

TALOUSNEUVOSTO

26.10.2011

Kokousmuistio 5/2011

Aika 26.10.2011 klo 8.00–9.00

Paikka Valtioneuvoston juhlahuoneisto

Läsnä Katainen Jyrki, puheenjohtaja
Fjäder Sture
Häkämies Jyri
Ihalainen Lauri
Järventaus Jussi
Liikanen Erkki
Lyly Lauri
Mäenpää Mikko
Mäki-Lohiluoma Kari-Pekka
Niinistö Ville
Penttilä Risto E.J.
Urpilainen Jutta
Virkkunen Henna
Wallin Stefan
Kekkonen Jussi (at)
Nummikoski Velipekka (at)
Sailas Raimo (at)
Valtonen Hannu (at)
Pekkarinen Jukka (s)
Sinko Pekka (s)

1 Kokouksen avaus

Pääministeri avasi kokouksen klo 8.00 todeten aiheena olevan ”Terveydenhuollon rahoitus”, josta alustaa professori Hannu Valtonen Itä-Suomen yliopistosta. Valmistellun kommenttipuheenvuoron käyttää toimitusjohtaja Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma Kuntaliitosta. Kokouksen taustamateriaaliksi oli etukäteen toimitettu kaksi sihteeristön tilaamaa asiantuntijaraporttia ”Terveydenhuollon rahoitusehdotusten arviointi” ja ”Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen kehittäminen: Kohti yksikanavaista alueellista järjestäjä-rahoittajaa”. Raportit julkaistaan sihteeristön toimesta lähiaikoina.

Ennen varsinaista kokousasiaa pääministeri totesi akuuttia velkakriisiä ratkaisemaan koontuvien EU:n päämiesten agendalla olevan ainakin viisi tärkeää asiaa. Kreikan osalta on tehtävä päätös käynnistetäänkö velkasaneeraus. Mahdollisen saneerauksen mitta-luokan määrittäminen on tarkka paikka; liian pieni mitätöimisprosentti ei juurikaan vähentäisi tuen tarvetta Kreikalle, liian voimakas saneeraus puolestaan uhkaa saattaa pankkeja ”tukiluukulle”. Kreikan ratkaisun ohella keskeinen kysymys on pankkisektorin vakauden turvaaminen keinoin, jotka eivät kuitenkaan saa vääristää kilpailua. Tässä on tukeuduttava ensisijaisesti markkinoihin, sitten isäntämaan puuttumiseen ja vasta äärimmäisessä hädässä yhteisvastuuseen. Tarkasteltavaksi tulee myös kysymys mahdollisuudesta käyttää väliaikaista vakausrahastoa ennakoivaan suojaamiseen tapauksissa, joissa yksittäisen maalla on vielä pääsy luottomarkkinoille, mutta sen riskipremio on korkea. Tilannetta voitaisiin tällöin helpottaa takaamalla tietty osuus maan uudesta velasta. Edellä mainittujen lisäksi esille nousevat myös talouskurin parantaminen EU:n yh-

teisen taloushallinnon kautta sekä IMF:n roolin laajentaminen velkakriisin hoitamisessa. Toivottavaa on, että ainakin kiireellisimmistä eli Kreikan ratkaisusta ja pankkijärjestelmän suojaamisesta saataisiin tehtyä päätöksiä tämän päivän kokouksessa.

2 Terveydenhuollon rahoitus

Hannu Valtonen esitteli laatimaansa raporttia (liite 1), joka vertailee julkisuudessa esillä olleita sosiaali- ja terveydenhuollon kehitysmalleja. Käsiteltyjen neljän kehitysehdotusten taustaorganisaatioina ovat olleet Kela, Sitra, THL ja STM. Ehdotukset eivät kuitenkaan edusta kyseisten tahojen virallista kantaa, vaan lähinnä asiantuntijoiden näkemyksiä.

Esillä olleissa kehitysehdotuksissa korostuvat voimakkaasti nykyjärjestelmän tunnistetut ongelmat, kansalaisten eriarvoisuus palvelujen saatavuuden suhteen, järjestelmän ennakoidut vaikeudet selviytyä palvelujen kysyntään ja työvoiman tarjontaan vaikuttavista väestörakenteen muutoksista, rahoituksen hajanaisuus ja liian pieni järjestäjätaho. Kokonaisuutena nykyinen järjestelmä toimii kuitenkin monessa suhteessa hyvin ja on kansalaisten laajasti hyväksymä.

Uuden palvelujärjestelmän tavoitteena on kaikissa ehdotuksissa oikeudenmukaisesti jaettu, tehokas, tuottava ja laadukas palvelutuotanto. Tavoitteet ajatellaan saavutettavan ensisijaisesti palvelujen tarjontaa uudelleen organisoimalla. Erityisen tärkeänä pidetään järjestäjäorganisaation rahoituksen kestävyys turvaamista riittävän laajan rahoituspohjan avulla. Tarkastelun ulkopuolelle jääviä, potentiaalisesti tärkeitä osa-alueita ovat terveydenhuoltoa koskeva poliittinen päätöksenteko ja uudistusten mahdolliset vaikutukset kliiniseen päätöksentekoon. Ehdotuksissa ei myöskään käsitellä yksityistä terveysvakuuttamista eikä muita uusia terveys- ja sosiaalipalvelujen rahoituslähteitä.

