

Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa

Nykytila ja toimenpide-ehdotukset



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön
RAPORTEJA JA MUISTIOITA | 2024:3

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:3

Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa

Nykytila ja toimenpide-ehdotukset

Anneli Pohjola ja Anu Muuri

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2024

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö
CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-5416-8
ISSN pdf: 2242-0037

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2024

Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa Nykytila ja toimenpide-ehdotukset

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:3

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö

Tekijä/t Anu Muuri ja Anneli Pohjola
Kieli Suomi

Sivumäärä 100

Tiivistelmä

Selvitystyön tehtävänä on tuottaa kuvaus sosiaalihuollon sisältöohjauksen nykytilasta uudessa hyvinvointialuerakenteessa ja tehdä toimenpide-ehdotuksia, joilla sosiaalihuollon toimintaan liittyvää sisältöohjausta voitaisiin tulevaisuudessa vahvistaa ja parantaa. Selvityksen tarkastelutaso on yksittäisestä hyvinvointialueesta ylöspäin, jolloin ohjausta tarkastellaan hyvinvointialueiden yhteistyön, yhteistyöalueen, sosiaali- ja terveysministeriön tai sen konserniin kuuluvan viraston tai laitoksen ja muiden ohjausta antavien tahojen näkökulmasta.

Pääaineistona on yhteensä 61 asiantuntijan kuuleminen. Asiantuntijat edustuvat laajasti sosiaalihuollon kenttää. Selvitysaika oli 1.6.–31.12.2023.

Selvitys sisältää 12 toimenpide-ehdotusta, joilla tähdätään siihen, että sosiaalihuollon asema sisältöohjauksessa vahvistuisi niin rakenteeltaan, lainsäädännöltään, tietoperustaltaan kuin myös ammatilliselta perustaltaan. Vahva sosiaalihuolto on hyvä yhteistyökumppani vahvalle terveydenhuollolle. Sote-uudistuksen korostama palvelujen yhteensovittaminen edellyttää vahvaa ja yhdenvertaista sosiaalihuoltoa yhteistyöhön terveydenhuollon kanssa.

Suunnitelmallisesti rakennettu palvelujärjestelmä, sen edellyttämät rakenteet, osaamisen porrastaminen ja ajantasainen tietoperusta luovat kustannustehokkaan sosiaalihuollon kokonaisuuden. Tiivistetysti todettuna vaikuttavampi sosiaalihuolto toimii sujuvammin ja säästää kustannuksia, mitä nykyinen heikosti kehittynyt sosiaalihuolto ei tee.

Asiasanat hyvinvointialueet, ohjaus, ohjausjärjestelmät, sosiaalihuolto, sosiaalipalvelut, yhteistyöalueet

ISBN PDF 978-952-00-5416-8

ISSN PDF 2242-0037

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5416-8>

Innehållsstyrningen av socialvården i välfärdsområdets struktur: Nuläge och åtgärdsförslag

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2024:3

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet

Författare Anu Muuri och Anneli Pohjola

Språk Finska

Sidantal

100

Referat

Syftet med utredningen var att ta fram en beskrivning av nuläget för innehållsstyrningen inom socialvården i den nya välfärdsområdesstrukturen och att lägga fram åtgärdsförslag för att kunna stärka och förbättra innehållsstyrningen i framtiden. Styrningen granskas utgående från ett enskilt välfärdsområde och uppåt och då med fokus på välfärdsområdenas samarbete, samarbetsområdet, social- och hälsovårdsministeriet eller ett ämbetsverk eller en inrättning som hör till dess koncern och andra aktörer som har mandat för styrning. För utredningen har man hört sammanlagt 61 sakkunniga som företräder socialvården. Utredningen genomfördes 1.6–31.12.2023.

Utredningen innehåller tolv åtgärdsförslag med syftet att stärka socialvårdens ställning i innehållsstyrningen med tanke på socialvårdens struktur, lagstiftningen, kunskapsbasen och den professionella grunden. En solid socialvård är en god samarbetspartner för en stark hälsovård. Den samordning av tjänster som betonats i reformen av social- och hälsovården förutsätter en stark och jämlik socialvård för samarbete med hälsovården.

Ett systematiskt uppbyggt servicesystem, de strukturer som systemet förutsätter, nivåindelningen av kunnandet och ett uppdaterat kunskapsbasen skapar en kostnadseffektiv helhet för socialvården. Sammanfattningsvis kan man konstatera att socialvården, då den fungerar på ett verkningsfullt sätt, är flexibel och sparar kostnader. Detta är inte fallet inom den nuvarande socialvården, som blivit efter i utvecklingen.

Nyckelord styrning, samarbetsområden, socialvård, välfärdsområden, styrsystem, sociala tjänster

ISBN PDF 978-952-00-5416-8

ISSN PDF

2242-0037

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5416-8>

Content-related guidance of social welfare within the wellbeing services county structure — Current state and proposals for measures

Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2024:3

Publisher Ministry of Social Affairs and Health

Author(s) Anu Muuri and Anneli Pohjola

Language Finnish

Pages

100

Abstract

The objective of this study was to describe the current state of the content-related guidance of social welfare within the new wellbeing services county structure and to propose measures that could strengthen and improve the content-related guidance of social welfare in the future. Guidance is examined from the perspectives of cooperation between the wellbeing services counties; collaborative areas for healthcare and social welfare; the Ministry of Social Affairs and Health or a government agency or public body belonging to the Ministry of Social Affairs and Health Group; and other providers of guidance. The principal material for the study was collected by hearing a total of 61 experts representing social welfare. The study was conducted between 1 June and 31 December 2023.

The study report contains 12 proposals for measures that aim to strengthen the position of social welfare in content-related guidance in terms of its structure, legislation, knowledge base and vocational competence base. Strong social welfare will be a good partner for strong healthcare. The integration of services highlighted by the health and social services reform requires that strong and equal social welfare cooperate with healthcare.

A systematically built service system, the required relevant structures, staggering of skills and competence and an up-to-date knowledge base will form a cost-effective system of social welfare. In summary, more effective social welfare will function smoothly and generate savings, unlike the current poorly developed social welfare system.

Keywords guidance, collaborative areas for healthcare and social welfare, social welfare, wellbeing services counties, guidance systems, social services

ISBN PDF 978-952-00-5416-8

ISSN PDF

2242-0037

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5416-8>

Sisältö

Sosiaalihuollon sisältöohjausta on tarpeen uudistaa hyvinvointialuerakenteessa	8
1 Johdanto ja selvityksen toimenpide-ehdotukset	10
1.1 Johdanto	10
1.2 Selvityksen toimenpide-ehdotukset	11
2 Selvityksen tausta, tehtävä ja toteutus	16
2.1 Taustana sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän uudistus.....	16
2.2 Selvityksen tehtävä	17
2.3 Selvitystyön toteuttaminen	18
3 Sosiaalihuollon ohjauksen kehityskulkuja	21
3.1 Ohjauksen kehittyminen	21
3.2 Ajankohtainen ohjauskeskustelu	26
4 Sisältöohjaus ja sen suhde järjestämisen ohjaukseen	30
4.1 Sisältöohjaus käsitteenä	30
4.2 Sisältöohjauksen suhde järjestämisen ohjaukseen.....	34
4.3 Sisältöohjauksen tarve	37
5 Sosiaalihuollon aseman ja ohjauksen nykytilanne sote-rakenteessa	39
5.1 Sosiaalihuollon aseman muodostuminen hyvinvointialueilla	39
5.2 Sosiaalihuollon ohjauksen nykytilanne.....	41
6 Sosiaalihuollon tietoperusta ohjauskeskustelun ytimessä	45
7 Sosiaalihuollon laadukkaiden toimintatapojen kehittäminen ohjauskysymyksenä	48
7.1 Tutkimukseen perustuvien työmenetelmien kehittäminen	48
7.2 Sosiaalihuollon palveluvalikoiman arvioiminen	52

8	Hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden työnjako ohjauksessa	56
8.1	Yhteistyöalueet työnjaossa.....	56
8.2	TKKI-rakenne ohjauksessa	60
8.3	Sosiaalialan osaamiskeskukset.....	63
8.4	Sosiaalihuollon vaativat erikoispalvelut.....	67
8.5	Kysymys keskittämisestä.....	71
9	Sosiaalihuollon ohjauksen tuki	74
9.1	Lähtökohtia ohjaukselle sosiaalihuollossa	74
9.2	Eri ohjauskeinoista sosiaalihuollossa	74
9.2.1	Normiohjaus	74
9.2.2	Järjestämisen ohjaus	75
9.2.3	Vaikuttavuusperustainen ohjaus.....	76
9.2.4	Resurssiohjaus.....	77
9.2.5	Tieto-ohjaus	78
9.2.6	Sisältöohjaus	78
9.2.7	Valvonta – Valviran ja aluehallintovirastojen toteuttama ohjaus.....	79
9.3	Sosiaalihuollon eri ohjaustahoista	80
9.3.1	Sosiaali- ja terveysministeriö (STM).....	80
9.3.2	Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)	81
9.3.3	Yhteistyöalueet.....	82
9.3.4	Valvonta – Valvira ja aluehallintovirastot	83
9.4	Lainsäädännön muutostarpeet ohjauksen tukena	83
10	Yhteenveto sosiaalihuollon sisältöohjauksesta	91
	Liite 1. Haastatteluissa esitettyjä sosiaalihuollon vaativia erikoispalvelutarpeita	95
	Kirjallisuus	96
	Internet-lähteet	100

Sosiaalihuollon sisältöohjausta on tarpeen uudistaa hyvinvointialuerakenteessa

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille 1.1.2023 ja samalla rahoitusvastuu siirtyi kunnilta valtiolle. Valtion ohjausta palvelujärjestelmään lisätään, joten myös aikaisemmat sisältöohjauksen mallit tulevat uudelleen arvioitavaksi muutoksen myötä. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan hyvinvointialueiden ohjusrakenteita kehitetään ja selkeytetään siten, että varmistetaan yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, henkilöstön riittävyys, hillitään kustannusten nousua ja edistetään kustannusvaikuttavuutta ottaen huomioon alueiden tarve säilyttää hyvinvointialueiden omistajuus omasta taloudestaan. Tavoitteiden saavuttamista on myös tarkoitus seurata aikaisempaa systemaattisemmin. Palvelujärjestelmältä odotettu kustannusvaikuttavuus liittyy paljolti juuri sisällön kysymyksiin. Sisältöohjauksen tarve kasvaa myös yhteiskunnallisen muutoksen ja sen kasvavan kompleksisuuden vuoksi. Muutoksessa yhä tärkeämmäksi nousee kokonaisuymmärrys sosiaalihuollosta laajana palvelujärjestelmän toimialana, sen palveluiden tilannekuvan ajantasaisuus sekä tulevaisuuden visiot muutoksessa.

Hyvinvointialueiden ohjauksen olennaisena osana on yhteinen tietopohja ja ymmärrys sosiaali- ja terveyspalvelujen tilasta. Erityisesti sosiaalihuollossa toiminnalle on kuitenkin monin tavoin kertynyt kehittämisvelkaa. Sosiaalihuollon sisältöohjaus on perinteisesti perustunut vahvaan normiohjaukseen ja sen ohella erilaisiin suosituksiin ja ohjeisiin, mutta esimerkiksi tietoperustan tarpeet ja alan kehittämisen systemaattinen organisoiminen ovat jääneet sivurooliin. Asiakkailla on oikeus parhaaseen mahdolliseen tutkimustietoon perustuvaan osaamiseen ja palveluihin. Tässä suhteessa sosiaalihuollossa tarvitaan sekä tietoperustan ja osaamisen että työmenetelmien ja prosessien kehittämistä ja ohjaamista. Näitä edellyttävät myös palveluille asetetut kasvavat vaikuttavuuden vaateet. Kokonaisuudessaan sosiaalihuolto tarvitsee vahvistuakseen sisältöohjauksen tukea, kun se lähtee vaatimaan sote-uudistukseen takamatkalta. Vasta kehittynyt sosiaalihuolto tekee tavoitteena olevan palvelujen yhteensovittamisen mahdolliseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö tilasi keväällä 2023 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämisjohtaja, VTT, dosentti Anu Muurilta sekä emeritaprofessori Anneli Pohjolta selvityksen sosiaalihuollon sisältöohjauksen nykytilasta ja sen uudistamistarpeista ja mahdollisuuksista uudessa hyvinvointialuerakenteessa. Selvityshenkilöllä on asiakokonaisuuteen liittyen poikkeuksellisen monipuolinen ja syvä koulutus-, osaamis- ja kokemustausta, jossa yhdistyy tutkimuksellinen, teoreettinen ja käytäntöjen tuntemukseen liittyvä mittava kokemus ja tietopohja merkittävässä yhteiskunnallisissa sosiaalihuollon kehittämisrooleissa. Selvitystyö tuloksineen perustuu selvityshenkilöiden analyysiin ja johtopäätöksiin, jossa keskeisenä aineistona ovat hyvinvointialueiden sosiaalihuollon asiantuntijoiden haastattelut ja kuulemiset. Selvityksen keskeisenä antina voi nähdä myös sen kenttää osallistavan vuorovaikutuksellisen toteutusmallin, joka jo itsessään palvelee sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä uusissa toimintarakenteissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö ottaa selvityksen huomioon arvioidessaan lainsäädännöllisiä, ohjauksellisia ja resursseihin liittyviä kehittämistarpeita. Tämä selvitys rajautuu sosiaalihuoltoon, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta on lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaista käsitellä yhtenä kokonaisuutena. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon sisällön ohjauksella on kuitenkin omat erityispiirteensä ja siksi sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon sisältöohjauksen kehittämistarpeita on nähty perustelluksi selvittää omassa viitekehyksessään. Yhdessä eri selvitykset antavat kattavan ja laajan kuvan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ohjaukokokonaisuudesta ja runsaasti tervetulleita ehdotuksia sen jatkokehittämiseen.

Osastopäällikkö Anna Cantell-Forsbom
tammikuussa 2024

1 Johdanto ja selvityksen toimenpide-ehdotukset

1.1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu eli niin sanottu sote-uudistus tuli voimaan vuoden 2023 alussa, jolloin hyvinvointialueet aloittivat toimintansa. Tätä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellista ja hallinnollista uudistusta oli tehty pitkään. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen aikana sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllistä kehittämistä varten aloitettiin rakenteiden kehittämisen ohella ”Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus”-hanke, jossa tarkoituksena oli integroida sosiaali- ja terveydenhuollon matalankynnyksen palveluita ja keskiössä oli peruspalvelujärjestelmän kehittäminen.

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteisiin ei tehdä tällä hallituskaudella muutoksia, vaan keskitytään palvelureformin tavoitteiden läpiviemiseen. Sisältöohjauksella nähdään olevan merkittävä rooli sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisen ohjauksen rinnalla. Pelkkä järjestämisen ohjaus ei yksinään riitä, mutta sitä ei tee myöskään pelkästään sisältöohjaus, joten tulemme näkemään jatkossakin useita eri ohjauksen muotoja. Hallitusohjelma sisältääkin useita kirjauksia ohjausjärjestelmän kehittämisestä niin hyvinvointialuetasolla kuin kansallisten toimijoiden välillä. Lisäksi valtionhallinnossa on ollut jatkuvasti meneillään ohjaukseen liittyviä kehittämis- ja tutkimushankkeita.

Sosiaalihuollon ohjausjärjestelmän kehittämiseksi tarvitsemme tietoa esimerkiksi siitä, mitä sosiaalihuollon sisältöohjaus on, tai mitä sen ajatellaan olevan, ja kuka palvelujärjestelmää ohjaa ja millä keinoilla. Selvityksemme tärkeintä antia onkin sisältöohjauksen käsitteellinen tarkentaminen. Lisäksi on selkeitä tarpeita vahvistaa sosiaalihuollon heikkoa näkyvyyttä ja organisoitumista sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudessa. Sosiaalihuollolle on kertynyt vuosien kuluessa paljon kehittämisvelkaa, joka nostaa sen sisältöjen kehittämisen tarpeen voimakkaasti esiin palvelujen uudistamistyössä. Sote-uudistuksen korostama palvelujen yhteensovittaminen edellyttää vahvaa ja yhdenvertaista sosiaalihuoltoa yhteistyöhön terveydenhuollon kanssa.

1.2 Selvityksen toimenpide-ehdotukset

Toimenpide-ehdotus 1:

Sosiaalihuollon kansallinen sisältöohjaus tarvitsee käsitteellistä jäsentämistä ja tarkentamista sekä lainsäädännöllistä tukea. Tulkitsemme sisältöohjauksen olevan yleisemmän tason sateenvarjokäsite sosiaalihuollon kokonaisuuden huomioivassa ohjauksessa ja kehittämisessä sekä ohjausketjun kokonaiskuvassa.

Määrittelemme, että sosiaalihuollon kansallinen sisältöohjaus on laadultaan, saatavuudeltaan ja turvallisuudeltaan yhdenvertaisten, tutkimustietoon perustuvien tuen muotojen ja palveluiden kokonaisuuden tavoitteellista ohjaamista.

Toimenpide-ehdotus 2:

Järjestämislain mukainen järjestämisen ohjaus on yleisohjausta ja mahdollisuuksien luomista sote-palveluiden järjestelmän kautta, ja sisältöohjaus keskittyy ohjaamaan substanssilainsäädännön kautta tulevien tehtäväalueiden kehittämistä ja toteuttamista sosiaalihuollon kokonaisuudessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö on tarkastelemassa sote-järjestämislakia ja sosiaalihuoltolakia tällä hallituskaudella. Esitämme, että ohjausta tarkastellaan niin, että järjestämisen ohjaus ja sisältöohjaus muodostavat toimivan kokonaisuuden. Samassa yhteydessä tulee säätää tarkemmin järjestämisen ohjauksen ja sisältöohjauksen vastuutaohista ja tehtävistä eri roolien selkeyttämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön rooli sosiaalipoliittisen tason strategisena ohjaajana ja konsernilaitosten rooli sisältöohjauksessa edellyttävät selkeyttämistä.

Toimenpide-ehdotus 3:

Sosiaalihuollon tietopohjan parantaminen on alan sisältöjen kehittämisen ja sisältöohjauksen ydinasia. Esitämme, että sosiaali- ja terveysministeriö laatii sisältöohjauksen kokonaishallinnan tueksi sosiaalihuollon kehittämisohjelma 2.0:n tiekartaksi sosiaalihuollon pidemmän aikavälin kehittämistavoitteista. Tiekartta sisältää myös alan tietopohjan suunnitelmallisen vahvistamisen niin tutkimuksen kuin tilasto- ja rekisteritiedonkeruun osalta.

Tarvitsemme pitkäjänteistä sosiaalihuollon tutkimuksen ja tietoperustan kehittämistä sekä tulosten viemistä käytäntöön. Esitämme tämän toteuttamiseksi sosiaalihuollon tutkimusohjelman laatimista tietotarpeisiin vastaamiseksi ja valtion tutkimusrahoituksen (vtr) vahvistamista. Esitämme myös sosiaalihuollossa suunnitelmallisen käytäntöjen ja yliopistotutkimuksen yhteistyön rakentamisen sekä tutkimus- ja tiedonhankinnan osaamisen turvaamista käytännöissä lisäämällä sosiaalityön tohtorikoulutusta tiedontarpeisiin vastaamiseksi.

Toimenpide-ehdotus 4:

Keskeisimpiä sosiaalihuollon kehittämiskohteita on tutkittujen työmenetelmien saaminen toimintakäytäntöjen ja niiden sisältöohjauksen tueksi. Toiminnassa kaivataan systemaattisen tutkimuksen pohjalta todennettujen työmenetelmien kehittämistä sosiaalihuollon ja sosiaalityön kaikille palvelualoille. Sosiaalihuollossa ja sosiaalityössä tutkimukseen perustuvien työmenetelmien tuottamisen järjestelmä, rakenne ja vastuutaho sekä rahoitus puuttuvat.

Esitämme, että sosiaalihuoltoon luodaan tutkittuun tietoon perustuva Käypä sosiaalityö - järjestelmä pitkäjänteisellä systemaattisella suunnitelmalla ja kehitystyöllä, joka sisältää rakenteen, vastuutahon ja rahoituspohjan. Suunnitelman valmistelua varten sosiaali- ja terveysministeriö kutsuu työryhmän, jossa on edustettuina THL, yliopistot/Sosnet, hyvinvointialueet ja erityisesti yliopistosairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet (yta). Uusi toiminta tulisi valmistella siten, että se vahvistaa organisatorisesti sosiaalihuollon kokonaisrakenteita ja sisältöohjausta.

Toimenpide-ehdotus 5:

Sosiaalihuollon toimintaympäristö ja ihmisten palvelutarpeiden muutokset edellyttävät myös palveluiden uudistumista. Muuttuvat tilanteet vaativat arviointia siitä, millaisella palveluvalikoimalla sosiaalihuollossa vastataan tulevaisuuden palvelutarpeisiin. Palveluvalikoimasuosituksen tuottaminen sosiaalihuoltoon on kansallinen tehtävä.

Koska sosiaalihuollossa ei ole olemassa palveluvalikoimaneuvostoa ja sen rakentaminen vaatii lainsäädännön muutosta, esitämme, että sosiaali- ja terveysministeriö asettaa työryhmän laatimaan esityksen sosiaalihuollon palveluvalikoimaneuvoston perustamisesta (Palko). Työryhmän tehtävänä on tehdä esitykset sosiaalihuollon palveluvalikoimaneuvoston perustamiseen tarvittavasta lainsäädännöstä ja sen tehtävistä, sijaintipaikasta sekä resurssoinnista. Valmistelua varten sosiaali- ja terveysministeriö kutsuu työryhmän, jossa on edustettuina THL, yliopistot/Sosnet, hyvinvointialueet ja erityisesti yliopistosairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet (yta). Uusi toiminta tulisi valmistella siten, että se vahvistaa organisatorisesti sosiaalihuollon kokonaisrakenteita ja sisältöohjausta.

Nykyisen terveydenhuollon Palkon ja uuden sosiaalihuollon Palkon välille muodostetaan jaos, joka käsittelee erityisesti niiden asiakasryhmien palveluja, jotka käyttävät sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja.

Toimenpide-ehdotus 6:

Esitämme, että sosiaalihuoltolain uudistamisen yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriö säätää hyvinvointialueella sosiaalihuollon kokonaisuudesta vastaavasta sosiaalihuollon ammattiviranhaltijasta, jonka tehtävänä on osaltaan huolehtia esimerkiksi sosiaalihuollon sisältöjen kehittämisestä sekä vaikuttavien työmenetelmien käytöstä alueellaan. Lisäksi esitämme rakentuville viidelle yhteistyöalueelle sosiaalihuollon sisältöohjauksen tueksi tutkituista menetelmistä ja suosituksista sekä palveluvalikoimasta vastaavan johtavan sosiaalityön viranhaltijan, joka työskentelee yhteistyössä yhteistyöalueen arviointiylilääkärin kanssa.

Toimenpide-ehdotus 7:

Sosiaalihuollossa ei ole aikaisempaa yhteistyöaluetason rakennetta. Tilanne on ongelmallinen sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteena olevan yhteensovittamisen kannalta, kun sosiaalihuollon järjestelmästä puuttuu terveydenhuollon rinnalla toimiva vaativa erikoisosaamisen taso. Sosiaalihuollon kokonaisuudesta puuttuu vaativien erikoispalvelujen määrittely, vaativien erikoispalvelujen järjestelmä ja pääsääntöisesti myös erikoistyöntekijöiden toimet. Kuitenkin asiakkaiden tarpeet edellyttävät yhä useammin vaativaa tai syvällisesti erikoistunutta erikoisosaamista. Sosiaalihuolto tarvitsee palveluiden yhteensovittamisen mahdollistamiseksi vahvan yhteistyöaluerakenteen, joka tukisi myös alueensa palveluiden yhdenmukaisuuden ja osaamisen toteutumista.

Esitämme, että sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii yhteistyöalueiden tarkemman säätämisen ja perustamisen yhteydessä, että sosiaalihuoltoon rakentuu vahva alan kokonaisvastuun ottava yta-rakenne, joka sisältää muun muassa vaativan erikoisosaamisen ja -palvelujen sekä TKKI-toiminnan kehittymisen.

Yta-rakenteessa toimisi myös edellä toimenpide-ehdotuksessa 6 esitetty tutkituista menetelmistä ja suosituksista vastaava johtava sosiaalityön viranhaltija yhteistyössä yhteistyöalueen arviointiylilääkärin kanssa.

Toimenpide-ehdotus 8:

Sosiaalihuollon periaatteisiin on kuulunut palvelujen tarjoaminen lähellä ihmistä, jolloin on pidetty parempana vastata erikoisosaamista edellyttäviin palvelutarpeisiin peruspalveluiden sisällä. Erikoisosaamisen syventämistä ja porrastamista tarvitaan kuitenkin erityisesti sosiaalihuollon vaativien erikoispalvelujen tuottamisessa. Erikoisosaamista tarvitaan vaativien erikoispalvelujen porrastamisen ohella edelleen myös peruspalvelujen yhteydessä sekä palvelujen organisointia niin, että erikoisosaajat ja -palvelut voivat liikkua. Vaativien erikoispalvelujen ja erikoisosaamisen porrastaminen edellyttää myös erikoistyöntekijöiden hyödyntämistä palveluissa.

Esitämme, että sosiaalihuollon vaativien erikoispalvelujen järjestelmä porrastetaan osaksi yhteistyöalueille perustettavaa sosiaalihuollon yta-rakennetta. Vaativien erikoispalvelujen porrastus palvelee sosiaalihuollon palvelujen erikoisosaamisen ja kustannustehokkuuden kehittymistä ja mahdollistaa osaamisen ja sisältöohjauksen tuen hyvinvointialueille. Esitämme myös erikoistyöntekijöiden laajempaa hyödyntämistä vaativiin erikoispalveluihin, osaamisen tukeen ja sisältöohjaukseen. Tämä edellyttää erikoissosiaalityöntekijäkoulutuksen lisäämistä.

Toimenpide-ehdotus 9:

Erikoispalvelujen organisoiminen (toimenpide-ehdotus 8) ja niiden edellyttämä normiohjaus nostavat tarkasteluun kysymykset sosiaalihuollon palvelujen keskittämisestä ja keskittämisasiasetuksesta.

Esitämme, että harvinaisissa erityisen vaativaa erikoisosaamista edellyttävissä asiakastarpeissa tarvitaan yhteistyöaluetta laajempi kansallisesti toteutettava palvelun keskittäminen. Käytännössä yksi yhteistyöalue ottaisi silloin erikoispalvelujen vastuulle jonkin tai joitakin näistä erikseen määriteltävistä palveluista. Esitämme sosiaalihuollon keskittämisasiasetuksen säätämistä näiden erityisen vaativien palvelujen organisoimiseksi.

Toimenpide-ehdotus 10:

Sosiaalihuollon kehittyminen toimintaympäristön muutoksessa edellyttää yhteistoiminta-alueille tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatio (TKKI) -rakenteen, jotta alan osaamista tukeva tietopohja, tutkimusperustaiset palvelut sekä tietojohdaminen mahdollistuvat. Yta-alue mahdollistaa pohjan uusille riittävän laaja-alaisille alueellisille TKKI-rakenteille. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset sijoittuisivat osaksi uutta TKKI-rakennetta viidellä yta-alueella.

Esitämme, että yhteistyöalueille perustettavien sosiaalihuollon yta-rakenteiden yhteyteen sijoitetaan alan tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden (TKKI) -rakenne, jotta sosiaalihuollon aluekohtaiset vastuut voidaan koota yhteen toimivaksi kokonaisuudeksi ja samalla tukemaan hyvinvointialueita ja sisältöohjausta.

Esitämme myös, että perustettavilla yhteistyöalueiden TKKI-rakenteilla olisi alueensa hyvinvointialueilla tutkimusta ja käytännön kehittämistä tukevat toimintayksiköt toimintojen alueellisen kattavuuden mahdollistamiseksi.

Toimenpide-ehdotus 11:

Sote-uudistuksessa sosiaalialan osaamiskeskusten tilanne jäi ratkaisematta. Osaamiskeskusten keskeneräinen tilanne sote-uudistuksessa on johtanut epävarmuuteen sosiaalihuollon käytännön kehittämistyön tukemisen jatkuvuudesta, ja osaajia on siirtynyt pois alalta.

Esitämme, että sosiaalialan osaamiskeskuksia kehitetään rakenteellisesti niin, että 10 nykyistä sosiaalialan osaamiskeskusta yhdistetään osaksi isompaa kokonaisuutta eli viiden yhteistyöalueen sosiaalihuollon yta- ja TKKI-rakennetta. Sosiaalialan osaamiskeskusta koskeva lainsäädäntö pidetään voimassa niin kauan, kunnes ne ovat osa toimivia yta-alueita.

Toimenpide-ehdotus 12:

Sosiaali- ja terveysministeriö on tarkastelemassa järjestämislakia ja sosiaalihuoltolakia tällä hallituskaudella. Esitämme toimenpide-ehdotus 2:ssa, että sosiaali- ja terveysministeriö jäsentää ohjausta niin, että järjestämisen ohjaus ja sisältöohjaus muodostavat toimivan kokonaisuuden.

Esitämme, että samassa yhteydessä tulee säätää tarkemmin järjestämisen ohjauksen ja sisältöohjauksen vastuutahoista, organisoimisesta ja tehtävistä eri roolien selkeyttämiseksi. Tällöin tulee määritellä STM:n, THL:n ja yhteistyöalueiden tehtävät ja roolit, niin että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden strategisesta ohjauksesta hyvinvointialueiden toiminnan ohjaukselliseen tukeen ja seurantaan. Kaikilla ohjauksen tasoilla tulee hyödyntää kehittyvää reaaliaikaista tietoperustaa toiminnan kehittämiseen, varautumiseen ja ennakointiin.

2 Selvityksen tausta, tehtävä ja toteutus

2.1 Taustana sosiaali- ja terveystalouden uudistus

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta tai kuntayhtymiltä sitä varten perustetuille hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa. Kyseessä on sekä hallinnollisesti ja taloudellisesti että historiallisesti merkitykseltään valtavan suuri julkishallinnon palvelujärjestelmän uudistus. Sen yhteydessä säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva lainsäädäntö tuotti muutoksia myös palveluiden järjestämisen valtion ohjaukseen (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021). Sote-palveluiden sisältöä ohjaava substanssilainsäädäntö ei kuitenkaan tässä yhteydessä muuttunut joitakin ilmaisullisia, lähinnä rakenteiden muutosta koskevia teknisiä kirjauksia lukuun ottamatta.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluiden järjestäminen, rahoitus ja organisoituminen muuttuivat uudistuksessa perustavalla tavalla. Muuttunut palvelujärjestelmä haastaa myös palveluiden sisältöohjauksen periaatteiden, rakenteiden sekä tarvittavan säädösperustan uudistamiseen. Palveluiden sisältöjen lähtökohdina ovat sote-uudistuksen perustavoitteet edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhteen toimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Tavoitteena on suunnitella ja toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tavalla. Tavoitteissa korostetaan palvelukokonaisuuksien ja läheisyysperiaatteen turvaamista. (Mt., 1–3 §.)

Selvitystyön toimeksiannon (Sopimus: Sosiaalihuollon sisältöohjaus ... 2023) mukaan sisältöohjauksen tavoitteena on kansallisesti yhdenvertainen, laadukas, vaikuttava sekä kustannusvaikuttava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus ja toimintamalli. Sisältöohjaus on kuitenkin ohjauskeskusteluissa uusi tulos, joten sen käsitettä, menetelmiä ja rakenteita ei ole lainsäädännössä tai muualla määritelty järjestämisen ohjauksen tavoin. Sote-uudistuksen valmistelu on myös painottanut järjestämisen tehtävän ohjaamista ja sen rakenteita. Selvityksen yksi lähtökohta kiinnittyy sisältöohjauksen käsitteelliseen tarkentamiseen.

