

LPHY+

Lääkäripalveluyritykset ry:n lehti 1/2016

Pöysti:
Sote on suuri
kulttuurimuutos

Kansa uskoo
valinnan-
vapauteen

Lääkäri tulee
kotisohvalle

Sote-juna oikeilla raiteilla

Jo neljäs hallitus valmistelee sote-uudistusta, jonka perusteet ja keskeiset tavoitteet ovat pysyneet ennallaan. Yhä selvempää on, ettei niitä saavuteta ilman tuottavuuden ja vaikuttavuuden merkittävää parantamista.

Sote-valmistelijoiden ja sitä sivusta seuranneiden kansalaistenkin tunnetilat ovat vaihdelleet toivekkuudesta epätoivoon. Sotesta on tullut monille lempilapsi ja toisille kirosana. Valmistelua on kuvattu sote-sopan keittämiseksi tai sote-junan ohjaamiseksi kohti määränpäättä.

Minulla on ollut tilaisuus osallistua sote-uudistuksen valmisteluun neljässä eri työtehtävässä ja kahdessa eri roolissa: virkamiehenä ja edunvalvojana. Sote-uudistuksen tavoitteita ei saavuteta, ellei palvelutuotannon tuottavuutta ja vaikuttavuutta pystytä merkittävästi kohentamaan. Tämä edellyttää, että kannustamme palveluita tuottavat tahot kilpailemaan keskenään. Aito, avoin ja rehellinen kilpailutilanne luo toimintaympäristön, jossa tuottajat pyrkivät koko ajan parempiin suorituksiin.

Tuottavuutta, tehokkuutta ja vaikuttavuutta luova kilpailuympäristö voidaan saada aikaan vain palvelumarkkinoita kehittämällä. Toimivilla markkinoilla on useita tuottajia ja ostajia. Tuottajat kilpailevat asiakkaiden suosioista: asiakkaiden luottamus on hankittava joka hetki. Kysymys kuuluu, ovatko tällaiset markkinat luotavissa sote-palvelualoille.

Sosiaali- ja terveyspalvelualoilla on omat erityispiirteensä, jotka asettavat tiettyjä rajoitteita markkinoiden

kehittämiseksi ja hyödyntämiselle. Joillekin palvelualueille ei markkinoita pystytä luomaan mutta valtaosalle voidaan. Jos markkinoita ei syystä tai toisesta voida rakentaa ja hyödyntää, on kyse niin sanotun luonnollisen monopolin tilanteesta. Tällöin yhteiskunnan rooli sote-palveluiden turvaajana ja markkinapuutteiden täydentäjänä korostuu.

Hallituksen huhtikuussa esittämässä linjauksissa on hyvä pohja sille, että suomalaiset pääsevät vihdoinkin nauttimaan paremmista sosiaali- ja terveyspalveluista ja niiden paremmasta saatavuudesta. Nyt on olemassa pohja myös sille, että asetetut taloudelliset tavoitteet saavutetaan. Sote-juna on nyt oikeilla raiteilla.

Ajatuksia, keskustelua ja antoisia lukuhetkiä LPY:n lehden parissa toivottaen,

Ismo Partanen
TOIMINNANJOHTAJA



Sisältö 1/16

- 3 Kohti vastuullisia terveystalmarkkinoita
- 4 Terveystalshyötyjä mitattava tulevaisuudessa
- 6 Ismo Partanen: Sote-sopassa keitetty mies
- 8 Ministeri Rehula sotesta: Tästä tulee hyvä
- 11 Puheenvuoro: Tuomas Pöysti
- 14 Sote-kysely: Puolueet samoilla linjoilla

Vastuullisten terveyspalvelu- markkinoiden Suomi 2019

LPY:n keinot tukevat koko sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumista.

Sote-uudistuksessa toteutetaan Suomen historian suurin hallinto- ja toimintataparemontti. Se koskettaa satojen tuhansien ihmisten työpaikkoja ja kaikkien kansalaisten arkea sekä muuttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä ja rahoitusta.

Tavoitteena on, että sote-palveluiden järjestäminen ja muita

alueellisia tehtäviä siirtyy maakunnille 1.1.2019. Vaiheittain toteutettavan prosessin aikana palvelutuotannon on samanaikaisesti toimittava. Palveluiden järjestämisen ja tuotannon kustannuksia sekä niiden jakautumista koskeva laskentatyö on aloitettava välittömästi.

