

TOIMENPIDEALOITE 47/2013 vp

Sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon ja rahoituksen kokonaisuudistuksen käynnistäminen

Eduskunnalle

Nykyisen sosiaali- ja terveydenhuoltomme perusta valettiin 1970-luvun alussa. Kansanterveyslakia säädettäessä asetettiin kansalliset tavoitteet, joiden mukaisesti luotiin senaikaiset maailman parhaat toimintatavat, jotka ovat olleet menestystarina.

Hyvin toimineet sosiaali- ja terveydenhuoltomme palvelut ovat kuitenkin nopeasti eriytyneissä ja ovat rapautumassa. Väestöryhmien väliset terveyserot ovat Suomessa huolestuttavalla tasolla. Osa kansalaisista valitsee terveysasemien jonojen sijaan yksityisen lääkäriaseman, koska luottamus julkiseen terveydenhuoltoon on mennyt. Kaikilla näitä valinnanmahdollisuuksia ei ole. Pienituloisimpien ja sairaimpien ainoa turva on julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen on välttämätöntä. Väestön ikääntyminen ja huolto-suhteen muutos, palveluihin kohdistuvien odotusten ja vaatimusten kasvu, lääketieteen nopea kehittyminen sekä ennen kaikkea haasteet saada riittävästi ammattitaitoista työvoimaa ja käytettävissä olevien eurojen niukkuus tekevät uudistuksista välttämättömiä. Myös EU:sta tulevat paineet, esimerkiksi potilasdirektiivin voimaantulo, ovat omiaan vauhdittamaan uudistamista. Palveluiden rapautumiskehitys on pysäytettävä.

Tarvitsemme kokonaisuudistuksen, jonka näköala on vähintään 2020-luvulla. Päätökset rahoitusuudistuksesta tulee tehdä samanaikaisesti sote-järjestämislainsäädäntötyön kanssa. Kansallisten sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden

asettaminen on välttämätöntä. Pirstaleisuudesta, osittaisten hyötyjen tavoittelusta ja vastuun siirtelystä on päästävä ihmisen hyvinvointia ja terveyttä aidosti tukevaan toimintaan. Muutosten lähtökohtana on oltava ihmisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen kaikkialla maassamme. Sairauksien ennaltaehkäisy ja ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin on oltava muutosten keskiössä. Päätösten on tuettava tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa koko Suomessa.

Ihmisillä on oltava aito valinnan mahdollisuus silloin, kun hän palveluja tarvitsee. Hallinnollisten uudistusten rinnalla on luotava myös uusi rahoitusmalli. Nykyinen monikanavainen rahoitusjärjestelmä on uudelleenarvioitava ja remontoitava. Nyt hoidon kustannuksiin osallistuvat kunnat, valtio ja Kela sekä asiakas itse. Lisäksi terveydenhuollon kustannuksista osansa maksavat työntekijät ja työnantajat. Nykyjärjestelmässä liian usein asiakkaan hoitovastuuta ja hänestä aiheutuvia kustannuksia pompotellaan toimijalta toiselle. Millään toimijalla ei ole kokonaisvastuuta kansalaisen terveydenhuollon toimivuudesta. Käytössämme olevien eurojen nykyistä tehokkaampi käyttäminen on mahdollista. Rahoituksen osalta on arvioitava nykyistä kokonaisvaltaisemmin sairastumisen aiheuttamat kulut, hoitoon pääsyyn kulunut aika, sairauslomat ja kuntoutus.

Palvelujen järjestämisen ja rahoituksen vastuun on oltava samalla toimijalla. Koko maan kattavaan, alueelliset erityispiirteet huomioivaan ratkaisuun edetään laaja-alaisen ja perusteellisen valmistelun sekä kokeilujen kautta.

Keskusta esittää uudistuksen perustaksi kotikunta-maakuntamallia. Ratkaisu perustuu kuntien tiivistyvälle yhteistyölle, jossa maakunta kuntayhtymänä on vastuussa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja ohjauksesta alueellaan, joka vastaa pääsääntöisesti nykyistä sairaanhoitopiirijakoa. Kansallinen ohjausvalta on ministeriöllä. Työnjakoa alueiden välillä tehdään lähtökohtaisesti neuvottelen. Kuntien ja kuntalaisten vaikutusmahdollisuuksia ja ohjauskeinoja parannetaan.

Palveluja tuotetaan kolmella tasolla. Niitä on saatavilla paikallisesti, maakunnallisesti ja valtakunnallisesti. Säädetään lähipalvelulaki, jossa palveluiden saavutettavuudelle asetetaan ajalliset tavoitteet. Lähipalvelulain säätämisen yhteydessä määritellään sosiaalipalvelujen osalta työnjako kotikunnan ja maakunnan välillä. Lähipalvelulaki yhteensovitetaan kuntien tehtävien uudelleenarvioinnin kanssa.