Selvityksen taustalla on tarve jäsentää erityisesti sosiaalihuollon sisältöohjauksen tarpeita uudessa sote-rakenteessa vastaavasti kuin terveydenhuollossa oli jo vähän aiemmin tehty sosiaali- ja terveysministeriön dosentti Samuli Saarnilta tilaamassa

selvityksessä (Saarni 2023). Myös pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelma (Vahva ja välittävä Suomi 2023) korostaa voimakkaasti monessa yhteydessä ohjauksen vahvistamista. Hallitusohjelmaan sisältyy palvelureformin toteuttaminen, jossa palveluiden sisällöt ja kehittäminen nousevat tarkastelun kohteiksi. Sisältöohjauksella nähdään olevan merkittävä rooli sote-palveluiden järjestämisen ohjauksen rinnalla.

Sosiaalihuollossa sisältöohjauksen vahvistamisen tarpeita lisää sen tehtäväalan heikko näkyvyys sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta koskevan uudistuksen keskusteluissa. Sosiaalihuollolle on kertynyt vuosien kuluessa myös paljon kehittämisvelkaa, joka nostaa sen sisältöjen kehittämisen tarpeen voimakkaasti esiin palvelujen uudistamistyössä. Sote-uudistuksen korostama palvelujen yhteensovittaminen edellyttää vahvaa ja yhdenvertaista sosiaalihuoltoa yhteistyöhön terveydenhuollon kanssa.

2.2 Selvityksen tehtävä

Selvityksen tarkoituksena on toimeksiannon (Sopimus: Sosiaalihuollon sisältöohjaus ... 2023) mukaan kasvattaa yhteistä ymmärrystä sosiaalihuollon sisältöohjauksen nykytilasta, toimintaympäristöön liittyvistä periaatteellisista ja huomioitavista ulottuvuuksista sekä niistä toimenpiteistä, joilla sosiaalihuollon toimintaan liittyvää sisältöohjausta voitaisiin tulevaisuudessa vahvistaa ja parantaa. Tavoitteena on kartoittaa ja kirkastaa sosiaalihuollon sisältöohjauksen erityiskysymykset ja erilaisia vaihtoehtoja ja suosituksia sen suhteen, minkälainen sosiaalihuollon sisältöohjaus soveltuisi parhaiten uuden sote-järjestelmän kokonaisuuteen ja rakenteeseen, ja millaisia kansallisia toimenpiteitä vaihtoehtojen edistäminen edellyttäisivät. (Mt.)

Selvityksen tavoitteena on tuottaa erityisesti sosiaalihuollon sisältöohjauksen uudistamiseksi tarvittava monipuolinen analyysi sosiaalihuollon kansallisen sisältöohjauksen nykytilasta, sosiaalihuollon palvelujärjestelmän erityispiirteistä (suhteessa terveydenhuoltoon) ja ehdotuksia tuleviksi toimenpiteiksi ohjausjärjestelmän kehittämisessä. Selvityksen sisältökokonaisuudet ovat (mt.):

1. Sosiaalihuollon sisällön ohjauksen nykytila ja lähtökohdat
2. Sosiaalihuollon sisällön ohjauksen periaatteet ja tavoitteet
3. Ehdotukset sosiaalihuollon sisällön ohjauksen vahvistamiseksi uudessa sote-rakenteessa.

Sopimuksen mukaan selvitystyö tulee toteuttaa kuvaamalla sisältöohjauksen nykytila keskeisin osin, analysoimalla sen kehittämistarpeita ja esittämällä näiden pohjalta erilaisia toimenpide-ehdotuksia. Kehittämisehdotuksissa tulee huomioida toimenpiteet, jotka edellyttävät lainsäädännön uudistamista.

Sisältöohjauksella toimeksiannossa (mt.) tarkoitettiin Samuli Saarnin (2023) terveydenhuollon sisältöohjauksen määrittelyä mukaillen ”sen ohjaamista, minkälaisilla palveluilla ja menetelmillä ihmisiä Suomessa tuetaan, ja miten tuen laatu, saatavuus ja turvallisuus määritellään”. Lähtökohtana oli, että ”järjestämisen ja sisällön ohjaus eroavat toisistaan, mutta ne myös täydentävät toisiaan”. Käsite ilmaistiin kahdessa muodossa: sisällönohjaus ja sisältöohjaus, mikä kuvaa sen uutuutta.

Keskeinen selvityksessä toteutettava tarkastelutaso määritettiin toimeksiannossa yksittäisestä hyvinvointialueesta ylöspäin. Sen mukaan ohjausta tarkastellaan hyvinvointialueiden yhteistyön, yhteistyöalueen, sosiaali- ja terveysministeriön tai sen konserniin kuuluvan viraston tai laitoksen, tai mahdollisesti muun merkittävää ohjausta toteuttavan tahon näkökulmasta. Selvityksessä sovellettu ohjauksen jäsentämisen ”lentokorkeus” on siten toteutettu valtakunnallisena kokonaisuutena hyvinvointialueiden toiminnasta ylöspäin, jolloin yksittäisten hyvinvointialueiden oma sisäinen sisältöohjaus jää tarkastelun ulkopuolelle.

Selvityshenkilöiksi sosiaali- ja terveysministeriö kutsui kehittämisjohtaja Anu Muurin ja professori (emer.) Anneli Pohjolan. Selvityshenkilöt vastaavat selvitystyön toteuttamisesta yhteistyössä, kuitenkin sillä työnjaolla, että Anneli Pohjola vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimintaan liittyvistä asioista. Tehtäväaika oli 1.6.–31.12.2023. Selvityksestä tuli laatia ministeriölle väliraportti 15.11.2023 mennessä ja valmis raportti viimeistään 31.12.2023.

2.3 Selvitystyön toteuttaminen

Selvityksen tukena käytetyt aineistot rakentuvat avaintoimijahaastatteluista, valtionohjausta koskevasta aikaisemmista selvityksistä, kirjallisuudesta ja tutkimuksista sekä aihepiiriin liittyvistä dokumenteista. Dokumenttiaineistona on sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä koskevia ajankohtaisia asiakirjoja sekä ministeriöiden (STM, VM) ohjausteemaan liittyviä diaesityksiä. Keskeinen tausta-asiakirja on Samuli Saarnin (2023) terveydenhuollon sisältöohjausta koskeva sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema raportti.

Pääaineistona selvityksessä ovat asiantuntijoiden teemahaastattelut. Haastatteluja ja kuulemisia toteutettiin yhteensä 25, ja niihin osallistui kaikkiaan 61 henkilöä. Suurin osa haastatteluista (16) tehtiin teamsin välityksellä ja muutama henkilökohtaisena tapaamisena (4) tai hybridinä (5), jolloin toinen selvityshenkilöistä oli läsnä haastattelussa ja toinen teamsin kautta. Asiantuntijahaastatteluihin kutsuttiin mahdollisimman monipuolisesti sosiaalihuollon ohjausta tuntevia osajia eri tahoilta:

- Hyvinvointialueiden sosiaalihuollon professiojohtajat/ sote-johtajat
 - 6 hyvinvointialueelta eri puolilta maata, väestöpohjaltaan eri kokoisia, taustaltaan eri vaiheessa uudistusta olevia - yhteensä 7 henkilöä
 - sosiaalihuollon professiojohtajien verkosto, yhteensä 14 henkilöä
- Sosiaali- ja terveysministeriön sekä valtionvarainministeriön asiantuntijoita, 5 henkilöä
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoita, 3 henkilöä
- Selvityshenkilöt (terveydenhuollon sisältöohjaus sekä sosiaalihuollon porrastus), 3 henkilöä
- Sosiaalialan osaamiskeskusjohtajia, 2 henkilöä
 - sosiaalialan osaamiskeskusverkosto, osaamiskeskusjohtajat, 9 henkilöä
- Hyvinvointioikeuden sekä sosiaali- ja terveyshallintotieteen asiantuntijoita, 2 henkilöä
- Vaikuttavuuskeskus-hanke Pirkanmaan hyvinvointialue, 2 henkilöä
- Sosiaalialan suositukset -hanke, 5 henkilöä
- Talentia, 6 henkilöä
- Sosiaalihuollon sisältöasiantuntija, 1 henkilö
- Valvira, 1 henkilö
- Sote-järjestöt, 1 henkilö

Haastattelut toteutettiin pääsääntöisesti syyskuun puolivälistä lokakuun loppuun. Teemahaastattelujen kysymyksiä sovitettiin tarpeen mukaan asiantuntijoiden taustojen pohjalta.

Perusteemoihin kiinnittyvät pääkysymykset olivat:

1. Sote-uudistus on toteutunut käytännön työssä tämän vuoden alussa. Miten arvioit sosiaalihuollon aseman ja rakentumisen toteutuneen osana uudistusta omalla hyvinvointialueellasi, tai kokemuksesi mukaan?
2. Mitä tulee mieleesi, kun puhutaan sosiaalihuollon sisältöohjauksesta?
3. Miten arvioit sosiaalihuollon toteutunutta ohjausta?
4. Uusi sote-rakenne tuottaa kokonaan uuden toimintaympäristön sosiaalihuollon toiminnalle. Millaisia muutoksia sosiaalihuollon ohjauksessa on tapahtunut kuntapohjaisesta työstä hyvinvointialueille siirryttyä?

5. Yhteiskunnallinen muutos ja sote-uudistus haastavat myös sosiaalihuollon palveluita uudistumaan. Millaisia kehittämisen tarpeita sosiaalihuollon palveluissa mielestäsi on?
6. Millaista ohjastukea sosiaalihuollon kehittäminen mielestäsi tarvitsisi käytännön näkökulmasta?
7. Millainen ohjaus olisi onnistunutta?

Asiantuntijat kokivat sosiaalihuollon sisältöohjauksen tärkeänä teemana, josta he halusivat keskustella. Monet pitivät hyvänä sitä, että haastattelu tarjosi mahdollisuuden ylipäänsä keskustella keskittyneesti sosiaalihuollon keskeisistä kysymyksistä. Haastattelut oli helppo sopia asiantuntijoiden työkiireistä huolimatta ja aikatauluista pidettiin kiinni, mikä osoitti korkeaa motivaatiota osallistua sisältöohjauksen ja sen kautta alan kehittämisen pohtimiseen. Yhtään kieltäytymistä tai perumista ei tullut. Haastattelujen lisäksi olemme käyneet vuoropuhelua samaan aikaan meneillään olevan kansallista sosiaalihuollon porrasteisuutta koskevan selvityksen tekijöiden Marja Heikkilän ja Pirjo Marjamäen kanssa.

Selvitystyön tukena on toiminut sosiaali- ja terveysministeriön nimeämä tukiryhmä, joka on yhteinen Kansallinen sosiaalihuollon porrasteisuus -selvityksen kanssa. Tukiryhmässä ovat toimineet ministeriön asiantuntijat: puheenjohtaja Harri Jokiranta, selvityksen vastuhenkilö Virva Juurikkala, Susanna Hoikkala, Kirsi Kaikko, Satu Karppanen, Juha Luomala, Krista Lyyra, Marjo Malja, Elina Palola, Susanna Rahkonen, Tove Ruokoja, Elina Vesterinen ja Anna Väinälä. Tukiryhmä kokoontui yhteensä 5 kertaa.

3 Sosiaalihuollon ohjauksen kehityskulkuja

3.1 Ohjauksen kehittyminen

Julkisen hallinnon ohjausta koskevat painopisteet vaihtelevat eri aikakausina muuttuvassa toimintaympäristössä, ja ajan myötä ohjauksen käsitteistö ja toimintatavat moninaistuvat. Perinteisesti korostuneet normi-, resurssi- ja informaatio-ohjaus ovat saaneet rinnalleen lukuisia uusia ohjausmuotoja. Ohjauksen käsitteen määrittely avaa tämän muutoksen taustaa: ”Ohjauksella tarkoitetaan poliittishallinnollisen järjestelmän sisäisiä suhteita sekä näissä suhteissa asetettuja politiikkatavoitteita, jotka julkisen hallinnon on tarkoitus toiminnallaan saavuttaa”. Ohjausta voidaan siten tutkia hallinnan näkökulmasta, kun tarkastellaan prosesseja, rakenteita ja instituutioita, jotka ohjaavat hallinnon toimintaa. (Annala ym. 2021.) Hallinnon järjestelmä, sen hallinnan tavat, ideologiset ajattelumallit ja asetetut politiikkatavoitteet muuttuvat ajan kehityskulkujen myötä, ja myös ohjauksen on uudistuttava.

Valtionohjauksen painopisteiden muutoksessa on erotettu viisi erilaista kehityslinjaa (alun pitäen Stenvall ym. 2016; muokannut Vartiainen ym. 2020a ja 2020b). Varhaisin kehityslinja, (1) **klassinen julkishallinto**, ajoittui kansallisen hallinnon perustan luomisesta, hallinto- ja oikeusvaltion synnystä 1800-luvun lopulta aina 1950-luvulle. Jaksolle tyypillistä oli hallinnon oikeusperustaisuus, lainsäädäntö ja hierarkiat. Olennaista oli virkamiestoiminnan lainmukaisuus, ja hallintoviranomaiset olivat neuvonantajia, joilla oli paras tieto hallussa. Aikakautta luonnehti valtionhallinnon vahva resurssi- sekä säädösohjaus, jotka täydentyivät vähitellen erityislainsäädännöllä. Toimijoina erottuivat hallintoihminen ja kansalainen alamaisena.

Jaksoa seurasi (2) **hyvinvointivaltion kausi** 1960-luvulta eteenpäin. Sille oli tyypillistä uusi talousajattelu, jonka mukaan investoinnit, mukaan luettuna sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen, hyödyttävät yhteiskuntaa. Valtiosta kehittyi aktiivinen ohjaava toimija, ja sen sosiaalipolitiikan nähtiin edistävän talouskasvua. Palvelujen suunnittelun ja rahoittamisen katsottiin olevan valtion vastuulla. Kuvaan kuuluivat vahvasti suunnittelu- ja lainsäädäntöohjaus. Tietoperustan ja ammattipätevyysien merkitys korostui. Yhteiskuntaa rakennettiin yhdenvertaisuusperiaatteen pohjalta, jolloin tavoitteena oli tasa-arvoinen ihminen, minkä toteutumista valtio mahdollisti.

Tätä kehityskulkua alkoi 1990-luvulla haastaa (3) **uuden julkisjohtamisen (New Public Management NPM) kausi**. Sen myötä keskiöön nousivat taloudellisuus, tehokkuus, joustavuus, markkinoistuminen ja laatu. Julkiseen hallintoon haettiin mallia yksityisen sektorin toimintatavoista painottaen kilpailua ja managerialismia. Julkisen sektorin kasvua haluttiin hidastaa ja tarjota sille palveluiden järjestäjän rooli, ja myös organisaatioita hajautettiin. Ohjauksessa korostuivat säädös-, toimeenpano- ja resurssiohjaus, ja uutena kuvaan tuli sopimusperustainen tulosohjaus. Informaatio-ohjaus, tulossopimukset ja suositukset yleistyivät. Keskeistä oli kuntien autonomian lisääminen, joka mullisti aikaisemman valtiojohtoisen ohjauksen. Aikakautta luonnehti ihminen talousihmisenä ja kansalaiset kuluttajina sekä asiakaskuluttajina.

Uudesta julkisjohtamisesta kuoriutui 2000-luvulta alkaen (4) **hallinnan aika (governance)**, jolloin käsitteet pehmenivät, mutta hallintavalta oli edelleen vahvaa. Alettiin puhua toimijaverkostoista, allianssimalleista, dialogista ja osallistumisesta. Osallisuus ja demokratia nousivat keskusteluihin, ja ihmistä kuvattiin osallistuvana kansalaisena. Julkishallintoa luonnehdittiin yhteisluomisen areenoiden mahdollistajana. Hallintavalta toteutui kuitenkin monitasoisena ja monikeskuisesti jakautuvana, ja se ilmeni hybridihallintana, uuden ja vanhan yhdistelmänä. Poliittista ohjausta vahvistettiin strategisella ohjauksella. Hallitusohjelmat saivat merkittävämman aseman politiikan ohjausasiakirjoina.

Eri ohjauslinjat menevät osin päällekkäin, ja uusi kantaa aina mukanaan myös entisiä malleja. Yhteiskunnallinen muutos on kuitenkin tuottanut tarpeen visioida nykytilanteisiin sopivaa uutta ohjausajattelua. Professori Pirkko Vartiainen tutkijakumppaneineen (2020a; 2020b) hahmottelevat (5) **muuttuvaa ohjausvaihetta** kompleksisessa, ennakoimattomassa, muuttuvassa ja itseorganisoitumista korostavassa toimintaympäristössä. Aikakautta luonnehtivat pirulliset ongelmat, monimutkaisuus, ristiriitaisuus ja nopeitempöisyys. Tietovirrat kasvavat ja kommunikaatiotavat muuttuvat, ja myös keskinäisriippuvuudet lisääntyvät. Muuttuneeseen toimintaympäristöön haetaan uusia ohjauksen muotoja, jotka olisivat enemmän aloitteellisia, epävirallisia, itseohjautuvia ja mahdollistavia. Ne olisivat mukautuvia ja osallistavia verrattuna aikaisempiin, perinteisesti suoriin operatiivisiin virallisiin ohjaustapoihin. Muutosta on luonnehdittu myös nöyränä (humble) ohjauksena (Annala ym. 2021).

Kompleksisen yhteiskunnan ohjausmalleissa (Vartiainen ym. 2020a; 2020b) haetaan toiminnan kehittämistä kokonaisuutena, strategisesti ja tulevaisuusorientoituneesti omassa kontekstissaan. Ohjauksessa korostuu kokonaisvaltainen toimintakulttuuri, joka perustuu yhteistyölle ja yhteisöllisyydelle. Holistinen ohjaus jäsentää ilmiöt systeemissä kokonaisuudessa, jonka järjestelmässä on osattava navigoida ja

koordinoida dialogisesti ja luottamukseen perustuen. Lähtökohtana ovat alueiden, organisaatioiden ja kansalaisten tarpeet sekä toiminnan arvoperustaisuus. Ohjaus rakentuu tietoperustaisesti ja tukeutuu yhteiseen oppimiseen ja kokeilukulttuuriin. Aikaisempaa demokraattisempia ilmaisuja esitetään runsaasti, ja ohjauksen konkretia näyttäytyy eri ryhmien kanssa työskentelynä, koordinoivana ja strategisena työskentelynä.

Selvityksen kohdealueena oleva sosiaalihuollon ohjaus on ollut eri vaiheissa selvitysten ja tutkimuksen kohteena. Vuosituhannen alkuvaiheessa Aino-Inkeri Hansson (2002) teki sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta selvityksen sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksesta ja valvonnasta. Selvitys painottuu kuitenkin vahvemmin valvontaan ja valtionhallinnon instituutioiden tarkasteluun. Samana vuonna ilmestyi myös Lasse Oulasvirran, Jukka Ohtosen ja Jari Stenvallin tutkimus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksesta, jossa ohjauksen ideaalimalliksi esitettiin eri toimijoiden yhteistyössä toteuttamaa tasapainoista ohjausta. Lisäksi sotien kehittämisselityksessä Tarja Kauppila ja Anja Tuulonen (2016) toimivat ministeriön selvityshenkilöinä tehtävänä arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen kehittämistarpeet vaikuttavan ohjauksen mallin kehittämiseksi. Tavoitteena oli rahoituksen ja sisällöllisen ohjauksen sovittaminen yhteen siten, että (sosiaalisten) hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista tuetaan kustannusvaikuttavalla tavalla. Selvityksen mukaan toimialan rakenteita, voimavarojen kohdentamista ja sisällöllistä ohjausta olisi muutettava, ja ohjauksen tulisi olla selkeää, vaikuttavaa ja tietoon perustuvaa. Valtion ohjausroolia tarvittaisiin vahvemmin, ja perinteisten normi-, resurssi- ja informaatio-ohjauksen ohella tulisi olla rakenteellista sekä tutkimuksellista kehittämisohjausta.

Sote-uudistuksen valmistelun rinnalla sosiaali- ja terveysministeriön aloitteesta tehdyillä sosiaalihuollon ja sosiaalityön selvityksillä on merkitystä sosiaalihuollon ohjausta koskevien näkemysten kannalta. Näitä ovat esimerkiksi Sosiaalityön tulevaisuus: Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä (Eeva Liukko & Eeva Nykänen 2019), Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys (Pekka Karjalainen & Anna Metteri & Minna Strömberg-Jakka 2019) sekä Sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenteet uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä (Anu Muuri 2019). Selvityksissä pureuduttiin alan kehittämisen kannalta keskeisten kehittämisen kohteiden jäsentämiseen ja edistämiseen.

Sosiaalihuollon ohjauksen kannalta merkittävä tutkimus on Liisa Heinämäen (2012) väitöskirja valtionhallinnon ohjelmaohjauksesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 2000-luvun alussa. Tutkimus selvitti, vastasiko ohjelmaohjaus kuntien tarpeisiin toimialalla sekä valtionhallinnon edustajien että kuntien sote-johdon näkökulmista. Tulosten mukaan ohjelmaohjaus ei vastannut hallinnon ja politiikkatoimien

tuottamaan ohjauksen muutostarpeeseen. Ohjelmiin ei muodostunut tunnistettavaa ohjausprosessia, eikä niitä nähty kunnissa ohjauksena tai ohjausvoimaa omaavina. Valtion näkökulmasta asiat etenivät laajalla rintamalla, mutta kuntien sote-johdossa ohjelmatyötä ei välttämättä edes huomattu, eli kansallinen verkostotyö ei päätenyt ohjausprosessissa kuntaan. Tutkimuksessa todetaan, miten hallinnan (governance) henkeen kuuluu vastavuoroinen kommunikaatio, verkostoituminen, laaja osallisten joukko ja asioiden työstäminen yhdessä valmiin ohjaussyklin sijaan, mutta syntyykö tällaisessa hallinnan rakenteessa ohjausta? Vuorovaikutuksellinen dialogi ei sinänsä ole vielä ohjausta. Verkostot näyttäytyivät lyhytaikaisina, epämääräisinä ja johtamista vaille jääneinä. Sen sijaan kuntien sote-johto odotti ohjauksena jämäkkää tietoa, linjauksia ja perälautatyyppejä reunaehtoja toiminnalle. Tulokset ovat erittäin relevantteja myös meneillään olevan sote-uudistuksen ohjauskeskustelujen kannalta.

Sosiaalihuollon ohjaus on käynyt maassamme historian kuluessa läpi erilaisia vaihteita muun julkisen hallinnon tavoin. Martti Lähteinen ja Pirjo Marjamäki ovat jäsentäneet sosiaalihuollon kehityslinjoja erottaen viisi aikakautta. Ensimmäisen he nimeävät (1) **paikallisen sosiaalihuollon kaudeksi** ajoittuen sotien jälkeen vuosille 1945–70. Silloin aloitettiin universaalin palvelujärjestelmän rakentaminen, vaikka sosiaalihuolto perustui vielä paljolti köyhäinhuoltoajatteluun ja kontrolliin. Palvelukäsite alkoi kuitenkin rakentua ja siinä Sosiaalihuollon periaatekomitean (1968) työllä oli keskeinen rooli. Ohjaavaa lainsäädäntöä oli tuolloin vielä vähän ja valtion rahoitus sattumanvaraista.

Vaihetta seurasi (2) **valtiollisesti johdettu hyvinvointipolitiikan rakentamisen kausi** (1970–92), jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon perusjärjestelmä rakennettiin. Aluksi 1970-luvulla painottui suunnittelun vuosikymmen, joka vaihtui 1980-luvulla kehittämisen ja lainsäädännön kaudeksi. Keskeisiä taitekohtia olivat vuoden 1984 valtiosuus uudistus (Valtava) ja sen jälkeen vuosille 1984–88 laadittu valtakunnallinen suunnitelma. Aikakautta luonnehti Sosiaalihuollon vahva ohjaus ja varsinkin sen yleiskirjeet, tuon ajan ”hyvät käytännöt”, joilla ohjausta toteutettiin varsinkin yksityiskohtaisesti runsaan kahden vuosikymmenen ajan vuosina 1968–1991. Kaikkiaan valtion hallinnollinen ja taloudellinen ohjaus oli tiukkaa, resurssiohjaus oli vahvaa ja virkojen määrä kasvoi voimakkaasti.

1990-luvun kymmenvuotiskaudeksi sosiaalihuollossa siirryttiin (3) **informaatio-ohjauksen aikaan** (1993–2003). Taustalla oli vuoden 1993 kuntien valtiosuus uudistus, minkä seurauksena resurssiohjaus menetti merkitystään, kun kunnat saivat hyvin vapaasti allokoida määrärahasa eri toimintoihin. Tilalle nostettiin informaatio-ohjaus. Lähteinen ja Marjamäki (mt.) kutsuvat vaihetta maailman hajautetuimmaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmäksi, kun valta ja vastuu siirrettiin

itsenäisille kunnille. Hankalasti samaan aikaan osui myös 1990-luvun lama ja sen seurauksena taloudelliset leikkaukset. Reformeja tehtiin rohkeasti: keskusvirastoina toimineet sosiaali- ja lääkintöhallitus lakkautettiin ja niiden tilalle perustettiin Stakes, sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskus, jonka tehtävänä oli vastata tilastoista sekä tehdä tutkimusta ja julkaisuja. Stakesista tuli tavaltaan informaatio-ohjauksen lapsi. Kunnallista sosiaalipolitiikkaa vahvistettiin, mutta samaan aikaan keskushallinto etääntyi käytännöstä. Ministeriö pyrki ohjaamaan sosiaalihuoltoa tavoite- ja toimintasuunnitelmien (Tato 2000–2007, ks. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2003) kautta sekä kansallisilla kehittämisohjelmilla. Rakentui suositusten, ohjeiden, oppaiden ja laatukehittämisen aika.

Kehittämisohjelmat olivat siirtymää (4) **sosiaalihuollon ohjelmajohtamisen kauden** (2004–15), jolloin ohjaus muuttui informaatio-ohjauksesta ohjelmajohtamiseen ja uudistukset kanavoitiin kehittämisohjelmiin. Näihin kuului esimerkiksi Sosiaalialan kansallinen kehittämisshanke (2004–07) vastaavan terveyshankkeen jälkeen. Erilaisia ohjelmia toteutettiin, kuten muun muassa alkoholiohjelma, huumausainepoliittinen ohjelma, perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyohjelma sekä hyvinvointipoliittinen ohjelma. Ministeriön toiminta- ja tavoitesuunnitelmasta (Tato) siirryttiin Kaste-ohjelmaan (Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma 2008–16, ks. Sosiaali- ja terveydenhuollon ... 2012). Myöhemmin tilalle tulivat hallitusohjelmiin pohjautuvat kärkihankkeet, kuten esimerkiksi Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (Lape 2015–2019). Ohjelmat täyttivät ohjaustyhjiötä, ja niiden painopisteitä luettiin suosituksina.

Viimeisen vaiheen Lähteinen ja Marjamäki (mt.) nimesivät epävarman tulevaisuuden edessä (5) **”uuden ohjauksen kynnyksellä”- jaksoksi** vuodesta 2016 eteenpäin. Sitä leimasi siirtyminen uuteen ohjelmakauteen, joka kiinnittyi sote-uudistuksen valmisteluun. Valtionohjauksen ennakoitiin kiristyvän, mihin vaikuttivat pyrkimykset niin kustannusten hallintaan kuin palvelujen yhdenvertaisuuteen. Taus-talla olivat valtioneuvoston asettamat valtakunnalliset tavoitteet sote-palveluiden järjestämisessä. Ohjauksessa tulevat korostumaan sopimus- ja strategia-asiakirjoilla ohjaaminen. Lainsäädännöllinen ohjaus vaihtuu kuntien sääntelystä asiakkaiden oikeuksiin saada palvelua. Ohjausta tuotetaan tavoitteita ja keinoja koskevien indikaattorien avulla, joissa painottuvat toiminnan tulos ja vaikuttavuus. Vaikuttavuus-ohjaus nousee käsitteenä, ja ministeriö on lanseerannut 2020-luvun vaikuttavuuden vuosikymmeneksi. Tätä varten tarvitaan alueiden välistä vertailutietoa, vertaisarviointia ja hyvinvointiraportointia sekä yhteismitallisten mittarien ja indikaattorien kehitystyötä, joiden osalta vastuu on valtiolla. Myös ohjelmajohtamisen nähdään jatkuvan toiminnan rinnalla hallitusohjelmien vahvan ohjausvaikutuksen pohjalta. (Mt.)

3.2 Ajankohtainen ohjauskeskustelu

Julkisten palveluiden ohjauksen tarkoituksena on varmistaa kansalaisten oikeus yhdenvertaisiin palveluihin ja kohteluun. Ohjauksen perusajatuksena on vaikuttaa palveluiden ja niiden toimintayksiköiden toiminnan suuntaamiseen laadukkaiden, määrällisesti riittävien ja saavutettavien palvelujen toteutumiseen tasavertaisesti koko maassa. Valtiolla ohjausprosessien säätelijänä on sosiaalipoliittinen rooli ohjausvälineiden käyttöön siten, että hyvinvointivaltion peruspilarit, tasa-arvo ja universaalit oikeudet toteutuvat sekä eri väestöryhmien väliset erot, köyhyys ja eri-arvoisuus vähenevät yhteiskunnassa. (Heinämäki 2012.)

Yhteiskunnan ja sen järjestelmien muuttuessa myös ohjausta on tarpeen tarkastella uudelleen. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa *Vahva ja välittävä Suomi* (2023) ohjauksen vahvistaminen on voimakkaasti esillä. Ohjelman mukaan hyvinvointialueiden onnistumista tehtävässään tuetaan uudistamalla valtion ohjausta ja luomalla edellytyksiä tavoitteiden saavuttamiseen. Hyvinvointialueiden ohjausrakenteita kehitetään ja selkeytetään siten, että varmistetaan yhdenmukaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, turvataan henkilöstön riittävyys, hillitään kustannusten nousua ja edistetään kustannusvaikuttavuutta. Pyrkimys on uudistaa palvelulainsäädäntöä ja siihen liittyvää ohjausta vastaamaan uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia tavoitteita. Alueita ohjataan uudistamaan palvelujaan myös niiden tarkoituksenmukaisella porrastuksella, mikä merkitsee palveluiden rakenteen uudistamista toimimaan portaittain. Viiden yhteistyöalueen (yta) koordinativastuuta halutaan vahvistaa vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamiseksi. Yhteistyöaluetasoisien ja kansallisen tason yhteistyötä korostetaan väestön yhdenvertaisuuden edistämiseksi, varsinkin kun kyseessä ovat laaja-alaiset erityisosaamista tai merkittäviä investointeja edellyttävät palvelut. (Mt.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista tuetaan hallitusohjelman mukaan myös varmistamalla tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatioiden (TKI) rakenteet ja rahoitus. Systemaattista vertailukelpoisen tiedon tuotantoa aiotaan tehostaa. Palveluiden vaikuttavien menetelmien käyttöönottoa ja arviointia halutaan viedä eteenpäin monin eri hallitusohjelman kirjauksin. Samoin tarkennetaan ja määritetään niitä periaatteita, joilla palvelut kuuluvat palveluvalikoimaan, ja tavoitteena on edistää palveluiden vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta. Hallitus aikoo käynnistää myös sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistä tukevia ohjelmia, kuten kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma hyte-työn vaikuttavuuden edistämiseen sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-ohjelma vauhdittamaan terveys- ja hyvinvointialan kasvua ja uudistamista. Kattavin hallituskauden ponnistus on ohjelmaan kirjattu palvelureformi. (Mt.)