LPY:n visiona on vastuulliset ja toimivat terveyspalvelumarkkinat

1. Julkisella sektorilla palvelun järjestäjä ja -tuottaja on eriytetty toisistaan.

Tämä on edellytys palvelumarkkinoiden kehittämiselle. Järjestäjätahon tulee hyväksyä kriteerit täyttävät toimijat terveyspalveluiden tuottajiksi.

2. Kaikki palveluntuottajat ovat samalla viivalla.

Palveluntuottajan aseman tulee olla sama riippumatta siitä, onko sen omistajana julkinen, yksityinen tai kolmas sektori. Tällöin erilaiset palveluntuottajat kilpailevat asiakkaiden suosiosta samoilla säännöillä.

3. Asiakkaiden tarpeet ohjaavat palvelutuotannossa.

Kansalaisten valinnanvapautta lisäämällä voidaan saavuttaa sote-uudistuksen tavoitteet.

Soten tavoitteet

- Parantaa palveluiden saatavuutta
- Parantaa hoitoon pääsyn oikeudenmukaisuutta
- Hillitä kustannusten nousua



Sote-ratkaisua on synnitetty hartaudella

Meillä on hyvätasoiset sote-palvelut, kunhan ne vain ovat saatavilla. Sote-ratkaisun on synnyttävä nopeasti. Hallitukset ja valmistelijat ovat vaihtuneet, mutta 2000-luvun alusta työstetty sote-ratkaisu odottaa edelleen.

• **Vanhasen hallituskaudet 2003–2011:** Vuonna 2005 valtioneuvosto käynnisti Parashankkeen kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi. Parasi-laki astui voimaan 2005. Samaan aikaan astui voimaan hoitotakuulaki. Uusi terveydenhuoltolaki hyväksyttiin puitelakina vuonna 2010. Uutta oli, että kansalaisille annettiin vaihteittain vapauksia valita pal-

veluntuottaja julkisen sektorin sisällä.

• **Kataisen hallitus 2011–2014:** Sotea vietiin eteenpäin vuorovedoin, välillä kunta- ja välillä sote-uudistus edellä. Vaalikauden lopulla hallitus esitti parlamentaarisesti valmistellun sote-mallin, joka kaatui perustuslakivaliokunnassa.

• **Sipilän hallitus 2015–:** Hallitusohjelmassa on määritelty yhdeksi tavoitteeksi sote-uudistuksen toteutuminen niin kutsuttuna porrasmallina. Siitä kuitenkin luovuttiin ns. sote-sovun yhteydessä syksyllä 2015. Hallitus julkaisi tuoreimmat sote-linjaukset huhtikuussa 2016.

Tiesitkö, että hoitotakuu toteutuu 70 % tapauksista, ja vain 50 % pääsee lääkäriin viikon sisällä.

Kela chattaa

Kela on avannut lääkäreille ja terveydenhuollon ammattilaisille suunnatulla sivustolla chat-palvelun. Ammattilaisille tarkoitettu chat löytyy osoitteesta kela.fi/terveydenhuolto.



Pääroolissa terveysvaikutukset

Valinnanvapauden yhteydessä pitää erottaa toisistaan hoitopaikan ja hoidon valinta. Siksi valinnanvapauskeskustelu on pyörinyt osin väärillä urilla.

– Potilaan valinnanvapaus rajoittuu hänen kykynsä tietää, perustele Aalto-yliopiston tuotantotalouden professori **Paul Lillrank**.

Julkisesti rahoitetussa järjestelmässä hoidon sisältöä ja valintaa ei voi täysin jättää kansalaisen itsensä päätettäväksi.

– Eri hoidot maksavat eri määrän. Jos potilas voisi valita minkä tahansa hoidon, niin mitä veronmaksajat tähän sanoisivat, Lillrank pohtii.

Rahavirrat hyötyjen suuntaan

Julkisilla palveluilla pitää olla järjestäjä eli rahoittajan edustaja. Lillrankin mukaan järjestäjän tulee ottaa tavoitteeksi sekä potilaan että veronmaksajan etu.

– Tunnusluku on vaikuttavuus. Se kertoo, millaisia terveysvaikutuksia syntyy käytetyillä euroilla. Maakuntien pitää seurata

vaikuttavuutta ja sen perusteella ohjata palvelutuotantoaan.

