialueen strategialuonnoksen kunnianhimoisena ja monilta osin linjassa tavoitteidemme kanssa. Kuitenkin haluamme nostaa esiin kolme keskeistä kysymystä:

1. Miten varmistetaan, että kaikki palvelut ja kanavat ovat aidosti esteettömiä ja saavutettavia, myös digitaalisten ratkaisujen osalta?
2. Millä tavoin turvataan niiden asiakkaiden asema, jotka eivät voi hyödyntää digitalisaatiota – esimerkiksi ikääntyvät tai henkilöt, joilla on kognitiivisia rajoitteita?
3. Miten järjestöjen toimintaedellytykset (tila- ja rahoituskysymykset) varmistetaan niin, että ne voivat toimia pitkäjänteisesti osana hyvinvointialueen kumppanuutta?

Näihin kysymyksiin vastaaminen olisi tärkeää, jotta strategialuonnos voisi toimia aidosti yhdenvertaisen ja esteettömän palvelujärjestelmän perustana.

Aapo Rantanen

Invalidiliiton järjestöasiantuntija sekä Invalidiliiton jäsenyhdistyksiä ja aktiiveita Länsi-Uudenmaan alueelta.

Asia: 42/00.01.02/2022

Lausuntopyyntö Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategialuonnoksesta

Lausunnonantajan lausunto

Miten arvioisitte edustamanne organisaation strategian ja hyvinvointialueen strategialuonnoksen yhteentoimivuutta?

-

Miten kommentoisitte edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen yhteistyön roolia hyvinvointialueen strategialuonnoksessa?

-

Voitte halutessanne kommentoida edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen strategisen yhteistyön eri osa-alueita tarkemmin.

-

Mitä muuta haluaisitte kommentoida tai kysyä hyvinvointialueen strategialuonnokseen liittyen?

Vanhusasiavaltuutetun lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneiden asemaa ja heidän oikeuksiensa toteutumista. Osa tehtävää on seurata lainsäädännön kehittämistä ja toimeenpanoa sekä yhteiskunnallista päätöksentekoa ja arvioida niiden vaikutuksia ikääntyneisiin ihmisiin. Vanhusasiavaltuutettu arvioi strategialuonnosta ikääntyneiden näkökulmasta.

Strategiassa todetaan, että vuoteen 2040 mennessä ikääntyneiden määrä kasvaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella yli 40 prosenttia. 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa yli 1200 asukkaalla vuosittain. Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että strategiassa huomioidaan ikääntyneiden asema ja oikeudet, erityisesti oikeus riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Strategia painottaa ikääntyneiden näkökulmasta tärkeitä teemoja kuten asiakaslähtöisyyttä, ennaltaehkäiseviä palveluita ja yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa.

Kotona asumisen tukeminen

Kaikki strategiassa esitetyt muutoslupaukset ovat tärkeitä ikääntyneen väestön näkökulmasta, mutta erityisesti ikääntyneiden palveluihin vaikuttaa lupaus ”turvallisempaa elämää kotona”. Strategiassa kotona asumista turvaavien palveluiden uudistuminen pohjaa vahvasti teknologiaan ja työn tehostamiseen. Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että teknologiaa hyödynnetään vähentämään kaatumisriskiä ja tukemaan toimintakyvyn ylläpitämistä ja kohentamista.

On tärkeää kehittää palveluita ikääntyneiden itsensä ja heidän tarpeidensa näkökulmasta. Kotihoitoon on ohjattava riittävästi resursseja, jotta päivittäistoiminnoista selviämisen lisäksi kyetään tukemaan myös kotona asuvien ikääntyneiden psyykkisiä ja sosiaalisia tarpeita sekä ylläpitää heidän toimintakykyään. Tämä ei mahdollistu yksittäisillä lyhyillä kotihoidon käynneillä. Kotihoidon piiriin on myös päästävä riittävän ajoissa, jotta kotona asumista voidaan tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kotona asumisen tueksi tarvitaan hyvinvointialueen järjestämänä kuntouttavaa päivätoimintaa sekä ympärivuorokautisia lyhytaikaishoidon paikkoja myös kriisitilanteisiin. Nämä palvelut on turvattava hyvinvointialueella. Turvalliseen kotona asumiseen liittyy myös se, että ikääntynyt ja hänen omaisensa voivat luottaa siihen, että sairauksien etenemisen, toimintakyvyn laskun tai kotona asumisen turvattomuuden johdosta on mahdollisuus päästä myös turvallisiin ympärivuorokautisen hoivan palveluihin.