Ohjausmuotona hallitusohjelmassa korostuu vaikuttavuusohjaus ja siihen sisältyen ajan hengen mukaisesti kustannusvaikuttavuutta tavoitteleva ohjaus. Ohjelman kirjauksen mukaan ”vahvistetaan valtion ohjausta vaikuttavuusperustaisesti (sekä) tuetaan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta, joka kohdentuu palvelujärjestelmään, sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen” (mt., 22). Vaikuttavuus esiintyy aikakauden ohjauskeskusteluissa ylitse muiden käsitteiden. Vaikuttavuusperustaista ohjausta on avattu laaja-alaisesti valtioneuvoston julkaisussa Reittiopas vaikuttavuuteen, vaikuttavuusperustainen ohjaus sote- ja työllisyyspalveluissa (Pitkänen ym. 2020). Analyysissä palvelujärjestelmää tarkastellaan asiakkaiden suunnasta. Tavoiteltu ohjausmalli kuvaa sitä, miten palveluiden järjestäjä voi ohjata vaikuttavuutta normi-, resurssi-, informaatio- ja vuorovaikutusohjauksen keinoin. Vaikuttavuusohjauksen käsitteistö on noussut ajankohtaiseksi poliittiseksi muotikäsitteeksi, johon kaikki viittaavat ”vaikuttavuuden vuosikymmenen” hengessä.

Valtionhallinnon ohjauksen kehittämistä on edistetty erilaisilla hankkeilla. Esimerkiksi Valtion ohjausjärjestelmän kehittäminen -hankkeen (Ohra-hanke) perusajatukseksi on, että hallituksella olisi yksi strategiaprosessi, jota tuetaan johdonmukaisesti tiedolla (Päätöksistä muutoksiin 2014). Se korostaa hallitusohjelmien ja niiden kärkenä olevien politiikkatavoitteiden merkitystä. Keskeistä on strategisen ohjelman laadinta ja sitä täsmentävä toimintasuunnitelma, joka kattaisi myös julkisen talouden suunnitelman. Tavoitteena on vahvistaa valtioneuvoston strategista ohjausta. Myös Päivi Nerg (2018) nosti ohjauksen uusia tuulia käsitelleessä puheenvuorossaan valtiovarainministeriön näkökulmasta perinteisten normi- ja resurssiohjauksen rinnalle strategisen ohjauksen. Hän korosti keskittymistä strategisesti merkittävimpään ja muutosta edellyttäviin asioihin.

Kompleksisuus- ja systeemiteoreettisiin tulkintoihin perustuva Ohjaus 2020 -tutkimushanke analysoi myös muuttuvaa ohjausta perusajatuksestaan painopisteen muutos säädös- ja resurssiohjauksesta systeemin luotsaukseen (Vartiainen 2020a; 2020b; Valtion ohjaus 2020-luvulla 2020; Lähteenmäki-Smith 2021). Yhteiskunnan kompleksisuuden lisääntyminen ja sen myötä uusien vaikeiden ongelmien nouseminen ratkaistaviksi edellyttävät monitasoisista ohjauksen muutosta. Muuttuvassa toimintaympäristössä tarvitaan systeemiajatteluun perustuvaa, kokonaisvaltaista ohjausta, joka ymmärtää ohjauksen kohteet kokonaisuuksina ja kontekstissaan muovautuvina. Se tarkoittaa systemaattista ohjauksen tarpeiden ja tavoitteiden tunnistamista, ohjauksen muotoutumista strategisesti kokonaisvaltaiseksi toimintakulttuuriksi tietoon perustuvan tilannekuvan pohjalta. Ohjauksessa on keskeistä huomioida palvelujärjestelmän koko arkkitehtuuri, niin alueellisten ympäristöjen erityispiirteet kuin eri toimintojen keskinäisriippuvuudet ja julkisen vastuun kantaminen. Muuttuvassa toimintaympäristössä tarvitaan ennakoivaa hallintaa ja

tulevaisuuteen luotaavaa ohjausta. Sen tulisi olla mahdollistavaa ja osallistavaa, kansalaisten tarpeet tunnistavaa sekä asiantuntijuutta kunnioittavaa ja yhdessä tekemiseen ja sitoutumiseen rakentuvaa ohjausta. Lähtökohtana on julkisen arvon (public value) vahvistaminen ohjauksessa siten, että kasvatetaan ja parannetaan arvonluontia. Näkökulma liittyy osaltaan myös vaikuttavuustietoisuuteen. (Ks. esim. Lähteenmäki-Smith ym. 2021.)

Muutoksen näkökulma on ohjauksessa keskeinen, sillä kaiken ohjauksen perustana on toimintojen muuttuminen tavoitteiden paremman saavuttamisen suuntaan. Myös vaikuttavuusperustaisessa ohjauksessa kyse on muutoksen edistämisestä, kun vaikuttavuudella ymmärretään palveluiden aikaansaamaa muutosta ihmisen elämässä. Samoin informaatio-ohjauksessa muutoksen näkökulma on vahvasti läsnä, koska muuttuvan yhteiskunnan ilmiöitä pyritään jäsentämään ja ymmärtämään uudella tiedolla. Lähtökohtaisesti myös sosiaalihuollon ja sosiaalityön ytimessä on muutoksen saaminen ihmisen elämäntilanteessa.

Ohjauksessa haetaan muutoksen ajassa uusia näkökulmia ja käsitteitä, ja käsitteiden kirjo on valtavan suuri. Eri käsitteet ovat osaksi päällekkäisiä ja sisäkkäisiä, jolloin on alettu puhua hybridiohjauksesta.

Ohjauksen käsitteistön moninaisuus

Normiohjaus/sääntöohjaus	Suositusohjaus
Resurssiohjaus/taloudellinen/ määrärahaohjaus	Ennakoiva ohjaus
Informaatio-ohjaus/tieto-ohjaus	Mahdollistava ohjaus
Vuorovaikutusohjaus	Ilmiöpohjainen ohjaus
Tulosohjaus	Osallistava ohjaus
Vaikuttavuusohjaus/ vaikuttavuusperustainen	Systeeminen ohjaus
Strateginen ohjaus	Järjestelmänavigointiohjaus
Tavoiteohjaus	Metodiohjaus
Suunnitelmaohjaus	Menettelytapajaus/muotoohjaus
Ohjelmaohjaus	Käskyohjaus
Kehittämisohtaus	Rekrytointiohjaus
Reformiohjaus	Markkinaohjaus
Verkosto-ohjaus	Aloitteellinen ohjaus/itseohjautuva
Neuvotteluohjaus	Hybridiohjaus
Sopimusohjaus	Järjestämisen ohjaus
Asiakasohjaus/ asema ja oikeudet	Sisältöohjaus
Poliittinen ohjaus	

Käsitteissä erottuu selvästi myös ”käsitteiden aika” eli erilaiset hallinnan ideologiat ja mallit eri aikakausina, käsitteiden muotisuus ajassa. Nykyajassa esillä on vahvimpana vaikuttavuusohjaus (tai vaikuttavuusperustainen ohjaus), mutta usein nostetaan esiin myös systeeminen ohjaus, verkostojen ohjaus tai strateginen ohjaus. Proaktiivinen sekä systeemin ja ympäristön ohjaus painottuvat strategisessa ohjauksessa. Edellisten aikakausien ohjausmuodot säilyvät yleensä kuitenkin uusien ohella, jolloin normi-, resurssi- ja informaatio-ohjauksen ohkeen lisätään jokin tuoreempi ohjausmuoto, kuten esimerkiksi vuorovaikutusohjaus tai strateginen ohjaus.

4 Sisältöohjaus ja sen suhde järjestämisen ohjaukseen

4.1 Sisältöohjaus käsitteenä

Sisältöohjaus on käsitteenä uusi, ja sitä ei tunneta aikaisemmassa ohjauskirjallisuudessa. Tosin Tarja Kauppila ja Anja Tuulonen (2016) mainitsivat sen sanana sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta koskevassa selvityksensä pysähtymättä ohjausmuodon avaamiseen tarkemmin. Myös Liisa Heinämäki (2012) viittasi väitöskirjassaan sisältöihin kehittämistoiminnan ohjaukseen liittyen käyttämättä sisältöohjauksen käsitettä. Hän totesi, miten kehittämishankkeissa ja -ohjauksessa on korostunut sosiaalihuollon oma sisällön kehittäminen. Sisältöohjaus erillisenä käsitteenä tuli analyysin kohteeksi vasta Samuli Saarnin (2023) terveydenhuollon sisältöohjausta jäsentävässä selvityksessä sote-uudistukseen liittyen. Samaan aikaan käsite tuli mukaan sosiaali- ja terveysministeriön puheenvuoroihin ja muistioihin (esim. Jokiranta 2023; Sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöohjaus – mitä, miksi ja miten 2023).

Vakiintumattomassa tilanteessa käytetään ilmaisumuotoina rinnakkain sekä sisällönohjauksen että sisältöohjauksen käsitteitä (esim. tämän selvityksen Sopimus: Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa 2023). Valitsimme selvityksessämme käytettäväksi sisältöohjauksen käsitteen Samuli Saarnin (2023) vastaavan terveydenhuollon selvityksen tavoin. Tulkitsemme sisältöohjauksen olevan yleisemmän tason sateenvarjokäsite sosiaalihuollon kokonaisuuden huomioivassa ohjauksessa ja kehittämisessä sekä myös ohjausketjun kokonaiskuvassa. Sisällönohjaus puolestaan viittaisi enemmän hyvinvointialueiden sisäiseen toimintojen ohjaukseen. Valintamme taustana on toimeksiannossa esitetty ohjauksen tarkasteleminen selvityksessä hyvinvointialueilta ylöspäin. Myös haastatteluaineistossa esitettiin toive käsitteiden selkeyttämisestä.

Samuli Saarnin määritelmän (mt., 13) mukaan sisältöohjauksella tarkoitetaan ”sen ohjaamista, minkälaisilla indikaatioilla ja menetelmillä ihmisiä Suomessa hoidetaan, ja miten toimintojen laatu, saatavuus ja turvallisuus määritellään”. Keskeisenä tavoitteena on turvata yksilöille perustuslain mukaiset riittävät ja kansallisesti yhdenvertaiset palvelut. Saarni paikantaa sisältöohjauksen keskeisesti potilastilanteisiin, sillä hänen mukaansa kyse on ytimeltään tieteellisen tiedon soveltamisesta yksilötason

päätöksiin. Hän toteaa, miten olennaista on kyetä arvioimaan empiiristen tutkimustulosten perusteella erilaisten menetelmien ja hoitomuotojen vaikutuksia ja suhteuttaa niitä muihin vaihtoehtoihin.

Sosiaalihuollon sisältöohjauksen työmäärittely on sosiaali- ja terveysministeriössä muokattu Saarnin laatimasta terveydenhuoltoa koskevasta määritelmästä. Ministeriön mukaan ”sisältöohjauksella tarkoitetaan sen ohjaamista, minkälaisilla palveluilla ja menetelmillä ihmisiä Suomessa tuetaan, ja miten tuen laatu, saatavuus ja turvallisuus määritellään” (Sopimus: Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa 2023; Sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöohjaus – mitä, miksi ja miten 2023). Täsmentääksemme käsitettä kysimme siitä heräviä ajatuksia haastatteluisamme. Tehtävä koettiin käsitteen uutuuden vuoksi vaikeana, mutta pohdinnoista kertyvä aineisto on rikas, sillä asiantuntijat tarkastelivat sisältöohjausta monisuunnaltaisesti ja eri painotuksilla.

Aineistomme sosiaalihuollon asiantuntijahaastattelujen mukaan sisältöohjauksen ytimessä ovat sosiaali- ja terveysministeriön asettamat kansalliset sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, jolloin ohjaus on laajoihin yhteiskunnallisiin periaatteisiin ja linjanvetoihin sitoutuvaa. Seuraavalla tasolla lähtökohtana ovat ne tavoitteet, mitä sosiaali- ja terveyspalveluilla yhteiskunnassa tavoitellaan.

”Miten varmistetaan ohjauksella, että, että edetään tavoitteiden suuntaan?”

”Sosiaalihuollon keskustelu uudistuksiin liittyen.”

Sisältöohjauksen ytimessä tarvitaan lisäksi rakenteellista painotusta sosiaalisen näkökulman vahvistamiseen ja sosiaalisen ulottuvuuden tuomiseen aktiivisesti myös muille toimialoille ja politiikka-alueille.

”Pitäisi olla vahvasti rakenteellinen näkökulma, ja sosiaalisen tuominen muille politiikkalohkoille.”

Sosiaalihuollon käytännöissä tavoitteena nähtiin olevan kansallisiin linjauksiin perustuen muutoksen aikaansaaminen sisältöohjauksen tuella. Olennaisinta on, mikä palveluissa muuttuu, ja keskeisenä toiveena on saada tähän kohdistuvaa ohjausta enemmän. Muutokseen suuntautuminen edellyttää jatkuvaa peilaamista asetettuihin tavoitteisiin.

”Mitä tavoitellaan, katsottaisiin korkeammasta lentokorkeudesta, mihin pitäisi päästä.”

”Millaisilla muutoksilla saataisiin ihmisten tarpeiden, alueiden muutosprosessin, yhteiskunnallisten muutosten ja valtakunnallisten tavoitteiden suhde toimimaan?”

”Muutokseen liittyvää sisältöohjausta ei ole riittävästi.”

Tavoitteisiin pyrkimisen konkreettisella tasolla muutos tarkoittaa toimintatapojen uudistumista palvelukäytännöissä kansallisesti yhtenäisellä tavalla.

”Ohjauksella pystyttäisiin hyödyntämään, että leviäisi uusia käytäntöjä, valtakunnallisesti uutta toimintatapaa.”

Sisältöohjauksessa korostuvat näiden näkemysten mukaan muutosohjaus ja tavoiteohjaus, minkä tuella sosiaalihuolto kehittyisi kokonaisuutena ja kansallisesti yhdenmukaiseen suuntaan.

Asiantuntijat määrittivät sosiaalihuollon sisältöohjausta erittäin monipuolisesti. Sisältöohjauksen tehtävänä on yhdenvertaisuuden, ihmisten oikeuksien ja oikeudenmukaisuuden varmistaminen. Keskiössä ovat niin palvelujen suunnittelu ja kehittäminen kuin niiden saatavuuden parantaminen, ja sen takaaminen, että ihmiset saavat tarpeisiinsa vastaavat, Suomen perustuslakia (731/1999) noudattavat riittävät palvelut yhdenvertaisesti. Sisältöohjaus tukee laadultaan hyvien ja hyvin toimivien palvelujen turvaamista. Näiden sosiaalihuollon peruslähtökohtien varmistamiseksi sisältöohjaus hyödyntää tieteellistä tietoa palvelukäytäntöjen kehittämiseen ja palvelujen tuottamiseen.

Sisältöohjaus kattaa asiantuntijoiden mukaan palvelureformin edistämisen, lainsäädäntömuutosten sekä hyvien ja vaikuttavien toimintakäytäntöjen ohjaamisen. Siinä sisällölliset kysymykset nousevat normiohjauksen rinnalle, kun tarkastellaan sosiaalihuollon toimintatapojen ja menetelmien kehittämistä sekä niiden yhtenäistä soveltamista. Lähtökohtana on tutkittuun tietoon perustuvien työmenetelmien ja hyvien käytäntöjen edistäminen, tiedon levittäminen käytäntöihin sekä tiedolla johtaminen. Tutkitun tiedon hyödyntäminen sisältöohjauksessa tukee sen arviointia, mikä on vaikuttavaa ja myös kustannuksiltaan toimivaa palvelua sosiaalihuollossa. Sisältöohjauksessa edistetään tutkimustietoon perustuvia suosituksia ja käytäntöjä. Kaikkiaan sisältöohjauksen käsite nähtiin laveana, jolloin se kattaa hyvät ja tutkimustietoon pohjautuvat käytännöt, kehittämishankkeet, vaikuttavuuden ja kokonaisuuden kautta asiakasturvallisuuden.

Sisältöohjauksen toteutuminen edellyttää sosiaalihuollossa useiden perustekijöiden turvaamista. Asiantuntijoiden mukaan tieto on sisältöohjauksen ensisijainen perusta. Tietopohjan vahvistamiseen tarvitaan sekä alan tutkimusperustaisuuden ja käytäntöjä tukevan tiedontuotannon syventämistä, että alan tieteenalan kehittämistä tietoperustan systemaattiseen rakentamiseen (vrt. myös Saarni 2023).

”Ohjausta tukeva tiedontuotanto on prioriteetti.”

”Sisältöohjauksen ja alan tieteenalan erottaminen ei ole mahdollista.”

Tietoperustan ohella sosiaalihuollon sisältöohjauksen edellytyksenä on tulevaisuuden vision luominen, suuntatieto siitä, mitä toimialalla tavoitellaan. Kysymys on vastuun ottamisesta sosiaalihuollon kokonaisuudesta. Sisältöohjaus on pohjaltaan kehittämistä, jota varten tarvitaan alan kehittämisstrategia linjaamaan, mitä sosiaalihuollossa tunnustetaan edistämisen kohteiksi. Strateginen kehittäminen edellyttää sekä valtakunnallista fokuointia että toiminnallista uudistumista alan käytännöissä ja näiden yhteensovittamista. Nämä tukisivat sisältöohjauksen keskiössä olevaa sosiaalihuollon palveluiden tasalaatuisuuden ja yhdenvertaisuuden edistämistä.

”Miten kansallinen ohjaus voisi tukea eheää sosiaalihuollon kehittymistä?”

”Sosiaalihuollon kehittämisohjelma 2.0.”

”Sisältöohjaus: samanlaisiin kysymyksiin ja ongelmiin saataisiin tasalaatuista toimintatapaa.”

Sisältöohjaus edellyttää toteutuakseen rakenteita. Sen tueksi tarvitaan kehittämisrakenne, joka huolehtisi ohjauksesta ja toimisi solmukohtana sen vaatimalle yhteistyölle. Sosiaalihuollon kehittämisen keskeinen ongelma on ollut vahvojen, sen kokonaisuuden haltuun ottavien kehittämisrakenteiden puuttuminen.

Tiivistäen aineiston pohjalta on mahdollista työstää sosiaalihuollon sisältöohjaukselle kokonaisvaltainen määrittely. Sosiaalihuollon sisältöohjaus on kansalliseen tasalaatuisuuteen sekä kansalaisten oikeuksiin ja yhdenvertaisuuteen pohjautuvien, ja laadultaan, saatavuudeltaan ja turvallisuudeltaan hyvin toimivien, tutkimustietoon perustuvien tuen muotojen ja palveluiden kokonaisuutta tukevaa ohjaamista.

Toimenpide-ehdotus:

Sosiaalihuollon kansallinen sisältöohjaus tarvitsee käsitteellistä jäsentämistä ja tarkentamista sekä lainsäädännöllistä tukea. Tulkitsemme sisältöohjauksen olevan yleisemmän tason sateenvarjokäsite sosiaalihuollon kokonaisuuden huomioivassa ohjauksessa ja kehittämisessä sekä ohjausketjun kokonaiskuvassa.

Määrittelemme, että sosiaalihuollon kansallinen sisältöohjaus on laadultaan, saatavuudeltaan ja turvallisuudeltaan yhdenvertaisten, tutkimustietoon perustuvien tuen muotojen ja palveluiden kokonaisuuden tavoitteellista ohjaamista.

4.2 Sisältöohjauksen suhde järjestämisen ohjaukseen

Sosiaali- ja terveystuudistuksen lainsäädännössä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021) keskitytään palvelujen järjestämiseen, palveluita koskevan rakenneuudistuksen tukemiseen järjestämisen ohjauksella. Sisältöohjaus on käsitteenä uusi, eikä sen menetelmiä ja rakenteita ole määritelty lainsäädännössä samalla tavalla kuin järjestämisen ohjausta. Uudistuksen myötä on havahduttu siihen, että palveluiden sisällöllinen kehittäminen tarvitsee tukea uudistuakseen muuttuvassa toimintaympäristössä. Erityisesti sosiaalihuollossa on katsottu olevan paljon kuntarakenteen ajoilta perittyä kehittämisvelkaa. Tilanne näkyy tarpeena erottaa järjestämisen ohjaus ja sisältöohjaus uudessa rakenteessa, mitä ministeriön tilaamat selvitykset sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon sisältöohjauksesta konkretisoivat.

Sisältöohjauksen ja järjestämisen ohjauksen keskinäinen suhde edellyttää kuitenkin avaamista. Asiantuntijahaastattelussa näkemykset eriytyivät monin tavoin, vaikka sisältöohjausta tervehdittiin muutoksessa erittäin tarpeellisena ja myös käsitteellisesti osuvana ohjauksen muotona. Ääripäänä esitettiin yhtäältä ymmärrys järjestämisen ohjauksesta laajana sateenvarjokäsitteenä, joka ulottuisi aina asiakaspäätöksiin saakka, eli kattaisi pitkälti myös toiminnan sisältöjä.

Toisaalta näiden ohjauskäsitteiden suhdetta pohdittiin perinteisellä järjestämistehävän ja tuottamistehävän eriyttämisen pohjalta vastaavan kaltaisesti kuin aikaisemmat tilaaja - tuottaja -mallien soveltamistavat. Nykyinen hyvinvointialueiden toimintamalli ei kuitenkaan tue tämänkaltaista erottelua. Lisäksi suhdetta punnittiin lähtemällä sote-uudistuksen integraatiotavoitteesta, jonka mukaan sosiaali- ja

terveyspalveluja on tarkoitus sovittaa yhteen. Siihen liittyen on joissakin keskusteluissa kysytty, tarvitaanko toimialojen erillistä sisältöohjausta. Osa asiantuntijoista puolestaan katsoi, ettei integraation korostaminen ole johtanut, eikä näyttäisi edelleenkaan johtavan eteenpäin, vaan tarvitaan uudenlaista näkökulmaa palvelujen keskinäiseen yhteistyöhön.

Todellisuudessa toimialoja on yhteensovittamisen tavoitteesta riippumatta edelleen kaksi, sosiaalihuolto ja terveydenhuolto, joilla molemmilla on oma ohjaava lainsäädäntö, omat lakisääteiset tehtäväalueet sekä oma tiedeperusta, ja toimintojen sisällöt ja osaamisalueet eroavat toisistaan. Ainoastaan osa asiakkaista ja toimintatavoitteista ovat yhteisiä ja näiden kohdalla on tärkeä saada prosessit rakentumaan kokonaisuutena yhdessä tekemällä.

Samuli Saarni (2023) korostaa terveydenhuollon sisältöohjausta käsittelevässä selvityksessään järjestämisen ohjauksen ja sisältöohjauksen käsitteiden keskinäistä eroa. Ne eroavat hänen mukaansa paitsi käsitteellisesti, myös juridisesti sekä onnistumisen edellytyksiltään ja ohjausosaamiseltaan. Hallinnollisesti järjestämisen ohjausta raamittaa sote-järjestämislain (612/2021) säätämä hyvinvointialueiden autonominen päätöksenteko palveluiden rakentamisessa. Sen sijaan sisältöohjaus perustuu toimialan substanssilakien mukaiseen palveluiden toteuttamisen ja kehittämisen tehtävään, eikä kuulu alueiden autonomian piiriin.

Asiantuntijahaastattelussa järjestämisen ohjaus ja sisältöohjaus jäsentyivät useimmiten vahvan eronteon sijasta toisiinsa kietoutuneina, eivät vaihtoehtoisina tai hierarkkisina. Järjestämisen ohjaus luo palvelujen tuottamiselle ja niiden laadulle mahdollisuuksia ja vastaavasti sisältöohjauksessa kohdataan elementtejä järjestämiseen liittyen.

”Ei voida erottaa toisistaan, esimerkiksi järjestämisessä, tuottamisessa ja laadussa sisällöt ovat mukana.”

”Sisältöohjaus sisältää myös järjestämisen ohjauksen teemoja, esimerkiksi keskustelut lainsäädännöstä, taloudesta ym.”

”Järjestämisen ja sisältöohjauksen käsitteet ovat osittain päällekkäisiä, niiden välillä on harmaa alue, ja käsitteet on kirjoitettava lakiin selkeästi.”

”Ero on veteen piirretty viiva, ohjausta tulee molempiin asioihin eri suunnilta, on tarve avata käsitteet.”

Sisältöohjauksessa on tarpeen muistaa, että erilaiset strategiset valinnat, rakenteelliset linjaukset, resurssien allokointi, palvelujen saatavuuden järjestäminen, palveluvalikoimat ja monet muut tekijät vaikuttavat vahvasti sosiaalihuollon sisältöjen mahdollisuuksiin. Järjestämisen ohjaus tuottaa näiden suhteen raamit ja reunaehdot sisällöille.

Tiivistetysti järjestämislain mukainen järjestämisen ohjaus on yleisohjausta sote-palveluiden kokonaisuuden kautta, ja sisältöohjaus keskittyy ohjaamaan substanssilainsäädännön kautta tulevia tehtäviä.

”Suuret linjat vs. sisällöt, onko raja tällainen?”

Ohjausmuotojen kietoutuminen toisiinsa erottuu vahvasti, kun pysähdytään jäsentämään järjestämisen tehtävää. Järjestämisen ohjauksessa on tarve tunnistaa sisältöohjaus, koska järjestämiseen liittyvien kysymysten kautta lähestytään myös sisältöjä, kuten onko riittävästi palvelupaikkoja, valikoimaa tai saatavuutta. Järjestämistä ei toteuteta sitä itseään varten, sillä sitä ei tarvita ilman järjestelmän tuottamia sisältöjä.

”Järjestämistä ei ohjata sitä itseään vuoksi, vaan että se toteuttaa hyvää sisältöä.”

”Järjestämistä ohjataan sisältö edellä, sisällöissä oltava rakenteet, jotka mahdollistavat hyvän sisällön.”

Sisältöohjauksessa on siten hyvä tunnistaa molemmat ohjauksen muodot. Sosiaalihuollossa nähdään kuitenkin olevan suuri sisältöohjauksen ja sitä tukevien rakenteiden tarve.

Toimenpide-ehdotus:

Järjestämislain mukainen järjestämisen ohjaus on yleisohjausta ja mahdollisuuksien luomista sote-palveluiden järjestelmän kautta, ja sisältöohjaus keskittyy ohjaamaan substanssilainsäädännön kautta tulevien tehtäväalueiden kehittämistä ja toteutumista sosiaalihuollon kokonaisuudessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö on tarkastelemassa sote-järjestämislakia ja sosiaalihuoltolakia tällä hallituskaudella. Esitämme, että ohjausta tarkastellaan niin, että järjestämisen ohjaus ja sisältöohjaus muodostavat toimivan kokonaisuuden. Samassa yhteydessä tulee säätää tarkemmin järjestämisen ohjauksen ja sisältöohjauksen vastuutahoista ja tehtävistä eri roolien selkeyttämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön rooli sosiaalipoliittisen tason strategisena ohjaajana ja konsernilaitosten rooli sisältöohjauksessa edellyttävät selkeyttämistä.

4.3 Sisältöohjauksen tarve

Sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu on siirtynyt kunnilta hyvinvointialueille ja rahoitus valtiolle, jolloin uudessa järjestelmässä on ajankohtaista päivittää sisältöohjauksen mallit ja mahdollistaa tarvittava tuki palveluista vastaaville alueille. Palvelujen saatavuus, laatu ja kustannukset ovat vaihdelleet suuresti maan eri alueilla ja eri palvelutehtävissä. Hyvinvointialueiden autonomia yhdessä tiukan taloustilanteen kanssa tukevat näiden erojen toteutumista edelleen jatkossa. Sisältöohjauksella tuetaan ihmisten perusoikeuksien, oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumista. Tarvitaan palveluiden kansallisen tasalaatuisuuden ja yhdenmukaisuuden ohjaamista. (Jokiranta 2023.)

Valtionohjausta palvelujärjestelmässä ollaan vahvistamassa (mm. pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelma: Vahva ja välittävä Suomi 2023), jolloin sisältöohjausta ja sen malleja on tarpeen uudistaa. Sosiaalihuollossa sisältöohjauksen merkitystä kasvattaa julkisen vastuun kantaminen sen päätöksentekoprosesseissa. Myös talouskysymyksillä on julkisissa palveluissa tärkeä rooli. Palvelujärjestelmältä odotettu kustannusvaikuttavuus kiinnittyy siten vahvasti sisältöohjauksen ohjaukseen. Kustannuksia on tarpeen katsoa myös siitä suunnasta, miten niitä voidaan kohdentaa sisällöllisesti niin, että ne tuottavat mahdollisimman paljon sosiaalista hyvinvointia ja vaikuttavuutta ihmisten elämään. (Jokiranta 2023.)

Sisältöohjauksen tarve korostuu myös yhteiskunnallisen muutoksen ja sen kasvavan kompleksisuuden myötä (Vartiainen ym. 2020a). Muutoksessa yhä tärkeämmäksi nousee kokonaisuymmärrys sosiaalihuollosta laajana palvelujärjestelmän toimialana, sen palveluiden tilannekuvan ajantasaisuudesta sekä tulevaisuuden visioista muutoksessa. Muutokseen tarttuminen edellyttää siirtymää reagoivasta toiminnasta ennakoivaan. Asiakkaiden näkökulmasta tärkeää on palveluiden vastuu tukiprosessien toimivuudesta ja niiden kokonaisuuden hallinnasta. Asiakkailla on oikeus parhaaseen mahdolliseen tutkimustietoon perustuvaan osaamiseen ja palveluihin. Tässä suhteessa sosiaalihuollossa tarvitaan sekä tietoperustan ja osaamisen että työmenetelmien ja työprosessien kehittämistä ja ohjaamista. Näitä edellyttävät myös palveluille asetetut kasvavat vaikuttavuuden vaateet. Sisältöohjausta olisi tarpeen itsessään kehittää sosiaalihuollossa, sillä aikaisempi ohjaus on perustunut normiohjauksen ohella paljolti lähinnä suosituksiin ja ohjeisiin, mutta esimerkiksi tietoperustan tarpeet ja alan kehittämisen systemaattinen organisoiminen ovat jääneet sivurooliin. Sisältöohjaus voisi parhaimmillaan toimia kehittämisen tukena.

Asiantuntijahaastattelussa sisältöohjaukselle asetetut palvelujärjestelmän ja toimintaympäristön muutokseen liittyvät tarpeet olivat vahvasti esillä. Niiden mukaan sosiaalihuoltoa tulisi ohjata kansallisesti yhdenmukaiseksi selkeällä ja standardoidulla tavalla sekä keskeisiin tavoitteisiin perustuen. Ohjauksessa tarvitaan systemiajatteluun pohjautuvaa sosiaalihuollon jäsentämistä kokonaisuutena. Osa tätä kokonaisuutta on tarve alan palveluiden porrastamiseen, jossa sisällöllisesti määritetään, millaisissa rakenteissa sosiaalihuolto toimii ja mitä palveluja on tarpeen keskittää (ks. Heikkilä & Marjamäki 2023: Sosiaalihuollon porrasteisuus uusissa sote-rakenteissa). Kokonaisuuden jäsentämisessä on keskeistä myös tunnistaa sisältöohjauksen ja rakenneohjauksen systeeminen toisiinsa kietoutuminen.

”Jonkun palikan muuttaminen vaikuttaa toisiin.”

