

**Aki Linden,
HUS:n toimitusjohtaja,
30.8.2019 Tehyn seminaari**

**SOTE-UUDISTUKSEN
TILANNEKATSAUS –
JA VÄHÄN MUUTAKIN ...**

”MISTÄ SOTESSA ON KYSYMYS ?”

- SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTO- JA MAAKUNTAUUDISTUS on kokonaisuus, joka muodostuu lukuisista eri asioista. **Lakitekstejä on perusteluineen yhteensä 3700 sivua !**
- ”*Suomen historian suurin uudistus*”
- (1) Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen ja laajasti myös tuottaminen **siirtyvät kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille.**
- (2) **Valtio rahoittaa** palvelut. Maakunnilla ei ole verotusoikeutta.
- (3) Kuntayhtymien kiinteistöt ja **rakennukset siirtyvät** korvauksetta valtakunnalliselle tilakeskukselle. Myös vastuu **ict-järjestelmistä** ja niiden kehittämisestä siirtyy valtakunnallisille keskuksille/yhtiöille.
- (4) **Valtion ohjaus** lisääntyy ja voimistuu merkittävästi.
- (5) **Maakuntia tulee 18.** Osassa niistä on väestöä alle 100 000 asukasta ja Uudellamaalla on lähes 1,7 miljoonaa asukasta. (Helsingissä on 650 000, Espoossa 280 000 ja Vantaalla 225 000.) Maakunnat muodostavat **viisi yhteistyöaluetta.**

”KANNATATKO SOTEA?”

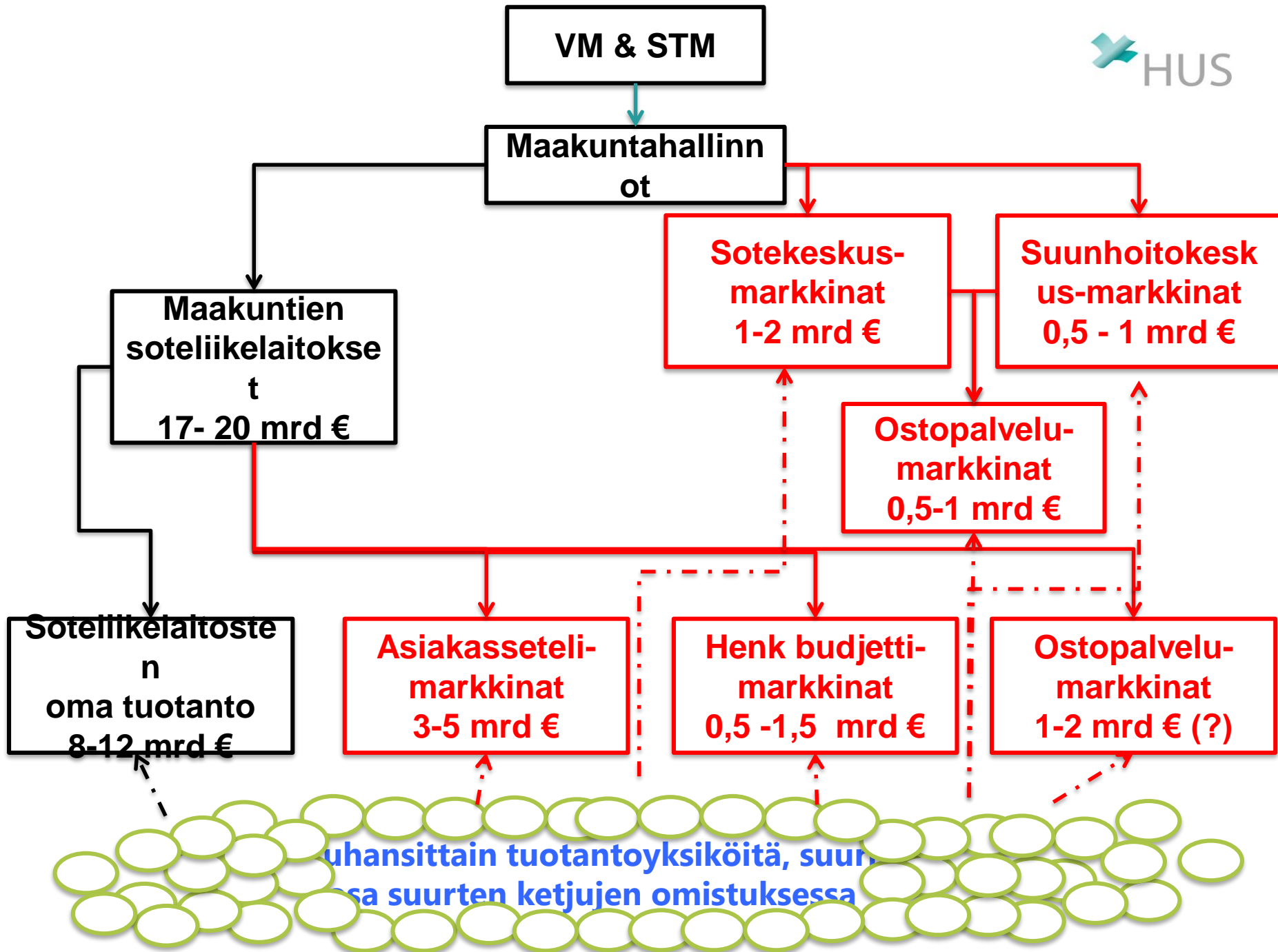
- (6) Sairaanhoidopiirien **henkilöstö** ja kuntien sote-palveluiden henkilöstö siirtyvät pääosin maakunnille, osin valtakunnallisiin palvelukeskuksiin tai markkinoilla oleviin yhtiöihin.
- (7) Taloudellisena tavoitteena on **hillitä menojen kasvua 3 miljardilla** vuoteen 2030 mennessä.
- (8) Sote- palveluiden osuudesta **35 % on erikoissairaanhoidoa**, 20-25 % perusterveydenhuoltoa ja 35-40 % sosiaalipalveluja.
- (9) Maakunnille siirtyy myös **kymmeniä muita tehtäviä**, mutta niiden osuus yhteensä on alle 10 %. **Pelastustoimi** on tärkein.
- (10) Sotepalveluissa toteutetaan monimutkainen ja vaikeaselkoinen **valinnanvapaus**. Merkittävä osa palveluista **siirtyy markkinoille**, jossa niitä tuottavat myös yksityiset tuottajat. Tämä on kenties eniten keskustelua synnyttänyt asia - itse maakuntaudistuksen ohella.
- **MITÄ SIIS TARKOITTAÄ: ”KANNATATKO SOTEA?”**