Vaikuttavuuden mittaamiseen tarvitaan uusia innovaatioita.

– Integraation ja vaikuttavuuden mittaamisen pitää tapahtua potilastasolla. Vain niin voidaan laskea, mikä on keskimääräinen vaikutus tietyn terveysaseman potilaille.

Luotettava mittari syntyyne digitalisaation edetessä. Lillrankin mukaan sote-integraatiosta ei ole iloa, jos se ei tuota mitattavissa olevia vaikutuksia. Tiedon ja mittaamisen kehittyessä syntyy dataa siitä, millaisia terveysvaikutuksia voidaan saavuttaa.

– Tällöin rahapussin vartija pitää huolta siitä, että rahaa saa vain vaikutuksia eli terveyshyötyjä tuottava toiminta.

Jos Lillrankin esitykset menevät läpi, tulee kansallisesta ohjauksesta tiukempaa. Vahva valtio on potilaan ja veronmaksajan paras tuki. Se asettaa markkinasäännöt, maksut ja ehdot, joiden puitteissa yrittäjänkin on hyvä toimia.

– Potilaan terveysvaikutukset ovat pääroolissa, sanoo Lillrank.

Kansalaisten toiveet toteutumassa

Parin viime vuoden aikana kansalaisilta on kysytty mielipidettä sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseksi. Näyttää vahvasti siltä, että kansalaisten toiveet ovat toteutumassa sote-uudistuksen astuessa voimaan.

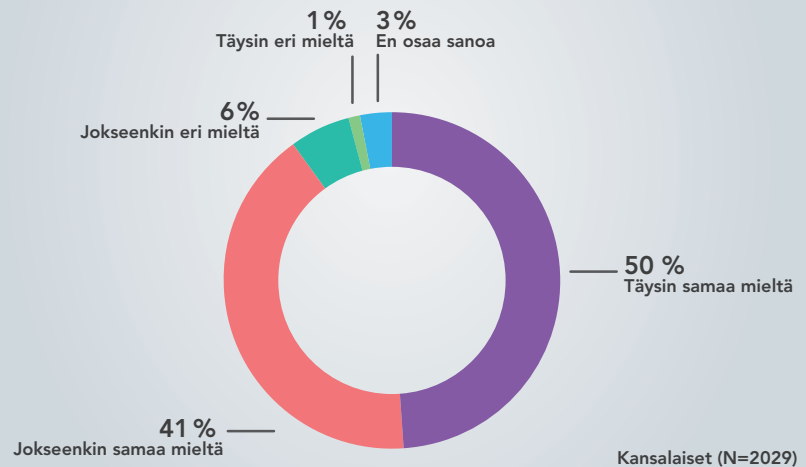
Noin 70 prosenttia kyselyn vastaajista oli sitä mieltä, ettei ole väliä, tuottaako palvelun julkinen, yksityinen vai kolmas sektori. Nopea hoitoon pääsy nähtiin tärkeimpänä seikkana. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että eri tuottajien hinnoittelu on yhdenmukainen.

Vastaajista noin 90 prosenttia piti valinnanvapautta tärkeänä.

Kansalaiskyselyssä kysyttiin kymmeniä eri kysymyksiä.

Lähde: Aula Research Oy, Kansalaiskysely 2014

ON TÄRKEÄÄ, ETTÄ POTILAILLA ON VALINNANVAPAAUS TERVEYSPALVELUIDEN KÄYTTÄJINÄ.



KOKENEET
VÄLINEHUOLLON
OSAAJAT
PALVELUKSESSASI

Tuotantoprosessimme on dokumentoitu sertifioidun laadunhallintajärjestelmän mukaisesti, mikä takaa asiakkaillamme jatkuvasti korkealaatuisen ja luotettavan palvelutason.

-  LABORATORIOT
-  LÄÄKÄRIASEMAT
-  HAMMASHUOLLOT
JA SUUN TERVEYS
-  LEIKKAUS- JA
TOIMENPIDEYKSIKÖT
-  ENDOSKOPIAYKSIKÖT
-  ELÄINLÄÄKÄRIASEMAT

välinehuolto
suomenvälinehuolto.fi

”Jos tehdään
väärä tai huono
pätös, niin
korjataan se.”