Valtonen kritisoi erityisesti sitä, että esityksissä ei ole kerrottu riittävän selvästi millaiset voimat ja prosessit mahdollistavat esitettyjen tavoitteiden saavuttamisen. Esimerkiksi suurempi yksikkökoko ei sinällään tuo ratkaisua kuin korkeintaan osaan ongelmista. Myöskään kansalaisten muuttanutta käyttäytymistä sekä terveydenhuollon asiakkaina että työntekijöinä ei ole riittävässä määrin otettu ehdotuksissa huomioon.

Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma totesi voivansa pitkälti yhtyä Valtosen analyysiin koskien tehtyjä ehdotuksia (liite 2). Huomiota tulisi kiinnittää myös terveydenhuollon ulkopuolisiin sektoreihin ja rajapintoihin, yleiseen poliittiseen päätöksentekoon sekä poliittisen ja kliinisen päätöksenteon suhteeseen sekä asiakkaan näkökulmaan. Nykyjärjestelmä on kansainvälisissä vertailuissa tehokas ja kohtuullisen tasapuolinen eikä suurelle remontille näyttäisi olevan välitöntä tarvetta.

Monia ehdotuksissa esille nostettuja tehostamiskeinoja kuten markkinamekanismin parempaa hyödyntämistä voidaan soveltaa myös nykyjärjestelmässä. Vaikka monikanavaisuuteen liittyy myös etuja, sitä voitaisiin osittain karsia samoin kuin vähentää kannustimia osaoptimointiin. Kuntauudistus tukee osaltaan riittävän suuren väestöpohjan muodostumista järjestäjätahoille.

3 Keskustelu

Alustuksien pohjalta käydyssä keskustelussa nousi esiin muun muassa seuraavia näkökohtia ja kysymyksiä:

- Julkisen sektorin roolin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa tulee jatkossakin olla keskeinen mm. kansalaisten luottamuksen säilyttämiseksi.
- Vaikka Suomen järjestelmä on toiminut tähän saakka kohtuullisen hyvin ja kansalaisia tyydyttävästi, siihen kohdistuu lähivuosina merkittäviä lisäpaineita niin palveluiden kysynnän, työvoiman saatavuuden kuin julkisen rahoituksenkin taholta. Osaavan työvoiman saatavuuteen ja sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi kiinnittää enemmän huomiota.
- Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon merkitys korostuu jatkossa keinona hillitä menojen kasvua. Ennaltaehkäisyyn tulisi kiinnittää enemmän huomiota myös työterveyshuollossa.
- Alueellista eriarvoisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden osalta voidaan vähentää kuntarakennemuutoksella. Kuntien vahvuus palvelujen järjestäjinä on monialaisuus, joka kannustaa ennaltaehkäisevään toimintaan myös muilla palvelusektoreilla kuten koulutuksessa ja liikuntatoimissa.
- Julkisten palveluiden tuotantoyksiköiden välillä on havaittu huomattavia eroja tuottavuudessa. Tämä tarjoaa potentiaalia vertailuun ja parhaiden käytäntöjen levittämiseen. Henkilöstörakenteita, mm. hoitavan ja hallinnoivan henkilöstön suhdetta terveydenhuollossa on tarkasteltava kriittisesti.
- Järjestäjätahon koon kasvattamista voidaan perustella ainakin tietoteknisten ratkaisujen yhteensopivuuden ja hankintatoimen järjeistämisen näkökulmasta.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon poliittisesta päätöksenteosta ja valvonnasta vastaavan demokraattisesti valitun elimen tulisi olla vähintään samalla tasolla kuin palveluita järjestävä julkinen organisaatio. Tämä periaate ei nykyisellään toteudu esim. kuntayhtymien kohdalla.
- Markkinamekanismin käyttäminen tehokkuuden lisäämisessä edellyttää toimivia markkinoita, joita ei välttämättä aina ole. Tässä suhteessa huolestuttavaa on mm. viimeaikainen keskittyneisyyden lisääntyminen terveydenhuollon markkinoilla.
- Yksityisessä terveydenhuollossa Suomessa on esimerkkejä tehokkaista ja kustannuksiltaan kansainvälisesti kilpailukykyisistä hoitolaitoksista. Venäjällä tunnetaan suurta kiinnostusta suomalaisia terveydenhuoltopalveluita kohtaan.
- Ilmainen työterveyshuolto muodostaa käytännössä palkansaajille erittäin merkittävän luontaisedun, jonka arvoa ei täysimääräisesti tiedosteta. Työterveyshuoltoa ei pidä purkaa, mutta sen toimivuutta pienten yritysten kohdalla on syytä selvittää.

Vastauspuheenvuorossaan Hannu Valtonen totesi perusterveydenhuollon palvelutason eriytyneen ja jääneen osin jälkeen työterveyshuollon kehityksestä. Yksi keino tasata tätä epäsuhtaa voisi olla resurssien siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Yksityisen sairausvakuutuksen suosion kasvu saattaa olla merkki siitä, että kansalaisten luottamus ja tyytyväisyys julkiseen järjestelmään on nopeasti vähentymässä. Kehityssuunta puoltaa ryhtymistä toimenpiteisiin julkisen järjestelmän kehittämiseksi.

4 Kokouksen päättäminen

Seuraava kokous pidetään keskiviikkona 16.11.2011 klo 8.00 valtioneuvoston juhlahuoneistossa. Aiheena on tuolloin "Julkisten palveluiden tuottavuus". Pääministeri päätti kokouksen klo 9.00.

Jukka Pekkarinen
sihteeristön päällikkö