Ihmisen hyvinvoinnista ja terveydestä kannetaan kokonaisvastuu ennalta ehkäisevästä työstä sairauksien hoitoon ja kuntoutukseen asti. Rahoitusratkaisun on kannustettava ja edesautettava toimintatavan toteuttamista. Sosiaali- ja terveyspalvelut muodostavat kokonaisuuden. Perustason ja erityistason palvelut — terveydenhuollon osalta perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito — tuotetaan nykyistä tiiviimmässä yhteistyössä keskeisenä tavoitteena oikean tasoinen hoito ja hoiva oikeaan aikaan.

Toimintojen kehittämistyö on saatava uudelle tasolle. Erityisesti perusterveydenhuollon toimivuuden parantamiseen on panostettava. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät on saatava yhteensopiviksi. Lisäksi eri toimijoiden työnjakoa on ajantasaistettava, jotta koulutettu henkilöstö voisi keskittyä nykyistä paremmin omaan ammattitaitoaan vastaavaan työhön. Kyse on mahdollisuudesta kohdentaa satojamiljoonia euroja kaikkein tärkeimpään — ihmisten hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen.

Järjestäjä ja tuottaja erotetaan toisistaan. Järjestämisvastuu on maakunnalla. Maakunta siis vastaa siitä, että ihmisille lain mukaan kuuluvat sote-palvelut ovat laadukkaita sekä mahdollisimman yhdenvertaisesti saatavissa ja saavutettavissa. Maakunnalla on myös viimekätinen vastuu näiden palvelujen rahoituksesta. Maakunta päättää palvelujen laatukriteereistä, tuotantotavoista ja niiden tuottajista sekä osaltaan vastaa palvelujen laadun valvonnasta. Palvelujen konkreettisina tuottajina toimivat julkiset toimijat (esimerkiksi kotikunnat) sekä yksityinen ja kolmas sektori. Tämän toteuttamiseksi voidaan laajentaa palvelusetelijärjestelmää.

Julkinen raha seuraa ihmistä (potilasta) siihen hoito- tai hoivayksikköön, jonka asiakas valitsee. Jokainen tekee määräaikaisen valinnan perusterveydenhuollon siitä yksiköstä (julkinen, yksityinen, kolmas sektori), josta palveluja hakee. Tämä perustason yksikkö on kokonaisvastuussa hoidosta ja hoivasta. Siirrytään esimerkiksi omalääkäri- tai perhelääkärimalliin, jolla luodaan kokonaisvaltainen ote hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseen. Työterveyshuolto jätetään kokonaisuudistuksen ulkopuolelle. Työterveyshuollon toimintaa kehitetään alkuperäisen toiminta-ajatuksensa mukaisesti painottaen sen ennalta ehkäisevää roolia.

Rahoituksessa siirrytään monikanavaisesta yksikanavaiseseen malliin. Rahoitusmallin tulee olla niin palvelujen tuottajaa kuin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaitakin kannustava. Palvelujen tarjoajan tulee kantaa kokonaisvastuu ihmisestä. Järjestämisvastuussa olevalle toimijalle eli maakunnalle kootaan varat kuntien nykyisistä valtionosuuksista, ennakoitavissa olevasta kuntaosuudesta ja asiakasmaksuista. Sairausvakuutuskorvaukset, jotka muodostuvat nykyisistä lääkärinpalkkioista, tukipalvelujen palkkioista sekä matkakorvauksista, siirretään järjestämisvastuussa olevan maakunnan toimeenpanoon. Sairausvakuutuksen päivärahojen (joilla on suora yhteys tutkimusten ja hoitojen oikea-aikaisuuteen) sekä lääkekorvausten maksamisen on oltava osana rahoitusuudistuksen valmistelutyötä. Valmistelu tehdään yhteistoiminnassa valtion, kuntien ja Kelan kanssa.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että hallitus ryhtyy välittömästi toimenpiteisiin parlamentaarisen valmistelun

käynnistämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja rahoituksen kokonaisuudistuksesta.

Helsingissä 18 päivänä lokakuuta 2013

Kimmo Tiilikainen /kesk
Mikko Alatalo /kesk
Lasse Hautala /kesk
Timo Kalli /kesk
Elsi Katainen /kesk
Mari Kiviniemi /kesk
Katri Komi /kesk
Seppo Kääriäinen /kesk
Jari Leppä /kesk
Markus Lohi /kesk
Aila Paloniemi /kesk
Arto Pirttilahti /kesk
Antti Rantakangas /kesk
Eero Reijonen /kesk
Simo Rundgren /kesk
Mikko Savola /kesk
Tapani Tölli /kesk
Anu Vehviläinen /kesk

Sirkka-Liisa Anttila /kesk
Antti Kaikkonen /kesk
Anne Kalmari /kesk
Inkeri Kerola /kesk
Esko Kiviranta /kesk
Timo V. Korhonen /kesk
Paula Lehtomäki /kesk
Mika Lintilä /kesk
Eeva-Maria Maijala /kesk
Mauri Pekkarinen /kesk
Tuomo Puumala /kesk
Juha Rehula /kesk
Markku Rossi /kesk
Annika Saarikko /kesk
Juha Sipilä /kesk
Ari Torniainen /kesk
Mirja Vehkaperä /kesk