Teknologian hyödyntäminen

Strategiassa esitetyt teknologian hyödyntämisen keinot kohdistuvat myös kotiin vietävään teknologiaan. Teknologia on osa tulevaisuuden vanhuspalveluita. Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että ikääntyneille mahdollistetaan teknologian tuomat hyödyt kuten muillekin ikäryhmille. Vanhusasiavaltuutettu kannattaa teknologian hyödyntämissä ikääntyneiden hoidossa silloin, kun sillä voidaan tukea ikääntyneen arkea, toimintakykyä ja hyvinvointia huomioiden ikääntyneen itsemääräämisoikeus, perus- ja ihmisoikeudet.

Varsin vähän tiedetään siitä, kenelle esimerkiksi kotihoidon etäkäynnit sopivat ja miten ne vaikuttavat iäkkäiden asiakkaiden hyvinvointiin verrattuna kotikäynteihin. Vanhusasiavaltuutettu on kannattanut tiedonkeruuta siitä, miten paljon etäkäynneillä hoidetut asiakkaat tarvitsevat muita sosiaali- ja terveyspalveluja.

Asiakkaan omalla mielipiteellä ja näkemyksillä tulisi olla ratkaiseva vaikutus siihen, mitä teknologiaa otetaan käyttöön. Teknologista ratkaisua ei voida ottaa käyttöön, mikäli asiakas vastustaa sen

käyttöönottoa tai mikäli voidaan arvioida, että sen käyttö heikentää asiakkaan hyvinvointia (esim. se koetaan häiritseväksi tai pelottavaksi). Tämä koskee erityisesti erilaisia asiakkaan yksityisyyteen kajoavia teknologisia ratkaisuja.

Ikääntyneiden asiointi sote-palveluissa

Strategialuonnoksen mukaisesti hyvinvointialueen tavoite on, että palveluihin saa yhteyden sujuvasti, yhteydenottotavat selkeytyvät ja vastausaika lyhenee. Ikääntyneiden kohdalla on tärkeä huolehtia siitä, että heille on tarjolla asiointikanavia myös muissa kuin digitaalisessa muodossa. Suomessa on kokonaan vailla digitaitoja reilusti yli 300 000 iäkästä. Lisäksi kaksi kolmesta yli 65-vuotiaasta kertoo tarvitsevänsä muiden tukea, kun he asioivat sähköisesti.

Yhteistyö

Kuntien kanssa tehtävän yhteistyön painopisteet ovat lasten ja nuorten hyvinvoinnin, työllisyyden, kotoutumisen sekä valmiuden ja varautumisen edistämisessä. Kuntien kanssa tehtävässä yhteistyössä on tärkeä huomioida myös ikääntyneet. Erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö on erittäin tärkeää. Yhteistyöhön on liitettävä myös hyvinvointialueella toimivat järjestöt.

Etsivä vanhustyö

Strategiassa huomioidaan haavoittuvassa asemassa olevat. Näitä asukkaita pyritään strategian mukaan löytämään ja kohtaamaan yhteistyössä järjestöjen ja kuntien kanssa. Iäkkäiden näkökulmasta erityisesti etsivää vanhustyötä on tärkeä edistää yhdessä järjestöjen ja kuntien kanssa, jotta erityisen haavoittuvassa asemassa olevat ikääntyneet saisivat heille kuuluvat palvelut ja heidän tilanteensa heikentymistä pystyttäisiin ehkäisemään.

Lehto-Niskala Vilhelmiina
Vanhusasiavaltuutettu

Asia: 42/00.01.02/2022

Lausuntopyyntö Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategialuonnoksesta

Lausunnonantajan lausunto

Miten arvioisitte edustamanne organisaation strategian ja hyvinvointialueen strategialuonnoksen yhteentoimivuutta?

