

Asia: VN/23885/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi hyvinvointialueesta annetun lain sekä eräiden muiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Näkemyksenne hyvinvointialueesta annetun lain 11 §:n muutoksista (Hyvinvointialueiden seuranta, ohjaus ja laillisuusvalvonta)

Keskeisenä tavoitteena ehdotetulla muutoksella (esityksen sivu 7) on sen perustelujen mukaan yhtenäistää ja selkeyttää hyvinvointialueiden valtion ohjausta tavoitteena varmistaa yhdenvertaisten ja laadukkaiden palveluiden toteuttaminen hyvinvointialueilla ja samanaikaisesti hillitä kustannusten nousua ja edistää kustannusvaikuttavuutta. Vastaavasti keskeinen keino ehdotetulle muutokselle on valtioneuvoston toiminnan yhtenäistäminen hyvinvointialueiden ohjauksessa ja vastaavasti hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden ohjaustoimien ja -foorumien yhtenäistäminen (s. 8).

HUS-yhtymän näkökulmasta ehdotetut muutokset ovat kannatettavia. Valtioneuvoston ohjaustoiminnan tehostamisella ja paremmalla koordinaatiolla parannetaan oletettavasti ohjauksen vaikuttavuutta, mikä puolestaan tukee hyvinvointialueita haastavassa toiminnan vaatimusten yhteensovittamisessa talouden reunaehtoihin. Perustuslakivaliokunta on nimenomaisesti todennut (PeVL 26/2017 vp, 9), että sotepe-uudistuksen kaltaisessa merkittävässä hallinnollisessa muutoksessa sosiaalisten perusoikeuksien turvaaminen edellyttää riittävää valtiollista ohjausta ja valvontaa, joka muissa olosuhteissa voisi olla itsehallinnon kannalta jossain määrin ongelmallista. HUS-yhtymän osalta voidaan jo nyt todeta, että edellä tarkoitettu toiminnan ja talouden ristiriita ilmenee jo vuoden 2024 talousarviossa, ja on ilmennyt osin myös jo vuoden 2023 talousarviossa. Tämä tarkoittaa sitä, että talousarvioon sisältyvillä määrärahoilla ei ole mahdollista poistaa tai edes merkittävästi lyhentää terveydenhuoltolain rajat ylittäviä hoidon odotusaikoja koko vuoden aikana. Annetun ohjauksen tulee olla jatkossa sellaista, että se tosiasiallisesti mahdollistaa hyvinvointialueille sekä taloudellisten että toiminnallisten vaatimusten samanaikaisen täyttämisen.

Valtiovarainministeriön roolin korostuminen ei kuitenkaan saa tarkoittaa sitä, ettei hyvinvointialueiden ohjauksessa hyödynnettäisi kaikkea valtioneuvoston osaamista ja sosiaali- ja terveysministeriöllä tulee olla myös jatkossa terveydenhuollon ohjauksessa keskeinen rooli.

Ohjausresurssien käyttöä kokonaisuutena voidaan kuitenkin parantaa ja tehostaa valtiovarainministeriön uuden ohjauksen yhteensovittamista koskevan toimivallan kautta.

Kaikessa ohjauksessa tulee varmistua tarvittaessa asiantuntijoiden lisärekrytointien kautta siitä, että ohjaavien ministeriöiden käytössä on riittävä osaaminen ja ohjattavien, etenkin sote-palvelutuotannon tuntemus. Vain riittävän ko. palvelutuotannon tuntemuksen kautta on mahdollista tunnistaa tehokkaat ohjaustoimet ja tätä kautta saada ohjaukselle sellaista vaikuttavuutta, joka mahdollistaa nyt esitettävän muutoksen tavoitteiden toteutumisen. Pelkkä talouden ohjaus ei ole riittävää, vaan samanaikaisesti tulee tehdä toimintaan ja palvelutuotantoon kohdistuvaa, samansuuntaista sisältöohjausta ja käydä palvelujärjestelmän kanssa vuoropuhelua.

Näkemyksenne hyvinvointialueesta annettuun lakiin lisättävästä 12 a §:stä (Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet)

Ehdotuksessa kootaan yhteen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet yhdeksi kokonaisuudeksi. HUS-yhtymällä ei ole sinänsä huomauttamista ehdotettuun muutokseen ja muutos on hyvin yhteensopiva edellä 11 §:än ehdotetun ohjauksen yhtenäistämisen kanssa.

Kiinnitämme kuitenkin huomiota siihen, että tavoitteiden toteutuminen on olennaisesti riippuvainen resurssien riittävydestä suhteessa annettuihin tehtäviin ja näin valtioneuvoston hyvinvointialueiden ohjausmekanismien tehokkuudesta ja vaikuttavuudesta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa sovelletaan tällä hetkellä sote-järjestämislain 22 §:n perustuvia valtakunnallisia tavoitteita järjestämiselle, jotka valtioneuvosto on vahvistanut 1.12.2022. Esimerkkinä voidaan mainita, että tavoitteeksi 1 on päätetty ”Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvaten” ja tavoitteeksi 4 ”Toiminta on taloudellisesti kestävä”, joista kumpikaan ei toteudu sekä hoitojonojen että alijäämäennusteiden kasvaessa.

Näkemyksenne hyvinvointialueesta annetun lain 13 §:n muutoksista (Hyvinvointialueneuvottelukunta)

Ehdotuksessa kootaan yhteen nykyisen hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunnan (HYTHANEK), sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan ja pelastustoimen neuvottelukunnan tehtävät. Ehdotus on myös tältä osin hyvin linjassa lain 11 §:n ehdotetun ohjauksen yhtenäistämisen kanssa eikä HUS-yhtymällä ole ehdotukseen huomauttamista.

Näkemyksenne hyvinvointialueesta annettuun lakiin lisättävästä 13 a §:stä (neuvottelu hyvinvointialueen kanssa)

Ehdotetussa 13 a §:ssä yhtenäistetään ja kootaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin sekä pelastustoimen järjestämislakiin sisältyvät neuvotteluja koskevat säännökset yhteen. Vastaavasti kuten edellä, muutos tukee hyvin valtioneuvoston ohjauksen kokonaiskoordinoitua ja on näin myös HUS-yhtymän näkökulmasta kannatettava.

HUS-yhtymä kiinnittää kuitenkin huomiota koko ohjauksen tarkoitukseen, jonka tulisi tapahtua perustuslakivaliokunnan linjausten mukaisesti sosiaalisten perusoikeuksien turvaamiseksi. Nyt neuvottelujen tarkoitukseksi ehdotetaan ”hyvinvointialueen toiminnan vaikuttavuuden,

taloudellisuuden ja tuloksellisuuden tukeminen sekä hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjaus erityisesti 12 a §:ssä tarkoitetut valtakunnalliset tavoitteet huomioiden”. HUS-yhtymän näkemyksen mukaan tämä muotoilu ei riittävästi kiinnitä huomiota koko ohjauksen valtiosääntöoikeudelliseen perusteeseen eli sosiaalisten perusoikeuksien turvaamiseen. HUS-yhtymä ehdottaa, että edellä mainittuun neuvottelujen tarkoitukselliseen lisätään tätä korostava maininta seuraavasti: ”[tuloksellisuuden tukeminen] etenkin sosiaalisten perusoikeuksien toteutumisen kannalta [sekä hyvinvointialueen järjestämistehtävän]”.

Muut huomiot

-

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

-

Bergendahl Matti
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Bergendahl Matti
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri - Matti Bergendahl