Näkemyksen mukaan valmisteilla oleva palvelureformi toimii sisältöohjauksena, kun tarkastellaan, mitä palveluja valikoimaan kuuluu, millaisilla menetelmillä ja tietopohjalla niitä toteutetaan sekä miten palvelut sovitetaan yhteen kokonaisuutena. Perinteisestä lainsäädännön pohjalta tapahtuvasta ohjauksesta tarvitaan painopisteen siirtymää sisältöohjaukseen tietoon perustuen, vaikka normienkin tarve säilyy edelleen. Tietoperustainen ohjaus toteutuisi etenemällä tutkimuksen ja koulutuksen kautta sisältöohjaukseen, mutta tätä varten tarvitaan sosiaalihuollon TKKI-rakenne (tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot) ja tutkimukseen perustuvat käytännöt tukemaan kehitystä. Tämän toteutuminen on välttämätöntä sosiaalihuollon ammattilaisten osaamisen kehittymisessä, joka viime kädessä vaikuttaa siihen, miten palvelujen sisällöt ja laatu mahdollistuvat. Tietopohjaisuus tukee myös vaikuttavuuden ohjausta ja tarvittavaa alueiden välistä vertailua.

5 Sosiaalihuollon aseman ja ohjauksen nykytilanne sote-rakenteessa

5.1 Sosiaalihuollon aseman muodostuminen hyvinvointialueilla

Asiantuntijahaastattelujen mukaan sosiaalihuolto on jäänyt sote-uudistuksessa sivurooliin, vaikka se on merkittävä osa sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuutta myös kustannusten näkökulmasta. Sosiaalihuollon osuus kokonaisrahoituksesta on noin 40 %, eli sosiaalihuollon kustannukset ovat noin kaksi kertaa suuremmat kuin perusterveydenhuollon ja lähes yhtä suuret kuin erikoissairaanhoidon kustannusosuus. Yhteensä sosiaalihuolto ja terveydenhuolto kattavat valtion budjetista noin neljänneksen. (Hallituksen esitys eduskunnalle sote -maakuntien perustamisesta ja ... 2020, 55.)

Myös henkilöstön määrällä mitattuna sosiaalihuolto on merkittävä työllistäjä. Henkilöstöä sosiaalihuollossa on enemmän kuin terveydenhuollossa. Sosiaalihuollon henkilöstö kattaa 10.4 % koko maan työvoimasta, kun terveydenhuollon osuus on runsaan kolmanneksen pienempi eli 6.8 %. Joka kymmenes henkilö maan työllisestä työvoimasta työskentelee sosiaalialalla. Sosiaalihuolto on työvoimaltaan teollisuuden jälkeen (13.9 %) maan toiseksi suurin elinkeinoala. (StatFin 2022.)

Yhteensä koko sosiaalihuollon ja terveydenhuollon osuus maan työvoimasta on jopa 17.2 %, eli sotessa työskentelee noin joka kuudes koko maan työvoimaan kuuluvista, mikä on koko teollisuuden yhteenlaskettua alaa merkittävästi suurempi. Luvut antavat perspektiiviä sote-uudistuksen valtavalle koolle, ja herättävät pohdintoja myös siihen, miten toimialojen yhteensovittamisen kysymyksiin voidaan vastata.

Asiantuntijahaastattelujen näkemysten mukaan sosiaalihuolto ei ole vain jäänyt taka-alalle, vaan sen asema on entisestään huonontunut osana sote-uudistusta. Haastatteluissa esitettiin jopa arvioita, että sosiaalihuollossa "osoitetaan paikka" organisaatiossa ja se paikka ei ole tasavertainen terveydenhuollon kanssa. Keskusteluissa pohdittiin myös sitä, että sote-uudistuksen mallit on tuotu terveydenhuollosta, jolloin sosiaalihuollossa joudutaan opettamaan organisaatioiden toimijoille alkutekijöistä lähtien, mitä esimerkiksi sosiaalipalveluilla tarkoitetaan. Osaltaan siihen vaikuttaa se, että sosiaalihuollolta puuttuvat terveydenhuoltoa vastaavat

rakenteet, pitkät perinteet ja palvelutarpeisiin perustuva rahoitus. Samoin alalta puuttuvat selkeästi määritellyt vastuviranhaltijat, jotka veisivät sosiaalihuollon kehittämistä eteenpäin. Lisäksi sosiaalihuolto on pirstoutunut kokonaisnäkömyksen sijasta erillisiksi toiminta-alueiksi.

”Strateginen johtaminen on sosiaalihuollossa kaventunut viime vuosina, koska sosiaalihuolto on pirstoutunut eri toimialueille.”

”Sote-integraatio on edennyt hallinnollisesti pitkälle, mutta sosiaalihuolto on siroteltu useille toimialoille.”

”Kentällä ollaan pulassa. Valvottaisiin, että tietyt raamit oltaisiin hyvinvointialueilla, että työtä sosiaalihuollossa voidaan toteuttaa.”

Monessa asiantuntijahaastattelussa nousikin esiin, että sosiaalihuollossa tulisi laittaa kuntoon niin digipalvelut, henkilöstöasiat (pitovoima, urapolut, koulutus) kuin koulutuksen kautta moniammatilliseen yhteistyöhön sopivat valmiudet. Lisäksi sosiaalihuollossa toivottiin kunnan ”brändäystä”. Vasta kun nämä kaikki saataisiin kuntoon, olisi valmius tehdä tasavertaista yhteensovittamista terveydenhuollon palveluiden kanssa.

Toisaalta joillakin hyvinvointialueilla koettiin olevan hyvä keskusteluyhteys terveydenhuoltoon ja myös usko sosiaalihuollon aseman paranemiseen. Usein näissäkin tilanteissa puhuttiin kuitenkin siitä, miten terveydenhuolto on ottanut sosiaalihuollon mukaan yhteistyöhön, mikä ilmentää terveydenhuoltolähtöisyyttä ja sen määrittelemää mukaan ottamisen näkökulmaa.

Asiantuntijat toivoivat apua ja lisätukea kansalliselta taholta, jotta sosiaalihuollon asemaa saisi parannettua palvelujen yhteensovittamisessa.

”Sosiaalihuolto on sote-integraatiossa pirstoutunut, kansallisen ohjauksen tulisi eheyttää sosiaalihuoltoa.”

Sosiaalihuoltolain osalta todettiin, että se on pääosin hyvin toimiva yleislaki. Sosiaalihuollon palveluiden osalta toivottiin selkeytettävän sitä, mikä on perustuslain (731/1999) mukaista riittävää sosiaalipalvelua.

5.2 Sosiaalihuollon ohjauksen nykytilanne

Sosiaalihuollon ohjaus on perinteisesti ollut valtaosaltaan normiperustaista puitelakina toimivan sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja laajan erityislainsäädännön pohjalta. Vahva lakiperustaisuus ja toimiala julkisen vallan käyttäjänä (Sosiaalityön tulevaisuus, sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä 2019) ovat nostaneet paljon tarpeita säädösten tulkintaohjaukselle. Ohjausta on kaivattu varsinkin merkittävien lakimuutosten yhteydessä, mutta myös käytännön arkityön monimutkaisissa tulkintatilanteissa. Yhtäältä ohjausta tarvitaan eri alueilla tehtyjen lainsäädännön erilaisten tulkintojen vuoksi, mikä vaarantaa asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutumista. Kun sisältöohjaus puuttuu, tulisi päästä välttämättä syvemmälle normien tulkintoihin lain hengen mukaisesti, jotta ihmisten oikeusturvaan vastataan. Toisaalta säädöskeskeisyyden vahvaa asemaa sisältöjen kehittämisen sijasta on myös kritisoitu työkäytäntöjä liiaksikin ohjaavana.

”Ohjausta tulee lainsäädännöstä, perustuslakia myöten, raamittaa vahvasti.”

”(Ohjaus) ollut lähempänä valvontaa. Ohjattu lainsäädännöllä ja mahdollisesti rahalla, hoidettu aina uudella lailla. Juridiikka ei voi selittää sosiaalihuollon sisältöä. Normeilla on oma paikkansa, mutta lakisäätöiset temput eivät riitä.”

Lainsäädäntö on kuitenkin asiantuntijoiden haastattelujen mukaan ollut hallinnon myllerryksissä pelastusrenkas. Se on antanut tuen epäselkeissä tilanteissa ja mahdollistanut osaltaan sosiaalihuollon tarpeiden legitimiisyyden keskusteltaessa hallinnon kanssa. Säädösperusta on toiminut tavallaan perälautana. Normiohjaus koetaan siten tarpeellisenä, vaikkakin sen kehittämistä tarvitaan. Samalla on tarpeen erottaa yhtäältä lainsäädäntö sosiaalihuollon tukena selkeään toimialan palveluita, ihmisten oikeusturvaa ja yhdenvertaisuutta sekä julkisen vallan käyttöä mahdollistavana sääntelynä ja toisaalta se keskustelu, joka koskee ammattikäytäntöjen toimintakulttuurin juridisoitumista. Lainsäädäntö toimialan legitimiinä tukena on eri asia kuin juridis-teknisesti ohjautuva toimintatapa asiakastilanteissa.

”Normit tarvitaan aina – ei synny vapaaehtoisuuden pohjalta.”

Sosiaalihuoltolain osalta todettiin, että se on hyvin toimiva yleislaki ja tarkemmin ei enää tarvitsisi säännellä. Sosiaalihuollon palveluiden osalta toivottiin parlamentaarista ryhmää selvittämään ja tekemään linjanvetoja siitä mikä on perustuslain mukaista riittävää sosiaalipalvelua.

Sosiaalihuollon toinen keskeinen ohjausmuoto, toiminnan resurssiohjaus, on ollut ahtaassa kuntataloudessa tiukkaa, jolloin alan lakisääteisten palveluiden toteuttamista on saatettu sovittaa alibudjetoituun talousraamiin. Valtion ohjaus on ulottunut heikosti resurssien allokointiin itsenäisissä kunnissa, ja tätä on pyritty korvaamaan suosituluonteisella informaatio-ohjauksella. Hyvinvointialueiden heikossa taloustilanteessa resurssiohjauksen katsottiin jopa tiukentuneen. Tilanne rakentaa asiantuntijoiden mukaan ristiriidan resurssien ja sote-uudistuksen tavoitteisiin pohjautuvien uudistustarpeiden välille.

”Uudenlaisten sisällöllisten tavoitteiden ja resurssiohjauksen välillä ristiriita. Kriittinen kysymys on, miten tavoite raskaammista palveluista kevyempiin toteutuu.”

”Ohjaus on raharuuvien kiristämistä, säästöjen tekemistä.”

Hyvinvointialueilla terveydenhuolto ja sen tarpeet tunnetaan paremmin kuin monimutkaiseksi ja epäselväksi koettu sosiaalihuolto. Tämä epätasapaino nosti sosiaalihuollon asiantuntijoiden piirissä kysymyksen siitä, toteutuuko resurssiohjaus yhdenvertaisesti toimialojen kesken.

”Kohteleeke resurssiohjaus sosiaalihuoltoa reilusti, toteutuuko yhdenvertaisuus terveydenhuollon kanssa?”

Yhdenvertaisuudessa on kysymys myös tasapuolisuudesta soten eri palvelualueiden kesken. Tässä resurssiohjauksen korvamerkintöjen koettiin olleen tarpeellisia.

Toteutuneen ohjauksen kolmannen muodon, informaatio-ohjauksen, katsottiin olleen varsin ohutta. Osaksi sen taustalla on sosiaalihuollon tietoperustan riittämättömyys. Suosituluonteinen informaatio-ohjaus on mahdollistanut hyvin erilaiset käytännöt kunnissa, jolloin on jouduttu kysymään palveluiden yhdenvertaista toteutumista eri alueilla perustuslain mukaisesti. Tilanne on toistunut hyvinvointialueilla, joissa sosiaalihuollon ohjaus on toistaiseksi jäänyt edelleen normiohjauksen ja tiukan talouskehyksen kaventaman resurssiohjauksen varaan. Hyvinvointialueiden autonomia ja löyhä rakenteellinen ohjaus ovat mahdollistaneet edelleen hyvin erilaisia palveluiden organisointi- ja toteutusmalleja.

Sosiaalihuollossa on siirrytty sote-uudistukseen sisältöohjauksen näkökulmasta entisillä välineillä. Informaatio-ohjauksena on aikaisempien toimintakäytäntöjen mukaisesti hyödynnettävissä erilaisia laatusuosituksia, hyviä käytäntöjä, ohjeita, oppaita ja käsikirjoja. Ohjaus toteutuu paljolti suosituksilla ja ohjeilla sekä normi- ja resurssiohjauksella. Informaatio-ohjauksen tehokkuutta on kyseenalaistettu

aikaisemmassa ohjauskirjallisuudessa ja tutkimuksissa sen velvoittavuuden puuttumisen vuoksi (esim. Heinämäki 2012). Haastattelemamme asiantuntijat suhtautuivat suosituksiin kahtalaisesti: yhtäältä niitä tarvitaan, mutta toisaalta kysyttiin niiden todellista ohjausvaikutusta, sillä ne koettiin usein vaikuttavuudeltaan heikkoina.

“Ei vain suosituksia, jotka joku ‘ostaisi!’”

“Suosituksia tarvittaisiin”.

Myös sosiaalihuollossa runsaasti sovelletun ohjelma- tai hankeohjauksen hyödyistä esitettiin kriittisiä kysymyksiä, esimerkkeinä Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma Kaste, hallitusohjelmien kärkihankkeet sekä sote-uudistusta vauhdittaneet hankkeet. Hanketyön ongelmana on kehitettyjen toimintamuotojen pysyvyyden puute hankerahoituksen jälkeen sekä se, että hankkeista kumuloituu vain heikosti tietoa pysyvään toimintaan, kun niistä puuttuu yleensä kehittämistä tukeva tutkimus. Alueellisesti sosiaalialan osaamiskeskukset ovat tehneet kehittämistyötä hankkeiden kautta ja luoneet konkreettisia yhteyksiä käytännön työhön kehittäjäsosiaalityöntekijöiden avulla. Joillakin osaamiskeskuksilla on ollut lisäksi omilla toiminta-alueillaan osaamista tukevaa konsultaatiotoimintaa. Lisäksi sosiaalihuollon valvonnan yhteydessä valvontaviranomaiset ovat antaneet sisältöohjausta, joka on ollut osin myös ennakoivaa.

Kaikkiaan sosiaalihuollon toteutuneen ohjauksen katsottiin olevan heikkoa ja pis-temäistä, vaikka monia ohjauskeinoja käytetään myös yhtä aikaa päällekkäin. Eri ohjausmuotojen soveltamiseen kaivataan tasapainoa. Annettua ohjausta tulisi samalla selkeyttää, sillä se on näyttäytynyt osin ristiriitaisena eri ohjaustahojen (ministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, aluehallintovirastot, Valvira) toteuttamana. Ohjauksen painopisteitä olisi myös hyvä tarkastella uudella tavalla, sillä nykyisellään se saattaa ilmetä sanktioivana ja ei-kannustavana.

Sosiaalihuollossa on asiantuntijoiden mukaan kuitenkin iso ohjauksen tarve, sitä kaivataan lisää ja huomattavasti aikaisempaa vahvempana. Ohjaus kohtaa toimintaympäristön muutoksessa vanhat, vahvat toimintakulttuurit, jolloin tarvitaan uudistumiseen ohjaamista.

“Ohjausta toivoisi jättisuuresti enemmän sosiaalihuollossa.”

Yhtenä esimerkkinä on tarve vaikuttavuuden ohjaukseen, jonka osalta sosiaalihuollon kehittäminen on vielä alkuvaiheessa käytettävissä olevien vaikuttavuuden osoittamisen keinojen vähäisyyden vuoksi. Ohjauksen tueksi kaivataan erityisesti alan osaamisen ja tietoperustan vahvistamista. Ohjauskeinoihin toivotaan

lisää vuorovaikutteisuutta, yhteistyössä tapahtuvaa toiminnan uudistamista sekä tätä mahdollistavia rakenteita ja foorumeita, vastakohtana ylhäältäpäin tulevalle ohjaukselle. Kokonaisuudessaan sosiaalihuolto tarvitsee vahvistuakseen sisältö-ohjauksen tukea, kun se lähtee vaatimaan sote-uudistukseen takamatkalta. Vasta kehittynyt sosiaalihuolto tekee tavoitteena olevan palvelujen yhteensovittamisen mahdolliseksi.

”Integraatio ei synny, jos ei ole osapuolia integraatioon.”

Ohjauksen nykytilanne sosiaalihuollossa nostaa esiin monia jatkossa pohdittavia ulottuvuuksia. Keskustelua on tarpeen laajentaa valtakunnallisesti siitä, millaista sosiaalihuoltoa halutaan, mitä sen tulevaisuusvisio ja tavoitteenasettelu ovat. Tämä edellyttää kokonaisvaltaista, kansallisesti yhteistä tilannekuvaa ja näkemystä toimialasta ja sen kokonaisuudesta.

”Ohjaus tarvitsee koko ison kuvan.”

”On paljon kansallisesti käyttöön otettavia asioita.”

Toistaiseksi tällainen sosiaalihuollon kokonaisuuden ja tulevaisuuskuvan ohjaus on puuttunut. Asiantuntijoiden mukaan tarvitaan selkeitä kansallisia linjauksia ja yhdenmukaisuutta alan kehittämiseen. Toimialalla kaivataan ohjauksen tuella yhteinäisyyttä ja selkeyttä. Näiden toteuttamiseksi tulisi olla selvästi määritellyt vastuut, toimintatavat, rakenteet ja resurssit viedä kehitystä kansallisesti eteenpäin.

Muuttuvassa toimintaympäristössä tarvittaisiin ennen kaikkea ennakoivaa, tulevaisuuteen suuntaavaa strategista sisältöohjausta. Ohjausotetta voi luonnehtia myös muutosta tukevaksi sisältöohjaukseksi. Siinä korostuisi osaamisen ja tietoperustaisen toiminnan edistäminen. Tavoitteena olisi osaltaan ennalta ehkäisevän toiminnan vahvistaminen ja raskaammista kevyempiin palveluihin siirtymisen unohtamatta kuitenkin vaikeimmissa elämäntilanteissa olevien ihmisten palvelutarpeita.

6 Sosiaalihuollon tietoperusta ohjauskeskustelun ytimessä

Sosiaalihuollon tietopohja ja tietoperusta puhututti monissa kohdin. Asiantuntijoiden näkemys oli, että sosiaalihuollon tietoperusta on vuosikymmeniä jäljessä terveydenhuoltoa ja monet asiat, kuten sisältöohjaus, on vaikea toteuttaa ilman laadukasta ja ajantasaista tietoa. Haastateltavat painottivat, että koko sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja järjestelmän sekä toiminnan muutos olisi pitänyt rakentaa luotettavalle tietopohjalle. Kaiken perusta on laadukas tieto, mutta sen pitää toimia myös sosiaalihuollossa eikä vain terveydenhuollossa. Asiantuntijahaastatteluisia tietoperustalla tarkoitettiin laajasti ottaen tutkimuksen tuottamaa tietopohjaa sekä tilastojen ja rekisterien tuottamaa tietoa.

”Tietoperusta on tutkitussa tiedossa ja sitä johdetuissa hyvissä käytännöissä.”

Sosiaalihuollossa on perinteisesti ollut paljon lakisäätelistä normiohjausta ja tietto-ohjaus on jäänyt vähemmälle. Tästä syystä tutkitun tiedon ja tilastotiedon hyödyntäminen koetaan uudenlaiseksi tehtäväksi ja se vaatii uudistuvaa osaamista. Haastatteluisia todettiin myös, että tietoperustaisuus tulisi saada osaksi kaikkia sosiaalihuollon johtamisen tasoja, ei vain ylemmälle johtotasolle.

”Tietoperustaisuudessa pitäisi saada näkyviin kaikilla tasoilla tietty lennonjohtonäkymä.”

”Miten tieto muuttuu käytännöksi?”

Asiantuntijahaastatteluisia ilmeni, ettei pääosalle haastateltavista ollut selvillä sosiaalihuollon rekisterien tietoperustan viimeaikainen kehittäminen, eikä se mikä yhteys asialla on Kanta-palveluiden kehittämiseen.

Asiakastietolaki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023) velvoittaa kaikki julkiset ja yksityiset sosiaalihuollon palvelunantajat liittymään sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Lain mukaan julkisen sosiaalihuollon palvelunantajien ja julkisen sosiaalihuollon lukuun toimivien yksityisten palvelunantajien on liityttävä Kantaan viimeistään 1.9.2024 ja yksityisen sosiaalihuollon palvelunantajan viimeistään 1.1.2026.

Ennen kuin Kanta-palvelu on täydessä laajuudessaan ja pystyy palvelemaan sosiaalihuollon tietoperustaa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää vuoden 2023 alusta sosiaalihuollon keskeiset asiakas- ja palvelutiedot uuteen sosiaalihuollon seurantarekisteriin. Sosiaalihuollon seurantarekisteri on suunniteltu yhtenäiseksi kokonaisuudeksi sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston (Kanta-palvelun) kanssa siten, että tiedonkeruu tulee aikanaan tapahtumaan automaattisesti suoraan sosiaalihuollon asiakastiedon arkistosta. Ensimmäisessä vaiheessa THL kerää hyvinvointialueilta henkilötunnisteiset tiedot sosiaalihuollon asiakkaasta sekä asiakkaan saamista palvelupäätöksistä ja sosiaalipalveluista. THL julkaisee ensimmäiset tiedot sosiaalihuollon seurantarekisteristä vuoden 2024 alussa.

Tietoperustan kuntoon saattaminen kestää hyvinvointialueilla vielä vuosia, sillä monella alueella on menossa tietojärjestelmien yhdistäminen ja uudistaminen. Asiantuntijahaastattelussa kävi ilmi, että osa hyvinvointialueista kerää excelillä tietoja esimerkiksi THL:n tietotarpeisiin, koska alueen tietojärjestelmistä niitä ei saa suoraan.

Myös sosiaalityön tutkimuksen ja erityisesti vaikuttavuustutkimuksen vähyys puhutti useita haastateltavia.

”Tutkimuksen pitäisi olla osa normaalia perustyötä.”

Asiantuntijahaastateltavien mukaan myös sosiaalihuollon perustyöhön tulisi olla mahdollisuus liittää tutkimuksen tekemistä. Sosiaalihuollossa tulisi rakentaa työelämän ja tutkimuksen tekemisen yhdistämisen mahdollistava malli, tutkijasosiaalityöntekijän tehtäviä ja elävä yhteys opiskelijoihin ja oppilaitoksiin ja yliopistoihin, kuten terveydenhuollossa on tehty.

Sosiaalihuollon ja sosiaalityön tutkimuksessa on sen laajenemisesta huolimatta paljon tutkimusaukkoja ja kehittämistarpeita. Vuonna 2020 alkaen toteutettu sosiaalityön valtion tutkimusrahoitus parantaa vähitellen suurimpia tutkimuskatveja, mutta se ei yksinään ratkaise alan tutkimusperustaisuuden rakentumista.

Toimenpide-ehdotus:

Sosiaalihuollon tietopohjan parantaminen on alan sisältöjen kehittämisen ja sisältöohjauksen ydinasia. Esitämme, että sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö laatii sisältöohjauksen kokonaishallinnan tueksi sosiaalihuollon kehittämissuunnitelman 2.0:n tiekartaksi sosiaalihuollon pidemmän aikavälin kehittämistavoitteista. Tiekartta sisältää myös alan tietopohjan suunnitelmallisen vahvistamisen niin tutkimuksen kuin tilasto- ja rekisteritiedonkeruun osalta.

Tarvitsemme pitkäjänteistä sosiaalihuollon tutkimuksen ja tietoperustan kehittämistä sekä tulosten viemistä käytäntöön. Esitämme tämän toteuttamiseksi sosiaalihuollon tutkimusohjelman laatimista tietotarpeisiin vastaamiseksi ja valtion tutkimusrahoituksen (vtr) vahvistamista. Esitämme myös sosiaalihuollossa suunnitelmallisen käytäntöjen ja yliopistotutkimuksen yhteistyön rakentamisen sekä tutkimus- ja tiedonhankinnan osaamisen turvaamista käytännöissä lisäämällä sosiaalityön tohtorikoulutusta tiedontarpeisiin vastaamiseksi.

7 Sosiaalihuollon laadukkaiden toimintatapojen kehittäminen ohjauskysymyksenä

7.1 Tutkimukseen perustuvien työmenetelmien kehittäminen

Sosiaalihuollon toimintatapojen laatua on kehitetty keräämällä hyviä työkäytäntöjä yhteiseen käyttöön Innokylään. Nämä perustuvat käytännön kokemuksiin, usein hanketyöhön, ja niiden työstämisessä ei pääsääntöisesti ole hyödynnetty tutkimusnäyttöä. Lisäksi käytännön tukena on ollut kansallisia ilmiökohtaisia laatusuosituksia ja käsikirjoja sekä oppaita ja ohjeita. Näiden eri välineiden hyödyntämisestä käytännön työssä ei ole todennettua tietoa, mutta niiden vaikuttavuuteen informaatio-ohjauksen välineinä on haluttu luottaa, ja ne mainittiin myös asiantuntijahaastatteluissa käytettävissä olevina suosituksina. Sisältöohjauksen ytimenä katsottiin kuitenkin olevan alan tietopohjan vahvistaminen, jotta toimintakäytännöt ja niitä ohjaavat suositukset voisivat jatkossa kehittyä tutkimusperustaisiksi.

Keskeisimpiä sosiaalihuollon kehittämiskohteita on tutkittujen työmenetelmien saaminen toimintakäytäntöjen ja niiden sisältöohjauksen tueksi. Nykyisellään menetelmiä on tuotu pistemäisesti eri palveluihin ulkomailta, ja niiden validointi suomalaisen toimintaympäristön käyttöön on vaihdellut. Toiminnassa kaivataan kuitenkin systemaattisen tutkimuksen pohjalta todennettujen työmenetelmien kehittämistä sosiaalihuollon ja sosiaalityön kaikille palvelualueille.

”Tarvitaan yhteisesti ajateltu viitekehys, miten sosiaalityössä tehdään.”

”Ei ole tutkittu, mikä sosiaalihuollossa pätee, jolloin ollaan heikoilla, käytössä on ainoastaan hyvien käytäntöjen toimintamalli.”

Asiantuntijahaastatteluissa viitattiin usein lääketieteessä käytössä olevaan käypä hoito -suositusten järjestelmälliseen tuottamiseen. Suomen Lääkäriseura Duodecim vastaa näiden tutkimusnäyttöön perustuvien suositusten laatimisesta osittain valtion rahoituksella (noin kolmannes kustannuksista) ja muulta osin alan asiantuntijatyöllä (ks. www.kaypahoito.fi). Tuotoksena palvelujen tueksi on saatu noin 100

käypä hoito -suositusta, joita ammattilaiset käytännössä myös noudattavat. Prosessi toteutuu ammattikunnan asiantuntijoiden yhteistyönä, mikä takaa vahvan sitoutumisen suosituksiin. (Saarni 2023.)

”Käypä hoito on kunnia-asia ja niiden ’sitovia’ suosituksia noudatetaan oikeasti.”

Myös Hoitotyön tutkimussäätiö tuottaa tutkimukseen perustuvia Hotus-hoitosuosituksia hoitotyön käytäntöihin (ks. www.hotus.fi/hoitosuosituksset/). Yhteistä sekä käypä hoito- että Hotus-hoitosuosituksille on niiden pohjautuminen tutkimusnäyttöön (ns. näyttöön perustuvat menetelmät). Tavoitteena on yhdenmukaistaa ammattilaisten työtä ja tukea toiminnan laatua.

Terveystieteiden ammattihenkilölaki (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 15 §) velvoittaa alan ammattihenkilön soveltamaan ammattitoiminnassaan yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota tulee myös jatkuvasti täydentää. Käypä hoito on ammattieettinen velvollisuus, vaikkakin suositus. Terveystieteidenhuollossa on lakisääteisesti vastaava lääkäri, jonka tehtävänä on osaltaan myös käypä hoito -suositusten huolehtiminen käytäntöihin, joten niitä hyödynnetään ohjauksen välineinä. Sosiaalihuollossa vastaavia menetelmällisiä velvoitteita ja vastuita ei ole määritelty.

Hallitusohjelmassa edellytetään yhdenmukaisesti arvioitujen vaikuttavien menetelmien ottamista käyttöön (Vahva ja välittävä Suomi 2023). Sosiaalihuollossa ja sosiaalityössä tutkimukseen perustuvien työmenetelmien tuottamisen järjestelmä, rakenne ja vastuutaho sekä rahoitus kuitenkin puuttuvat. Alalla ei ole myöskään omaa nimikettä tutkituille menetelmille, edes käypä hoito -vastinkäsitteeksi ehdotettu käypä sosiaalityö ei ole tunnettu (Pohjola ym. 2019, 33). Kehitystyö on aivan alussa, joskin sosiaalialan osaamiskeskus Verson johtama Sosiaalihuollon suositukset -osahanke 2023–2025 (<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaalihuollon-suositukset-sosu>) tavoittelee hankeaikana tuottavansa pilottina yhden suosituksen. Hanke on osa isompaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimivan FinC-CHTA:n koordinoimaa hankekokonaisuutta. Lisäksi Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Iltalla (<https://kasvuntuki.fi/menetelmat-ilmiot/menetelmat>) sekä valtakunnallisella Suomen mielenterveysjärjestö Mieli ry:llä on toiminta-aloihinsa kiinnittyvää rajattua menetelmäsuositusten kehittämistä (Velat ja mielenterveys – Mieli ry). Nämä erilliset kehittelyt ovat osoituksia tutkimukseen perustuvien menetelmien kipeästä tarpeesta alalla ja ne luovat polkua tutkittujen työmenetelmien rakentamiseen, mutta eivät korvaa tarvittavaa pysyvää sosiaalihuollon menetelmien kokonaisuutta vahvistavaa rakennetta.

Asiantuntijoiden näkemyksissä korostui sosiaalihuollon tarve tieteelliseen tietoon ja tutkimusnäyttöön perustuville, valtakunnallisesti käytössä oleville tutkituille työmenetelmille, joista he puhuivat käypä hoitona terveydenhuollon käsitteen kautta tai käypä sosiaalityönä ja myös tutkimukseen perustuvana käytäntönä. Tutkitut työmenetelmät tuottaisivat osaltaan yhteistä viitekehystä siitä, miten sosiaalihuollon palveluja toteutetaan.

”Antaa raamit, joissa työntekijä voi liikkua.”

”Tutkittu tieto varmennettuna ammattilaisten käyttöön, jolloin se on kaikilla selkärangassa, antaa selkänöjan.”

Tutkittujen työmenetelmien ja vakiinnuttamista perusteltiin sosiaalihuoltoa ja sen kokonaisuutta vahvistavana. Se yhdenmukaistaisi ammattilaisten työtä valtakunnallisesti. Samalla se turvaisi paremmin asiakkaiden oikeuksia yhdenvertaisuuteen ja hyvään palveluun. Esimerkiksi Itlan analyyseissa on havaittu, että monet käyttöön omaksutut menetelmät eivät välttämättä omaakaan tutkimusnäyttöä tai perustuvat siihen vain heikosti (<https://kasvuntuki.fi/menetelmat-ilmiot/menetelmat>).

”Sosiaalihuollon menetelmien kehittäminen on yksi kriittinen näkökohta.”

”Sisältöohjausta on rakentaa esimerkiksi käypä sosiaalityö valtakunnallisesti, sitä kautta on mahdollisuus saada vaikuttavia toimenpiteitä ja mahdollisuus vertailla eri alueilla.”

Toimintakäytäntö vahvistaisi myös ammattikuntaa. Se mahdollistaisi selkänöjan ammattilaisten työlle sekä sitouttaisi heitä työssään. Nykyisin vahvasti esillä oleva vaikuttavuusperustaisen sosiaalihuollon haaste edellyttää myös tutkitusti vaikuttavien menetelmien käyttöä. Yhdenmukaiset tutkitut menetelmät mahdollistaisivat samalla palvelujen alueellista vertailtavuutta.

