

# Valtioneuvoston päätös

## valtakunnallisista tavoitteista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuosina 2023-2026 annetun valtioneuvoston päätöksen muuttamisesta

Valtioneuvosto vahvistaa valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle seuraavasti:

### *Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle*

#### **1. Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät peruspalvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista**

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä turvaa yhdenvertaiset, laadukkaat, vaikuttavat ja kustannustehokkaat palvelut koko väestölle. Tämä edellyttää selkeämpää rakennetta, jossa ennaltaehkäisevät sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut, perustason palvelut ja erityistason palvelut muodostavat vaikuttavan ja kustannusvaikuttavan kokonaisuuden.

Kaikki asiakasryhmät saavat laadukkaita, vaikuttavia ja tarpeensa mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluja oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa asuinpaikasta riippumatta. Palvelujen ja palveluprosessien tarkoituksenmukainen yhteistyö ja työnjako sekä toimiva palveluverkko ja palvelujen käyttäjä- ja elämäntilannelähtöinen kohdentuminen tukevat toiminnan vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Väestön omaa toimijuutta, tietoisuutta ja oman elämän osallisuutta hyvinvointiin, terveyteen sekä työ- ja toimintakykyyn liittyvissä asioissa vahvistetaan osana selkeämpää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää.

Palvelujen saatavuus ja hoitoon pääsy vaihtelevat sosiaali- ja terveyspalveluissa koko maassa ja koronapandemia sekä sote-henkilöstön saatavuuden haasteet ovat lisänneet entisestään hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon haasteisiin vastaamiseksi palveluiden painopistettä on siirrettävä palvelujärjestelmää eniten kuormittavista palveluista kohti peruspalveluiden vahvistamista. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen tulisi olla jokaisen saavutettavissa oikea-aikaisesti ja laadukkaasti. Nopeammalla palveluihin pääsyllä voidaan ehkäistä ongelmien kasautumista ja pitkittymistä sekä vähentää erityistason palveluiden tarvetta. Hoitoon pääsyn viivästyminen voi pahentaa asiakkaan tilannetta ja monimutkaistaa monien terveysongelmien hoitoa ja näin lisätä kustannuksia.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittamisella tavoitellaan palvelujen sujuvuuden, jatkuvuuden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyön lisäämistä. Pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteistyön kautta voidaan varmistaa laadukkaat ensihoitopalvelut. Digitaalisia palveluja hyödynnetään silloin kun se on mahdollista ja hoidon tai palvelun kannalta tarkoituksenmukaista ja turvallista. Tiedonhallinta ja tietojärjestelmät tukevat sosiaali- ja terveyspalvelujen saumatonta ja asiakaslähtöistä toteuttamista.

Suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Lisäksi saamelaisilla on perustuslain mukainen oikeus käyttää saamen kieltä viranomaisessa. Kielellisten oikeuksien toteutumista tuetaan ja vahvistetaan erityisesti ruotsin ja saamen kielellä sekä viittomakielellä huomioiden lisäksi muut kieliryhmät sekä alueelliset erityispiirteet.

## **2. Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset**

Sosiaali- ja terveysalan osaavan henkilöstön vaje uhkaa sote-palveluiden saatavuutta koko maassa nyt ja tulevaisuudessa. Ilman osaavaa henkilöstöä sosiaali- ja terveyspalveluja ei voida järjestää yhdenvertaisesti ja riittävästi. Hyvinvoiva henkilöstö tuottaa asiakkaille hyvinvointia.

Henkilöstövajeen ratkaisemiseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen kattamiseksi tarvitaan monenlaisia Hyvän työn ohjelman viitoittamia alueellisia ja kansallisia toimia:

- Koulutusmäärien lisääminen ja koulutuksen rakenteiden kehittäminen
- Veto- ja pitovoiman tukeminen
- Henkilöstön työnjaon selkeyttäminen
- Tehtävien vähentäminen
- Rekrytoinnin laajentaminen (mukaan lukien kansainvälinen rekrytointi)
- Tietopohja ja ennakointi

## **3. Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun**

Hyvinvointialueiden rahoitus muodostaa reilun neljänneksen valtion budjetista, joten sote-sektorin tuottavuustoimilla on merkittävä vaikutus julkisen talouden kestävyteen. Väestön ikääntyminen ja matala syntyvyys heikentävät huoltosuhdetta, mikä haastaa hyvinvointivaltion rahoitus pohjaa.