LAKIEHDOTUSTEN YDINASIAT ...

- PERUSRAKENNE: **Maakunta** (yleishallinto, järjestäjä, konserni), jolla on **Sote-Liikelaitos**, jossa sote-palvelut tuotetaan, esimerkiksi (yliopistollinen) keskussairaala ja peruspalvelut. **Valtio** rahoittaa ja ohjaa. Maakunnat aloittavat 1.1.2021.
- **VALINNANVAPAUS** ("valtion/maakunnan rahalla")
- 1. (SO)TEKESKUKSEN, joka tarjoaa lähinnä yleislääkäri- ja sairaahoitajapalveluja + sosiaalipalvelujen "ohjausta ja neuvontaa" + niukasti konsultoivaa erikoissairaanhoidoa (1.1.2023 -)
- 2. SUUN TERVEYDENHUOLLON yksikön, siis hammaslääkärin avustavine henkilöineen (1.1.2023 -)
- 3. HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN palvelut (1.1.2022 -)
- 4. ASIAKASSETELIPALVELUT erittäin laajasti (1.1.2022 -)
- 5. Julkisen erikoissairaanhoidon yksikön kuten nyt.

HUS JA UUSIMAA OVAT KRIITTISIÄ

- **HUS, Helsinki, Espoo, Vantaa ja Uudenmaan liitto ovat ottaneet kriittisen kannan Sipilän hallituksen esitykseen sote- ja maakuntaudistukseksi.**
- HUS:n hallituksen lausunnot ja kannanotot (25.1.2016, 31.10.2016, 13.3.2017, 4.12.2017 ja 7.5.2018) ovat vuosilta 2016-2018 olleet **yksimielisiä** ja kriittisiä.
- HUS kannattaa kannattaa ”suuruuden ekonomiaa” ja sen mahdollistamaa erikoistumista. HUS kannattaa palveluiden integraatiota. Nyt on esitetty ”valtion alueellista tilivirastoa”, jonka palvelut on **dis-integroitu** ja suurilta kaupungeiltakin on viety sote-palveluiden tuottamisen mahdollisuus. Tämä ei saa HUSlta tukea.
- **Kritiikillämme on ollut myös vaikutusta.** Erityisen selvästi tämä ilmeni marraskuussa 2017 (kun HE:n mukaan jopa puolet sairaaloiden toiminnasta olisi siirtynyt markkinoille !). 5.4.-12.6.2018 HUSin edustajia kuultiin viisitoista kertaa eduskunnassa.