Tutkimusprosessin kautta saataisiin myös ylläke yliopistoille olla mukana ja saada tutkijat yhteistyökumppaneiksi. Tämä on tarpeen, koska tutkimusnäytön osoittamisessa kohdataan vaatimus huolellisesta tutkimuksellisesta validoinnista ja uudenlaisten tutkimusasetelmien sekä -menetelmien tarpeesta.

”Miten jokin työtapo validoituu sellaiseksi, että sitä pitäisi levittää.”

Tutkimusnäytön omaaviksi työmenetelmiksi todennetut menettelytavat toimivat osaltaan sisältöohjauksen välineinä.

Tutkittuja työmenetelmiä kaivataan sosiaalihuollon käytäntöihin. Niiden tuottaminen edellyttää kuitenkin vakiintuneen valtakunnallisen rakenteen, yhteisesti hyväksytyt toimintatavat, vastuutoimijan ja pysyvän rahoituksen. Merkittävä kysymys sosiaalihuollossa onkin, mille taholle määrittyisi legitimi asema ja mandaatti alan tutkimukseen perustuvien työmenetelmien tuottamiseen tulevaisuudessa.

”Tarve käypä sosiaalityölle – kuka antaisi mandaatin, legitimitetin, meillä ei ole Duodecimia vastaavaa.”

Sosiaalihuollolla tähän soveltuva kansallinen rakenne voisi asiantuntijoiden mukaan olla tutkimuslaitoksena toimiva Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Vastuuta-hon nimeämisen lisäksi tehtävä vaatii joustavaa yhteistyötä yliopistojen sekä hyvinvointi- ja yhteistyöalueiden kanssa. Tutkittujen työmenetelmien institutionaalinen kehittäminen sosiaalihuoltoon edellyttää myös pitkäjänteistä sitoutumista poliittisten sykliden yli, sillä palveluiden laadun tarpeet ovat jatkuvia.

Toimenpide-ehdotus:

Keskeisimpiä sosiaalihuollon kehittämiskohteita on tutkittujen työmenetelmien saaminen toimintakäytäntöjen ja niiden sisältöohjauksen tueksi. Toiminnassa kaivataan systemaattisen tutkimuksen pohjalta todennettujen työmenetelmien kehittämistä sosiaalihuollon ja sosiaalityön kaikille palvelualueille. Sosiaalihuollossa ja sosiaalityössä tutkimukseen perustuvien työmenetelmien tuottamisen järjestelmä, rakenne ja vastuutaho sekä rahoitus puuttuvat.

Esitämme, että sosiaalihuoltoon luodaan tutkittuun tietoon perustuva Käypä sosiaalityö - järjestelmä pitkäjänteisellä systemaattisella suunnitelmalla ja kehitystyöllä, joka sisältää rakenteen, vastuuta-hon ja rahoituspohjan. Suunnitelman valmistelua varten sosiaali- ja terveysministeriö kutsuu työryhmän, jossa on edustettuina THL, yliopistot/Sosnet, hyvinvointialueet ja erityisesti yliopistosairaalaä ylläpitävät hyvinvointialueet (yta). Uusi toiminta tulisi valmistella siten, että se vahvistaa organisatorisesti sosiaalihuollon kokonaisrakenteita ja sisältöohjausta.

Toimenpide-ehdotus:

Esitämme, että sosiaalihuoltolain uudistamisen yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriö säätää hyvinvointialueella sosiaalihuollon kokonaisuudesta vastaavasta sosiaalihuollon ammattiviranhaltijasta, jonka tehtävänä on osaltaan huolehtia esimerkiksi sosiaalihuollon sisältöjen kehittamisestä sekä vaikuttavien työmenetelmien käytöstä alueellaan. Lisäksi esitämme sosiaalihuollon sisältöohjauksen tueksi rakentuville viidelle yhteistyöalueelle tutkituista menetelmistä ja suosituksista sekä palveluvalikoimasta vastaavan johtavan sosiaalityön viranhaltijan, joka työskentelee yhteistyössä yhteistyöalueen arviointiylilääkärin kanssa.

7.2 Sosiaalihuollon palveluvalikoiman arvioiminen

Sosiaalihuollon toimintaympäristö, ihmisten elämäntilanteet ja palvelutarpeet muuttuvat ajassa, jolloin tarvitaan palvelutarjonnan, toimintatapojen sekä tietoperustan kehittämistä. Jatkuva muutos edellyttää siten myös palveluiden uudistumista. Muuttuvien tilanteiden hallinta vaatii arviointia siitä, millaisella palveluvalikoimalla sosiaalihuollossa vastataan tulevaisuuden palvelutarpeisiin. Nykyisellään toimialan palvelut on esitetty luettelona sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), mikä ei mahdollista joustavaa uudistumista.

Terveydenhuollossa on käytössä suosituksiin perustuva kansallinen palveluvalikoima, johon terveydenhuoltolain (1326/2010, muutettu 1202/2013) 7 §:n mukaan kuuluvat lääketieteellisesti perusteltu sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus. Palveluvalikoima koskee julkisin varoin rahoitettuja terveydenhuollon palveluita ja kattaa myös yksityiset sairausvakuutukseen oikeuttavat alan palvelut. Tavoitteena on, että siihen kuuluvat palvelut ovat vaikuttavia, turvallisia ja kustannuksiltaan hyväksyttäviä. Samalla palveluvalikoiman kokonaisuuden määrittely yhdenmukaistaa julkisten terveyspalvelujen tarjontaa ja edistää yhdenvertaisuutta eri alueilla. Palveluvalikoiman kokonaisuutta seuraa, määrittelee ja arvioi sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto (Palko). Neuvosto on pysyvä toimielin ja se on antanut suosituksia vuodesta 2014 alkaen siitä, mitkä palvelut kuuluvat terveydenhuollon palveluvalikoimaan. (<https://palveluvalikoima.fi>)

Kysymys on toiminnan sisältöjen määrittelemisestä, mihin kuuluu palveluvalikoiman, toimenpiteiden ja menetelmien ohjausta suosituksin. Vaikka kyse on suosituksista, niin palveluvalikoimatyö on lakisääteistä ja myös työkäytännöissä niitä noudatetaan. Sosiaalihuollossa vastaavaa palveluvalikoimaa määrittävää järjestelmää ja toimielintä ei ole. Tosin terveydenhuollon Palkossa on keskusteltu asiantuntijahaastattelujen mukaan sosiaali- ja terveystieteiden rajapinnoilla olevista palveluista, kuten esimerkiksi päihdekuntoutukseen, mielenterveystyöhön ja huumekäyttöön liittyen.

Sosiaali- ja terveystieteiden uudistaminen merkitsee sosiaalihuollossa isoa muutosta, jolloin on ajankohtaista arvioida toimialan kansallinen sisältöjen määrittäminen ja ohjaus uudella tavalla. Asiantuntijahaastatteluissa kaivattiin sosiaalihuoltoon strategista keskustelua, mitä sen palveluilta tulevaisuudessa halutaan. Palveluvalikoimasuosituksen saaminen alalle nähdään tärkeänä, joskin asia on myös uusi ja osalle tuntematon, jolloin myös epärointiä esiintyi.

”Sosiaalihuoltoon tarvitaan Palkon kaltainen järjestelmä.”

”Alueellisuuden merkitys mietityttää ja rakenteellisia uudistuksia on tekevä, suositukset otetaan mahdollisesti kirjaimellisesti, miten asiakastyön suhdeturaisuus toteutuu.”

Kokonaisuutena palveluvalikoimasuosituksia pidettiin sosiaalihuollossa kuitenkin tarpeellisina. Palveluvalikoiman määrittely mahdollistaisi kansallisesti yhteisesti sovitut palvelut asiakkaille, mikä tukisi asiakkaiden oikeuksien toteutumista ja asiakasturvallisuutta. Kysymys on käytännössä siitä, miten palvelujärjestelmää voidaan ohjata toimimaan asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisesti.

”Ei tiedetä, mitä voidaan tarjota, mihin asiakkaalla on oikeus.”

”Pitäisi olla tietyille asiakassegmentille selvä peli. Nyt tarjolla saattaa olla sata erilaista avohuollon palvelua esimerkiksi lastensuojelussa.”

Käytännön työprosesseissa myös asiakkaan palvelutarpeen arviointi kiinnittyy käytettävissä olevien palvelujen määrittämiseen.

Palveluvalikoiman jäsentämisellä on laajemmin yhteys myös sosiaalihuollon palvelujen porrasteisuuden ohjaukseen, kun toimintaympäristö ja palvelutarpeet muuttuvat. On tarpeen määrittellä, millä portaalla eri palvelut on tarkoituksenmukaisesti järjestää vaatavuuden mukaan, jotta voidaan saada asiakkaalle vaikuttavin palvelu hänen palvelutarpeeseensa pohjautuen.

”Kytkeä siihen, mikä olisi kaikkein vaativinta.”

”Muussa tapauksessa miettimättä palvelua mennään toimenpiteeseen.”

Lisäksi palveluvalikoiman tarkastelun kautta voidaan tarkentaa palvelukriteerien määrittelyä ja käytettävien toimintatapojen priorisointia. Tällöin on mahdollista esimerkiksi vähentää heikommin vaikuttavuutta tuottavien palveluvaihtoehtojen käyttöä.

Asiantuntijat esittivät tiekartan laatimista sosiaalihuollon pitemmän aikavälin kehittämistavoitteista, ja sen rinnalla tarvitaan alan tietopohjan suunnitelmallista vahvistamista sekä palvelujärjestelmätutkimuksen lisäämistä. Palveluvalikoimasuosituksen kehittäminen asettuu yhtenä tavoitteena esitetyille kehittämisen kartalle. Palveluvalikoiman määrittelytyö perustuu paljolti tutkitun tiedon ja vaikuttavuuden hyödyntämiseen.

Palveluvalikoimasuosituksen tuottaminen sosiaalihuoltoon on kansallinen tehtävä. Asiantuntijat pohtivat terveydenhuollon nykyistä mallia, jossa Palveluvalikoimaneuvosto toimii sosiaali- ja terveysministeriössä. Sille vaihtoehtona vastuuroolia punnittiin Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). Nykyistä Palkoa pidettiin liian pienenä hoitamaan tehtävää.

”Palko liian pieni hoitamaan.”

”Voisi olla muualla kuin sosiaali- ja terveysministeriön sisällä, tarvittaisiin laajempi, jonka resurssit olisi turvattu.”

Palveluvalikoimatyön kehittämisen tarve on esillä myös hallitusohjelmassa (Vahva ja välittävä Suomi 2023), jonka mukaan tarkoituksena on ”selvittää mahdollisuus säätää kansallisesta toimijasta, jolla on toimivalta linjata sitovasti menetelmien ja palveluiden kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta sen ulkopuolelle”.

Sosiaalihuollon asiantuntijat pitivät tärkeänä, että palveluvalikoimatyötä alalle ei kopioitaisi terveydenhuollosta, vaan huomioitaisiin toimialojen erot sekä pohjautuminen erilaisiin tiedeperustoihin. Integraatiopuheen nimissä kysyttiin myös mahdollisuutta sote-yhteiseen palkojärjestelmään, mutta silloinkin on ymmärrettävä, että sosiaalihuollossa palveluvalikoiman organisoiminen on aloitettava kokonaan alusta. Joka tapauksessa palveluvalikoimasuosituksen rakentaminen sosiaalihuollossa edellyttää lakiin perustuvaa mandaattia eli lainsäädännön muutosta siten, että määritellään muun muassa Palkon organisoituminen, tehtävät, ohjaus ja kriteerit

eri toimintojen kuulumisesta alan palveluvalikoimaan. Käytännön implementointia varten palvelujärjestelmässä tarvitaan vastaava sosiaalihuollon toimivaltainen viranhaltija vastaamaan suositusten toteuttamisesta, kuten terveydenhuollossa.

Toimenpide-ehdotus:

Sosiaalihuollon toimintaympäristö ja ihmisten palvelutarpeiden muutokset edellyttävät myös palveluiden uudistumista. Muuttuvat tilanteet vaativat arviointia siitä, millaisella palveluvalikoimalla sosiaalihuollossa vastataan tulevaisuuden palvelutarpeisiin. Palveluvalikoimasuositusten tuottaminen sosiaalihuoltoon on kansallinen tehtävä.

Koska sosiaalihuollossa ei ole olemassa palveluvalikoimaneuvostoa ja sen rakentaminen vaatii lainsäädännön muutosta, esitämme, että sosiaali- ja terveysministeriö asettaa työryhmän laatimaan esityksen sosiaalihuollon palveluvalikoimaneuvoston perustamisesta (Palko). Työryhmän tehtävänä on tehdä esitykset sosiaalihuollon palveluvalikoimaneuvoston perustamiseen tarvittavasta lainsäädännöstä ja sen tehtävistä, sijaintipaikasta sekä resurssoinnista. Valmistelua varten sosiaali- ja terveysministeriö kutsuu työryhmän, jossa on edustettuina THL, yliopistot/Sosnet, hyvinvointialueet ja erityisesti yliopistosairaala ylläpitävät hyvinvointialueet (yta). Uusi toiminta tulisi valmistella siten, että se vahvistaa organisatorisesti sosiaalihuollon kokonaisrakenteita ja sisältöohjausta.

Nykyisen terveydenhuollon Palkon ja uuden sosiaalihuollon Palkon välille muodostetaan jaos, joka käsittelee erityisesti niiden asiakasryhmien palveluja, jotka käyttävät sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja.

8 Hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden työnjako ohjauksessa

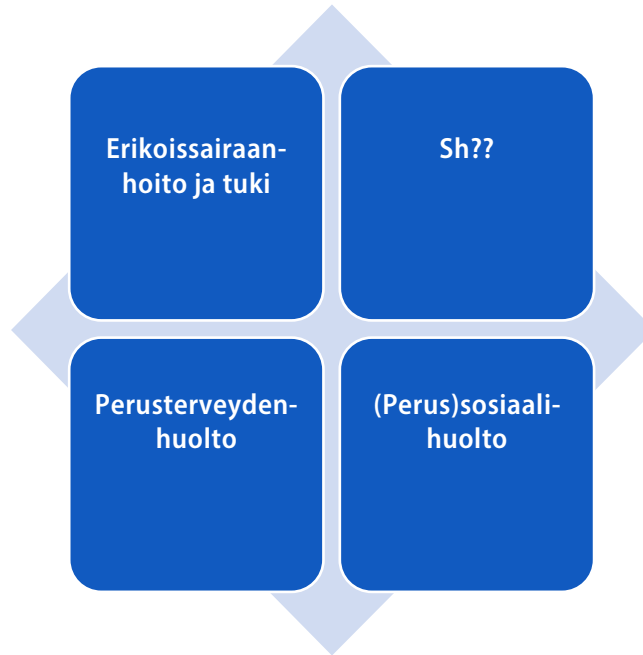
8.1 Yhteistyöalueet työnjaossa

Sote-uudistukseen sisältyy palveluiden järjestämisvastuussa olevien 21 hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin lisäksi viisi yhteistyöaluetta (yta), joiden lakisääteisenä tehtävänä on yhteensovittaa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista kehittämistä ja yhteistyötä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 35 §; Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista 91/2022; Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta 309/2023). Tätä selvitystä tehtäessä yhteistyöalueet oli määritelty yleisellä tasolla säädöksin, mutta niiden tarkempi rakentuminen oli vasta tulossa, ja hyvinvointialueet toimivat ensimmäistä vuotta. Yta-alueiden on tarkoitus perustua alueellaan toimivien hyvinvointialueiden keskinäiseen sopimukseen, mutta sopimusneuvottelut olivat pääsääntöisesti vasta alkamassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021, 35 § 3 mom.) mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä hoitavat yta-alueensa yhteistyösopimuksen laatimisen edellyttämät hallintotehtävät.

Yhteistyöalueet ovat siten vasta tulossa, eikä niiden yksityiskohtaisempaa rakennetta ja tehtäväkenttää ole vielä määritelty. Terveystieteiden ja tutkimustoiminta vakiintuneet yliopistolliset sairaalat ja niiden erikoissairaanhoidot, tutkimustoiminta ja koulutusyhteistyö sijoittuvat yta-alueille. Sosiaalihuollossa aikaisempaa yta-tason rakennetta ei ole, mikä tekee uudistamistehtävästä toimialan kannalta vaativan. Tilanne on ongelmallinen myös sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteena olevan yhteensovittamisen kannalta, kun sosiaalihuollon järjestelmästä puuttuu terveydenhuollon rinnalla toimiva osaamisen vaativa erikoistaso.

”Sosiaalihuollossa puuttuu palikka nelikentästä, kun tarkastellaan palvelujen integraation, jatkuvuuden ja saatavuuden teemoja.”

Tässä lähtötilanteessa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon keskinäinen erikoistason horisontaalinen sekä sosiaalihuollon sisäinen vertikaalinen yhteensovittaminen eivät voi toteutua, vaan sote-uudistuksen tavoitelluista yhteistyön ulottuvuuksista mahdollistuisi vain puolet.

Kuvio 1. Sote-palveluiden yhteensovittamisen lähtötilanne

Yhteistyöaluetta koskevat neuvottelut, sopimukset sekä lainsäädäntö ovat vielä kesken, joten niiden hahmottaminen vaatii visiointia ytan tulevaisuudessa tarjoamista mahdollisuuksista. Asiantuntijat pitivät yta-rakennetta välttämättömänä sote-uudistuksen kokonaisuudessa. Suomi on väestöpohjaltaan pieni maa, jolloin yhteisiä vastuita on tarkoituksenmukaista koota isommille toimijoille. Yta koordinoisi alueiden toimintaa, kehittäisi uusia toimintamalleja tutkimukseen perustuen ja tukisi alueensa palveluiden yhdenmukaisuuden toteutumista.

"Sote pitäisi toteuttaa kaikilla tasoilla."

"Suomi on pieni maa, joten 5 aluetta on järkevää, mahdollistaisi varsin tasaisen asukasluvun ja merkittävän rahoitusperustan."

"Ekosysteemi, jota rakennetaan eri toimintojen kesken."

Yta-tasoinen yhteistyö ja järkevä keskittäminen toisivat myös kustannussäästöjä, jos kaikki 21 hyvinvointialuetta ja Helsingin kaupunki eivät tee yhdistettävissä olevia päällekkäisiä toimintoja.

"Ei varaa 22 täyden palvelun hyvinvointialueeseen."

Asiantuntijoiden haastatteluissa piirtyi paljon myönteisiä odotuksia yta-alueille ja sosiaalihuollon kehittämiseksi niiden toimintojen osana. Yhteistyöalueiden roolina nähtiin hyvinvointialueiden tukena toimiminen, mutta tiiviissä vuoropuhelussa ja yhteistyössä alueiden tarpeet huomioiden. Vahvuutena on, että ytat tuntevat alueensa tilannekuvan, ja voivat tarjota hyvinvointialueille valtiota lähempänä olevan ohjauksen. Yhteistyöalueiden hallinnollinen asemoituminen kirvoitti keskustelua. Välttämättömänä edellytyksenä ytan toiminnalle pidettiin selkeän rakenteen, roolin ja tehtävien määrittelyä sekä rahoituksen turvaamista.

”Tarvitaan juridinen mandaatti, selkeät tehtävät, oma budjetti. Toimisi nep-pariparina valtakunnalliselle ohjaukselle. Ohjausta ei voi vahvistaa, jos ytaa ei saataisi pariksi.”

”Ytasta tulisi saada oikeushenkilö.”

”Valtakunnallinen ja yta-yhteistyö, tarvitaan nykyistä vahvempi organisointimalli, työnjako ja kustannusvaikuttava yhteistyö.”

Sosiaalihuollon näkökulmasta yhteistyöalueilla on aineistomme asiantuntijoiden mukaan merkittävä rooli. Yta-rakenne tarvitaan, jotta sosiaalihuollon kokonaisuus saadaan haltuun. Lähtötilanteena on yhteistyön terveydenhuoltokeskeisyys, joka pohjautuu aikaisempiin erva-alueisiin ja yliopistollisten sairaaloiden vahvaan asemaan. Sosiaalihuollossa vastaava kehittäminen on jäänyt tekemättä ja palvelut ovat pirstaloituneet. Ytalla on tässä tärkeä alueellista yhdenvertaisuutta koordinoiva merkitys ja samalla vertailutiedon kokoaminen alueeltaan.

”Ytalla taho, joka ottaisi koppia sosiaalihuollon kokonaisuudesta.”

”Ei tule tasavertaisia palveluita, jos jokainen (hyvinvointialue) tekee ominensa.”

Yhteistyöaluerakenne mahdollistaa riittävän toimintapohjan valtakunnallisesti viidelle tutkimus- ja kehittämisorganisaatiolle, jotka voivat koordinoitusti vastata sosiaalihuollon kertyneisiin tietotarpeisiin ja tietojohdamisen vahvistamiseen sekä tuottaa alalla tarvittavaa vaikuttavuus- ja arviointitutkimusta. Tähän liittyy vastuu sosiaalihuollon TKKI (tutkimus-, koulutus-, kehittäminen, innovaatiot) -toiminnasta ja sen käytäntöyhteydestä. Myös sosiaalialan osaamiskeskusten tehtäväkenttä kiinnittyy tähän tutkimuksen, kehittämisen ja käytäntöyhteistyön kokonaisuuteen.

Sosiaalihuollon kokonaisuudesta puuttuu vaatavien erikoispalvelujen määrittely ja pääsääntöisesti myös erikoistyöntekijöiden toimet. Kuitenkin asiakkaiden tarpeet edellyttävät yhä useammin vaatavaa tai syvällisesti erikoistunutta erikoisosaamista.

Yhteistyöalue mahdollistaa alan osaamisen ja erikoisosaamisen porrasteisuuden tukemisen, vaativien erikoispalvelujen tuottamisen sekä ammattilaisten konsultation hyvinvointialueille. Myös uusien toimintamallien kehittäminen tutkimukseen perustuen alueiden käyttöön kuuluu ytan tehtäviin, samoin kuin tutkittujen työmenetelmien ja hyvien käytäntöjen käyttöönotto ja tukeminen. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 36 §.)

Yhteistyöalueilla on asiantuntijoiden näkemysten mukaan merkittävä sisältöohjauksen rooli kansallisen ohjauksen ja hyvinvointialueiden välissä, lähempänä alueita olevana, niitä tuntevana ja yhteen kokoavana toimijana. Sosiaalihuollon etu on, että yta-rakenne mahdollistaa sisältöohjauksen ja alan toimintojen vaikuttavuuden kannalta isommat keskittymät. Sosiaalihuolto lähtee sote-muutokseen takamatkalta, joten sen uudistaminen edellyttää useamman vuoden kattavan ”kehittämishjelma 2.0:n”, jonka tuella voidaan luoda myös alan sisältöohjauksesta huolehtiva kehittämissen kokonaisrakenne. Siinä yhteistyöalueet vastaisivat niillä olevan ohjaushenkilöstön toimesta alueensa ohjauksesta ja tuottaisivat sekä välittäisivät tietoa kansallisesti. Ytan tehtävänä on tiedon hankkiminen, jolloin se toimii samalla ohjauspohjan rakentajana ja tiedolla ohjaamisen vahvistajana.

”Ytalla on tuhannen taalan paikka viedä sosiaalihuoltoa sisältöohjauksen kautta eteenpäin.”

”Ytan pitäisi vastata sisältöohjauksesta, sillä on vastuu tuottaa sisältö kansallisiin verkostoihin, koordinoida ja etsiä henkilöt.”

Yhteistyöalueen sisältöohjaus tukisi alueellaan toimintakäytäntöjen uudistamista ja muuttamista, ja tuottaisi palveluiden kehittyessä myös kustannussäästöjä.

Toimenpide-ehdotus:

Sosiaalihuollossa ei ole aikaisempaa yhteistyöaluetason rakennetta. Tilanne on ongelmallinen sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteena olevan yhteensovittamisen kannalta, kun sosiaalihuollon järjestelmästä puuttuu terveydenhuollon rinnalla toimiva osaamisen vaativa erikoistaso. Sosiaalihuollon kokonaisuudesta puuttuu vaativien erikoispalvelujen määrittely, vaativien erikoispalvelujen järjestelmä ja pääsääntöisesti myös erikoistyneiden toimien. Kuitenkin asiakkaiden tarpeet edellyttävät yhä useammin vaativaa tai syvällisesti erikoistunutta

erikoisosaamista. Sosiaalihuolto tarvitsee palveluiden yhteensovittamisen mahdollistamiseksi vahvan yhteistyöaluerakenteen, joka tukisi myös alueensa palveluiden yhdenmukaisuuden ja osaamisen toteutumista.

Esitämme, että sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii yhteistyöalueiden tarkemman säätämisen ja perustamisen yhteydessä, että sosiaalihuoltoon rakentuu vahva alan kokonaisvastuun ottava yta-rakenne, joka sisältää muun muassa vaativan erikoisosaamisen ja -palvelujen sekä TKKI-toiminnan kehittymisen.

Yta-rakenteessa toimisi myös edellä toimenpide-ehdotuksessa 6 (luku 1.2) esitetty tutkituista menetelmistä ja suosituksista vastaava johtava sosiaalityön viranhaltija yhteistyössä yhteistyöalueen arviointiylilääkäriin kanssa.

8.2 TKKI-rakenne ohjauksessa

Sosiaalihuollon kehittyminen toimintaympäristön ja sote-palveluiden muutoksessa edellyttää yhteistoiminta-alueille tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatio (TKKI) -rakenteen, jotta alan osaamista tukeva tietopohja, tutkimusperustaiset palvelut sekä tietojohdaminen mahdollistuvat. Tämä korostuu erityisesti myös siitä syystä, että alalle on kertynyt kuntien säästöpainetta ja lainsäädännön puuttuessa paljon kehittämis- ja tutkimusvelkaa. Sote-uudistuksen eri vaiheissa sosiaalihuollon TKKI-rakenne on jäänyt aina puuttumaan lakiehdotuksista, joten alalla ei ole terveydenhuollon yliopistosairaaloihin vastaavaa mahdollistavaa järjestelmää tutkimusta, koulutusta, kehittämistä ja käytäntöjä yhdistävään yhteistyöhön.

”Sosiaalihuollosta puuttuu rakenteita ja toimintamalleja, se lähtee (soteen) takamatkalta. Tarvitaan yta-rakenteet ja toimintamalli, jossa TKKI, näyttöön perustuvat menetelmät ja erikoispalvelut.”

Sote-järjestämislakia (612/2021) käsitellessään eduskunta hyväksyi tilanteen ratkaisemiseksi kaksi lausumaa (Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö 2021). Ensimmäisessä (lausuma 8) ”eduskunta edellyttää, että sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta ja niiden rahoitusta koskeva erillislainsäädäntö saatetaan eduskunnan käsittelyyn siten, että se tulee voimaan viimeistään ennen sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen toimeenpanoa”.

Toisessa (lausuma 9) ”eduskunta edellyttää, että sosiaalihuollon tutkimusrahoituksen taso turvataan ja sosiaalihuoltoon luodaan yliopistosairaaloita vastaavan kaltaiset, palvelujen kehittämistä, tutkimusta ja koulutusta tukevat toimintarakenteet”. Eduskunnan tahtotilaa ei ole toteutettu. Ainoastaan sosiaalityön valtion tutkimusrahoituksen määrä (vtr) on hieman kasvanut. Tosin hallitusohjelmassa (Vahva ja välittävä Suomi 2023) on edellisen hallitusohjelman tavoin jälleen kirjattu sosiaalialan TKI-toiminnan ja rahoituksen varmistaminen.

TKKI-rakenteelle on kuitenkin yleistasoista säädöspohjaa. Sote-järjestämislaki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 36 §, 3 mom., kohta 7) edellyttää, että yhteistyöalueiden toimintaa koskien on sovittava ”koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisesta sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnossa”. Yta-sopimusta sääntelevässä asetuksessa (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta 309/2023, 3 § 1 mom., kohta 1) tarkennetaan sopimista ”TKKI-toiminnan ja sen toteuttamisrakenteita koskevien tavoitteiden yhteensovittamisesta, yhteistyöstä ja työnjaosta toiminnan sisällössä ja sen toteuttamisrakenteissa sekä toiminnan yhteensovittamisesta koko yta-aluetta tukevaksi kokonaisuudeksi ottaen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet”. Lisäksi sopimuksen on tarkoitus sisältää keinoja, ”joilla luodaan edellytykset yhteistyöalueen hyvinvointialueiden ja yta-alueella TKKI-toimintaa harjoittavien tahojen yhteistyölle sekä yhteiselle osaamistarpeiden arvioinnille ja ennakkoinnille” (mt., kohta 4). Hallinnollisesti sopimuksen vastuullisena toimijana on yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue, jonka tehtävistä alueensa työnjaon koordinaatiossa, ohjauksessa ja neuvonnassa on asetuksen mukaisesti sovittava.

Sosiaalihuollon asiantuntijat katsoivat TKKI-rakenteen olevan välttämätön alan kehittämis- ja tutkimusvelan kuromiseen ja sen tutkimusperustaisten käytäntöjen syntymiseen. Tämä tulisi toteuttaa perustamalla yhteistyöalueille yliopistollinen sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämisrakenne, jossa tutkimus, koulutus, kehittäminen ja kokeilutoiminta sekä käytännön työprosessit yhdistettäisiin yhteistyöhön alan osaamisen ja palvelujen edistämiseen.

”TKKI kuuluu viiden ytan tehtäväksi toiminta-alueellaan.”

”Tutkimus ja kehittäminen on keskittämisen paikka, tarvitaan isommat hartiat.”

”Sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämisyksikkö ytaan sekä tiedolla ohjauksen vahvistaminen.”

”Tutkimuksen kuljettava koko ajan rinnalla.”

Asiantuntijoiden visio toimivasta sosiaalihuollon TKKI-rakenteesta oli pitkälti yhteisesti jaettu, mutta sen tueksi kaivattiin nykyistä tarkempaa lainsäädännön tukea.

TKKI-rakenteen keskeinen tehtävä on tiedon tuottaminen ja sen välittäminen käytäntöihin sekä vaikuttavien työmenetelmien tukeminen ja tiedolla ohjaus. Yhteistyöaluetta koskevassa sopimuksessa pitää asetuksen (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta 309/2023, 3 § 1 mom., kohta 3) mukaan sopia myös menettelytavoista, joilla ohjataan alueilla tehtävää tutkimusta sekä tutkimuksen tulosten hyödyntämistä koko yta-alueella. TKKI-toiminnassa korostuu vahva yliopistoyhteistyö, joka mahdollistaa alan tiedeperustan vahvistamisen, yhteiset professorit ja kaksoisvirkakäytännöt sekä kansainväliset tiedeyhteydet. Yhtä tärkeää rakenteessa alan osaamisen kehittymisen kannalta on myös ammattikorkeakoulu- ja muu oppilaitosyhteistyö.

”Viisi ytaa olisi moottori toiminnan sisältöjen kannalta oikeassa palvelutoiminnassa, olisi kehittämis-, kokeilu- ja tutkimusyksiköitä, joissa kouluttajat ja tutkijat mukana.”

”Esimerkiksi terveydenhuollossa on koulutuksen harjoittelut, tutkimus sekä arviointiyliääkäri, joka seuraa, että käytetään yhtenäisiä menetelmiä ja konsepteja. Se on aikamoista ohjausta erva-tasolla. Haetaanko sosiaalihuoltoon samanlaisia malleja yta-sopimuksissa.”

TKKI-rakenne muodostaisi yhteistyöalueella kokoavan sosiaalihuollon osaamiskeskittymän, joka kanavoi myös sisältöohjausta alueille. Hyvinvointialueet ytan sopimustoimijoina olisivat kiinteästi mukana uusia mahdollisuuksia tuottavassa yhteistyössä. Yta-alueen TKKI-rakenteeseen perustettaisiin hyvinvointialueille alueyksiköt, mikä mahdollistaa sujuvan kaksisuuntaisen vuorovaikutuksen.