Rahoitusmallin kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät rakenteelliset muutokset tehdään hallitusti ja ennakoitavasti. Tämän takia hyvinvointialueiden rahoitusmalli säilyy ennallaan vuosina 2023–2025. Laskennalliseen rahoitusmalliin ja julkisen talouden finanssipoliittisiin tavoitteisiin sisältyy tavoite kustannusten nousun hillinnästä.

Hyvinvointialueiden tulisi pysyä annetussa rahoitusraamissa ja toimia normaalirahoituksella. Hyvinvointialueiden investoinneissa huomioidaan hyvinvointialueiden keskinäisen yhteistyön tuomat mahdollisuudet sekä huolehditaan, että kyky rahoittaa investointeja pysyy riittävänä. Etusijalla ovat investoinnit, jotka mahdollistavat uusien toimintatapojen myötä kustannushyötyjä, parantavat palvelujen saatavuutta ja edistävät hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa ja päätöksenteossa huomioidaan sosiaalisen, taloudellisen ja ekologisen kestävyden tasapaino hyvinvointitalous-ajattelun mukaisesti. Nykyistä parempi tasapaino on erityisen tärkeää tulevia sukupolvia koskevassa päätöksenteossa.

## **4. Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta**

Sosiaali- ja terveydenhuollossa vaikuttavuus on toiminnalla aikaansaatu positiivinen tai tavoiteltu muutos ihmisten terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa. Sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään ja niitä ohjataan siten, että palvelut ovat sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta vaikuttavia.

Vaikuttavuusperustaisen ohjauksen ja johtamisen tavoitteena on varmistaa palvelurakenne, palveluvalikoima ja toimintatavat, jotka palvelevat väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä mahdollisimman hyvin huomioiden käytettävissä olevat resurssit.

Jotta palvelut ja muut toimet on mahdollista suunnata tarkoituksenmukaisesti, tarvitaan jatkuvaa toimintojen ja menetelmien arviointia sekä päivittyvää tietopohjaa palveluiden ja käytettävien menetelmien vaikutuksista ja niiden aikaansaamiseksi vaadituista tarvittavista resursseista - siis vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Asetettujen tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan vaikuttavuustietoa vasten sekä kansallisella että alueellisella tasolla. Vaikuttavuusperusteiseen ohjaamiseen ja johtamiseen kehitetään uudentyyppisiä malleja.

Ennaltaehkäisevät toimet ovat välttämättömiä väestön hyvinvoinnin, terveyden, yhdenvertaisuuden ja toimintakyvyn edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kestävyydelle ja kustannusten kasvun hillitsemiselle.

#### **5. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy**

Hyvinvointialueilla ja kunnilla sekä muilla toimijoilla on useita yhdyspintoja, joissa yhteistyörakenteet ja yhteiset toimintakäytännöt mahdollistavat vaikuttavan yhteistyön terveyden, työ- ja toimintakyvyn, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä palvelujen järjestämisessä. Yhdyspinnoilla tehtävät paikalliset toimet ja hankinnat tulee olla sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäviä. Viranomaiset edistävät sukupuolten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta mm. toiminnallisten tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmien avulla.

Ennaltaehkäisevää työtä tehdään asiakaslähtöisesti ja yhteistyössä toimijoiden, kuten kuntien, yritysten, työterveyshuollon ja kolmannen sektorin kanssa. Painopistettä siirretään korjaavista toimista kohti vaikuttavaa ennaltaehkäisyä, varhaisen vaiheen tukea sekä digitalisaatiota.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyössä tarvitaan toimijoiden laajaa ja monialaista yhteistyötä, alueellisia yhteistyörakenteita ja yhteisesti sovittuja toimintakäytänteitä. Eri osa-alueita edistetään kokonaisvaltaisesti huomioiden kaikki taustatekijät, alueiden erityispiirteet ja monialaiset palvelut, kuten työllisyyspalvelut.