TERVEYSKESKUS "TUHANNEN PÄREIKSI" ^{HUS}

- Terveyskeskuksessa on 32 eri palvelua. Niistä 30 toimii koko maassa erinomaisesti. Kahdessa kansalaisille tärkeässä toiminnossa – lääkärien ja hammaslääkäreiden vastaanotto - resurssit ja palvelutarjonta ovat eri syistä (niukka rahoitus tai rekrytointiongelmia) liian pienet, josta seuraa jonotusta, kankeutta ja toiminnallisia ongelmia
- **Kaavakuvassa** terveystakeskuksen toiminnat ja niiden kustannukset.
- **Markkinoille** menevät: A) Lääkäreiden vastaanotto, B) Hammashuolto (osin), C) Kotisairaanhoido, D) Muut ? (maakunta päättää)
- **Liikelaitokseen** jäävät vuodeosasto, koulu- ja opiskelijath, neuvolat, seulonnat jne. – siis puolet terveystakeskuksen toiminnasta. **Lääkäriin vastaanotto** joudutaan "putsaamaan" kaikesta muusta. **Hammaslääkäriin työ** jakaantuu kolmeen eri osaan: liike-laitokseen alle 18 v palvelut, liikelaitoksen yksiköille ja yksityisille yhtiöille soterahoidetut palvelut, yhtiöille itse maksettavat palvelut, joiden osuus tulee jatkossakin olemaan merkittävä.

TERVEYSKESKUKSEN TOIMINNOT JA ERI PALVELUIDEN KUSTANNUKSET

Koko terveyskeskustoiminnan nettomenot 650 €/asukas
32 eri palvelua ryhmitelty 14 kokonaisuudeksi

Vastaanotto toiminta (160 €/as)				Vuodeosastot (150-200 €/as)			
Hammashuolto (100 €/as)				Kotisairaanhoido			
Terveystoiminta	Terapiapalvelut	Kuntoutus	Päihdetyö ja mielenterveys	Rokotukset Tartuntataudit	Seulonnat	Perhesuun. neuvola Äitiysneuvola	Lasten neuvolat Muut neuvolat
						Työterveys A ja B Merimies th	Koulu- ja opiskelu th

1

KOKEILUJEN KERTOMAA ...

- Laajaa huomiota sai alkukesällä erään suuren yksityisen toimijan vetäytyminen sote-keskuskokeilusta Jyväskylässä. Tässä oli kysymys siitä, että kapitaatiokorvaus, jolla potilaat piti hoitaa ei kattanut toiminnan kuluja, ts. tehtiin tappiota.
- Korvaus oli kuitenkin suurempi kuin millä julkiset terveystilat nykyisin joutuvat tuottamaan lääkäripalvelut. Tämän seuraus on jo vuosien ajan ollut se, että väestö ei saa riittäviä palveluja ja esiintyy pitkiä jonoja.
- Kokeiluissa, joissa korvaus on ollut kaksinkertainen eli n. 300 euroa vuodessa, toiminta on sujunut hyvin – eiköhän se sujuisi hyvin julkisessakin terveystilassa kaksinkertaisella rahoituksella !
- Suun terveydenhuollossa korvaukset ovat olleet jopa nelinkertaiset.
- Syy on hyvin yksinkertainen: valinnanvapaus lisää palveluiden käyttöä, koska nykyisin tarjonta ei riitä kattamaan kysyntää: tästä seuraa tarve lisätä julkista rahoitusta. **Miksi sitä ei tehdä jo nyt ?**

- Erikoissairaanhoidoa säätelevät merkittävästi **päivystys- ja keskittämisasiasetukset**, jotka ovat voimassa jo nyt.
- **Sote-uudistus muuttaisi SHP:n toimintaa** seuraavasti:
 - 1) osa hallinnosta siirtyisi osaksi maakunnan yleishallintoa ja järjestämistoimintaa,
 - 2) kiinteistöpalvelut ja osa ict-palveluista siirtyisivät valtakunnallisille keskuksille (yhtiöille),
 - 3) osa tukipalveluista palvelisi maakunnassa nykyistä laajempaa kokonaisuutta,
 - 4) osa diagnostiikkapalveluista yhtiöitettäisiin ("terveyskeskusten" laboratorio- ja röntgenpalvelut), nykyiset yksiköt "hajoaisivat"
 - 5) asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla rahoitettavien palvelujen tuotanto tulisi yhtiöittää, jos tätä tuotantoa halutaan harjoittaa,
 - 6) erikoisalojen konsultointi- ja muita "kevyempiä" palveluja tuotettaisiin sote-keskuksissa.