Vainajan katsomusta kunnioittaviin eri uskontojen ja uskonottomien hautajaisten järjestämiseen tulee olla käytettävissä niihin soveltuvia tiloja. Yhä useammat vainajat ovat muita kuin evankelis-luterilaisen kirkon jäseniä. Yhdenvertaisuus ja uskonnonvapaus edellyttävät, että erilaisia ei-kirkollisia hautajaistilaisuuksia varten julkiset palvelut alkavat tarjota vuokrattavia tunnustuksettomia, monikäyttöisiä seremoniatiloja.

Kirkon jäsenten hautajaisten seremoniatilojen saatavuus on turvattu, mutta muiden osalta ei. Vaikka seurakuntien hautausmaat ja krematoriot hoitavat lakisääteisesti yleistä hautaustoimea ja saavat siihen avustusta valtion budjetista, niiden kappelit on tarkoitettu vain kirkollisia hautajaisia varten. Monin paikoin kappeleita ei vuokrata ei-kirkollisiin saattotilaisuuksiin, mutta niiden vuokraamisen salliminen ei ole ratkaisu, koska ne ovat kristillisesti tunnustuksellisia tiloja.

Vainajan katsomusta kunnioittaviin hautajaisiin sopivien, eri katsomusryhmille soveltuvien monikäyttöisten, tunnustuksettomien tilojen saatavuuden parantuminen kuuluu luontevasti sosiaali- ja terveydenhuollon sekä uusien hyvinvointialueiden tehtäväkenttään. Sairaaloiden nykyiset hiljentytymishuoneet eivät voi vastata tähän tarpeeseen kuin pieneltä osin.

Kuolemantapauksen aiheuttamasta järkytyksestä huolimatta lesken tai lähiomaisten pitää järjestää hautaus nopeasti ja hoitaa monia asioita, joihin liittyy byrokratiaa. Siksi sosiaalitoimen on myös järjestettävä neuvontaa ja tarvittaessa autettava asioiden hoitamisessa, alkaen kriisipäivystyksestä. Psykososiaalisen tuen ja palveluiden järjestäminen stressaavan tilanteen terveydellisten riskien ehkäisemiseksi on osa lakisääteistä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa.

Perusteluja hautajaisten seremoniatilaongelman ratkaisuun

Suomessa kuolee vuosittain noin 55 000 ihmistä, jopa yli 62 000 ihmistä, ja hautajaisiin osallistuu yli miljoona ihmistä. Kuolemantapaus aiheuttaa vainajan läheisille psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin liittyvän terveydellisen riskin. Jo saattohoitovaihe on voinut olla raskas.

Tällaisessa tilanteessa läheisten lakisääteisenä tehtävänä on järjestää vainajan hautaus niin, että ruumista ja tuhkaa käsitellään arvokkaalla ja vainajan muistoa kunnioittavalla tavalla sekä vainajan katsomusta ja toivomuksia kunnioittaen. Julkisen vallan tulisi tarjota tämän tehtävän hoitamiseen edellytykset yhdenvertaisesti riippumatta ihmisten uskonnosta tai vakaumuksesta.

Suomalaisessa hautauksen tapakulttuurissa vainajalle jätetään jäähyväiset arkun luona. Tähän tarvitaan seremoniatilaa. Kirkollisissa haudoissa kyse on siunaustilaisuudesta kirkossa tai hautausmaan tai krematorion kappelissa. Uskonottomissa siviilihautajaisissa kyse on saattotilaisuudesta, jossa vainajan ruumis on läsnä arkussa ennen hautausta tai tuhkaukseen jättämistä.

Saattotilaisuus on eri asia kuin vainajan hyvästely esimerkiksi sairaalan potilas- tai hiljentymishuoneessa tai muistotilaisuus, joka usein järjestetään saattotilaisuuden ja arkkuhaudauksen jälkeen. Muistotilaisuuksiin on runsaasti pitopaikkoja, mutta saattotilaisuuksiin ei.

