Pyydetty asiantuntijalausunto Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle, asiana HE 2/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi
12.3.2024 Juhani Lehto, sosiaali- ja terveyspolitiikan professori emeritus

Hyvinvointialuelain mukaisesta alueiden ja valtion välisestä ohjaus- ja neuvottelujärjestelmästä on varsin lyhytaikainen – ja suurelta osin vielä siirtymävaiheen väliaikaisratkaisujen leimaama – kokemus. Järjestelmän toimivuudesta on lähinnä järjestelmän ytimissä olevien eri osapuolten näkemyksiä. Riippumatonta tieteellistä tutkimusta ei ole vielä julkaistu. Tämä on syytä ottaa huomioon, kun hallituksen esityksessä olevia lain muutosesityksiä perustelevaa tilanne- ja ongelmakuvaa arvioidaan.

Esityksen tilannekuvassa ratkaistaviksi ongelmiksi esitetään valtion ohjauksesta vastaavien ministeriöiden ohjauksen **ristiriitaisuus** ja valtion ja hyvinvointialueiden **neuvottelumekanismin jakautuneisuus kolmen ministeriökohtaiseen osaan.**

Hyvinvointialueiden päätöksenteon ja johtamisen keskeisin ristiriita ja yhteensovittamishaaste on epäsuhta asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tarpeiden lakisääteiseen tyydyttämiseen vaadittujen resurssien ja niihin valtion finanssipoliittisten raamien mukaan tarjolla olevan rahoituksen välillä. Tämä ristiriita on ollut olemassa jo kuntapohjaisen järjestelmän vuosikymmeninä ja tulee olemaan pysyvä ilmiö jatkossakin.

Ainakin hyvinvointialueiden nimissä esitetyssä julkisessa kritiikissä kyse on ollut edellä kuvatun ristiriidan heijastumisessa alueiden ja valtion keskinäissuhteeseen. Hyvinvointialueille sanotaan asettuvan enemmän velvollisuuksia kuin niiden valtiolta saama rahoitus mahdollistaa toimeenpanna.

Velvollisuuksien ja rahoituksen ristiriitaa on mahdollista helpottaa parantamalla palvelutuotannon tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Tehokkuuden parantaminen kuitenkin edellyttää usein investointeja, jotka alkuvuosina ovat laajasti törmänneet valtion lainanottovaltuuksien myöntämisen tiukkoihin ja yksityiskohtaisiin ehtoihin. Vaikuttavuuden parantaminen taas seuraa usein vuosien tai erityisesti ehkäisevien palvelujen osalta vuosikymmenten viiveellä palveluissa aikaansaatuja muutosta. Rahoituksen taso asettui heti lähtötilanteessa hyvinvointialueiden liian alhaiseksi kokemalle tasolle, sote-alan hintojen ja palkkojen korotukset yhdessä alimitoitetun rahoituksen indeksin tuottaman vajeen kanssa söivät valtion rahoituksen nimelliset korotukset. Lisäksi hallitusohjelma asetti vielä lisää säästötavoitteita.

Tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantamisen hitaus ja julkisen talouden tasapainotuksen yrittäminen varsin kiireisesti syventää edellä kuvattua ristiriitaa tuomalla siihen myös aikataulujen ristiriidan.

Valtion finanssipoliittisen tavoitteen toteutumisen arvioinnin vaatima tieto täydentyy nopeasti ja lähes ajantasaisesti. Sen sijaan asukkaiden palveluoikeuksien ja niiden vajeiden seurantatieto ja ennakointitieto on paljon haastavampaa, hitaampaa ja työläämpää. Samoin palvelujen tehokkuuden ja vaikuttavuuden kehittämisen ja arvioinnin tietopohja on paljon laajempi ja vaativampi. Nämä haasteet ja hitaudet koskevat erityisesti sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevien tietojen saamista ja muuttamista hyvinvointialueiden johtamisessa käyttökelpoisiksi

arvioiksi ja ohjeiksi. Sisäministeriön vastuulla oleva pelastustoimen kokonaisuus on pienuutensa vuoksi moninkertaisesti helpommin ja nopeammin hallittavissa kuin sosiaali- ja terveydenhuollon todella monialainen kokonaisuus.

Kun nyt aiotaan koota hyvinvointialueiden ja kolmen ministeriön välinen neuvottelu- ja ohjaussuhde yhtenäisemmäksi kokonaisuudeksi, on ministeriöiden tehtävien erilaiset haasteet ja aikataulut syytä ottaa huomioon.

Tutkijana ajattelen, että kun valtion finanssipoliittinen sääntely jo nyt velvoittaa kaikkia kolmea ministeriötä, sen vahvistamiseen ei tarvita valtiovarainministeriön koordinaatiovastuuta, valtaa ja lisäresursseja. Varsinkaan, kun samaan aikaan sosiaali- ja terveysministeriön ja sen tiedontuottajalaitosten resursseja ollaan valtionhallinnon säästöpaineissa merkittävästi supistamassa. Pikemminkin ***päävastuun arviointi- ja ohjaustiedon tuottamisessa ja soveltamisessa kantavan sosiaali- ja terveysministeriön vastuuta ja resursseja pitäisi suojata. Tämä merkitsisi myös koordinointivastuun antamista sosiaali- ja terveysministeriölle.***

Hyvinvointialueiden ja valtion neuvottelu- ja neuvottelukuntajärjestelmää on kuvattu ainakin joistakin näkökulmista virkamiesvaltaiseksi, liiallisesti osallistujien työaikaa vieväksi ja jopa ritualistiseksi. ***Voi olla perusteltua koota ministeriökohtaiset neuvottelut ja neuvottelukunnat yhteen.*** Kolmen ainakin alkuvaiheessa huonosti toimineen yhdistäminen ei kuitenkaan poista muuta kuin osan järjestelmään käytetystä työajasta.

Olisi myös arvioitava, aiheutuuko kritiikki siitä, että neuvottelemisen sijasta järjestelmässä esiintyy yksipuolista sanelua tai sitouttamista tai että virkamiesjärjestelmän kautta poliittisia ratkaisuja koskevat viestit eivät välity valtion ja hyvinvointialueiden poliittisille päätöksentekijöille halutussa muodossa. ***Yksipuolisuuden vähentämiseksi voitaisiin esimerkiksi neuvottelukunnan tehtäväksi asettaa hyvinvointialueille annettavien toimenpidesuositusten yhteisen linjan valmistelu.***

Voisi olla hyvä myös tarttua hallituksen esityksessä mainittuun **hyvinvointialueiden ja valtion valtakunnallisten neuvottelupäivien käynnistämiseen.** Ei kuitenkaan hyvinvointialuekohtaisten neuvottelujen sijasta, vaan pikemminkin niiden täydennykseksi. Samalla ***voitaisiin kuitenkin hyvinvointialuekohtaisten neuvottelujen aikaväliä ehkä pidentää nykyisestä.***