- **Valtaosa sairaanhoitopiirien nykyisestä sairaanhoitotoiminnasta olisi osa maakunnan liikelaitosta.**
- **Saman maakunnan eri sairaalat olisivat tämän kokonaisuuden yksiköitä.** Terveyskeskusten vuodeosastot eräät muut kuntien nykyisistä palveluista integroitaisiin alueellisesti sairaalayksiköiden kanssa maakunnan itse päättämällä tavalla.
- Vastuu yhteistoiminta-alueesta (nykyinen erva) lisääntyisi, YT-alueen tehtävät ovat ”melko vahvat”.
- Kilpailu eri maakuntien sairaaloiden välillä lisääntyisi nykyisestä, tätä koskeva lainsäädäntö jatkuisi pääosin ennallaan – havaituista puutteistaan huolimatta (vapaan valinnan piirissä nyt olevissa toimenpiteissä julkiset kustannukset ovat kasvaneet 30 % kolmessa vuodessa, koska budjettirajoitetta ei ole !)

UUDISTUKSEN KÄSITTELYN TILANNE 1



- Eduskunnan perustuslakivaliokunta antoi mietintönsä Valinnanvapauslaista (HE 16/2018 ja HE 15/2018) 1.6.2018.
- 64-sivuinen mietintö oli kriittinen ja **edellytti useita korjauksia**, mutta PeV ei vaatinut valmistelemaan kokonaan uutta lakiehdotusta – kuten vuotta aikaisemmin mm. sote-keskusten ”pakkoyhtiöittämissä” sisältäneestä lakiehdotuksesta.
- HUS laati PeVin mietinnöstä oman kommentaarin.
- PeVin merkittävin kritiikki kohdistui 1) koko uudistuksen aikatauluun ja maakuntien valmiuksiin, 2) valinnanvapauden toteuttamistapoihin ja niiden taloudellisiin vaikutuksiin, 3) uudistuksen rahoitusmalliin ja puutteellisiin taloudellisiin arvioihin, 4) asiakasuunnitelman luonteeseen (hallintopäätös vs. suunnitelma), 5) suoran valinnan palveluiden määrittelyyn, 6) tietosuojaan, 7) EU:n valtiosääntöä koskevien huomioimiseen (notifiointi), 8) pilottien käynnistämiseen, 9) sekä lukuisiin muihin ”teknisempiin” asioihin.

MAAKUNTA- JA SOTE-UUDISTUKSEN AIKATAULUSUUNNITELMA

8/19/2018 / 04/2018



MAAKUNTA- JA SOTE-UUDISTUS
LANDSKAPS- OCH VÅRDREFORMEN

UUDISTUKSEN KÄSITTELYN TILANNE 2

- Hallitus on antanut VASTINEEN PeVin mietintöön (121 sivua). Arviosta riippuen siinä on joko huomioitu riittävästi Pevin esittämiä korjauksia tai sitten ei. StV käsittelee nyt lakiesitystä siten, että **pohjana on maaliskuinen HE + hallituksen vastineet**, ja arvioi tätä. StV ei ole ”lakeja kirjoittava” yksikkö. Virkamiehet laativat mietintöehdotuksen, jonka StV käsittelee. Tämän jälkeen laki menee uudelleen PeVin käsittelyyn.
- **Huom !** Edellä kerrottu koskee valinnanvapauslakia, mutta valiokuntien on lisäksi käsiteltävä tämä lakien **KOKONAISUUS!**
- Joulukuu on aidosti aikaisin mahdollinen ajankohta saada lait eduskunnan täysistunnon päätöskäsittelyyn – samalla se on viimeinen ajankohta, joka mahdollistaa toukokuussa maakuntavaalit. Lakien saaminen säädetyksi ja voimaan on epävarmaa.
- **Miten kunkin maakunnan omat valmistelut ?**
- **Sote-uudistus Suomeen tulee, mutta milloin ja millainen ?**

- **HUS** on linjannut jo syksyllä 2016 valmistautumisensa sote-uudistukseen: **vaikutamme** uudistuksen sisältöön, **osallistumme** valtakunnalliseen ja alueelliseen valmisteluun, **kehitämme** aktiivisesti HUSin omaa palvelutuotantoa, **käytämme alihankkijoina** tehokkaasti yksityisen sektorin palveluja ja **tiivistämme kumppanuuttamme** kuntien palveluiden kanssa.
- Julkisen **erikoissairaanhoidon valinnanvapaus** jo nyt edellyttää, että meillä on kapasiteettia hoitaa potilaita myös muualta Suomesta.
- Lääketieteellisen ja hoidollisen **laadun** ohella **asiakaskokemus** ja hoidon joustava **saatavuus** ovat avainasemassa.
- **Suurimmat haasteet tulevat taloudesta:** julkisen erikoissairaanhoidon kulujen leikkaaminen 350 miljoonalla eurolla on hallitusohjelman tavoite jo tällä vaalikaudella – sote-uudistuksen aikana rahoitusraami on edelleen pienenevä. Näillä ja laitოსvaltaisen vanhustenhuollon säästöillä tulisi rahoittaa valinnanvapaus !