Hautaustoimilaki on antanut yleisen hautaustoimen evankelis-luterilaisen kirkon seurakuntien tehtäväksi. Seurakuntien hautausmaille pitää voida haudata ja niiden krematorioissa tuhkata myös muut kuin ev.-lut. kirkon jäsenenä olleet vainajat. Ev.-lut. kirkko ja sen seurakunnat saavat valtion budjettivaroista käytännössä runsaasti yli 100 miljoonaa euroa (noin 20 euroa/kuntalainen/vuosi) hautaustoimen hoitamiseen.

Hautaustoimilaki ei käsittele hautajaistilaisuuden järjestämiseen liittyviä tilakysymyksiä. Saattotilaisuuksien tilatarjonnan parantaminen on sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaan kuuluva asia, jonka hoitaminen käytännössä kuuluu hyvinvointialueille.

Syrjivä tilanne hautajaistiloissa

Evankelis-luterilaiseen kirkkoon kuuluneiden vainajien siunaustilaisuuksien tilakysymys on käytännössä hyvin hoidettu, koska käytettävissä on seurakuntien hautausmaiden ja krematorioiden kappeleita sekä myös kirkkorakennuksia.

Kappeleita ei ole kuitenkaan tarkoitettu uskonottomien eikä muihin uskontokuntiin kuuluvien hautajaisiin. Ne on varustettu ja koristeltu nimenomaan ev.-lut. kirkon symboliikan mukaisesti. Tosin muutkin kuin kirkon jäsenet ovat vuosikymmeniä osallistuneet hautausmaiden rakennus- ja ylläpitokustannuksiin yritysten kirkollisveron sekä yhteisöveron jako-osuuden kautta. Vasta kun hautaustoimen tukemisessa siirryttiin valtion budjettirajoitukseen, kirkkohallitus antoi vuonna 2012 seurakunnille ohjeet erottaa kappelin kirjanpito muusta hautausmaan ja krematorion kirjanpidosta.

Suuri osa seurakunnista ei vuokraa kappeleitaan muihin kuin kirkollisten hautajaisten siunaustilaisuuksiin. Se on piispainkokouksen vuonna 2005 hyväksymän Kirkollisten toimitusten oppaan ja vuonna 2012 antaman suosituksen mukaista. Turun hallinto-oikeus on hyväksynyt tämän käsitellessään kantelua vuokrauskiellosta. Päätöksen mukaan syrjintäoletta on syntynyt, mutta kun hautaustoimilaki ei sano kappeleista mitään ja päätösvalta on kirkkolain nojalla kirkolla, syrjintäoletta on kumoutunut (19/0555/2).

Kappelien vuokrauskieltoa ei pidetä reiluna. Vuonna 2020 teettämämme mielipidetiedustelun mukaan 75 prosenttia suomalaisista on sitä mieltä, että kirkon hautausmaiden kappeleita tulisi voida käyttää myös ei-kirkollisiin hautajaistilaisuuksiin. 18 prosenttia katsoo, että niitä tulee käyttää vain kirkollisiin hautajaistilaisuuksiin; 7 prosenttia ei osannut sanoa kantaansa.

Ei-kirkollisten hautajaisten seremoniatilakysymystä ei kuitenkaan voida yleisesti ratkaista kirkon kappelien kautta. Vaikka melko monien seurakuntien kappeleita onkin voitu vuokrata siviilihautajaisten saattotilaisuuksiin ehdolla, että tilan koristeluihin ei tehdä muutoksia, kappelien vuokrausoikeuden laajentaminen ei ole kestävä ratkaisu. Se ei muuttaisi nykyisen tilanteen perustavaa seremoniatilojen tarjonnan epäyhdenvertaisuutta.

Julkisen vallan palvelujen tulee tarjota tunnustuksettomia seremoniatiloja hautajaisten saattotilaisuuksien järjestämiseen. Tilojen tulee olla monikäyttöisiä siten, että niissä voidaan järjestää niin uskonottomien siviilihautajaisten saattotilaisuuksia kuin monien eri uskontokuntien seremoniaperinteen mukaisia hautajaistilaisuuksia. Tilojen kysyntä kasvaa lähivuosina yhteiskunnan maallistumiskehityksen sekä monikulttuurisuuden edistyessä.

