JORMA HENTILÄ

VÄÄRÄÄ SÄÄSTÄMISTÄ

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmän uudistus toteutui tilanteessa, jossa kuntien talous oli joutunut aikaisempaa ahtaammalle maassamme vallitsevan taloudellisen laman ja suurtyöttömyyden vuoksi. Verotulojen tuntuvan vähenemisen myötä kuntien taloudelliset voimavarat ovat kaventuneet, mutta samanaikaisesti juuri työttömyys on kasvattanut sosiaalimenoja. Eikä tässä kyllin, vaan lisäksi valtio on siirtänyt taloudellisia velvoitteita kunnille osana – niin sanottuja – valtiontalouden säästötoimia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusjärjestelmän uudistaminen on periaatteiltaan oikeaan osuva. Se siirsi valtion keskushallinnosta kunnille valtaa ja vastuuta siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuoltoon osoitetut varat käytetään. Näin kuntien rooli sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä ja kehittämisessä entisestään korostuu. Tämä on sikäli luonnollista, koska juuri kunnan tasolla on paras tieto siitä, millaisia palveluja kunnassa tarvitaan ja missä tällä hetkellä ovat pahimmat puutteet. Kuntien poliittisten päättäjien ja virkamiesten tehtävänä on tältä pohjalta ratkaista, mitkä ovat kussakin kunnassa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen painopisteet.

Kunnalliset päättäjät ovat joutuneet paljon vartijoiksi. Heidän täytyy perusteellisemmin kuin aikaisemmin pohtia sosiaali- ja terveydenhuollon varojen käyttöä, kun valtion keskushallinnon käskykirjeet eivät ole ohjaamassa päätöksentekoa, ja samanaikaisesti he joutuvat päättämään mittavistakin kuntien tulojen vähenemisen aiheuttamista säästötoimista.

Pakostakin joutuu kysymään, onko kunnissa riittäviä valmiuksia selviytyä näistä tehtävistä. Onko asiasta käyty syvällistä periaatteellista ja eettistä keskustelua? Missä määrin toisarvoiset ja sattumanvaraiset tekijät pääsevät vaikuttamaan päätöksentekoon? Onko käymässä niin, että toisaalta kuntien ja toisaalta kuntalaisten välinen eriarvoisuus kasvaa, ei vain sen vuoksi, että kunnat ovat taloudelliselta kantokyvyltään erilaisia, vaan myös siksi, että päätöksiä tehdään erilaisista arvolähtökohdista?

Yleisenä piirteenä näyttää olevan, että säästötoimet kohdistuvat kaikkein tuntuvimmin erilaisiin palveluihin sekä ennalta ehkäisevään työhön. Helpointa on kajota palveluihin ja toimintoihin, joiden järjestäminen on kunnan omassa harkinnassa. Mutta myös lakisääteiset tehtävät ovat joutuneet tulilinjalle, mistä yhtenä esimerkkinä on se, että monet kunnat ovat tuntuvasti kiristäneet toimeentulotuen myöntämisperusteita. Tämä on johtanut kuntien kesken toisistaan poikkeavaan käytäntöön ja aiheuttanut toimeentulotuen hakijoiden eriarvoista kohtelua. Kuitenkin lait ovat koko maassa samat, ja lakien soveltamisenkin pitäisi olla yhtäläistä.

Suurena houkutuksena on kohdistaa säästötoimet keskimääräistä rankempina sellaisiin

toimintoihin, joilla ei ole vahvoja puolustajia. Ei voi välttyä johtopäätökseltä, että tähän houkutukseen on kunnissa ainakin jossakin määrin langettu.

Tämä piirre näkyy mm. päihdehuollon määrärahojen supistamisessa. Varojen riittämättömyys on johtanut siihen, että alkoholiongelmasta kärsiviltä joudutaan usein eväämään mahdollisuus pitempiaikaiseen ja monipuoliseen, osittain laitoksessa tapahtuvaan hoitoon silloinkin, kun tällainen hoito olisi välttämätön edellytys kuntoutumiselle, ja korvaamaan se pelkällä avohoidolla. Niin yksilön kuin yhteiskunnankin kannalta tämä on erittäin lyhytnäköistä.

Yksilölle alkoholiongelman mahdollisimman aikaisessa vaiheessa aloitettavan hoidon eväämisestä aiheutuu inhimillistä kärsimystä, yhteiskunnalle taas alkoholiongelman pahenemisesta johtuvia moninkertaisia hoitokustannuksia. Äskettäin julkaistun selvityksen mukaan Tampereen yliopistollisen sairaalan vuodeosastolla hoidetun päihdepotilaan keskimääräiset kustannukset olivat 14 000–15 000 markkaa ja Valkeakosken aluesairaalassa vastaavasti 10 000 markkaa (Sillanaukee Päivi A., Sillanaukee Pekka, Seppä Kaija: Päihdehaitat erikoissairaanhoidossa. Terveystaloustieteellinen näkökulma. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita, 1994:4). Nämä luvut kertovat osaltaan sen tosiasian, että alkoholiongelman ja muun päihdeongelman hoitaminen on syytä pyrkiä aloittamaan mahdollisimman varhain.

Päihdehuolto on vain yksi esimerkki siitä, miten säästäminen väärässä paikassa johtaa myöhemmin moninkertaisiin kustannuksiin. Usein kustannusten karsiminen aiheuttaa lisäkustannuksia toisaalla, kuten valtiovallan toimin tapahtunut työttömyysturvan leikkaaminen osoittaa; toimeentulotukiluukulle on tullut lisää asiakkaita.

Kuntien päättäjien tulisi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistarpeita ja tarvittavia voimavaroja pohtiessaan nähdä lähitulevaisuutta pitemmälle ja kyetä arvioimaan tällä hetkellä tehtävien päätösten vaikutukset tulevaisuudessa, sekä kunnan talouden kannalta että inhimilliseltä kannalta.