Pomo pähkinäkuoressa

Ismo Partanen

- LPY:n toiminnanjohtaja vuodesta 2008
- kehittämispäällikkö, Suomen Yrittäjät, SY 2005–2008
- toimialapäällikkö, Kauppa- ja teollisuusministeriö, KTM 1999–2005
- projektipäällikkö, Finmedi-tutkimus 1997–1999

- Naimisissa, lapset Tiia ja Karri
- Asuu Tampereella, työ pääasiassa Helsingissä

Harrastukset

- Talouspolitiikan seuraami-nen, koiran kanssa ulkoilu, rullaluistelu, lasten harras-tuksiin kускаaminen

Motto

Jos mikään ei onnistu, kaikki kuitenkin järjestyy.

Terveyspalvelumarkkinat toimiviksi Partasen tarmolla

Ismo Partanen on mies, joka todella tuntee sote-toimialan. Lääkäripalveluyritykset ry:n toiminnanjohtajana hän haluaa vaikuttaa siihen, että Suomeen rakennetaan vastuulliset ja toimivat terveyspalvelumarkkinat.

TEKSTI Milla Majander **KUVA** Johanna Sjövall

Termi sote-uudistus löytyy Partasen arkistosta ensimmäisen kerran vuodelta 2003.

– Nyt eletään vuotta 2016, eivätkä nykyisetkään hallituspuolueet ole löytäneet riittävää yhteistä säveltä siitä, miten uudistus tulisi toteuttaa.

Sote-uudistus on Partasen arjessa edelleen. Hänen luotsaamaan yksityisten terveyspalveluyritysten näkemykset ovat vuosien uurastuksen jälkeen saavuttaneet laajempaa hyväksyntää. Partasta kismittää, että sosiaali- ja terveyspalveluita halutaan kehittää vain lääketieteen ja sosiaalipolitiikan näkökulmista. Kyse on myös elinkeinopolitiikasta.

– Visiomme vastuullisista terveyspalvelumarkkinoista on kansalaisten ja koko yhteiskunnan etu. Se on viime aikoina saanut yleisempää hyväksyntää. Tämän koen suureksi saavutukseksi, toteaa Partanen.

Sotea eri rooleissa

Partasen sote-startti oli työ sosiaalipalvelualan yritystoiminnan kehittämistehtävissä Finmedi-tutkimuksessa. Vuosituhannen vaihteessa KTM kysyi kouluttamaan yritystutkijoita sote-alalle. Vuoden työkeikka venyi liki kuudeksi, kunnes Suomen Yrittäjät pyysi Partasen kehittämään palvelualojen pk-yritystoimintaa.

– Seurantavastuulla olivat aluekehitys, julkiset hankinnat ja kilpailupolitiikka. Aika SY:ssä oli edunvalvonnan korkeakouluni. Helmikuussa 2008 hän aloitti LPY:n toiminnanjohtajana.

– Tämä työ antoi mahdollisuuden keskittyä sote-alojen kehittämiseen. Siinä on riittänytkin työskarkaa, Partanen naurahtaa.

On päätösten aika

Kahdeksan toiminnanjohtajavuoden aikana työtahti on ollut kiivas, ja reagointinopeus on pitänyt hioa huippuunsa. Partasen sanavalmius, räiskyvyys, ratkaisuhakuisuus ja kyky tehdä nopeita päätöksiä ovat tarpeen edunvalvontatyössä.

– Sote-alan suurin haaste on se, ettei faktoja ole, vaan keskustelu on usein höttöä. Ongelmiin pitää löytyä faktaperusteisia ratkaisuja eikä loputtomiin voida vatuloida tunnepohjalta.

Asenneilmaston muuttaminen on aika ajoin ollut raskasta.

– Koen mielihyvää, että näkemyksemme ovat vihdoinkin edistymässä. Hyvinvointiyhteiskunta voidaan säilyttää vain, kun meillä on terve talous.

Sote-uudistuksen haasteet johtuvat Partasen mukaan eri suunnista tulevista muutosvoimista. Mukana on useita intressiryhmiä eri näkemyksineen, kuten sairaanhoitopiirit, pienet ja suuret kunnat, valtio, järjestökenttä ja yritykset.

Partasen mielestä sote-valmistelun viime vaalikauden suurin ongelma on jatkunut myös tällä kaudella.

– Päätöksenteosta puuttuu rohkeus ja johtajuus. Jos tehdään väärä tai huono päätös, niin korjataan se. Huonoin vaihtoehto on, ettei tehdä mitään, Partanen laukoo.