Läheisten hyvinvointi ja vainajan katsomuksen kunnioittaminen

Julkisen vallan ei pidä hyväksyä, että henkisesti raskaassa, stressaavassa tilanteessa olevia ihmisiä syrjitään hautajaisten järjestämisessä uskonnon tai vakaumuksen perusteella. Yhdenvertaisuuden vuoksi hautajaisten järjestämisedellytyksiä tulee olennaisesti parantaa, mikä tukee haavoittuvassa asemassa olevien läheisten henkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä ehkäisee sairastumista.

Julkisen vallan tulee käytännössä tukea ja luoda edellytyksiä sille, että hautouksissa vainajan katsomusta voidaan kunnioittaa hautaustoimilain edellyttämällä tavalla.

Tällä hetkellä Suomessa on tilanne, jossa vainajan uskonnotonta katsomusta ei kunnioiteta hautouksessa niin kuin laki edellyttää. Hautaustilastojen mukaan vuonna 2022 kirkon hautausmaille haudatuille vainajille, jotka eivät olleet kirkon jäseniä, peräti 68 prosentille toimitettiin kirkollinen siunaus.

Usein kyse on ollut siitä, että hautaustoimistoilla ei ole tiedossa sopivaa seremoniatilaa uskonottoman vainajan saattotilaisuuteen tai tietoa saatavilla olevista uskonottomista hautajaispuhujista. Tällöin hautaustoimisto on saattanut tarjota ainakin itselleen helpointa vaihtoehtoa, että hautajaiset järjestettäisiin hautausmaan kappelissa, jos ilmaiseksi tuleva pappi saa toimittaa siunauksen esimerkiksi niin sanotun lyhyemmän kaavan mukaan. Tällaista siunausta saatetaan markkinoida omaisille vähemmän uskonnollisena, vaikka kirkkokäsikirjan mukaisesti se ei ole yhtään vähemmän uskonnollinen kuin pidempi kaava on.

Vainajan läheinen asetetaan usein hyvin nopealla aikataululla valintatilanteeseen, jossa tarjolla on joko pienemmän vaivan tie, tavanomaisen kirkollisen kaavan mukainen, ehkä myös sosiaalisesti helpompi siunaustilaisuus, tai vaivaa ja kustannuksia aiheuttava yksilöllinen uskonnoton siviiliseremonia. Jos sopivia seremoniatiloja ei uskonottomaan saattotilaisuuteen helposti löydy ja puhujankin hankkimisessa voi olla hankaluutta, saatetaan päätyä ratkaisuun, jossa uskonottoman vainajan katsomusta ei voida yhdenvertaisella tavalla kunnioittaa siten kuin laki edellyttää.

Asia on voinut olla henkisesti vaikea myös jo kuolemaa lähestyvälle ihmiselle, joka ei haluaisi rasittaa läheisiään toiveillaan, jos häneltä kätetään lupaa papin pyytämiseen. On paljon tapauksia, jossa omaiset eivät ole mitään lupaa kysyneetkään. Läheisiä kirkollisten hautajaisten järjestäminen uskonottomalle vainajalle voi jäädä jälkeenpäin ahdistamaan ja kaduttamaan, jos koetaan, että

kaikki ei mennyt oikein, vaan siunaustilaisuudesta muodostuikin uskonnollisesti julistuksellinen. Kyse on käytännössä rakenteellisesta uskonnollisesta painostuksesta, joka rikkoo niin perustuslain yhdenvertaisuuden ja uskonnonvapauden periaatteita kuin yhdenvertaisuuslakia ja hautaustoimilakia.

Julkisten palvelujen tarve

Kaikille sopivien tunnustuksettomien, monikäyttöisten seremoniatilojen järjestäminen ei-kirkollisiin hautajaistilaisuuksiin on julkisten palvelujen tehtävä. Se kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin ja hyvinvointialueiden tehtäväkenttään. Kyse on paitsi yhdenvertaisuudesta myös poikkeuksellisen kuormittavassa tilanteessa olevien ihmisten tukemisesta. Se edistäisi hyvinvointia ja terveyttä sekä ehkäisisi uusien ongelmien puhkeamista. Sairaaloiden nykyiset hiljentytymishuoneet eivät voi vastata tähän tarpeeseen muutoin kuin pieneltä osin.

