

Olli Mäenpää
5.5.2021

Perustuslakivaliokunnalle

Hallituksen esitys hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (HE 241/2020 vp)

Kokoava kuuleminen lakiehdotuksista

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt kiinnittämään erityistä huomiota riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamiseen ehdotuksessa (PL 19.3 §). Kuulemispyyntöön on liitetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden, prof. Anneli Pohjolan, prof. Pirkko Vartiainen, prof. Juha Teperin ja prof. Lasse Lehtosen, sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen valiokunnalle antamat lausunnot.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden arviot

Prof. *Pohjola* ottaa esiin sen, että uudistuksessa on kysymys myös sosiaalihuollon palveluita tarvitsevien asiakkaiden yhdenvertaisesta asemasta ja oikeuksista palvelukokonaisuudessa. Sosiaalipalvelujen ulottuvuuden puuttuminen vinouttaa prosessin terveysuudistukseksi. Toisaalta sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen toimii mitä parhaimpana terveyden edistäjänä. Esitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi on silti pääosiltaan kannatettava.

Prof. *Vartiainen* näkee hyvinvointialueiden muodostamisen nykyisessä tilanteessa tarkoituksenmukaiseksi, jotta tulevaisuuden sote-palveluiden järjestäminen ja tuottaminen voitaisiin saada kestävälle kehitystielle. Parhaalta ratkaisulta vaikuttaa se, että pääasiallinen rahoitus kohdennetaan ehdotetulla tavalla palvelutarpeeseen. Ratkaiseva tekijä saatavuuden ja yhdenvertaisuuden osalta on myös se, että hyvinvointialueet pystyvät kehittämään ja ylläpitämään toimivan palveluverkon. Toisaalta on oletettavaa, että sosiaali- ja terveysalan laadun ylläpitäminen ja kehittäminen voivat kärsiä esitetyn rahoitusmallin sairastavuuspainotuksen takia. Pääsääntöisesti rahoitus jäänee kaikilla alueilla niukaksi, koska palvelutarpeen väistämätön kasvu huomioidaan vain osittain. Myöskään lähipalvelujen säilyminen ei nyt nouse riittävästi esiin. Yleisesti arvioiden uudistuksen tavoitteet ovat merkittäviä ja tarpeellisia, ja niiden toteuttamiseen tähtäävä lainsäädäntö antaa pääasiassa mahdollisuudet tavoitteiden saavuttamiseen.

Prof. *Teperi* nostaa esiin muun muassa hyvinvointialueiden oman tuotannon osuuden, tuottamismallin joustavuuden ja tehokkaiden ohjauskeinojen merkityksen

riittävyys turvaamisessa. Hän kiinnittää huomiota perustuslakivaliokunnan linjaukseen, jonka mukaan alueellisella palvelujen järjestäjällä tulee olla riittävä oman tuotannon määrä, jotta se voi turvata riittävät palvelut ja niiden järjestämisen osaamisen kaikissa olosuhteissa. Hän toteaa ehdotetun sääntelymallin todennäköisesti mahdollistavan sen, että järjestäjä voi päättää hyvin suppean ja melko laajan yksityisen palvelutuotannon hyödyntämisen välillä. Hän pitää tällaista joustavaa soveltamista tukevaa tulkintaa tärkeänä. Toisaalta hän esittää kysymyksen, riittävätkö valtion ja hyvinvointialueiden ohjauskeinot uudistuksen kunnianhimoisten tavoitteiden kuten palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden takaamiseksi. Nyt käsiteltävän esityksen valmiusaste mahdollistaa sen hyväksymisen, vaikka mm. perusterveydenhuollon palvelujen epätasa-arvoinen saatavuus jää paljolti korjaamatta, koska työterveyshuolto on jätetty uudistuksen ulkopuolelle.

Prof. *Lehtonen* kiinnittää huomiota siihen, että Suomen terveydenhuollon menojen bkt suhde pohjoismaiden matalin. Hän tuo esiin myös piilevän hoidontarpeen, hoitojonot ja hoitovelan. Rahoitusmalli ei huomioi pieniä (mutta usein kalliita) sairausryhmiä, vaikka oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin kuuluu jokaiselle. Soten rahoitus on jo lähtötilanteessa riittämätön eikä toteuta perustuslain veloituksia riittävästä palveluista (esim. hoitojonot, vanhustenhoidon puutteet). Voimavarojen puute on koko uudistushankkeen perussy, mutta nyt vain nykyinen kuntien sote-rahoitus jaetaan uudestaan. Ehdotetulla rahoitusmallilla vuonna 2030 terveydenhuollon julkinen rahoitus (euromääräisesti) asukasta kohden olisi Ruotsissa 54 % suurempi kuin Suomessa. Julkisen rahoituksen osuuden väheneminen terveydenhuollon rahoituksessa lisää eriarvoisuutta ja terveyseroja.

THL:n näkemys on, että ennustettu palvelutarpeen kasvu tulisi huomioida hyvinvointialueiden rahoituksessa lähes täysimääräisesti eikä vain 80 prosenttisesti, sillä ennustettua palvelutarpeen kasvua huomattavasti vähäisempi rahoituksen lisäys ei pitkällä aikavälillä riitä turvaamaan riittäviä palveluja. *THL* katsoo, että ehdotettu sääntely muodostaa vankan perustan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle, ja pitää uudistuksen tämän vaiheen loppuunsaattamista välttämättömänä. Onnistuakseen uudistuksen toimeenpano edellyttää kuitenkin riittävää resursointia ja vankkaa kansallista ohjausta.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiantuntijoiden arviot riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisesta kiinnittävät sotepalvelujen riittävyys turvaamisessa huomiota erilaisiin näkökohtiin. Kolme asiantuntijoista – professorit *Pohjola*, *Varstiainen* ja *Teperi* – eivät esitä suoranaista arviota riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamiseen ehdotuksessa, mutta he pitävät uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi ehdotettua sääntelymallia pääosin kannatettavana. Kaksi asiantuntijatahoa – prof. *Lehtonen* ja *THL* – katsovat, että nykyinen rahoitustaso ei ole riittävä uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi. Myös *THL* pitää uudistusta kannatettavana rahoituspohjan riittämättömyydestä huolimatta.

Riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaaminen

Ehdotetun uudistuksen keskeisenä tarkoituksena on toteuttaa julkisen vallan velvollisuus turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut perustuslain 19 §:n 3 momentissa edellytetyllä tavalla. Turvaamisvelvollisuuden toteuttamisen arvioinnissa keskeisinä voidaan pitää etenkin ehdotettua hallinto-, rahoitus- ja toteuttamismallia. Olen arvioinut näitä malleja turvaamisvelvollisuuden kannalta erikseen aikaisemmissa lausunnoissani. Arvioni mukaan nämä mallit mukautuvat peruslähdekohdiltaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyihin vaatimuksiin.

Riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisessa on merkitystä myös uudistuksen toteuttamisaikataululla ja toteuttamisen seurannalla. Ehdotettua toteuttamisaikataulua voitaneen pitää mahdollisena. Seurantamenettelyä varten olisi perusteltua määritellä toimivat ja riittävästi resursoidut puitteet. Seurannan puitteissa ja perustalla tulee olla riittävä valmius korjata toteuttamisessa havaittuja sääädösperustaisia ongelmia ja epäkohtia.