”Satelliitti hyvinvointialueille.”

”Hyvinvointialueet eivät yksinään pysty toteuttamaan TKKI:tä, vaan tarvitaan laajempi tutkimuksen ja koulutuksen kautta sisältöohjaukseen ulottuva rakenne. Hyvinvointialueilla olisi tutkivia työntekijöitä. Laajemmin tarvitaan isommat alueet.”

Sekä yhteistyöalueella että hyvinvointialueella tutkimuksen, kehittämisen ja käytännön yhdistämisessä hyödynnettäisiin tutkijasosiaalityöntekijöitä.

Toimenpide-ehdotus:

Sosiaalihuollon kehittyminen toimintaympäristön muutoksessa edellyttää yhteistoiminta-alueille tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatio (TKKI) -rakenteen, jotta alan osaamista tukeva tietopohja, tutkimusperustaiset palvelut sekä tietojohdaminen mahdollistuvat. Yta-alue mahdollistaa pohjan uusille riittävän laaja-alaisille alueellisille TKKI-rakenteille. Myös sosiaalialan osaamiskeskukset sijoittuisivat osaksi uutta TKKI-rakennetta viidellä yta-alueella.

Esitämme, että yhteistyöalueille perustettavien sosiaalihuollon yta-rakenteiden yhteyteen sijoitetaan alan tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden (TKKI) -rakenne, jotta sosiaalihuollon aluekohtaiset vastuut voidaan koota yhteen toimivaksi kokonaisuudeksi ja samalla tukemaan hyvinvointialueita ja sisältöohjausta.

Esitämme myös, että perustettavilla yhteistyöalueiden TKKI-rakenteilla olisi alueensa hyvinvointialueilla tutkimusta ja käytännön kehittämistä tukevat toimintayksiköt toimintojen alueellisen kattavuuden mahdollistamiseksi.

8.3 Sosiaalialan osaamiskeskukset

Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat keskeisiä sosiaalihuollon tutkimustiedon välittämisen, kehittämistoiminnan ja käytäntöyhteistyön toimijoita ja siten osaltaan sisältöohjausta tukevia. Osaamiskeskuksia säätelevän lain (Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta 1230/2001, 1 §) mukaan niiden 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". Lain 2 §:n perusteella osaamiskeskusten tehtävänä on 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.

Näiden lisäksi osaamiskeskusten tehtävänä on turvata valtakunnallista väestöpohjaa edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen kehittyminen ja välittyminen.

Sosiaalialan osaamiskeskukset (10) ovat toimineet sosiaalihuollon kehittäjinä vuodesta 2002 alkaen, ja ne kattavat lakisääteisesti koko Manner-Suomen siten, että osa osaamiskeskuksista toimii useamman maakunnan alueella tai soten käsittein ilmaistuna useamman hyvinvointialueen kattavalla alueella. Sote-uudistuksessa sosiaalialan osaamiskeskusten tilanne on jäänyt ratkaisematta, mikä on merkinnyt sosiaalihuollon kehittämisen vähenemistä entisestään, kun osaamiskeskusten osajat ovat epävarmassa tilanteessa osaksi siirtyneet muille tehtäväalueille.

”Osaamiskeskuksia ei ehditty miettiä.”

Niiden asemoitumisesta sote -uudistusprosessin eri vaiheissa on kuitenkin tehty useita esityksiä ja lausuntoja. Kattavin on selvityshenkilö Anu Muurin raportti, jossa hän esitti osaamiskeskusten sijoittumista erityisvastuualueille eli nykyistä yhteistyöaluetta vastaavaan rakenteeseen (Sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenteet uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä 2019). Myös sosiaali- ja terveysministeriön Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunta laati vuosien aikana useita lausuntoja osaamiskeskusten tulevasta rakenteesta. Viimeisin neuvottelukunnan kannanotto (Kannanotto - Sosiaalialan osaamiskeskusten valtionavustus vuodelle 2024, 6.10.2023) linjaa osaamiskeskusten kokoamista viideksi yta-tasoiseksi keskuksiksi.

Kuten aiemmin tässä raportissa TKKI-rakenteen kohdalla on todettu, sote-uudistusta säätelevän järjestämislain mukaan yta-sopimuksessa tulee sopia koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisesta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 36 § 3 mom., kohta 7). Sosiaalihuollon osalta säädös kattaa osaamiskeskukset alan ainoina alueellisina lakisääteisinä kehittämistoimijoina. Yta-sopimusta tarkentavassa asetuksessa edellytetään sovittavaksi yhteistyöalueella toimivien sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnan ja tavoitteiden yhteensovittamisesta koko yhteistyöaluetta ja hyvinvointialueiden toimintaa tukevaksi kokonaisuudeksi (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta 309/2023, 3 § 1 mom., kohta 2). Nämä yta-sopimusten neuvottelut ovat selvitystyön aikana vasta alkuvaiheessaan ja sosiaalialan osaamiskeskusten tilanne on linjaamatta.

Sosiaalialan osaamiskeskusten lakisääteiset tehtävät ovat laajoja ja vaativia. Osaamiskeskukset ovat vastanneet sosiaalihuollon kehittämistehtävistä sekä yhteistyöstä palvelukäytäntöjen ja koulutusorganisaatioiden kanssa toiminta-alueellaan.

Tehtävät ovat aikaisempaa ajankohtaisempia uudessa sote-rakenteessa. Aineistomme asiantuntijat korostivat osaamiskeskusten keskeisenä tehtävänä erityisesti tutkimustiedon hyödyntämisen lisäämistä alueilla, eli tutkitun tiedon välittämistä ja jalkauttamista käytännön palveluihin.

”Osaamiskeskukset koordinoisivat tutkimustietoa kentälle, esimerkiksi väitöskirjoista.”

”Tutkimustiedon nostaminen alueilla on välttämätöntä, tutkimus sisäänrakennetuksi mahdollisuudeksi perustyössä, osaamiskeskukset ovat lähellä tutkimustiedon lähteitä.”

Toinen keskeinen tehtäväalue osaamiskeskuksilla nähtiin olevan alan osaamisen ja vaativan erikoisosaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen, mikä tulee painottumaan aikaisempaa enemmän esillä olevan sosiaalihuollon porrasteisuuden edetessä (Heikkilä & Marjamäki 2023). Lisäksi palvelureformiin pohjautuva palvelujen sisällöllinen uudistaminen nostaa käytännön palvelujen ja työprosessien kehittämisen entistä keskeisemmäksi. Osaamiskeskusten keskeiset tehtävät kiinnittyvät vahvasti sosiaalihuollon sisältöohjausta tukevien teemojen edistämiseen palveluissa.

Asiantuntijoiden näkemysten mukaan sosiaalialan osaamiskeskusten tulisi tulevaisuudessa olla osa sosiaalihuollon yliopistollista yhteistyöaluerakennetta. Ne profiloituvat alan kehittämistoimijoina ja luovat luontevasti yta-sopimusta koskevan asetuksen mukaisen kokoavan toiminta-alustan laajemmalle yta-tasoiselle sosiaalihuollon TKKI-rakenteelle.

”Osaamiskeskusten vaikutusta on mietittävä osana kokonaisratkaisua, osaksi yta-keskustelua. Muuten ne saavat ainoastaan paikallisvaikuttavuutta, kutsuvat osaksi hyvinvointialueita.”

”Osaamiskeskukset yliopistollisten hyvinvointialueiden sisään, osa kaikkea muuta yta-rakenteen tekemistä ja resurssointi yta-alueittain.”

”Osaamiskeskukset itu sosiaalihuollon TKKI-rakenteen syntymiselle, on henkilöresurssia ja osaamista, jota voi hyödyntää uuden rakenteen synnyttämisessä. Rakenteita ei voi olla paljon, joten päädytään yta-tasolle.”

Osaamiskeskukset tarvitsevat asiantuntijoiden mukaan kiinteän yhteyden myös hyvinvointialueiden käytäntöjen kehittämiseen, jolloin ne toimisivat osana sosiaalihuollon yta-alueen TKKI-kokonaisrakennetta ja samalla yhteistyössä tämän rakenteen hyvinvointialueille sijoittuvien toimintayksiköiden kanssa.

”Osaamiskeskukset yta-tasolla, mutta hyvinvointialueet pitäisi vahvasti myös huomioida.”

Asiantuntijoiden linjauksia osaamiskeskusten asemoitumisesta sote -rakenteessa vaikeutti se, että niiden määrä (10) poikkeaa suhteessa viiteen yhteistyöalueeseen. Osaamiskeskusten nykyiset maantieteelliset toiminta-alueet eivät noudata alueellisesti yta-alueiden rajoja. Osaamiskeskusten nykyrakennetta onkin muutettava ja sopeutettava viiden yta-alueen mukaiseksi, jolloin niitä olisi jatkossa myös viisi.

”Osaamiskeskukset eivät vastaa hyvinvointialuerakenteeseen. Nyt toimitaan isommilla alueilla.”

”Yta-tasoinen rakenne ja vähemmän osaamiskeskuksia, jotta saadaan vahvemmat rakenteet yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa.”

”Osaamiskeskukset voidaan myllertää yta-rakenteeksi.”

”Sopeutettava uusiin rakenteisiin toiminnallisesti, osa on jo kytkeytynyt.”

Osaamiskeskusten kohdalla tulisi siten tehdä rakenteellinen muutos, jossa ne yhdistettäisiin isommiksi kokonaisuuksiksi toimimaan viidellä yhteistyöalueella. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunta otti tähän rakennemuutokseen kantaa (Kannanotto - Sosiaalialan osaamiskeskusten valtionavustus vuodelle 2024, 6.10.2023) todeten, että osaamiskeskukset voisivat koota toimintansa yta-tasoiseksi. Nykyisin voimassa oleva osaamiskeskuslaki on kuitenkin pidettävä voimassa, kunnes uudet säädökset saadaan tilalle.

”Ei osaamiskeskusten purkamista, vaan osaamiskeskuslaki tulee olla voimassa, kunnes systeemit koko maassa on järjestetty, juridisesti säädetty ja resurssit turvattu.”

Osaamiskeskusten keskeneräinen tilanne sote-uudistuksessa on turhaan johtanut keskusteluihin niiden lakisäätöisen tehtävän lopettamisesta ilman korvaavaa rakennetta. Sosiaalihuollon kehittämiseen ei tässä tapauksessa jäisi enää toimijoita ja kertynyttä osaamista.

Toimenpide-ehdotus:

Sote-uudistuksessa sosiaalialan osaamiskeskusten tilanne jäi ratkaisematta. Osaamiskeskusten keskeneräinen tilanne sote-uudistuksessa on johtanut epävarmuuteen sosiaalihuollon käytännön kehittämistyön tukemisen jatkuvuudesta, ja osaajia on siirtynyt pois alalta.

Esitämme, että sosiaalialan osaamiskeskuksia kehitetään rakenteellisesti niin, että 10 nykyistä sosiaalialan osaamiskeskusta yhdistetään osaksi isompaa kokonaisuutta eli viiden yhteistyöalueen sosiaalihuollon yta- ja TKKI-rakennetta. Sosiaalialan osaamiskeskusta koskeva lainsäädäntö pidetään voimassa niin kauan, kunnes ne ovat osa toimivia yta-alueita.

8.4 Sosiaalihuollon vaativat erikoispalvelut

Sosiaalihuollon palveluissa ei ole selkeää osaamisen ja palvelujen porrastusta toiminnan vaativuuden mukaan. Perinteisesti kehitysvammahuolto on ollut ainoa erikoistasolle organisoitu alan palvelukokonaisuus. Sote-rakenteiden uudistuksessa myös se on liitetty perustasolle osaksi hyvinvointialueiden toimintaa, vaikka sen erikoisosaamista vaativa palvelutarve ei ole muuttunut. Sosiaalihuollon periaatteisiin on kuulunut palvelujen tarjoaminen lähellä ihmistä tavoitteena huomioida hänen elämäntilanteensa kokonaisuutena, jolloin on pidetty parempana vastata erikoisosaamista edellyttäviin palvelutarpeisiin peruspalvelujen sisällä (esim. Filppa 2002).

Käytännössä alan vaativa erikoisosaaminen ja erikoispalvelujen tarjonta eivät ole palvelujärjestelmässä kehittyneet, vaikka samaan aikaan palveluille asetetut vaatimukset ovat huomattavasti kasvaneet. Tilanne on johtanut tarpeeseen selvittää sosiaalihuollon palvelujen porrastusta (selvityshenkilöt Marja Heikkilä ja Pirjo Marjamäki 2023). Myös hallitusohjelmassa on asetettu tavoitteeksi palvelujen uudistaminen toimimaan portaittain (Vahva ja välittävä Suomi 2023). Sosiaalihuollon kehittämisessä vaativien erikoispalvelujen jäsentäminen ja erikoisosaamisen tukeminen ovat samalla merkittäviä, uudella tavalla nousevia sisältöohjauksen kysymyksiä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista tuetaan sosiaali- ja terveysministeriössä lisäksi käynnistyneellä palvelureformilla (Kansallinen palvelureformi ja hyvinvointialueiden ohjaus 2023), jossa palvelujen porrastus on yhtenä kehityskohteenä.

Selvityksemme asiantuntijat korostavat sosiaalihuollon erikoisosaamisen turvaamista yhteistyöaluetasoisesti yliopistoyhteistyön avulla, jossa alan TKKI-rakenteet ja -sisällöt sekä niissä toimivat osaamiskeskukset olisivat tukemassa kehittämistä.

”Palvelureformin porrasteinen ajattelumalli on askel eteenpäin.”

”Sosiaalihuollolle perusta siten, että erityiskysymykset ja erityispalvelut ovat ytällä, kansallisesti organisoituina niin, että on vahvat rakenteet, raamit, linjat ja valvonta.”

”Sosiaalihuoltoon rakenne, yta-alueen rakentaminen, johon porrasteisuus ja osaamisen vahvistaminen.”

Erikoisosaamisen syventämistä tarvitaan erityisesti sosiaalihuollon vaativien erikoispalvelujen tuottamisessa. Näitä vaativia palvelutarpeita on kaikilla sosiaalihuollon toiminta-alueilla, kuten lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, aikuissosiaalityössä, vammaispalveluissa ja ikääntyneiden palveluissa. Erikoisosaamisen tarpeita asiantuntijat mainitsivat olevan muun muassa vaativissa erotilanteissa, vaativassa lastensuojelussa, vaativissa vammaispalvelukysymyksissä, vaativassa gerontologiassa sosiaalityössä ja vaativassa oppilashuollossa (ks. liite 1. Haastatteluissa esitetyjä sosiaalihuollon vaativia erikoispalvelutarpeita). Haastatteluissa esitettiin myös kysymys, miksi sosiaalihuollossa ei vaadita ”päihdepalvelut etulinjaan” tai ”lastensuojelu etulinjaan”, kuten mielenterveyspalveluissa korostetaan vaatimusta ”terapiat etulinjaan”.

”Sosiaalihuollossa pitäisi olla rohkeus määritellä, mistä on saatavissa kaikkein vaativinta osaamista edellyttävää palvelua.”

”Kuka pärjää minkä tasoisten ongelmien kanssa. Tarvitaan myös hyvä perustason arviointi.”

Kysymys on asiakkaiden oikeuksista saada palvelutarpeisiinsa perustuen laadukkaita tutkimustietoon ja korkeatasoiseen osaamiseen pohjautuvia palveluja yhdenvertaisesti. Erikoisosaamisen tarpeissa tulee usein punnituksi myös se, miten asiakasturvallisuus toteutuu erityisen vaikeissa tilanteissa.

”Milloin palvelujen laatu ja turvallisuus edellyttää erikoispalvelujen keskittämistä.”

Näissä kysymyksissä tullaan merkittävien peruskysymysten äärelle, jotka vaativat rakenneratkaisujen ohella sisältöohjausta erikoisosaamisen tukemiseen. Asiakkaan palveluprosessissa voidaan tarvita sekä perustason että erikoistason osaamisen ja palvelujen saumatonta yhteistyötä, jolloin on pohdittava palvelujen toimivuutta, turvallisuutta ja saavutettavuutta. Sosiaalihuollossa erikoisosaamista vaativat palvelutarpeet voivat olla myös hyvin pitkäaikaisia. Erikoisosaamista tarvitaan vaativien erikoispalvelujen porrastamisen ohella edelleen myös peruspalvelujen yhteydessä sekä palvelujen organisointia niin, että myös erikoisosaajat ja palvelut voivat liikkua. Myös sote-uudistuksen vertikaalisen yhteensovittamisen tavoitteessa pyritään perus- ja erikoisosaamisen yhteistyöhön. Tavoite on, että apua voitaisiin tarjota mahdollisimman lähellä ihmisten arkea, vaikka palveluja porrastetaankin. Lisäksi alalla kaivataan toimivaa konsultaatiojärjestelmää palvelujen eri tasojen ohjauksellisenä tukena.

Osa vaativista erikoispalvelutarpeista on harvinaisesti esiintyviä, jolloin palveluita on tarkoituksenmukaista toteuttaa valtakunnallisesti. Asiaksmäärän pienuuden vuoksi on erityisen tärkeä turvata tarvittava asiakastyössä kertyvä syvälinen erikoisosaaminen. (Ks. aikaisemmin esim. Verkostoituvat erikoispalvelut (VEP) 1999, 27–29; Arrhenius ym. 2000.) Tällaisissa palvelutarpeissa vastuorganisaationa voisi toimia kansallisesti yksi yhteistyöalue erillisen työnjaon mukaan.

”Kaikkein vaativimmat palvelutarpeet, niissä ylitetään hyvinvointialueet ja mennään yta-tasolle sekä vielä kaikkein harvinaisimmat valtakunnallisesti.”

”Tarvitaan myös ytaa laajempi, jolloin yksi alue vastaisi yhdestä, toinen toisesta.”

Kansallisesti keskitettävänä vaativina erikoispalveluina asiantuntijat mainitsivat muun muassa koulukodit (myös Pohjola 2022), lastensuojelun erityisalueita sekä kehitysvammahuollon psykiatriset vaateet (ks. liite 1. Haastatteluissa esitettyjä sosiaalihuollon vaativia erikoispalvelutarpeita).

Vaativien erikoispalvelujen ja erikoisosaamisen porrastaminen edellyttää myös erikoistyöntekijöiden hyödyntämistä palveluissa. Nykyisellään sosiaalihuollossa on hyvin ohuesti esimerkiksi erikoissosiaalityöntekijän vakansseja, vaikka erikoistumiskoulutusta alalla on organisoitu jo vuodesta 2000 alkaen.

”Henkilöstöpolitiikassa tarvitaan erityisnimikkeellä olevia rakenteessa. Nykyisin puuttuu urapolkumalli, joka perustuu erityispalveluihin ja erityisosaamiseen.”

”Porrasteisuus merkitsee erityisosaamisen turvaamista sosiaalihuollossa ja erikoistumiskoulutuksen hyödyntämistä. Erityisosaaminen saadaan vahvemmaksi ytan ja yliopistoyhteistyön avulla.”

Valtakunnallisesti yliopistojen yhteistyönä järjestetyssä erikoissosiaalityöntekijäkoulutuksessa on neljä laaja-alaista erikoisosaamista tarjoavaa erikoisalaa: 1) lapsi-, nuoriso- ja perhesosiaalityö, jossa on kaksi opintosuuntaa: lapsiperhe- ja nuorisososiaalityö sekä lastensuojelu, 2) aikuissosiaalityö ja sosiaalinen kuntoutus, 3) hyvinvointipalvelut ja 4) rakenteellinen sosiaalityö (www.sosnet.fi/FI/Erikoistumiskoulutus/Erikoisalajat). Sosiaalihuollon erikoispalvelujen porrastaminen edellyttää erikoistyöntekijöiden virkojen perustamista palvelujärjestelmään. Erikoisosaamisen tarpeeseen vastaamiseksi myös erikoistumiskoulutusta tulisi määrällisesti laajentaa. Asiantuntijat kaipasivat asiakkaiden tarpeiden vaikeutuessa myös ”yleissosiaalityön erikoissosiaalityöntekijöitä” vastaavan kaltaisesti kuin lääkäreillä on yleislääketieteen erikoislääkäri. Lääkäreistä lähes kaikki erikoistuvat jollekin erikoisalalle työuransa aikana. Sosiaalihuollossa ilmiöiden kokonaisvaltaisuus ja keskinäisriippuvuus edellyttävät kuitenkin huomattavasti lääketiedettä laaja-alaisempia erikoistumisasioloja nykyisen sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen tavoin.

Sosiaalihuollon erikoisosaamisen turvaaminen on paitsi asiakasturvallisuutta vahvistavaa, myös kustannusvaikuttavaa, kun resursseja voidaan koota tarkoituksenmukaisesti palvelu- ja osaamistarpeisiin perustuen.

”Resurssien kokoaminen on välttämätöntä, erityisen vaativa taso sosiaalihuollossa.”

Asiakkaat saavat sujuvammin oikein kohdennetut ja osaamisen tasoltaan oikeat palvelut ilman moninkertaista sukkulointia palvelujärjestelmässä. Erikoisosaamisen vahvistaminen sosiaalihuollossa vaatii kuitenkin tavoitteellista ja strategista sisältöohjausta. Erikoispalvelujen organisoimiseen ja normiohjaukseen kytkeytyy myös kysymykset keskittämisestä ja keskittämisasiasetuksesta sosiaalihuollossa.

Toimenpide-ehdotus:

Sosiaalihuollon periaatteisiin on kuulunut palvelujen tarjoaminen lähellä ihmistä, jolloin on pidetty parempana vastata erikoisosaamista edellyttäviin palvelutarpeisiin peruspalveluiden sisällä. Erikoisosaamisen syventämistä ja porrastamista tarvitaan kuitenkin erityisesti sosiaalihuollon vaativien erikoispalvelujen tuottamisessa. Erikoisosaamista tarvitaan vaativien erikoispalvelujen porrastamisen ohella edelleen myös peruspalvelujen yhteydessä sekä palvelujen organisointia niin, että erikoisosaajat ja -palvelut voivat liikkua. Vaativien erikoispalvelujen ja erikoisosaamisen porrastaminen edellyttää myös erikoistyöntekijöiden hyödyntämistä palveluissa.

Esitämme, että sosiaalihuollon vaativien erikoispalvelujen järjestelmä porrastetaan osaksi yhteistyöalueille perustettavaa sosiaalihuollon yta-rakennetta. Vaativien erikoispalvelujen porrastus palvelee sosiaalihuollon palvelujen erikoisosaamisen ja kustannustehokkuuden kehittymistä ja mahdollistaa osaamisen ja sisältöohjauksen tuen hyvinvointialueille. Esitämme myös erikoistyöntekijöiden laajempaa hyödyntämistä vaativiin erikoispalveluihin, osaamisen tukeen ja sisältöohjaukseen. Tämä edellyttää erikoissosiaalityöntekijäkoulutuksen lisäämistä.

8.5 Kysymys keskittämisestä

Asiantuntijahaastatteluissa esitetty vaativan erikoisosaamisen ja erikoispalveluiden sekä erikoismenetelmien kokoaminen yhteistyöalueille, tai yhdelle yta-alueelle, nostaa keskittämistä ja siihen kiinnittyvää ohjausta koskevan kysymyksen sosiaalihuollossa. Se liittyy myös yta-alueiden TKKI-rakenteen ja toiminnan aluekohtaisiin vastuisiin. Kaikkiin toimintoihin paikallinen osaaminen ei riitä, tai niiden tuottaminen ei ole kustannusvaikuttavaa toteuttaa jokaisella hyvinvointialueella.

”Järkevää keskittää Suomen kokoisessa maassa.”

”Yta saa nykyistä lainsäädäntöä isomman roolin, enemmän tehtäviä, voidaan ohjata yta-asetuksella, lailla keskittämällä.”

”Sosiaalihuollon erityiskysymykset tulisi järjestää, eivät ole mahdollisia jokaisella hyvinvointialueella, tarve keskittämisasetukselle.”

Keskittäminen kytkeytyy siten erityisesti osaamisen ja palveluiden porrastukseen sosiaalihuollon vaativissa erikoispalveluissa. Lähtökohtana ovat asiakkaan oikeudet, turvallisuus ja palvelujen laadun takaaminen.

”Kriteerit, millä tarpeen keskittää, asiakkaan oikeuksiin ja turvallisuuteen liittyen.”

Harvinaisissa erityisen vaativaa erikoisosaamista edellyttävissä asiakastarpeissa tarvitaan yhteistyöaluetta laajempi kansallisesti toteutettava palvelun keskittäminen. Käytännössä yksi yhteistyöalue ottaisi silloin vastuulleen jonkin tai useamman näistä erikseen määriteltävistä palveluista. Vastaavalla tavalla sovittujen vaativien erikoispalveluiden kehittäminen ja tuottaminen voidaan keskittää myös kansallisiin osaamiskeskittyymiin yhteistyöalueittain. Sosiaalihuollossa tämä tulisi toteuttaa kuitenkin samaan yhteyteen koottuina ehyinä yta-rakenteina, jotta alan on mahdollista kehittyä kokonaisuutena pirstaloitumatta liiaksi erillisiin toiminta-alueisiin. Terveystenhuollossa tämä on toteutettu yliopistosairaaloiden yhteydessä, esimerkiksi syöpäkeskuksina. Sosiaalihuollossa vastaavaa yhteistä rakennetta ei ole, joten sen kokonaisrakenteen tulisi rakentaa yhteistyöalueille.

Vaativien erikoispalvelujen keskittäminen nostaa väistämättä esiin kysymyksen sen sääntelytarpeesta. Tulisiko sosiaalihuoltoon saada terveydenhuollon keskittämisasetuksen kaltainen normiohjaus ohjaamaan eri toimijoiden työnjakoa palveluissa? Kysymys jakaa asiantuntijoiden mielipiteitä. Taustalla on yhtäältä sosiaalihuollon lähtökohta lähellä ihmisten arkea tarjottavista palveluista ja toisaalta kokonaan uusi vaikeaksi koettu tehtävä määrittää alan palveluiden vaativuuden porrastusta. Valtaosa asiantuntijoista kuitenkin kannattaa keskittämistä ja sen sääntelyä. Kysymys on myös sosiaalihuollon profiloitumisesta aikaisempaa selkeämmin, koska keskittämisasetus tukee palvelujen organisoimista tarkoituksenmukaisella tavalla.

”Keskittämisasetus on erityispalvelujen osalta hyvä, toimii sosiaalihuollon profiilin nostona.”

”Ilman muuta keskittämisasetus ja kansalliset yksiköt. Keskittämisasetus voi keskittää yhdelle ytalle, osoitettaisiin tehtävä jollekin.”

”Keskittämisasetus hurjan tärkeä, kytkeytyy porrastukseen. Sosiaalihuollon näkökulmasta, kun keskittämisasetusta mietitään, TKKI-rakenne tulisi olla jonkin hyvinvointialueen päävastuulla yta-alueen sisällä.”

Keskittämisen sääntely selkeyttää myös alan profiilia erikoisosaamisen ja sen kehittämisen suhteen.

”Keskittämisasetus toimii yhtenä tekijänä resurssien ja osaamisen jakamisessa.”

”Keskittämisasetus tarvitaan, vienyt (terveydenhuoltoa) eteenpäin erikoislakokohtaisissa kysymyksissä. Jos on ilman sääntelyä, voi olla liian isot riskit (saada hallintaan). Osaaminen pitää aina ensin vahvistaa, ennen kuin voidaan löysätä.”

Sääntelyllä on merkitystä samalla sisältöohjauksen näkökulmasta. Lisäksi normitus vahvistaa yhteistyöalueiden rakentamista sosiaalihuollossa, jolta nämä rakenteet ovat tähän saakka puuttuneet.

Toimenpide-ehdotus:

Erikoispalvelujen organisoiminen (toimenpide-ehdotus 8, luku 1.2) ja niiden edellyttämä normiohjaus nostavat tarkasteluun kysymykset sosiaalihuollon palvelujen keskittämisestä ja keskittämisasetuksesta.

Esitämme, että harvinaisissa erityisen vaativaa erikoisosaamista edellyttävissä asiakastarpeissa tarvitaan yhteistyöaluetta laajempi kansallisesti toteutettava palvelun keskittäminen. Käytännössä yksi yhteistyöalue ottaisi silloin erikoispalvelujen vastuulleen jonkin tai joitakin näistä erikseen määriteltävistä palveluista. Esitämme sosiaalihuollon keskittämisasetuksen säätämistä näiden erityisen vaativien palvelujen organisoimiseksi.

9 Sosiaalihuollon ohjauksen tuki

9.1 Lähtökohtia ohjaukselle sosiaalihuollossa

Hyvinvointialueilla on tarve yhtenäisyyteen eri hyvinvointialueiden kanssa ja toiveena on, että ohjaukseen luotaisiin kansallisen tason rakenteet, resurssit ja myös mandaatit eri toimijoille toimia. Hyvinvointialueet ovat erilaisia ja ne ovat sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä eri vaiheissa ja se tulisi ottaa myös ohjauksessa huomioon.

Asiantuntijoiden näkemyksenä oli, että ohjaus olisi vuorovaikutukseen perustuvaa ja yhdessä tekemistä. Toiveena on myös, että on sitten kyse kenen tahansa ja minkälaisesta ohjauksesta tahansa, ohjaus olisi samansuuntaista ja se tukisi palvelujärjestelmän kehittämistä hyvinvointialueilla.

”Miten kansallinen ohjaus tukisi sosiaalihuollon ohjauksen eheyttä?”

Keskustelua herätti myös se, että ennemminkin olisi toivottavaa ohjaustahojen määrän vähentäminen kuin se, että perustetaan uusia pieniä toimijoita lisää eri ohjaus- tai kehittämistarpeisiin. Suomi on pieni maa ja vähäiset resurssit kannattaisi hyödyntää tehokkaasti. Ohjauksen tavoitteeksi asetettiin, että saavutetaan muutoksia hyvinvointialueiden palveluissa.

Toteutuneen ohjauksen nähtiin olevan myös liian pistemäistä, jolloin kokonaisnäkyminen häviää. Ohjauksen kokonaisuus ymmärrettiin eri toimijoiden (STM, THL, Valvira) yhteistyönä ja yhteisenä esiintymisenä suhteessa hyvinvointialueisiin.

9.2 Eri ohjauskeinoista sosiaalihuollossa

9.2.1 Normiohjaus

Asiantuntijahaastatteluissa todettiin, että sosiaalihuollon yleisin ohjauksen muoto on ollut normiohjaus, koska sosiaalihuollossa on niin paljon sekä yleislakiin (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) että erityislainsäädäntöön liittyviä säädöksiä. Lakien lisäksi sosiaalihuollossa on ollut paljon asetuksia sekä säädöksiä tulkitsevia ohjekirjeitä.

”Ensisijainen ohjauskeino on ollut sosiaalihuollon lainsäädäntö, sillä sosiaalihuollon sisältö on määritelty lainsäädännössä tarkemmin kuin esimerkiksi terveydenhuollossa.”

Keskustelua käytiin sen ympärillä, miten paljon lakitasoista ohjausta sosiaalihuollossa tarvitaan ja jos sitä olisi vähemmän, minkälaista ohjausta olisi sitten enemmän. Yhtäältä toivottiin, että yksityiskohtaista lainsäädäntöä karsittaisiin, mutta toisaalta oltiin tyytyväisiä siihen, että juuri sosiaalihuollon lainsäädäntö oli yksityiskohtaista. Koettiin, että yksityiskohtaisen lainsäädännön avulla sosiaalihuollon palvelut oli pystytty turvaamaan suhteessa esimerkiksi terveydenhuollon palveluihin.

Pohdiskeltiin myös paljon sitä, mitä pitäisi olla säädetty lakitasoisesti ja mihin riittäisi suositukset. Tuntuma oli, että vaikeita palvelujärjestelmään liittyneitä tilanteita on pyritty ratkaisemaan tiukentamalla lainsäädäntöä (esim. työntekijämitoitukset).