#### **6. Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa**

Väestölle turvataan terveyden ja toimintakyvyn kannalta keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä terveellinen elinympäristö kaikissa olosuhteissa.

Viiden yhteistyöalueen mallia vahvistetaan ja luodaan kansallisesti yhtenäiset toimintatavat, jotka mahdollistavat johtamisen ja resurssit yli hyvinvointialuerajojen häiriötilanteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusten toimintaa vakiinnutetaan, jotta ne mahdollistavat jatkuvan kyvyn ennakoita, analysoida ja toimia häiriötilanteissa luotettavasti ja kattavasti kootun tilannekuvan pohjalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten periaatteiden mukaisesti yhteistyöalueille vakiinnutetaan rakenteet valmiussuunnittelun ja varautumisen ohjaukselle yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen kanssa.

Hyvinvointialueilla on valmiussuunnitelma, jonka päivittämiseen liittyvistä vastuista on sovittu ja se pohjautuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin. Hyvinvointialueet huolehtivat kriittisten tietojärjestelmien toimintavarmuudesta ja turvallisuudesta riskiperusteisesti hyödyntäen alan parhaita käytäntöjä sekä viranomaisten antamia ohjeita.

## **7. Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu**

Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistaa päätöksenteon tietopohjaa ja mahdollistaa tiedon järjestelmällisen hyödyntämisen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä. Tietopohja koostuu moninaisesta tiedosta, jota saadaan eri tietolähteistä. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan tavoitteena on edistää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Erityisesti palvelujärjestelmään ja perustason palveluihin liittyvän tutkimuksen ja kehittämisen vahvistaminen tukee palvelujen yhteensovittamista, vaikuttavuutta, monialaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta organisoidaan eri tasoilla laaja-alaisena yhteistyönä tiedolla johtamisen, näyttöön perustuvan toiminnan ja osaamisen johtamisen tukirakenteina. Varmistetaan samalla määrämuotoiset menettelytavat yhteistyölle ja yhteistoiminnalle korkeakoulujen, oppilaitosten, tutkimuslaitosten, sosiaalialan osaamiskeskusten ja sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien yhteisöjen kanssa.

## **8. Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista**

Tiedonhallinnan kehittyminen ja digitalisaatio tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kansallisesti ja etenkin alueellisesti toteuttamaa palvelujen ja toiminnan kehittämistä. Ne auttavat osaltaan saavuttamaan muita kansallisia sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllisiä ja kehittämiseen liittyviä tavoitteita ja muodostavat asiakkaalle yhdenmukaisen kokonaisuuden. Asukaslähtöisessä kehittämisessä tulee huomioida riittävä tuki asukkaalle, joille digitaalisten ratkaisujen käyttäminen on vaikeampaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämistä toteutetaan yhteistyössä kansallisten, alueellisten ja yhteistyöalueen toimijoiden kanssa. Yhteistyöalueet laativat osana yhteistyöaluesopimustaan yhteisen suunnitelman siitä, miten tietojärjestelmien uudistamisen edellyttämät hankinnat ja käyttöönotot toteutetaan yhteistyössä.

Pitkän aikavälin tavoitteena on, että merkittävät tietojärjestelmät toteutetaan yhteistyöaluetasoisesti. Erityisesti yhteistyötä tulisi tehdä asiakas- ja potilastietojärjestelmien laaja-alaisen uudistamisen yhteydessä. Kansallista ja alueellista sote-tietotuotantoa kehitetään siten, että se mahdollistaa viranomaisten seuranta-, arviointi-, ohjaus- ja valvontatyön sekä hyvinvointialueiden vaikuttavuusperustaisen johtamisen. Tietojohtamiseen liittyvien ICT-

ratkaisujen kehittämisessä pyritään mahdollisimman laajaan yhteistyöhön. Kaikessa kehittämisessä huomioidaan tietoturvallisuus.

### **9. Voimaantulo**

Tämä päätös tulee voimaan 1 päivänä helmikuuta 2024.

Helsingissä 25 päivänä tammikuuta 2024

**Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso**

Hallitusneuvos Erkki Papunen