

Poliitikko vai virkamies – kuka päättää hyvinvointialueella?

TEKSTI: TARU BERNDTSON

Strateginen johtaminen määrittää tahtotilat hyvinvointialueilla, operatiivinen toimeenpanee ne. Vaikeat priorisointikysymykset ja järjestämisvalinnat kuuluvat siten poliitikoille. Virkamiesten roolina on esittää erilaisia toteuttamisvaihtoehtoja ja tuntea vallitsevat olosuhteet.

Kuka päättää mistäkin uusilla hyvinvointialueilla? Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen muutosjohtaja **Sanna Svahnin** mukaan poliittinen seurantaryhmä on pohtinut viime syksystä lähtien muun muassa tätä kysymystä.

– Pohdinta lähti liikkeelle aivan alkeista: siitä, mikä tämä organisaatio on. Lakien mukaanhan kyseessä on palvelutuotantokoneisto, jonka tehtävänä on vastata, että lakiin määrätty tehtävät toteutetaan alueen asukkaille yhdenvertaisesti ja laadukkaasti.

”Olennainen kysymys on, mitkä kysymykset ovat poliittisia, mitkä toiminnallisia.”

– Mia Laiho

Koska hyvinvointialueen rakenne on erilainen kuin kunnissa, sitä on johdettava yhtenä kokonaisuutena aivan kuten palvelukokonaisuutta johdetaan.

– On tärkeää, että hallitus pystyy katsomaan kokonaisuutta. Aluehallituksen on pystyttävä tekemään valintoja, koska talous tulee olemaan tiukka.

Kansanedustaja **Mia Laiho** (kok.) toteaa, että poliittinen seurantaryhmä ohjasi hyvinvointialueilla uudistuksen valmistelua jo ennen viime tammikuun vaaleja.

– Valmistelu ei siis ollut pelkästään virkamiesjohtoista. Poliittinen seurantaryhmä valittiin edellisen kuntavaalin tuloksen perusteella, ja kaikista kunnista oli mukana ainakin valtuuston ja/tai kunnanhallituksen puheenjohtajistoa. Näin alueellista yhdenvertaisuutta huomioitiin jo valmisteluvaiheessa.

Mikä on strategista ja mikä operatiivista?

Hallintosäännössä rakennetun tehtäväjaon mukaan luottamushenkilöt vastaavat rakenteellisista linjauksista ja virkamieskoneisto operatiivisesta johtamisesta.

– Luottamusorganisaatio, virkamiesjohtamisrakenne sekä valinnat ylempiin virkamiestehtäviin päätetään kaikki poliittisesti. Strategiassa sitten määritetään tavoitteet ja painotukset, joihin halutaan vaikuttaa valtuustokaudella, Laiho sanoo.

Vaikeat priorisointikysymykset ja järjestämisvalinnat kuuluvat siten poliitikoille. Olennainen kysymys on, mitkä kysymykset ovat poliittisia, mitkä toiminnallisia.

Laihon mielestä kannattaa lähteä liikkeelle tavoitteista, kun hyvinvointialueelle lähdetään tekemään strategiaa ja valitsemaan keinoja sen saavuttamiseksi.

– Esimerkiksi voisi nostaa vaikkapa mielenterveysongelmat, joihin poliittinen johto haluaa kiinnittää enemmän huomiota. Mikä on tavoite ja millä siihen päästään? Miten hoitoon pääsyä parannetaan? Strategiassa voidaan nostaa esiin myös painotusasioita, kuten lisätäänkö vaikka matalan tason palvelupisteitä.

Niin ikään poliittinen valinta on esimerkiksi se, kuinka paljon yksityisiä palveluita ja ylipäätään monituottajuuden mahdollisuuksia halutaan käyttää vaikkapa palvelusetelien ja ostopalvelujen kautta.

Operatiivista on tahtotilojen toimeenpano, johon kuuluu eri osa-alueiden tuntemus.

– Parempien mielenterveyspalvelujen kohdalla operatiivinen johto voi esittää erilaisia toteuttamistapoja. Se myös tuntee toteuttamiseen vaikuttavat seikat, vaikkapa henkilökunnan saatavuuden tai käytettävissä olevat tilat.

Huomio isoihin kokonaisuuksiin ja rajapintoihin

Svahnin mukaan osa hallituksen tehtävämääritystä on tarpeeksi isojen kokonaisuuksien löytäminen.

– Riskinä on, että kun alueesta on tulossa hyvin iso kuten nyt – budjetti on kaksi miljardia ja työntekijöitä 9 000 – juututaan liian pieniin asioihin. On helppoa katsoa yksittäisen asiakkaan asiaa sen sijaan, että nähdään, mitä se tarkoittaa kokonaisuuden kannalta.

Palvelustrategian yksi osa on rajapinnat. Uudellamaalla on muista hyvinvointialueista poiketen jäljellä rajapinta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välissä, koska Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri tuottaa jatkossakin erikoissairaanhoidon.

Mia Laiho korostaa, että muutostilanteessa HUSin ohjauksen toimivuus olisi tärkeää.

– Tässä on myös muut hyvinvointialueet mukana suhteessa HUSiin. Riskinä on, että hyvinvointialueudistuksella ei saavuteta Uudellamaalla samanlaisia toiminnallisia ja taloudellisia hyötyjä kuin muilla alueilla, joilla perus- ja erikoisterveydenhuollon palvelut yhdistyvät.

Toisaalta Laiho uskoo, että HUSilla on parempi mahdollisuus sopia hoitoketjuista hyvinvointialueiden kuin kuntien kanssa, koska hyvinvointialueita on vähemmän.

KUVA: MIKKO MÄNTYNIEMI



MIA LAIHO

Kansanedustaja, Kokoomus

KUVA: MARKKU PAJUNEN



SANNA SVAHN

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen
muutosjohtaja

Hyvinvointialueen rajapinta kuntien suuntaan on myös tärkeä, sillä kuntien vastuulle jää terveyden edistäminen. Samoin se, minkälaista yhteistyötä tehdään muiden hyvinvointialueiden sekä järjestöjen kanssa.

Yhdenvertaisuus edellyttää uudenlaista ajattelua

Sanna Svahn painottaa, että yhdenvertaisuuden toteutuminen vaatii päättäjiltä ja virkamiehiltä ajattelutavan muutosta.

– Jokaisen päättäjän ja virkamiehen pitää pystyä ajattelemaan koko aluetta. Palvelujen saatavuuden pitäisi Suomen mittakaavassa muuttua joka tapauksessa tasavertaisemmaksi kuin ennen.

Moni on ollut huolissaan siitä, siirtyvätkö palvelut hyvinvointialueilla pois pienistä kunnista. Laiho nostaa esille, että uudistukseen sisältyy myös paljon mahdollisuuksia pienten kuntien näkökulmasta.

– Länsi-Uudellamaalla pienten kuntien asukkaat saavat vaikkapa koko Espoon palveluvalikoiman käyttöönsä. Valmistelun aikana ja päätöksenteossa on otettu koko ajan huomioon pienten kuntien tarpeita. On yhteinen tahto ja tavoite, että kaikkia kuullaan ja saadaan palvelut toimimaan hyvin koko alueella.