”Sosiaalihuolto on liian juridisoitunutta, piiloudutaan liikaakin pykälien taakse ja rohkeus soveltaa niitä häviää.”

Ehdotettiin myös, että sosiaalihuollon tehtäviä käytäisiin yhdessä läpi ja mietittäisiin mistä voitaisiin luopua. Suuntana voisi olla pikemminkin se, että siirryttäisiin enemmän tietoon perustuvaan sisältöohjaukseen kuin lakitasoiseen normiohjaukseen. Koska normiohjauksesta ei voi luopua, niin mietittiin sitä, kuinka voimakas ohjausmuoto sisältöohjaus olisi ja kuka sitä toteuttaisi. Näitä eri ohjausmuotoja punnittiin suhteessa toisiinsa ja ratkaisuna oli, että molempia tarvitaan rinnakkain. Normiohjaus antaa perustan ja toimintamandaatin ja sisältöohjaus tarjoaa toiminnan kehittämisen tukea.

9.2.2 Järjestämisen ohjaus

Järjestämisen ohjaus ymmärretään laajasti ohjauksena, jonka sosiaali- ja terveysministeriö on rakentanut järjestämislain (612/2021) velvoitteiden pohjalta.

”Järjestämisen ohjaukselle on kansalliset raamit.”

Järjestämisen ohjaus on rakennettu systemaattisesti ja aikatauluttaen, ja siihen sisältyy muun muassa ohjausneuvottelut hyvinvointialueiden kanssa, minkä materiaalina toimivat osaltaan THL:n tuottamat lakisääteiset arviointiraportit. Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa vuosittain valtakunnallisen selvityksen, jossa arvioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaista toteutumista ja rahoituksen tason riittävyyttä. STM:n selvityksen tulee sisältää ehdotus tarvittavista toimenpiteistä

julkisen talouden suunnitelman, valtion talousarvion sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden laatimista sekä muuta valtakunnallista ohjausta varten.

Järjestämisen ohjaukseen liittyvien ohjausneuvotteluiden toivottiin johtavan yhteisen tilannekuvan muodostamiseen. Tähän on hyvät edellytykset, koska neuvottelujen taustalla tehdään hyvää valmistelua. Asiantuntijahaastatteluissa nähtiin keskeisenä se, mitä teemoja sosiaali- ja terveysministeriö nostaa ohjauskeskustelujen jälkeen kansallisen tason teemoiksi, ja miten nämä teemat päätyvät vai päätyvätkö ne minkään prosessin kautta kansallisiksi kehittämisteemoiksi tai -hankkeiksi.

Järjestämisen ohjauksessa sosiaali- ja terveysministeriö pyrkii vuoropuheluun, jossa keskustelun ytimessä on avoimuus ja hyvinvointialueiden kuuleminen. Hyvinvointialueilta esitettiin toiveita siitä, että sote -yhteensovittamisen kannalta keskusteluun nostettavat teemat valittaisiin tasapuolisesti eli keskusteluihin odotettiin myös sosiaalihuollon teemoja. Lisäksi esitettiin, että vuoropuheluun kuuluu myös toisen osapuolen eli hyvinvointialueiden hyvien toimintatapojen ja ideoiden huomioiminen ja niiden tukeminen ohjauksella.

Järjestämisen ohjaus nähtiin strategisen tason ohjaamisena, joka sopii ministeriön tehtäviin. Näkemysten mukaan myös poliittinen ohjaus on lisääntynyt ja se on asiantuntijahaastattelujen mukaan lisännyt päätösten ja ohjauksen lyhytjänteisyyttä ja poukkoilevuutta. Poliittisen ohjauksen lisääntyminen on myös vienyt pohjaa pois strategisen tason ohjaukselta. Tavoitteellinen uudistamistyö vaatii poliittisia syklejä ylittävän työskentelyajan.

9.2.3 Vaikuttavuusperustainen ohjaus

Vaikuttavuusperustainen ohjaus on käsitteenä melko uusi (Pitkänen ym. 2020) ja sen vahvistamisesta on useita kirjauksia hallitusohjelmassa (Vahva ja välittävä Suomi 2023). Asiantuntijahaastatteluissa korostettiin, että kaiken vaikuttavuuden osoittamisen taustalle tarvitaan tutkimusta. Vaikuttavuustutkimusta on kuitenkin sosiaalihuollossa tehty vähän, joten ensin tarvitaan vaikuttavuustutkimuksen vahvistamista ja lisäämistä. Todettiin myös, että vaikuttavuustutkimuksen tekeminen sosiaalihuollossa on pitkäjänteistä tekemistä, joten kovin nopeasti ei ole odotettavissa tuloksia.

Paine vaikuttavuusindikaattoreiden rakentamiseen on kuitenkin kova, minkä pelätään johtavan siihen, että indikaattoreita tuotetaan vain terveydenhuollosta tai vain siitä osasta sosiaali- ja terveydenhuoltoa, josta indikaattoreita on saatavilla.

Kysymyksiä herättikin paljon se, että miten sosiaalihuollon tarpeet otetaan vaikuttavuusperustaisessa ohjauksessa huomioon, kun terveydenhuolto on niin paljon edellä mittareiden kehittämisessä ja vaikuttavuuden tutkimuksessa.

”Vaikuttavuusohjauksen avulla kuvataan järjestelmän aikaansaama muutos ihmisen elämässä. Ei voida oikeasti ohjata, jos ei tiedetä, mihin ollaan menossa ja tavoitteita ei ole asetettu.”

Sinänsä vaikuttavuusperustaisen ohjauksen tavoitteet nähtiin hyvinä ja tavoiteltavina. Tärkeänä pidettiin, että asetettaisiin selkeät tavoitteet, joita voitaisiin mitata. Sosiaalihuolto tarvitsee omia mittareita.

9.2.4 Resurssiohjaus

Taloudellinen ohjaus eli resurssiohjaus puhutti paljon, koska hyvinvointialueiden talouskeskustelu hallitsi mediaa tämän selvityksen aikana.

”Valtion rooli on vahvasti resurssiohjaus.”

Asiantuntijakeskusteluissa kysyttiin sitä, kohteleekeo resurssienjako tasapuolisesti sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa. Kun hyvinvointialueet aloittivat vuoden 2023 alussa ja rahoitus tulee valtiolta, nostettiin kysymys myös siitä, jääkö sisällön kehittäminen talouden jalkoihin. Ongelmana on se, että sisältöä ohjataan indikaattoreilla, joille rahoitus myönnetään, vaikka oikeastaan pitäisi lähteä tavoitteiden toteutumisesta ja sen rahoittamisesta. Taustalla nähtiin olevan ajatusmalli, joka lähete terveydenhuollon ohjauksen diagnoosiperustaisuudesta.

Samalla muistutettiin, miten merkittävä osuus sosiaalihuollon palveluilla on sote-kokonaisuudessa ja miten sosiaaliset kysymykset usein myös kietoutuvat terveysongelmiin, mutta silti sosiaalihuolto jää paljon julkisuudessa puhuttavien terveyspalveluiden varjoon. Sosiaalihuollon kehittäminen toimimaan tasavertaisena terveydenhuollon rinnalla on välttämätöntä, vaikka siihen investoiminen tuottaa aluksi kustannuksia. Pitemmällä aikavälillä palveluiden sujuvuuden ja vaikuttavuuden parantuminen kuitenkin säästää kustannuksia.

9.2.5 Tieto-ohjaus

Tieto-ohjauksen välineitä ovat muuan muassa tutkimus ja vertailutiedon tuottaminen tilastojen ja rekisterien avulla. Asiantuntijahaastateltavien mukaan sosiaalihuollon tieto-ohjaus tarvitsee parempaa tietopohjaa sekä vahvemman tutkimuksen että parempien tietojärjestelmien kehittämisen kautta.

Sosiaalihuollon tietopohja on erilaista kuin terveydenhuollon diagnoosipohjainen tieto, mikä pitäisi ymmärtää myös ohjauksen näkökulmasta. Sosiaalihuollon indikaattorien kehittämisen lähtökohdat eivät ole samanlaisia kuin terveydenhuollossa.

”Tietojohtamisessa pitäisi saada vahvistettua sosiaalihuollon tietojohtamista ei vain terveydenhuollon!”

Kansallisen ohjauksen ja kehittämisen tulisi tukea hyvinvointialueiden välisten indikaattorien vertailutiedon tuottamista, koska se auttaisi myös läpinäkyvyyden lisäämistä eri alueiden välillä. Asiantuntijat totesivat myös, että kansallisesti on tehty hyvää työtä sosiaalihuollossa kirjaamisen ja palveluluokitusten osalta.

Tietojohtamiseen kaivattiin kansallisen tason koordinaatiota, jotta kaikkien hyvinvointialueiden ei tarvitsisi tehdä samoja määrittelyjä ja vertailtavuus säilyisi eri hyvinvointialueiden välillä. Tukea tarvitaan sekä strategisen tason tieto-ohjaukseen, ylemmän tason lentokorkeuteen, että myös ymmärryksen lisääntymiseen siinä, miten tietojohtamista voisi kehittää ylemmästä johdosta seuraaville organisaation tasoille.

”Tietojohtamisen lennonjohtonäkymä pitäisi olla kaikilla organisaation tasoilla.”

9.2.6 Sisältöohjaus

Asiantuntijoiden näkemykset olivat hyvin moninaisia, kun heiltä kysyttiin, mitä sisältöohjaus tarkoittaa. Sisältöohjauksen välineinä mainittiin tutkittuun tietoon perustuvat suositukset, hyvät käytännöt, vaikuttavien työmenetelmien ja palveluiden tunnistaminen, kehittämishankkeet, laatusuositukset, Avain-mittari, laaturekisterit, Innokylä, THL:n käsikirjat (esim. vammaispalveluiden ja lastensuojelun), asiantuntijaverkostot ja rakenteellinen sosiaalityö. Esitettyjen ohjausvälineiden tarkkuusaste vaihteli siten paljon. Niihin kuului myös lainsäädännön tulkintaohjaus.

Näkemyksen mukaan sisältöohjausta on aina ollut ja on jatkossakin, sillä ”sisältöohjauksella sovelletaan lakeja, koska lakeja soveltavat eri henkilöt kuin juristit”. Sisältöohjauksen oikea vastaanottajataho hyvinvointialueilla koettiin tärkeäksi, koska ”sisällön ohjaus kohdentuu hyvinvointialueilla ammatilliseen kerrokseen, sisältöohjaus ei voi mennä hyvinvointialuejohtajien kautta”.

Sisältöohjauksen katsotaan olevan tulossa perinteisten ohjausmuotojen rinnalle entistä enemmän. Sen määrittely, kuinka velvoittavaa sisältöohjaus on ja kuka sitä toteuttaisi, on vielä auki. Erityisesti toivottiin kannustavaa sisältöohjaamista, eikä vain ongelmien esiintuomista ja sanktioivaa asennetta.

”Sisältöohjaus on palveluiden systemaattista kehittämistä ja osaamisen rakentamista.”

9.2.7 Valvonta – Valviran ja aluehallintovirastojen toteuttama ohjaus

Asiantuntijahaastatteluissa todettiin, että sekä ennakollinen että jälkikäteinen valvonta luovat itsessään sisältöohjausta. Valvira ja aluehallintovirastot osallistuvat myös merkittävällä panoksella vuosittain järjestämisen ohjaukseen, sillä järjestämislain (612/2021) 30 §:n mukaan ”Asiantuntija-arvioiden laatimista varten Valvira ja kukin aluehallintovirasto laativat vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta hyvinvointialueilla. Valviran ja aluehallintovirastojen on toimitettava selvitys Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle sekä sosiaali- ja terveysministeriölle.” THL hyödyntää näitä tietoja arviointiraporttien tuottamisessa ohjausneuvotteluja varten.

Omavalvonnan rooli kasvaa vuoden 2024 alussa merkittävämmäksi. Uusi valvontalaki (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023) kokoaa ensimmäistä kertaa yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa koskevat säännökset ja vahvistaa sen ensisijaisuutta palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien toiminnassa. Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia, edistää asiakasturvallisuutta, korjata puutteita sujuvasti ja vähentää valvontaviranomaisten tarvetta puuttua niihin jälkikäteisen valvonnan keinoin.

Arkityössä valvonnan rooli on asiantuntijahaastatteluiden mukaan vielä tällä hetkellä enemmän kanteluissa, muistutuksissa, oikaisuvaatimuksissa, tietopyynnöissä ja epäämisisä kuin proaktiivisessa ohjauksessa. Keskusteluissa toivottiin, että valvontaviranomiset osallistuisivat myös vuosittaisiin ohjausneuvotteluihin.

Aluehallintoviranomaiset tekevät ohjaus- ja arviointikäyntejä, joten heillä on myös hyvää osaamista arvioida palveluja ja palvelujärjestelmän toimivuutta. Tämän selvityksen ollessa käynnissä oli aloitettu valmistelut Valviran ja aluehallintoviranomaisten organisaatioiden yhdistämiseksi.

9.3 Sosiaalihuollon eri ohjaustahoista

9.3.1 Sosiaali- ja terveysministeriö (STM)

STM vastaa sosiaali- ja terveyspoliittisista linjauksista sekä lainsäädäntö- ja resurssiohjauksesta. Ministeriön toimialuetta sääntelee laki valtioneuvostosta (laki valtioneuvostosta 175/2003) sekä valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveysministeriöstä (491/2017). Asetus STM:stä sääntelee ministeriön tehtäviä (esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusky-symykset) ja ministeriön alaisia laitoksia, mutta varsinaista ohjaustehtävää asetuksessa ei määritellä. Sen sijaan järjestämislain (612/2021) 21 §:ssä STM:n tehtäväksi annetaan ”sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa valtakunnallisesta sosiaali- ja terveyspolitiikasta, sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden valmistelusta ja niiden huomioon ottamisesta hyvinvointialueiden toiminnan ohjauksessa.” Määritetyt tehtävät raamittavat keskeisiä sosiaali- ja terveyspalveluiden sisältökysymyksiä.

Järjestämislaki (mt.) määrittelee sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän järjestämisen ohjauksen keinovalikoimaa ja sisältöä: ”Tämän lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhteen toimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Tätä lakia sovelletaan hyvinvointialueesta annetussa laissa (611/2021) tarkoitetun hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen, kehittämiseen, ohjaukseen ja valvontaan, jollei muussa laissa toisin säädetä. Lain 6 §:ää sovelletaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kunnassa.”

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ei ole mainintaa sisältöohjauksesta eikä sosiaali- ja terveysministeriön roolista ohjauksessa laajemmin.

Sote-uudistuksen tultua voimaan myös STM:n ohjaus on muutoksessa ja oikeaa ohjaustasoa etsitään. Vanhat tavat ohjata eivät toimi, koska koko toimintaympäristö on muutoksessa ja 21 hyvinvointialueen sekä Helsingin kaupungin kyky rakentaa palveluja on huomattavasti erilaisempi kuin aiemmassa kuntapohjaisessa järjestelmässä. Asiantuntijahaastattelussa tunnistettiin, että STM:llä olisi tahtoa ohjata

vahvemmin uudessa tilanteessa, mutta sen resurssit eivät riitä siihen. Asiantuntija-haastatteluissa toivottiin tietyllä tavalla paluuta entiseen siinä mielessä, että ministeriön esitettiin keskittyvän ydintehtäväänsä eli lainsäädäntötyöhön ja jättävän kansallisten kehittämishankkeiden ja kansallisen tason kehittämistyön tuen alueille asiantuntijalaitosten tehtäväksi.

Asiantuntijahaastattelujen mielestä STM:n oikea ohjaustaso olisi strateginen sisältöohjaus ja operatiivisempi sisältöohjaus tulisi jättää konsernihallinnon asiantuntijalaitoksille. Näkemystä perusteltiin sillä, että ministeriön olisi mahdoton ohjata muuta kuin strategisella tasolla, koska sen pitäisi tietää tarkasti, mitä hyvinvointialueilla tapahtuu, ja se ei ole mahdollista. Toisaalta huomautettiin myös, miten STM:n sanoituksella on valtavan iso merkitys hyvinvointialueiden suuntaan.

Samalla kun STM:ltä odotettiin strategisemman tason ohjausta, esitettiin myös, että ministeriön ohjaus ei olisi siilomaista vaan laaja-alaisia kokonaisuuksia hahmotettavaa. Järjestämisen ohjauksen katsottiin olevan ministeriön kaikkien osastojen tehtävä, koska järjestämisen ja sisältöohjauksen kysymykset liittyvät toisiinsa. Järjestämisen ohjauksen vahvistamiseksi STM:n olisi hyvää ottaa mukaan yhteistyöhön hyvinvointialueiden kanssa myös THL ja valvontaviranomiset.

Eryteisesti odotettiin, että STM:n ja THL:n välinen työnjako selkeytettäisiin ja nämä kaksi toimisivat yhdenmukaisesti hyvinvointialueiden suuntaan. Haastatteluissa ymmärrettiin kuitenkin myös ohjauksen vaikeus ja monimutkaisuus, sillä samalla nähdään tärkeänä, että yhtäältä ohjaus saisi tietoa ihan asiakasrajapinnasta asti, mutta toisaalta rinnalle toivotaan ison kuvan rakentamista.

9.3.2 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

THL:n tehtävänä on lain mukaan muun muassa tutkia, seurata, arvioida ja kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja antaa asiantuntijatukea hyvinvointia ja terveyttä edistävien politiikkojen, toimintatapojen ja käytäntöjen toteuttamiseksi (Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta 668/2008). Lain perusteissa sanalla ”ohjaus” viitataan laitoksen harjoittamaan informaatio-ohjaukseen (Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta HE 124/2008, 2 §:n perusteluteksti): ”Tärkeä osa laitoksen tehtävää on vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoihin siten, että eri toiminnot järjestetään käyttäjien etujen mukaisesti tarkoituksenmukaisella ja kustannustehokkaalla tavalla. Tämä tapahtuu paitsi laitoksen tutkimus- ja kehittämistoiminnan kautta, niin myös

informaatio-ohjauksen keinoin kuten esimerkiksi laatimalla ja julkaisemalla ohjeita, oppaita ja suosituksia. Laitoksen tulee myös antaa asiantuntijatukea kunnille, kuntayhtymille ja valtionhallinnolle.”

THL:n tehtävänä on asiantuntijahaastateltavien mukaan tutkimuksen tekeminen ja tiedon kerääminen ja tuottaminen. Tarkemmin vielä mainittiin vertailutiedon tuottaminen sekä vaikuttavuus- ja arviointitutkimus. THL:n tulisi olla STM:n ja hyvinvointialueiden välissä ohjaamassa substanssia, näkemysten mukaan se helpottaisi kehittämistyötä.

THL nähdään kansallisen tason toimijana erityisesti seuraavilla alueilla: Kanta-ohjeistus, palveluluokitukset, tilastot, raportit, tiedonhallinnan määrytykset ja avainmittarit. THL:llä onkin lain mukainen tehtävä: ”vastata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon ja valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käytön ja toteuttamisen suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta.”

Tutkimukseen perustuvien käytäntöjen osalta THL:ää toivottiin yhteistyöhön hyvinvointialueiden, yliopistojen ja tulevien yhteistyöalueiden kanssa. Useat asiantuntijat esittivät sosiaalihuollon tutkittujen työmenetelmien eli käypä sosiaalityö -suositusten tuottamisen vastuutahoksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta, sillä alalla ei ole muita mahdollisia valtakunnallisia toimijoita ja rakenteita.

Asiantuntijahaastateltavat näkivät, että THL:ään vuosien ajan kohdistetut säästöt ovat johtaneet siihen, että sen on pitänyt paikata pienevää budjettiaan ulkopuolisen rahan laajamittaisella hakemisella. Tämä on osaltaan johtanut siihen, että THL koetaan liiaksi tutkimukseen profiloituvana, ja sen suhde STM:ään on vaikeutunut, koska sen toivottaisiin keskittyvän enemmän ministeriön tukemiseen. Tällä hetkellä THL:n odotettiin priorisoivan sote-ohjauksen tietopohjan rakentamista, ja samalla esitettiin, että STM:n ja THL:n suhdetta arvioitaisiin uudelleen. THL:n roolia suhteessa hyvinvointialueisiin toivottiin vahvistettavan.

Asiantuntijahaastattelujen perusteella THL:ään kohdistuu erityisen paljon odotuksia mutta iso osa odotuksista on vielä määrittelemättömiä.

9.3.3 Yhteistyöalueet

Asiantuntijahaastateltavat totesivat yhteistyöalueilla olevan isommat hartiat kuin yksittäisillä hyvinvointialueilla ja odotukset yhteistyöalueiden toiminnan rakentamiseen olivat suuret. Näkemyksenä oli kuitenkin, että yhteistyöalueille on suunniteltu

paljon terveydenhuollon tehtäviä, koska yta-alueita edeltävät erityisvastuualueet ovat olleet nimenomaan terveydenhuollon organisaatioita. Tämän vuoksi tuleville yhteistyöalueille tulisi saada uusi alku, jossa mietittäisiin aidosti myös sosiaalihuollon tehtäviä. Sosiaalihuollossa ei ole ollut vastaavaa viiden erityisvastuualueen mallia kuin terveydenhuollossa. Alalla ei ole myöskään vastaavaa arviointiin liittyvää mallia kuin terveydenhuollossa eli viittä arviointiylilääkäreitä.

Yhteistyöalueiden nähtiin jatkossa olevan keskeisiä toimijoita sosiaalihuollon sisältöohjauksessa. Odotuksena oli, että yhteistyöalueiden kautta rakennettaisiin pitkäjänteistä vuoropuhelua kansallisen tason toimijoiden ja alueellisten toimijoiden välille. Sisältöohjaus voisi rakentua viidelle alueelle niin, että niillä olisi vastuu tuottaa sisältöä kansallisiin verkostoihin, toimia koordinoijana, velvollisuus osallistua yliopistoyhteistyöhön ja koordinoida sekä tuottaa tietoa kansalliselta tasolta alue-tasolle. Yhteistyöalueen tehtäviä olisivat tiedon jakaminen, koulutus, konsultaatio ja hyvät käytännöt. Sosiaalialan osaamiskeskukset nähtiin osana yhteistyöalueen rakennetta, eikä erillisenä toimijana. Ne olisivat osa sitä yliopistollista yhteistyö-alueetta, jonka alueella on sosiaalityön tieteenalan sisältävä yliopisto.

Viisi yhteistyöaluetta tulisi rakentaa niin, että niillä olisi ohjaukseen osallistuvaa henkilöstöä, tutkimus-, kehittämis-, innovaatio-, koulutus- ja palvelutyötä tekeviä. Niille voisi kehittää sosiaalihuollossa tutkijasosiaalityöntekijöiden tehtäviä, joissa yhdistyisi tutkimus ja tarpeellinen määrä asiakastyötä. Myös vaikuttavuuden kehittämisen näkökulmasta olisi rakennettava isommat kokonaisuudet eli yhteistyöalueet.

9.3.4 Valvonta – Valvira ja aluehallintovirastot

Asiantuntijahaastattelujen mukaan valvontapäätöksillä on ohjaavia heijastusvaikutuksia. Kritiikkiä esitettiin siitä, että Valviran päätökset ja aluehallintoviranomaisten ohjaus- ja arviointikäynnit ohjaavat tiukasti ja joustamattomasti ja käynneillä etsitään etupäässä huonosti hoidettuja asioita ja ongelmia. Näiden viranomaisten ohjausroolilla on silti iso merkitys, koska ohjeisiin uskotaan. Haastatteluissa esitettiin myös, ettei valvonta aina täysin tunnista hyvinvointialueiden haasteita esimerkiksi henkilöstön saatavuuskysymyksissä.

9.4 Lainsäädännön muutostarpeet ohjauksen tukena

Sosiaalihuollon ohjauksessa on vahva normiohjauksen perinne, ja alan sisältö on määritelty lainsäädännöllisesti tarkemmin kuin terveydenhuollossa. Silti merkittävä osa toimialan ohjauksesta perustuu erilaisiin informaatio-ohjauksena annettuihin suosituksiin ja ohjeisiin. Lainsäädäntö on kuitenkin monessa suhteessa merkityksellinen sosiaalihuollossa. Se takaa toiminnalle legitiimin aseman ja turvaa taloudellisesti heikoissa oloissa resurssitarpeiden toteutumista. Parhaimmillaan lainsäädäntö antaa raamit ja rakenteet, joiden varassa on mahdollisuus toimia, mutta samalla myös rajata toimintakenttää.

”Normiohjaus on kaiken perusta.”

”Lainsäädäntö on toimintaedellytyksiä luova, antaa raamit, ja sisältö muokautuu raamien sisällä.”

”Lainsäädäntö antaa tuen toimenpiteille.”

Lainsäädäntö turvaa myös asiakkaille oikeuden yhdenvertaisuuteen ja palvelujen saamiseen liittyvien perusoikeuksien toteutumisen. Aikaisemmin kuntapohjaisessa sosiaalihuollossa palvelut rakentuivat alueilla varsin erilaisiksi yhteisestä normiperustasta huolimatta, ja vastaavan tilanteen jatkumisesta kannetaan huolta nykyisin myös hyvinvointialueiden palveluratkaisujen pohjalta, vaikka alueita onkin sote-uudistuksen jälkeen rajallisempi määrä. Lakien tarkoitus on taata valtakunnallinen yhtenäisyys ja turvata asiakkaiden oikeudet.

”Ei vain hyviä käytäntöjä, vaan eettisiä lupauksia, mitä lait antavat.”

Sosiaalihuollon käytäntöjä on myös kritisoitu niiden juridisoitumisesta. Palveluiden toteuttamisen on katsottu olevan liian lainsäädäntölähtöistä, vaikka ”elämä on muualla ja laki vain struktuuri”. Normiohjaus ei voi ohjata kaikkea, ja olemassa olevan lainsäädännön sisällä on paljon liikkumavaraa, kun sen antamat mahdollisuudet otetaan käyttöön. Juridisoitumisessa on usein kysymys enemmän toimintakulttuurien rakentumisesta kuin normien ahtaudesta. Tästä kertoo myös se, että normeja jätetään palvelujärjestelmässä myös noudattamatta taloudellisin tai muin syin. Tavoitteena on kuitenkin, että sosiaalihuollolle ja sosiaalityölle ominainen muutostyö perustuu tutkittuun tietoon, ja lainsäädäntö antaa toimenpiteille tukea. Asiantuntijoiden näkemysten mukaan ohjauksen painopisteen odotettiin siirtyvän juridiikasta enemmän toiminnan sisällölliseen kehittämiseen. Lainsäädäntö on silti siinäkin tarpeellinen väline.

”Sosiaalihuolto on liian juridisoitunutta – piiloudutaan helposti pykälien taakse ja rohkeus soveltaa häviää.”

”Juridisesta sisällölliseen.”

”Lakikirja ei ole menetelmäopas.”

Lainsäädännölle asettuu paineita myös sote-uudistuksessa, jossa sosiaalihuollon asemaa on välttämätöntä parantaa. Sosiaalihuollon tavoitteet, palvelut, toimenpiteet ja sisältöohjaus pitäisi saada selkeinä näkyviin. Lainsäädäntöä olisi harmonisoitava, jotta järjestämislaissa (612/2021) säädetty toimintojen yhteensovittaminen voisi tapahtua. Se merkitsee käytännössä sitä, että sosiaalihuollon kehittämisen rakenteet ja keinot on nostettava terveydenhuollon jo toteutuneiden käytäntöjen tavoin toteutumaan. Myös perustuslakiin on kirjattu palveluiden yhdenvertainen saatavuus, jonka reunaehdot ja edellytykset eivät voi soten toimialoilla olla eri tavoin rakennettuja. Lainsäädäntöä tarvitaan lisäksi siinä, että eri hyvinvointialueilla on mahdollista saada yhdenmukaisia palveluja.

”Lainsäädäntöä on harmonisoitava, se on perusjuttu, yhteensovittaminen on laissa säädetty.”

”Perustuslakiin on kirjattu yhdenvertainen saatavuus.”

”Pitää järjestää sote hyvin ja selkeästi, juridiikka käyttöön, sillä muuten on 22 autonomiaa, jotka saavat aikaan lisää hajaannusta, jonka loppulasku on suuri, jos ohjausta ei saada kuntoon.”

Ohjaavaa lainsäädäntöä tarvitaan hyvin toimivaan sote-uudistuksen järjestämiseen ja sisältöohjaukseen, sillä muussa tapauksessa palvelut voivat kehittyä yhdenvertaisuuden sijasta erisuuntaisesti eri alueilla. Tämä on erityisesti pirstoutuneessa ja heikon aseman saaneessa sosiaalihuollossa iso kysymys. Sisältöohjauksen vahvistaminen asettaa lainsäädännölle ja sen pohjalta palveluiden yhdenmukaisuuden toteutumiselle uusia tehtäviä. Alkuasetelma on se, että sisältöohjauksesta uutena käsitteenä ei sinänsä ole lainsäädännössä säädetty. Järjestämisen ohjaus ja sisältöohjaus tulisikin jatkossa kirjoittaa lainsäädäntöön selkeästi, järjestämisen ohjaus sote-järjestämislaissa (612/2021) ja sisältöohjaus sosiaalihuoltolaissa (1301/2014). Myöskään sosiaali- ja terveysministeriön ohjaustehtävää ei ole sitä koskevassa asetuksessa säännelty osana tehtävien määrittelyä (Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveysministeriöstä 491/2017).

Sisältöohjaukseen liittyvät sekä lainsäädäntö että kansalliset strategiset linjaukset ja se, miten näitä toteutetaan hyvinvointialueilla. Valtakunnallisella tasolla kysymys on sosiaalihuollon tavoitteiden asettamisesta sekä siitä, mitä sosiaalihuollossa pitäisi kehittää ja miten toimintaympäristön sekä rakenteiden muutos otetaan haltuun. Näiden toteutumisessa tarvitaan lainsäädäntömuutoksia. Sisältöohjauksessa on tarve koordinoivalle sisällölliselle lainsäädännölle, joka voisi antaa sosiaalihuollon palveluille mahdollistavan tulevaisuuden suunnan sekä säätäisi, millaisia sisältöohjauksen keinoja voitaisiin käyttää ja ketkä niitä käyttäisivät.

”Lailla ohjataan sisältöä.”

”Sisältöohjauksen oltava laissa, muuten ei noudateta.”

”Sosiaalihuolto sisältöohjattuna, ja kaikilla lakisääteiset tehtävät, toimivalta ja velvollisuudet. Eri tavalla tulkitaan lakeja eri alueilla. Ohjaus on sitä, että eri alueilla tehdään samoin perustein tapahtuvaa tulkintaa asiakkaan näkökulmasta, tarvitaan lainsäädännön tulkintaa ja prosessin yhtenäistä hiomista.”

Asiantuntijahaastatteluisissa oli vahva luottamus siihen, että lakisääteisyys tukee tarvittavan sisältöohjauksen käytännön toteutumista. Erityisesti lainsäädäntömuutoksille nähtiin tarvetta alalta puuttuvien, kehittämistä tukevien perusrakenteiden saamiseen myös sosiaalihuoltoon, kuten esimerkiksi TKKI-rakenteen perustaminen yhteistyöalueille, tutkittujen työmenetelmien tuottaminen ja palveluvalikoiman määrittely kansallisesti, erikoisosaamista ja -palveluita koskeva porrastus ja keskittämisenasetus sekä sosiaalihuollon vastaavien ammatillisten viranhaltijoiden saaminen sekä hyvinvointi- että yhteistyöalueille.

”Rakenteet vaativat lainsäädäntömuutoksia.”

