Liina-Kaisa Tynkkynen
FT, dosentti
Johtava tutkija

LAUSUNTO
Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Viite: Sosiaali- ja terveysvaliokunnan etäkuuleminen 12.3.2024

Asia: HE 2/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Yleisesti tavoitetta kansallisen ohjauksen selkeyttämisestä, hallinnollisesta yksinkertaistamisesta sekä yhdenmukaistamisesta valtioneuvoston sisällä voidaan pitää kannatettavana. Samaan aikaan nykyinen esitys ei poista usean eri ohjaavan tahon ongelmaa ja voi edelleen johtaa alueiden suuntaan toteutettavan ohjauksen ristiriitaisuuksiin. Yksi iso kansalliseen ohjaukseen liittyvä ongelma liittyy myös normiohjauksen, informaatio-ohjauksen ja resurssiohjauksen hajautumiseen eri ministeriöihin sekä ministeriöiden sisällä eri osastoille. Myöskään tähän kysymykseen käsiteltävä esitys ei tuo ratkaisua. Esitykseen sisältyy myös riski siitä, että valtiovarainministeriöön aletaan rakentaa esimerkiksi sektoritutkimuslaitoksissa tehtävän työn kanssa päällekkäisiä tietotuotannon rakenteita.

Hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta tulisi tulevaisuudessa pystyä tarkastelemaan entistä paremmin kokonaisuutena. Tältä osin esityksen tavoitteet ovat kannatettavia. Käytännössä tämän tulisi tarkoittaa sitä, että käytössä olevat resurssit mitoitetaan siten, että niiden avulla on mahdollisuus toteuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmälle asetetut tavoitteet ja päin vastoin. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ei siis voida ohjata pelkästään taloudelliset reunaehdot huomioiden. Tämän vuoksi esityksessä oleva vahva finanssipoliittisiin tavoitteisiin sidottu ohjauksen orientaatio näyttäytyy ongelmallisena ja sisältää riskin siihen, että muut sosiaali- ja terveyspolitiikan keskeiset tavoitteet jäävät alisteiseen asemaan suhteessa taloudellisiin tavoitteisiin.

Jotta hyvinvointialueiden ohjaus olisi aidosti yhtenäinen kokonaisuus, taloudellisten mittareiden rinnalla olisi kyettävä tarkastelemaan sosiaali- ja terveyspoliittisia päämääriä, jotka liittyvät väestön terveyteen, hyvinvointiin ja palvelujärjestelmän suorituskykyyn sekä palveluiden ja terveyden oikeudenmukaiseen jakautumiseen. Tämän arvioinnin tulisi pohjautua tutkimusnäyttöön sekä kansallisesti ja/tai kansainvälisesti hyväksyttyihin mittareihin. Toiminnan ja talouden tarkastelussa tulisi myös huomioida se, mitä tavoitteita voidaan saavuttaa lyhyillä hallituskausittaisilla jaksoilla tai valtion talouden budjettisyklin aikana ja mitkä tavoitteet taas ovat sellaisia, joiden saavuttaminen edellyttää pitkäjänteisyyttä ja pitkää seurantajaksoa. Ohjauksen osalta onkin syytä kiinnittää huomiota aikajänteeseen, jolla valintoja tehdään ja palvelujärjestelmää suunnitellaan. Lyhyen aikavälin säästöillä voidaan pahimmassa tapauksessa kasvattaa kustannuksia pitkällä aikavälillä, jos palvelujärjestelmän tarkastelua ei tehdä kokonaisuutena. Yhden hallituskauden tai budjettisyklin ajalle asetetut tavoitteet ovat väestön palvelujen tarpeen ja se tyydyttymisen kannalta lyhyt aika, mikä tulisi ottaa huomioon tavoitteita laadittaessa ja ohjausta toteutettaessa.

Hyvinvointialueiden ohjaus on tehtävä, jota ei voi tarkastella irti laajemmasta kontekstista. Hyvinvointialueiden toimintaan ja ohjaukseen vaikuttavat merkittävällä tavalla myös muualla palvelujärjestelmässä tehdyt valinnat. Onkin syytä huomioida, että samaan aikaan kun hyvinvointialueille asetetaan kansallisia tavoitteita niin talouden kuin sisällön suhteen, ei Suomen koko sosiaali- ja terveysjärjestelmälle ei ole määritelty selkeitä yleisiä tavoitteita, joita myös seurattaisiin systemaattisesti. Jos palvelujärjestelmän ohjauksessa keskitytään vain hyvinvointialueiden toimintaan, voidaan ajautua tilanteeseen, jossa ohjauksen keinot ja kohteet ovat sellaisia, joilla ei lopulta ratkaista käsillä olevia ongelmia. Laajempien sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään liittyvän vision muodostaminen, jossa huomioitaisiin myös hyvinvointialueille rinnakkaiset osajärjestelmät (esimerkiksi työterveyshuolto ja yksityiset palvelut,

joita osin Kela-korvauksin tuetaan) olisi keskeistä, jotta palvelujärjestelmän ohjauksessa olisi aidosti mahdollisuus huomioida niin sisällölliset kuin taloudelliset tavoitteet.

Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän suuntaa ja tavoitteita tulisi valmistella laaja-alaista asiantuntemusta hyödyntäen. Tarvittavaa asiantuntemusta löytyy esimerkiksi valtion sektoritutkimuslaitoksista mutta myös yliopistoista. Yksi keino tämän kaltaisen asiantuntemuksen kokoamiseen olisi pohtia hyvinvointialueneuvottelukunnan roolia ja kokoonpanoa uudelleen siten, että neuvottelukunnassa olisi mukana myös riippumatonta tutkimus- ja asiantuntijakenttää edustavia jäseniä. Vaihtoehtoisesti olisi mahdollista harkita sellaisen neuvottelukunnan tai muun neuvoa-antavan ja strategista linjaamista tukevan toimielimen perustamista, joka koostuisi kokonaan riippumattomista tutkijoista ja asiantuntijoista ja jonka keskeisenä tehtävänä olisi antaa riippumattomia suosituksia suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden suunniksi.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä on viimekädessä kyse ihmisten perusoikeuksien toteutumisesta. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Tältä osin onkin syytä kiinnittää huomiota siihen, että taloudellinen ohjaus ja hyvinvointialueiden taloudellinen suoriutuminen ei nouse laajempien sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden ja perusoikeuksien toteuttamisen yläpuolelle. Katsonkin, että hyvinvointialueiden kansallisen ohjauksen keskeinen tehtävä tulisi finanssipoliittisten tavoitteiden sijaan olla varmistaa kansalaisten perusoikeuksien yhdenvertainen toteutuminen ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikkialla maassa.