Tilakysymystä ei ole kohtuullista yrittää säilyttää ei-kirkollisen kansalaisyhteiskunnan tehtäväksi. Hautaustoimea harjoittavat yhdistykset ja muut yhteisöt eivät saa osuuttaan valtion hautaustoimeen tarkoitetusta tuesta. Krematorioaatteen virittämänä jo 100 vuotta sitten rakennettua Hietaniemen krematoriota ja sen kappeleita lukuun ottamatta tunnustuksettomia kappeleita ei ole Suomessa juurikaan rakennettu ja käytettävissä yleiseen käyttöön.

Esitämme, että tämä asia otetaan jokaisella hyvinvointialueella käsittelyyn. Siihen voi ja pitää ryhtyä odottamatta valtakunnallisia lakimuutoksia tai ohjeita. Samaan aikaan sosiaali- ja terveysministeriön on syytä tarttua kysymykseen ja miettiä keinoja tukea tätä tavoitetta. Asia on syytä ottaa huomioon hyvinvointialueita koskevan lainsäädännön kehittämisessä.

Seremoniatilojen tarjontaa pitää parantaa, jotta hautaustoimilain säätämä vainajan katsomuksen kunnioittaminen voidaan turvata. Hyvinvointialueilla ei ole syytä jäädä odottamaan hautaustoimilain uusimista, vaan keskittyä hautajaisten seremoniatilakysymyksen käytännölliseen selvittämiseen ja ratkaisemiseen lähtien omista lähtökohdistaan, ihmisten sosiaalisesta ja terveydellisestä hyvinvoinnista ja niiden edistämisestä, perustuslain yhdenvertaisuuden ja uskonnonvapauden periaatteita kunnioittaen. Toki opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnoima, hautausmaihin keskittyvä laki on syrjivänä syytä uudistaa.

Riittävä psyykkinen ja sosiaalinen tuki on turvattava

Psykososiaalisen tuen palveluiden järjestäminen on osa lakisääteistä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Henkistä tukea tarvitseville potilaille ja heidän läheisilleen oltava tarjolla uskonnollisesti neutraalia ammatillista apua. Kuolemantapauksen jälkeen hyvinvointialueilla tulee olla riittävät resurssit tarvittavan henkisen tuen antamiseen, alkaen kriisipäivystyksestä.

Kun kuoleman jälkeiseen asioiden hoitamiseen liittyy paljon byrokratiaa, jonka leski tai lähiomaiset saattavat kohdata valmistautumatta, sosiaalitoimen on järjestettävä neuvontaa ja tarvittaessa autettava asioiden hoitamisessa stressaavassa tilanteessa.

Koska yksityisillä hautaustoimistoilla on läheisten neuvonnassa ja hautajaisten järjestämisessä suuri rooli ja vastuu, toimialan piirissä on tärkeää keskustella, miten ne voivat parantaa palvelujaan omaisten tukemiseksi niin, että hautajaiset järjestetään vainajan katsomusta kunnioittavalla tavalla. Tässä tarvitaan myös yhteistyötä uskonnottomien järjestöjen ja eri uskontokuntien yhteisöjen kanssa.

Julkisen vallan on syytä tukea uskonottomien järjestöjen ja yhteisöjen toimintaa siviilihautajaisten puhujapalvelujen tarjonnan laajentamiseksi muun muassa puhujakoulutuksen kautta. Myös uskonottomien yhteisöjen neuvontapalveluja on syytä tukea julkisten palvelujen rinnalla.

Vapaa-ajattelijain liitto ry

Miten kommentoisitte edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen yhteistyön roolia hyvinvointialueen strategialuonnoksessa?

Viittamme strategiakohtaan. Nyt yhteistyö uskonottomien järjestöjen kanssa puuttuu.

Voitte halutessanne kommentoida edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen strategisen yhteistyön eri osa-alueita tarkemmin.