”Lainsäädännön muutostarpeita ovat esimerkiksi: porrasteisuus, yta-alueitaso, keskittäminen, priorisoinnin periaatteet, vaikuttavuuden tukeminen lainsäädännöllä, digitaaliset sosiaalihuollon palvelut, rahoituslain ja järjestämislain avaaminen sosiaalihuollon kysymysten osalta, TKI-rakenteet, palvelumenetelmät ja sisältöohjaus sinänsä lainsäädännössä rakenteiden tasolla, kuten sosiaalihuollon vastaava sosiaalityöntekijä.”

Alan peruslakina sosiaalihuoltolaki (1301/2014) todettiin asiantuntijahaastatteluisissa hyvin toimivaksi yleislaiksi. Suuria muutostarpeita ei esitetty, joskin lain selkeyttämistä ja konkretisoimista kaivattiin palvelurakenteen, periaatteiden ja vaikuttavuuden suhteen. Sisältöohjauksen edellyttämät muutokset kuitenkin tarvitaan ohjauksen periaatteisiin ja rakenteisiin liittyen. Samalla on punnittava ohjauksen

kannalta sosiaalihuoltolain ja substanssilakien suhde. Myös sosiaalihuollon aseman kehittäminen, esimerkiksi nykyisellään järjestelmästä puuttuvien vaativien erikoispalvelujen linjaaminen ja alan erikoisosaamisen ja -palveluiden porrasteisuus edellyttävät muutoksia sosiaalihuoltolakiin. Yksityiskohtana nostettiin tarve selvittää, miten perustuslain mukainen riittävän sosiaalipalvelun käsite linjataan palvelukäytännöissä.

”Substanssilainsäädännön muuttaminen siten, että mukana sisältöohjauksen periaatteet ja rakenteet.”

”Sosiaalihuoltolain avaaminen on avainasia, millaisia muutoksia tehdään ohjaukseen ja mikä on suhde sisältölakeihin sekä porrasteisuuskysymykset.”

”Sosiaalihuoltolakiin ohjausrakenne.”

Sisältöohjauksen ja myös sosiaalihuollon porrasteisuuden kannalta erittäin merkittävä kysymys on tulevien yhteistyöalueiden lainsäädännöllinen asema, esimerkiksi mahdollisuudet ytan kehittymisestä oikeushenkilöksi. Nykyisellään yta-alueita määrittävät sote-järjestämislain (612/2021) viides luku sekä lain asetuksenantovaltuudella annetut asetukset (Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista 91/2022; Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösovimuksen sisällöstä ja valmistelusta 309/2023).

Yhteistyöalueet ovat tämän selvitystyön aikana vielä organisoimatta, mutta niille asetettiin paljon odotuksia. Erityisesti painotettiin niiden toiminnan edellyttävän selkeää juridista mandaattia ja selvästi määriteltyjä monipuolisia tehtäviä. Lähtökohtana kannanotoille oli yhteistyöalueille tarjoutuvien toimintojen merkittävyys, jolloin niitä tulisi säädellä yhdenmukaisesti alueiden erilaisten ratkaisujen sijaan. Odotuksena oli nykyistä vahvempi yta-lainsäädäntö, joka sisältäisi myös keskeisen roolin sosiaalihuollon sisältöohjauksessa. Kysyttiin, tuleeko koordinoivaa yta-lainsäädäntöä, jonka perusteella saataisiin pohja alueiden tavoitteelliselle kehittämis-työlle ja sisältöohjaukselle.

”Tuleeko yta-lainsäädäntöä ja kehittämistyölle tavoitteenasettelua. Oma koordinoiva sisällöllinen lainsäädäntö, sisältöohjaukseen tarvitaan perusta.”

”Ytalla oltava lainsäädäntö ja rahoituspohja, jotta rakentuu.”

”Miten ytalla aito mandaatti hoitaa esimerkiksi porrasteisuus ynnä muut tehtävät? Entä oikeushenkilöasema?”

Asiantuntijahaastattelujen pohjalta yhteistyöalueista rakentui kuva, jonka mukaan ne tulevat saamaan nykyistä lainsäädäntöä isomman roolin ja enemmän tehtäviä. Näistä säädettäisiin sekä lainsäädäntöä tarkentamalla että asetuksella. Viidelle yta-alueelle siirtyisi lailla keskitettyjä tehtäviä. Sosiaali- ja terveysministeriön palvelureformin valmistelun alkuvaiheessa on nostettu näkemys sote-järjestämislain (612/2021) tiukentamisesta yta-pykälien osalta, jonka pohjalta myös yta-sopimusasetusta (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta 309/2023) tarkistettaisiin. Avoimena on erillisen yta-lain mahdollisuus, tai yta-asetuksen täsmentäminen. (Kansallinen palvelureformi ja hyvinvointialueiden ohjaus 2023.)

”Viimeistään ensi vaalikaudella lailla keskitettäviä tehtäviä 5 alueelle.”

”Yta-asetus ja lailla keskittäminen. Alueet eivät pysty linjaamaan itsekseen.”

”Lailla yhdelle yliopistosairaala ylläpitävälle alueelle esimerkiksi sosiaalihuollon tehtäviä, vuokrahenkilöstön paikka, organisoitu ICT-yksikkö.”

Sosiaalihuollon kannalta olennaista yhteistyöalueita koskevassa lainsäädännössä on alan yta-tasoisien toimintojen kokoaminen yhteen, jotta toimialaa voidaan kehittää kokonaisuutena erillisten pienten ilmiölähtöisten yksikköjen sijasta.

Yhteistyöalueisiin ja palveluiden porrasteisuuteen liittyvä sosiaalihuollon keskittämisasetus jakoi mielipiteitä. Selvä enemmistö asiantuntijoista piti sen säätämistä erittäin tärkeänä, sillä kaikki hyvinvointialueet eivät pysty hoitamaan vaikeimpia asiakastilanteita, ja erikoisosaamista on tarkoituksenmukaista keskittää sekä osaamisen näkökulmasta että myös resurssien järkevän käytön kannalta. Osa ei nähnyt keskittämisasetusta ratkaisuna vaikeimpiin ongelmiin, koska terveydenhuollon toimintalogiikka ei toimi sellaisenaan sosiaalihuollossa, ja alalla ei perinteisesti ole ollut erillisiä erikoispalveluita. Samalla pohdittiin, olisiko sosiaalihuollon keskittämistä vaativista palveluista mahdollista säännellä muulla tavoin. Kannanotot painottuivat kuitenkin selkeästi kannattamaan keskittämisasetuksen säätämistä sosiaalihuoltoon, sillä alalla tunnustetaan vaativan erikoisosaamisen syventämisen ja vaativien erikoispalveluiden järjestelmän tarve asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamiseksi sekä hyvinvointialueilla tarvittavan konsultaatiotuen mahdollistumiseksi. Varsinkin harvinaisten erityisen vaativien erikoispalveluiden keskittämistä valtakunnallisesti joillekin yliopistolliselle hyvinvointialueille tarvitaan.

”Keskittämisasetus liittyy yhteistyöalueiden työnjakoon ja työnjakoon kansallisten osaamiskeskittymien luomisessa.”

”Keskitämisasetus ja yta-asetus ovat ohjausta, ne tulisi saada mahdollisimman pian, fiksua olisi ottaa ne jo hyvinvointialueneuvotteluissa esiin.”

Yhteistyöalueiden tehtäviin liittyen tarvitaan myös lainsäädännössä määritelty ytalla toimiva sosiaalihuollon TKKI-rakenne sekä sen organisoituminen, tehtävät ja rahoitus. Kunkin ytan TKKI-rakenteella olisi hyvinvointialueilla toimivat yksiköt. Myös TKKI-rakenteen osana jatkossa toimivat sosiaalialan osaamiskeskukset organisoidaan uudelleen viidellä yta-alueella toimiviksi, ja niiden toimintaa sääntelevä laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta (1230/2001) pidetään voimassa siihen saakka, kunnes osaamiskeskusten toiminta on säädetty osana yta-alueiden sääntelyä.

Lainsäädäntömuutoksia edellyttävät myös sosiaalihuollon tutkittujen työmenetelmien, Käypä sosiaalityö -suositusten järjestelmän perustaminen ja rahoituksen turvaaminen. Samoin sosiaalihuollon palveluvalikoima -suosituksia koskevan järjestelmän rakentaminen, tehtävät ja palveluvalikoimaan kuulumisen kriteerit on tarpeen sisällyttää sosiaalihuoltolakiin. Näillä uudistuksilla on myös vahva hallitusohjelman tuki.

”Miten pitäisi lainsäädännössä näkyä oikeasti vaikuttavien menetelmien käyttö.”

”Terveystieteidenhuoltolaissa: pitää noudattaa näyttöön perustuva lääketiedettä.”

”Lainsäädäntöön pitäisi tuoda Palkon tyyppinen, jonka mandaatti perustuisi lakiin, määrittämään tehtävät, ohjaus, kriteerit palveluvalikoimaan kuulumisesta, mitkä palvelut vastaavat palvelutarpeeseen.”

Sosiaalihuollon palveluiden asianmukainen hoitaminen hyvinvointialueilla edellyttää myös sosiaalihuoltolaissa määriteltyä vastaavaa ammattiviranhaltijaa, kuten terveydenhuollossa (Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010, 57 §) on säädetty vastaavasta lääkäristä. Tulevilla yhteistyöalueilla sosiaalihuollon tehtäväalueelle on lisäksi tarpeen perustaa arviointiylilääkäriä vastaava sosiaalihuollon arviointijohtajana toimivan sosiaalityöntekijän virka, jonka tehtäväalueeseen kuuluu muun muassa sosiaalipalveluiden yhdenmukaisuudesta, tutkittujen työmenetelmien käyttöön-otosta sekä palveluvalikoimaan kuuluvista palveluista huolehtiminen yta-alueen hyvinvointialueilla.

”Ylin johtava viranhaltija määriteltävä, terveydenhuollossa olemassa.”

”Järjestämismääräykset sisältävät hyvinvointialueelle mahdollisuuden tehdä ratkaisut, miten haluaa. Terveydenhuollon lainsäädännössä on velvoittava rakenne, vastaavat henkilöt kirjoitettu lakiin. Siinä vastaaminen tarkoittaa, että toiminnot ovat sisällöllisesti adekvaatteja, perustuslain mukaisia, laadultaan kelvollisia. Toimivaltaviranomainen, joka voisi toimia sosiaalihuollossa vastaavasti.”

Yleisemmällä tasolla lainsäädännön tarkistamista edellyttävät asiantuntijoiden mukaan myös tietosuojakäytännöt. Niitä koskeva sääntely koetaan hankalana, ja ne vaikeuttavat arjen toimintaa ja asiakasasioissa tarvittavan yhteistyön toteuttamista. Asiantuntijat esittivät lisäksi, että sosiaalihuollon lainsäädännön pikkutarkkuutta tarkasteltaisiin uudelleen. Kuitenkin ”jos normiohjaus muuttuu, se vaatii korvaavan ohjausmuodon”. Kaikkiaan lainsäädäntö koettiin erittäin merkityksellisenä, ja normiohjausta tarvitaan sisältöohjauksen rinnalla:

”Lainsäädäntö on pelastanut monta kertaa sosiaalihuollon.”

Toimenpide-edotus:

Sosiaali- ja terveysministeriö on tarkastelemassa järjestämislakia ja sosiaalihuoltolakia tällä hallituskaudella. Esitämme toimenpide-ehdotus 2:ssa (luku 1.2), että sosiaali- ja terveysministeriö jäsentää ohjausta niin, että järjestämisen ohjaus ja sisältöohjaus muodostavat toimivan kokonaisuuden.

Esitämme, että samassa yhteydessä tulee säätää tarkemmin järjestämisen ohjauksen ja sisältöohjauksen vastuutahoista, organisoimisesta ja tehtävistä eri roolien selkeyttämiseksi. Tällöin tulee määritellä STM:n, THL:n ja yhteistyöalueiden tehtävät ja roolit, niin että ne muodostavat toimivan kokonaisuuden strategisesta ohjauksesta hyvinvointialueiden toiminnan ohjaukselliseen tukeen ja seurantaan. Kaikilla ohjauksen tasoilla tulee hyödyntää kehittyvää reaaliaikaista tietoperustaa toiminnan kehittämiseen, varautumiseen ja ennakkointiin.

10 Yhteenveto sosiaalihuollon sisältöohjauksesta

Tämän selvityksen ehdotukset tähtäävät siihen, että sosiaalihuollon asema sisältöohjauksessa vahvistuisi niin rakenteeltaan, lainsäädännöltään, tietoperustaltaan kuin myös ammatilliselta perustaltaan. Vahva sosiaalihuolto on hyvä yhteistyökumppani vahvalle terveydenhuollolle. Sote-uudistuksen korostama palvelujen yhteensovittaminen edellyttää kehittyntä ja yhdenvertaista sosiaalihuoltoa yhteistyöhön terveydenhuollon kanssa.

Selvitystehtävämme keskeisintä käsitettä eli sosiaalihuollon sisältöohjausta ei ole lainsäädännössä säädetty. Järjestämisen ohjaus ja sisältöohjaus tuleekin jatkossa kirjoittaa lainsäädäntöön selkeästi, järjestämisen ohjaus sote-järjestämislaissa (612/2021) ja sisältöohjaus sosiaalihuoltolaissa (1301/2014). Keskeisten sosiaalihuollon kansallisten sisältötoimijoiden vastuut ja tehtävät tulevat siten määriteltyä ja ohjaus selkiytyisi.

Sosiaalihuolto tarvitsee rakenteita tuottaakseen tietoa vaikuttavista ja kustannustehokkaista palveluista. Tutkimusten mukaan 20 prosenttia asiakkaista tuottaa 80 prosenttia sote-palveluiden kustannuksista (esim. Leskelä ym. 2013). Tietoperustan vahvistamisella saamme tietoa siitä, mitkä palvelut ovat vaikuttavia. Myös palvelujärjestelmän rakenteelliset muutokset, esimerkiksi palveluiden porrastamisen tai palveluiden keskittämisen muutokset, auttavat järjestämään ja tuottamaan vaikuttavia palveluita niin asiakkaiden kuin järjestelmän taloudellisen kantokyvyn näkökulmasta.

Sosiaalihuollossa asiakkaalla on oikeus saada parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuvaa, laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Sosiaalihuollossa on tuotettu esimerkiksi laatusuosituksia ja hyviä käytäntöjä, mutta niiden kattavuus ja arvioinnin laatu vaihtelevat. Lisäksi alalla ei ole järjestelmää, joka systemaattisesti tuottaisi tai kokoaisi niitä. Sosiaalihuolto tarvitsee Käypä sosiaalityö ja Palko-järjestelmän kaltaiset rakenteet, jotta saamme systemaattiseen tutkimukseen pohjautuvia todennettujen työmenetelmien kehittämistä sosiaalihuollon ja sosiaalityön kaikille palvelualoille sisältöohjauksen tueksi.

Yhteistyöalueet ovat tämän selvitystyön aikana vielä organisoimatta, mutta niille asetettiin paljon odotuksia. Erityisesti painotettiin niiden toiminnan edellyttävän selkeää juridista mandaattia, ja selvästi määriteltyjä monipuolisia tehtäviä. Jotta sosiaalihuollon nykyistä vahvempi rooli sisältöohjauksessa toteutuisi, tarvitsemme sosiaalihuoltoon vahvan yta-rakenteen ja yta-lainsäädännön. Esitämme sosiaalihuollon vaativien erikoispalveluiden järjestelmän porrastamista osaksi yhteistyöalueille perustettavaa sosiaalihuollon yta-rakennetta sekä keskittämisasiasetuksen säätämistä sosiaalihuollon erityisen vaativien erikoispalveluiden organisoimiseksi yhteistyöalueiden työnjaossa.

Sosiaalihuollon yta-rakenteeseen viidelle alueelle tulee perustaa alan tutkimusta, koulutusta, kehittämistä ja innovaatioita kokoava TKKI-rakenne, joka toimii keskeisenä käytäntöjen tietoperustaa, osaamista ja kehittämistyötä koskevan sisältöohjauksen tukena. Sosiaalialan osaamiskeskukset tulisi liittää osaksi tätä isompaa yta-alueen kokonaisuutta eli viiden yta-alueen TKKI-rakenteita.

Sosiaalihuollon sisältöohjauksessa on vahva lainsäädännön eli normiohjauksen perinne, ja alan sisältö on määritelty lainsäädännöllisesti tarkemmin kuin terveydenhuollossa. Silti merkittävä osa sosiaalihuollon ohjauksesta perustuu erilaisiin informaatio-ohjauksena annettuihin suosituksiin ja ohjeisiin. Lainsäädäntö on kuitenkin merkityksellinen sosiaalihuollossa, sillä se takaa toiminnalle legitimiin aseman ja turvaa taloudellisesti heikoissa oloissa resurssitarpeiden toteutumista. Lainsäädäntö turvaa myös asiakkaille oikeuden yhdenvertaisuuteen ja palvelujen saamiseen liittyvien perusoikeuksien toteutumisen. Lakien tarkoitus on taata valtakunnallinen yhtenäisyys ja turvata asiakkaiden oikeudet.

Tavoitteena on, että sosiaalihuollolle ja sosiaalityölle ominainen muutostyö perustuu tutkittuun tietoon ja lainsäädäntö antaa toimenpiteille tukea. Sosiaalihuolto on tietoperustaltaan vuosikymmeniä jäljessä terveydenhuoltoa, joten tietoperustan kehittämiseen tulee panostaa merkittävästi enemmän kuin tällä hetkellä tehdään. Sosiaalityön valtion tutkimusrahoitusjärjestelmä (Sosiaalityön VTR) perustettiin sosiaalihuoltolain lisäyksellä (1301/2014, 60c §) vuonna 2020 ja tutkimukselle osoitettu määräraha on edelleen merkittävästi pienempi kuin vastaavan terveydenhuollon tutkimusrahoituksen määrä.

Sosiaalihuollon tilastoja ja rekistereitä on kehitetty viimeiset 15 vuotta osana Kanta-palveluita ja sen laajennusta. THL julkaisee ensimmäiset sosiaalihuollon seurantarekisterin tiedot vuoden 2024 alussa. Vuosikymmenien odottelun jälkeen saamme tietoa esimerkiksi siitä, kuinka paljon asiakkaita eri sosiaalipalveluissa on. Tämä on tärkeä virstanpylväs tietoperustan vahvistamisessa, mutta se ei yksin riitä. Tarvitsemme osaamista hyödyntää ja analysoida kerättyjä tietoja, tutkimusmenetelmien

kehittämistä, indikaattorien kehittämistä ja tietojohdamisen vahvistamista myös sosiaalihuollossa ja sen sisältöohjauksessa. Sosiaalihuollon tutkimuksen ja tietoperustan pitkäjänteistä kehittämistä sekä tulosten viemistä käytäntöön varten esitämme sosiaalihuollon tutkimusohjelman laatimista sekä kehittämisohjelma 2.0 laatimista tavoitteiden saavuttamiseksi.

Sosiaalihuolto tarvitsee vahvistusta myös ammatilliselta perustaltaan. Esitämme, että sosiaalihuoltoa vahvistettaisiin hyvinvointialueilla perustamalla sosiaalihuollon kokonaisuudesta vastaavan sosiaalihuollon ammattiviranhaltijan tehtävä, joka osaltaan huolehtisi esimerkiksi sosiaalihuollon sisältöjen kehittämisestä sekä vaikuttavien työmenetelmien käytöstä ja ohjauksesta alueellaan. Lisäksi esitämme viidelle yhteistyöalueelle sosiaalihuollon sisältöohjauksen tueksi johtavan sosiaalityön viranhaltijan, joka työskentelee yhteistyössä yhteistyöalueen arviointiyli-lääkärin kanssa. Tarvitsemme lisäksi osaamisen syventämistä, sillä vaativien erikoispalveluiden ja erikoisosaamisen porrastaminen edellyttää myös erikoistyöntekijöiden hyödyntämistä palveluissa.

Vaikuttavasti toimivan sosiaalihuollon palveluiden kehittäminen ja sisältöohjaus edellyttävät investointeja alalta edelleen puuttuviin perusrakenteisiin. Ne ovat kuitenkin välttämättömiä, koska ala on jäänyt kehityksessään pahasti takamatkalle. Tilanne heikentää sote-uudistuksen tavoitteena olevaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteensovittamista ja käytännön yhdessä tekemistä. Myös tavoitteeksi asetettu palvelureformi edellyttää sosiaalihuollon uudistumista. Tätä tavoitellaan myös sisältöohjauksessa, jonka keskeinen lähtökohta on edistää laadultaan, saatavuudeltaan ja turvallisuudeltaan yhdenvertaisten, tutkimustietoon perustuvien palveluiden kokonaisuutta.

Investoinnit vaativat kustannuksia, mutta pitkällä tähtäimellä ne tuottavat sisältöohjauksen tuella palvelujärjestelmässä kaivattuja säästöjä. Mikäli saadaan perustettua tarvittavat rakenteet ja linjataan alan tietoperustan rakentuminen ja kehittäminen, niin resurssit saadaan niiden avulla kohdentumaan tehokkaammin ja tarpeiden mukaisesti oikein. Kustannustehokkuutta saadaan, kun palvelujärjestelmä pystyy sujuvammin ja osaavammin vastaamaan monia palveluita samanaikaisesti tarvitsevien ja samalla eniten kustannuksia tuottavien asiakkaiden pitkäaikaisiin tilanteisiin. Rakenteellisten uudistusten avulla voidaan kehittää toimivampia ja tuottavia tapoja toteuttaa palveluita, sillä heikosti toimiva järjestelmä voi aiheuttaa itsessään palvelujen pullonkauloja, ylimääräisiä kustannuksia ja vaikuttavuuden vajeita sujuvuuden sijasta. Palveluvalikoiman tehostaminen ja tutkimuksella todennettujen työmenetelmien käyttäminen auttavat suuntaamaan palveluita tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti.

Suunnitelmallisesti rakennettu palvelujärjestelmä, sen edellyttämät rakenteet, osamisen porrastaminen ja ajantasainen tietoperusta luovat kustannustehokkaan sosiaalihuollon kokonaisuuden. Tiivistetysti todettuna vaikuttavampi sosiaalihuolto toimii sujuvammin ja säästää kustannuksia, mitä nykyinen heikosti kehittynyt sosiaalihuolto ei tee.

Liite 1. Haastatteluissa esitettyjä sosiaalihuollon vaativia erikoispalvelutarpeita.

1. Vaativat

Erotilanteet ja huoltoriidat
Väkivaltatilanteet
Nepsytilanteet
Lastensuojelutilanteet
Sijaishuollon kysymykset
Vammaispalvelut
Kehitysvammaispalvelut
Ikäänntyvien palvelut
Vakavat päihdehaitat
Psykiatriset palvelutarpeet
Oppilashuolto

2. Yksin maahan tulevat

3. Kidutetut

4. Kunniaväkivalta

5. Asunnottomat

6. Alaikäiset vangit

7. Jengiytyminen

8. Koulukodit

9. Kriisi- ja sosiaalipäivystys

10. Varautuminen

11. Konsultaatiot, mentorointi, osaamisen tuki

Kirjallisuus

- Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys 2019. Tiekartta 2030. Raportteja ja muistioita 2019: 41. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Annala, Mikko & Leppänen, Juha & Metsola, Silva & Sabel, Charles F. 2021. Nöyrän ohjauksen malli. Policy Brief (3) 2021: 5. Helsinki: Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoimisto.
- Arrhenius, Viveca & Heino, Tarja & Kytöharju, Sauli & Nissinen, Jussi & Paakkanen, Tuula 2000. Valtakunnalliset järjestöt ja säätiöt sosiaalihuollon valtakunnallisten erityispalvelujen ja erityisosaamisen tuottajina. Aiheita 2000: 17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes.
- Filppa, Virpi 2002. Kansalaisten tarpeista sosiaalialan erityisosaamiseen. Osaamisen monimuotoisuutta jäsentämässä. Selvityksiä 2002: 9. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Hallituksen esitys eduskunnalle sote -maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi 2020. Luonnos lausunnoille 15.6.2020. Osoitteessa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/165db659-8cf1-49b4-b33d-c2cd7a4390bf/38b5aa55-7f81-4639-b836-4cdbc1858c45/MUISTIO_20200615062911.pdf Luettu 15.12.2023.
- Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta 2008. HE 124/2008.
- Hansson, Aino-Inkeri 2002. Selvitys sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksesta ja valvonnasta. Selvityshenkilön raportti. Työryhmämuistioita 2002: 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Heikkilä, Marja & Marjamäki, Pirjo 2023. Sosiaalihuollon porrasteisuus uusissa sote-rakenteissa. Nykytila ja ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön tilaama selvitys. Julkaisematon.
- Heinämäki, Liisa 2012. Valtionhallinnon ohjelmaohjaus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollossa 2000-luvulla. Tutkimus 2012: 75. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Jokiranta, Harri 2023. Sosiaalihuollon 100 ensimmäistä päivää SoTessa – ohjauksen näkökulmasta. Sosiaalijohto ry:n seminaari Kokkola 18.4.2023. PowerPoint -esitys.

- Kannanotto - Sosiaalialan osaamiskeskusten valtionavustus vuodelle 2024. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunta 6.10.2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisematon.
- Kansallinen palvelureformi ja hyvinvointialueiden ohjaus 2023. Studia generalia 20.11.2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. PowerPoint -esitykset.
- Kauppila, Tarja & Tuulonen, Anja 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttava ja tehokas ohjaus. Selvityshenkilöraportti. Raportteja ja muistioita 2016: 5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021.
- Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta 1230/2001.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.
- Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta 668/2008.
- Laki valtioneuvostosta 175/2003.
- Leskelä, Riikka-Leena & Komssi, Vesa & Sandström, Saana & Pikkujämsä, Sirkku & Haverinen, Anna & Olli, Sirkka-Liisa & Ylitalo-Katajisto, Kirsti 2013. Paljon sosiaali- ja terveystalvveluja käyttävät asukkaat Oulussa. Lääkärilehti 68: 48, 3163–3169.
- Lähteenmäki-Smith, Kaisa & Manu, Samuli & Vartiainen, Pirkko & Uusikylä, Petri & Jalonen, Harri & Kotiranta, Sami & Lintinen, Urho & Annala, Mikko & Gronchi, Iacopo & Leppänen, Juha & Mertsola, Silva 2021. Government steering beyond 2020. From Regulatory and Resource Management to Systems Navigation. Publications of the Government's analysis, assessment and research activities 2021: 17. Helsinki: Prime Minister's Office.
- Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo 2017. Sosiaalihuollon valtakunnallisen ohjauksen peruslinjat. Teoksessa Martti Lähteinen & Pirjo Marjamäki (toim.) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 131–143.
- Muuri, Anu 2019. Sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenteet uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä. Selvityshenkilöraportti. Raportteja ja muistioita 2019: 40. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Nerg, Päivi 2018. Ohjauksen uudet tuulet – valtiovarainministeriön näkökulma hallinnon uudistumiseen. Esitys Palkeet -foorumissa 13.9.2018. Valtiovarainministeriö. PowerPoint -esitys.
- Oulasvirta, Lasse & Ohtonen, Jukka & Stenvall, Jari 2002. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. Julkaisuja 2002: 19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Pitkänen, Laura & Torkki, Paulus & Tolkki, Helena & Valtakari, Mikko & Leskelä, Riikka-Leena 2020. Reittiopas vaikuttavuuteen. Vaikuttavuusperustainen ohjaus sote- ja työllisyyspalveluissa. Selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020: 1. Helsinki: Valtioneuvosto.

- Pohjola, Anneli 2022. Valtion koulukotien kehittäminen osana sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista. Raportteja ja muistioita 2022: 4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Niskala, Asta & Peronius, Nina 2019. Sosiaalityö osana yhteiskunnallista kehityskulkua. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kempainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö. Tampere: Vastapaino, 33–54.
- Päätöksistä muutoksiin 2014. Valtion ohjauksjärjestelmän kehittäminen -hankkeen raportti ja toimenpidesuosituksen. Valmisteluryhmän raportti 1.12.2014. VM142:00/2013. Ohra-hanke.
- Saarni, Samuli 2023. Terveystuon sisältoohjauksen kehittäminen hyvinvointialuerakenteessa. Raportteja ja muistioita 2023: 19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sopimus: Sosiaalihuollon sisältoohjaus hyvinvointialuerakenteessa. Sosiaali- ja terveysministeriö. VN/9167/2023, 15.5.2023. Julkaisematon.
- Sosiaalihuollon periaatekomitean mietintö I 1968. Luonnos. Komiteanmietintö 1968: B 86. Helsinki.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Julkaisuja 2012: 1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004–2007. Julkaisuja 2003: 20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö 2021. StVM 16/2021.
- Sosiaalityön tulevaisuus. Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä 2019. Raportteja ja muistioita 2019: 47. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- StatFin 2022. Työvoimatutkimus. Työlliset ja palkansaajat sekä työllisten ja palkansaajien tehdyt työtunnit toimialan mukaan (TOL 2008), 15–74 -vuotiaat. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin_tyti_pxt_13aq.px/table/tableView-Layout1/ Luettu 15.12.2023.
- Stenvall, Jari & af Ursin, Klaus & Tiihonen, Seppo & Nyholm, Inga & Airaksinen, Jenni 2016. Julkisen hallinnon kehitys Suomessa. Teoksessa Inga Nyholm, Jenni Airaksinen, Elias Pekkola, Arto Haveri, Klaus af Ursin & Seppo Tiihonen: Julkinen hallinto Suomessa. Helsinki: Tietosanoma, 24–55.
- Suomen perustuslaki 731/1999.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Muutettu 1202/30.12.2013.
- Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Julkaisuja 2023: 58. Helsinki: Valtioneuvosto.
- Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta 309/2023.
- Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista 91/2022.
- Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveysministeriöstä 491/2017.

- Valtion ohjaus 2020-luvulla – Säädös- ja resurssiohjauksesta systeemin luotsaamiseen (OHJAUS2020). <https://tietokayttoon.fi/-/valtion-ohjaus-2020-luvulla-saadon-ja-resurssiohjauksesta-systeemin-luotsaamiseen-vals-si> Tieto käyttöön (tietokayttoon.fi) Luettu 11.12.2023.
- Vartiainen, Pirkko & Raisio, Harri & Lundström, Niklas & Niskanen, Ville-Pekka 2020a. Katsaus valtion ohjaustoiminnan kehitykseen: Fokuksessa governance- ja kompleksisuuskirjallisuus. Selvitys- ja tutkimustoiminta. Helsinki: Valtioneuvosto. Katsaus+valtion+ohjaustoiminnan+kehitykseen.pdf (tietokayttoon.fi) Luettu 20.7.2023.
- Vartiainen, Pirkko & Raisio, Harri & Lundström, Niklas & Niskanen, Ville-Pekka 2020b. Katsaus valtion ohjaustoiminnan kehitykseen: vastauksia kompleksisuuteen. Selvitys- ja tutkimustoiminta, Policy Brief 2020: 19. Helsinki: Valtioneuvosto.
- Verkostoituvat erityispalvelut (VEP) vuosina 1998–1999. I vaiheen loppuraportti. Työryhmämuistioita 1999: 28. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Internet-lähteet

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaalihuollon-suositukset-sosu>

<https://kasvuntuki.fi/menetelmat-ilmiot/menetelmat>

<https://palveluvalikoima.fi>

<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/velat-ja-mielenterveys-mita-tiedamme-mita-pitaisi-viela-tietaa/>

www.hotus.fi/hoitosuositukset/

www.kaypahoito.fi

www.sosnet.fi/FI/Erikoistumiskoulutus/Erikoisalat

ISSN pdf: 2242-0037
ISBN pdf: 978-952-00-5416-8



Sosiaali- ja
terveysministeriö

stm.fi/julkaisut
julkaisut.valtioneuvosto.fi