Työtä ihmisten kanssa

Edunvalvonta on ihmissuhdetyötä, jossa vuorovaikutustaidot ratkaisevat. Työssään Partanen tutustuu ihmisiin ja asioihin, keskusteleekin sekä jakaa tietoa. Pitkäjänteisellä vaikuttajaviestinnällä saadaan aikaan luottamus. Partanen ei pelkää antautua keskusteluihin.

– Tätä työtä ei tehdä konttorilla. Edunvalvonta on ainakin 80-prosenttisesti viestintää. On itsellenikin ollut yllätys, miten suuri merkitys viestinnällä onkaan. Keskusteluyhteys pitää luoda, ja sitä on vaalittava.

Partanen ehtii, muistaa ja kykenee. Arkisin herätyskello soi jo aamuneljän jälkeen. Junalla on ehdittävä Tampereelta Helsinkiin töihin, mutta sitä ennen on annettava aikaa perheen koiralle ja samalla itselle ja omille ajatuksille.

– Aamunkeistä on tullut tärkeä rituaali. Samalla on voinut seurata vuodenaikojen vaihtumista. Meni vuosia, ettei niitä kiireen keskellä edes huomannut.

Uutisfriikiksi tunnustautuva mies tarvitsee vapaa-ajallaan omaa tilaa. Silloin työ jätetään taka-alalle.

– Kiireessä päähän ja sydämeen jää kuonaa. Se poistuu, kun saa viettää aikaa haluamallaan tavalla rentoutuen.

Partaselle se tarkoittaa ulkoilua, yhdessäoloa perheen kanssa ja lukemista.

– Tärkeintä on, että elämän eri osa-alueet ovat tasapainossa. Silloin keho ja mieli jaksaa haastaviakin aikatauluja. +

SOTE tulee kotiin

Kun perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula ja tulevaisuudentutkija Olli Hietanen puhuvat soteista, he molemmat puhuvat mielellään teknologiasta ja alustoista. Kun vertaa sote-järjestelmää peruskorjattavaan taloon, remontin sijaan tehdään nyt uudisrakennus kivijalkaa myöden. Jos voidaan unohtaa vanha täysin, niin millainen talo tehdään?

TEKSTI Leena Roskala KUVITUS Shutterstock

”Olen joutunut kysymään itseltäni, tuleeko digitalisaatio pyyhkimään tekemisemme ohi ja onko työ turhaa. Nyt on kysymys tästä: palvelut tulevat kotiin. Ne tulevat ihmisten saataville silloin ja sinne, missä tarve on”, tietää ministeri **Juha Rehula**.

Kun tulevaisuudentutkija **Olli Hietanen** katsoo sote-alan muutosta, hän kuvailee tätä pitkien perinteiden ja runsaan sääntelyn alaa yhdeksi niistä toimialoista, joihin uudet toimintamallit ja uusi teknologia vaikuttavat vahvasti mutta joista on samalla vaikea nähdä, miten eri tavalla asiat voitaisiinkin tehdä.

Ministeri Rehulan unelma on, että ihmiset saavat sote-palveluita, kun he niitä tarvitsevat. Jotta se onnistuu, pitää sote-kokonaisuuteen tehdä paljon sisällöllisiä muutoksia. Ensi vuosikymmenellä kansalaisten tarpeet vain lisääntyvät. Tulevaisuudennäkymä sen suhteen on selkeä. Unelman saavuttaminen vaatii hallintomallien ja peruspalvelujen ratkaisemista.

– Sote-toimijoiden työnjakoa kehittämällä voidaan saada aikaan isoja ratkaisuja. Hallitus on linjannut jatkovalmistelulle pohjaa: meillä on nyt linjaus sellaisesta hallinnollisesta alustasta, jonka myötä valinnanvapaus toteutuu. Kokonaisuus on mahdollista rakentaa sellaiseksi, että sote-uudistus täyttää sille asetetut tavoitteet, sanoo ministeri Rehula.

Uudistuksen tavoitteena on kaventaa kansalaisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa yhdenvertaisuutta ja palveluiden saatavuutta sekä hillitää kustannuksia.

Alusta aktiivisuudelle

Kun ministeri puhuu muutoksista, hän käyttää järjestelmien tai rakenteiden sijaan sanaa alusta.