-

Mitä muuta haluaisitte kommentoida tai kysyä hyvinvointialueen strategialuonnokseen liittyen?

-

Ylikoski Esa
Vapaa-ajattelijain liitto ry

Asia: 42/00.01.02/2022

Lausuntopyyntö Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategialuonnoksesta

Lausunnonantajan lausunto

Miten arvioisitte edustamanne organisaation strategian ja hyvinvointialueen strategialuonnoksen yhteentoimivuutta?

-

Miten kommentoisitte edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen yhteistyön roolia hyvinvointialueen strategialuonnoksessa?

-

Voitte halutessanne kommentoida edustamanne organisaation ja hyvinvointialueen strategisen yhteistyön eri osa-alueita tarkemmin.

-

Mitä muuta haluaisitte kommentoida tai kysyä hyvinvointialueen strategialuonnokseen liittyen?

Tehy ottaa kantaa strategialuonnoksen muutoslupaukseen 2, jossa otsikkotasolla annetaan lupaus: 'Jokaiselle omalääkäri'.

Muutoslupauksen 2 otsikossa käytetään käsitettä 'omalääkäri'. Se voi suunnata ajatukset yksinomaan lääkäreihin. Terveysasemilla työskentelee kuitenkin myös muita ammattiryhmiä, joiden työ on keskeistä palvelun toteutuksessa.

Muutoslupauksen tarkemmassa kuvauksessa tuodaan esille, että omalääkäri toimii työparina omahoitajan kanssa. He tekevät tiivistä yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. Tämä yhteistyö on olennainen osa palvelun kokonaisuutta, ja sen tärkeys tulisi näkyä myös strategian 2. lupauksen otsikkotasolla.

Tehy ehdottaakin harkittavaksi muutoslupauksen 2 otsikon sanamuodon täsmentämistä siten, että se kuvastaisi paremmin terveysasemien moniammatillista toimintatapaa. Yhtenä vaihtoehtona voisi olla muotoilu "Jokaiselle omalääkäri ja omahoitaja", joka toisi esiin työparin. Toinen vaihtoehto voisi olla otsikon muotoilu omatiimistä, esimerkiksi "Jokaiselle omatiimi", jolloin korostuisi laajempi moniammatillinen yhteistyö.

Omatiimi voi koostua vähintään omalääkäristä ja omahoitajasta, mutta tiimissä voi olla mukana muitakin ammattihenkilöitä. Laajempi muutoslupaus kuvastaisi mielestämme paremmin terveysasemien moniammatillista yhteistyötä.

Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat yhdessä muodostavat terveysasemien lukumäärällisesti suurimman henkilöstöryhmän. Terveysasemilla työskentelee myös muita terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten esimerkiksi lähihoitajia, fysioterapeutteja sekä kättilöitä.

Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat vastaavat suurimmasta osasta perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoonpääsyn käynneistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastotiedon mukaan vuonna 2024 toteutuneista perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitoonpääsykäynneistä, joiden tuli lain mukaan toteutua 14 vuorokauden kuluessa, kolme neljästä (75 %) hoidettiin sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien toimesta. Lääkärien osuus vastaavista käynneistä oli 24 prosenttia. Tämä korostaa sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien merkittävää roolia hoitoon pääsyn turvaamisessa ja osoittaa sen, että he ovat keskeisiä toimijoita perusterveydenhuollon palveluiden saatavuuden varmistamisessa.

Omahoitajalle ja omalääkärille nimettyjen potilaiden määrä tulee mitoittaa asianmukaisesti, jotta palvelujen turvallisuus ja laatu sekä henkilöstön työssä jaksaminen voidaan turvata. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanottotoiminnan tulee olla riittävästi resursoitua, jotta potilaat eivät ohjaudu epätarkoituksenmukaisesti erikoissairaanhoidon päivystyksiin. Omahoitajilla on oltava riittävä lääkärin konsultaatiotuki.

Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien antaman hoidon jatkuvuutta kehitettävä

On tärkeää, että hoidon jatkuvuutta kehitetään terveysasemilla myös hoitohenkilöstön osalta. THL:n Sotekuva-verkkopalvelun mukaan vuonna 2024 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoidon jatkuvuuden indeksikeskiarvo (COCI) oli lääkärikäynneillä matala (0,28) ja hoitajakäynneillä vielä tätä matalampi (alle 0,17).