– Puhun tarkoituksella alustasta. Kaksikymmentä vuotta sitten, kun minulta kysyttiin, että mikä on www, vastasin, etten tiedä. Nyt se tulee muuttamaan sotea merkittävästi ja se, mitä tässä valmistellaan alustaksi, mahdollistaa tulevaisuuden

palvelut, lupaa Rehula.

Tuleva valinnanvapausmalli tukee pk-yritysten mahdollisuuksia toimia markkinoilla sekä uusien digitaalisten ja muiden innovatiivisten palvelumallien luomista.

Yhä useammin palvelut tulevat kotiin. Rehula ottaa esimerkiksi 52-vuotiaan miehen, jolla on riski sairastua sepelvaltimotautiin. Hän viittaa samalla itseensä.

– Aktiivisuusmittarin kaltainen laite ranteessa hälyttää, kun muutokset seurantatiedoissa ilmaisevat, että on aika tarvita apua. Lääkäri laittaa eReseptin apteekkiin, jotta lääkitys voidaan aloittaa. Samalla hän antaa vastaanottoajan, jolloin tilannetta voidaan arvioida tarkemmin, Rehula maalaa.

Ministerin toiveissa on, että kuntiin ei tarvitsisi rakentaa enää yhtään terveyskeskusta sairaiden hoitamiseksi vaan että ihmisten saataville syntyy lähellä olevia, hyvinvointia edistäviä palveluita.

– Haja-asutusalueilla on aivan olennaista, miten valokuituyhteydet niillä rakennetaan. Julkinen sektori vastaa siitä, että palvelut ovat saatavilla, olivatpa tarpeet akuutteja tai niitä, joissa palvelu ei ole aivan päivän päällä, Rehula täsmentää.

Tulevaisuudentutkija näkee asiakkaiden käyttäytymismuutokset keskeisessä roolissa, samaan tapaan kuin suurien tehtaiden ja voimaloiden sijaan syntyy älytaloja, joissa on 3D-tulostimia. Niissä energia ja ruoka valmistuvat paikan päällä. Terveystä ja hyvinvointia ajatellen ihminen on aktiivinen ja tuottaa itse paljon tarvitsemistaan palveluista.

Ihmiset osallistuvat palveluidensa suunnitteluun, rahoittamiseen ja tuottamiseen. Olemme tottuneet ylhäältä alas annettuihin palveluihin, mutta tulevaisuudessa niitä tuotetaan myös alhaalta ylös ja alhaalta alas.

– Esimerkiksi vakavasti sairaiden lasten vanhempien järjestössä – Leijonaemoissa – jäsenet voivat jakaa keskenään sellaista hyötyä, mitä lääkärit, julkinen taho tai yksityinenkään eivät voi. Mitä enemmän ihmiset tekevät itse, sen vähemmän

tarvitaan kallista hoitoa. Toisaalta mihin kaikkeen tarvitaan lääkäreitä ja diagnosointia? Pitäisikö ihmiselle antaa enemmän vapautta? Entä vastuuta? pohdiskelee Olli Hietanen.

Paljon on vielä töitä edessä. Hallituksen huhtikuinen neuvottelutulos on yksi etappi matkalla kohti uutta sotea. Pysäkkejä on ministerin mukaan edessä useampia ja matka jatkuu kohti seuraavaa etappia.

– Palapelin palat alkavat olla pöydällä. Perustuslaki ohjaa valmistelua. Nykyistä mallia on rakennettu 150 vuotta ja nyt ollaankin tilanteessa, jossa sote-palvelut irrotetaan kuntapohjasta. Tässä tehdään uudisrakennusta perustuksia myöden.

Verkostomaiset palvelukonseptit

Huhtikuussa hallitus linjasi, että uudessa sote-kokonaisuudessa yritykset ovat mukana tuottamassa palveluita.

– Hallituksen ratkaisulla on nyt mahdollista toteuttaa monituottajamalli. Kilpailuneutraliteetti on kirjattu linjauksiin ja sille luodaan nyt juridinen alusta sekä kirjoitetaan pykälä ja niille perustelut. Tämä on tärkeää niin yritysten kuin julkisen toimijankin näkökulmasta, Rehula sanoo.

Palveluintegraation yhdistäminen useiden tuottajien malliin ja kilpailun hyödyntämiseen edellyttää verkostomaista toimintatapaa, mahdollisimman täydellistä potilas- ja asiakastiedon integraatiota, liikkuvuutta potilas- ja asiakassuhteessa sekä vahvaa tuotannon johtamisesta erotettua järjestämistoimintaa.