Lääkkeenmääräämishoitajien määrää lisättävä ja työnkuvia kehitettävä

Lääkkeenmääräämishoitajat ovat tärkeässä tehtävässä turvaamassa potilaiden hoitoon pääsyä hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevassa perusterveydenhuollossa. Sairaanhoidajan rajatun lääkkeenmääräämisen omaavia ammattihenkilöitä on Valviran rekisterissä jo yli 800.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella oli Valviran rekisterissä merkittynä 69 sairaanhoitajaa, joilla on rajattu lääkkeenmääräämisoikeus (31.12.2024).

Lääkkeenmääräämishoitajien määrää tulee lisätä hyvinvointialueilla osana perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnan vahvistamista. Samalla on tärkeää kehittää heidän työnkuviaan osana hoidon jatkuvuusmallin mukaisten toimintakäytäntöjen rakentamista.

Tänä vuonna 12 hyvinvointialueella toteutetaan valtionrahoitteisia työnjakopilotteja, joissa lääkkeenmääräämishoitajien tehtävänkuvaa pilotoidaan osana hoidon jatkuvuusmalleja perusterveydenhuollon avo- ja etäpalveluissa. Työnjakopilotoinneilta odotetaan kansallista toimintamallia, jossa on määritelty lääkkeenmääräämishoitajien tehtävänkuvaa osana hoidon jatkuvuusmalleja. Toivomme myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen hyödyntävän tämän pilotoinnin tuloksia lääkkeenmääräämishoitajien tehtävänkuvien kehittämisessä.

Fysioterapeuttien suoravastaanottoja lisättävä ja kehitettävä

Tehy pitää tärkeänä, että fysioterapeuttien suoravastaanottoja lisätään ja toimintaa kehitetään systemaattisesti hyvinvointialueilla.

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet (TULES) ovat yksi yleisimmistä syistä hakeutua lääkärin vastaanotolle avoterveydenhuollossa. Fysioterapeuttien suoravastaanotot, joissa tule-oireiset asiakkaat ohjautuvat lisäkoulutetun fysioterapeutin vastaanotolle lääkärin sijaan, ovat yksi keinoista kehittää työnjakoa, omatiimimalleja ja ne vähentävät lääkärikäyntejä.

Tutkimusten mukaan suoravastaanotot ovat toimivia ja vaikuttavia: ne nopeuttavat asiakkaiden toipumista, lisäävät asiakastytyväisyyttä ja alentavat kustannuksia. Julkisen terveydenhuollon taloudellisen kantokyvyn näkökulmasta suoravastaanottotoiminta on perusteltua ja tarkoituksenmukaista.

Tehy ei kannata hoitajien osalta ammatinharjoittajamallia

Strategialuonnoksen mukaan itsenäisenä ammatinharjoittajana eli yrittäjänä toimivat lääkärit ovat omalääkärimallissamme keskeisessä roolissa. Tehy haluaa muistuttaa tässä yhteydessä, että emme kannata itsenäisen ammatinharjoittajamallin soveltamista hoitajiin.

Omahoitajien tulee olla Tehyn näkemyksen mukaan palvelussuhteessa hyvinvointialueeseen. Yrittäjän roolissa hoitajat menettäisivät työsuhteen turvan ja siihen liittyvät edut.

Tehyn julkaisuja työnjakoon liittyen:

Flinkman, M., & Suutarla, A. (2025). Sairaanhoidajien rajattu lääkkeenmäärääminen - Tehyn selvitys. Tehyn julkaisusarja: Selvityksiä B1/25.

Töytäri, O. (2024). Fysioterapeuttien suoravastaanotot julkisessa terveydenhuollossa. Tehyn julkaisusarja: Selvityksiä B1/24.

Julkaisut löytyvät sähköisesti Tehyn sivuilta: <https://www.tehy.fi/fi/julkaisut-ja-aineistot/tehy-julkaisut>

Flinkman Mervi
Tehy ry