– Teknologialla ei ole mitään rajaa. Seuraavat kaksikymmentä vuotta muuttavat maailmaa enemmän kuin viimeiset kaksisataa vuotta, huomauttaa tulevaisuudentutkija.

Jo nyt voidaan tehdä varaosia ja nanorobotteja, jotka korvaavat soluja ja joita voidaan ohjata.

– Proteeseja voidaan tulostaa ja 10–15 vuoden kuluttua on mahdollista printata silmä, joka on suoraan internetissä. Kun voidaan tunnistaa dna, voidaan tehdä hyvin yksilöllisiä laitteita ja lääkkeitä.

Julkiset palvelut yhtiötetään, koska niitä valinnanvapauden myötä tarjotaan samoilla avoimilla markkinoilla. Lähtökohtana on tasapuoliset toimintaedellytykset julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelutuotannon kesken.

– Kyllä, toiminnat yhtiötetään. Se on valmistelun pohja. Tekninen valmistelu on alkanut ja valmistelukoneisto muuttaa alivaltiosihteri Tuomas Pöystin johdolla asiat pykälän muo-

Ajattele, jos...

Tulevaisuuden tutkimuskeskus on työstänyt erilaisia tulevaisuusskenaarioita.

1. Maailma, jossa kiellettäisiin sairaalat, olisi terveellisempi ja turvallisempi. Sellaisessa maailmassa liikkuttaisiin enemmän, syötäisiin terveemmin ja eletäisiin ilman päihkeitä. Sellaisessa maailmassa osattaisiin itse antaa ensiapua ja jokaisen saatavilla olisi teknologiaa diagnostiikkaan ja hoitoon. Se olisi järkevää myös maailmassa, jossa on sairaala.

2. Miten elää ihminen, joka tietää kuolevansa kuukauden päästä? Todennäköisesti hän viettää laatu-aikaa läheisten kanssa. Onnellisuuteen ja henkiseen hyvinvointiin tähtäävä tekeminen on tavoittelemisen arvoista myös nyt.

3. Jos onnellisuus onkin tärkeämpää kuin tieto. Onko silloin merkitystä, miten ihminen valitsee palvelusetelinsä käyttökohteen, kun hän sairastuu? Onko väliä, käyttääkö hän sen tansseihin, lääkäriin vai enkeliparantajaan, jos hän itse kokee tulevansa onnellisemmaksi?

toon. Yhtiöittämisestä syntyneet pelot pitäisi pystyä torjumaan. On ymmärrettävää, että kentältä kuuluu huolia ja pelkoja siitä, mikä on julkisen toimijan rooli.

Rehulan mukaan julkisen sektorin rooli ja tehtävä on taata palveluiden saatavuus.

– Julkisella vallalla on vastuu, että palveluita saa, kun niitä tarvitaan. Palveluiden tulee olla saatavilla myös niille, joilla ei ole toimintakykyänsä puitteissa valmiutta valita.

Vastuu tarkoittaa myös sitä, että julkisen vallan on tarvittaessa tuottajana huolehdittava niistä erityisistä palveluista, joita ei voida markkinaehtoisesti toteuttaa. Valinnanvapautta toteutetaan soveltuvien osien myötä erikoistason palveluissa.

Tulevaisuudentutkija Olli Hietasen lempikysymyksiä on: miten asiat tehtäisiin, jos ne keksittäisiin nyt? Jos sairaala keksittäisiinkin vasta nyt, niin millainen siitä tehtäisiin? Millaiseksi muodostuisi lääkärin ammatti?

– Suurin haaste on pohtia vanhat ammatit täysin uusiksi. Tulevaisuuden lääkäreitä voisivat olla esimerkiksi geenilääkärit, jotka paneutuisivat ihmistä pienempiin osa-alueisiin kokonaisuuden sijaan, tai kaupunginosalääkärit, jotka hoitaisivat ihmistä suurempia kokonaisuuksia ja vertaisverkot. Voisiko ambulanssin sisällä kulkea monta eri ammattiryhmää? pohtii Hietanen.

Soten seuraavat pysäkit

Kokonaisuuteen liittyy myös EU:n potilasliikkuvuusdirektiivi. Suomen lainsäädäntö ei komission mukaan ole sopusoinnussa direktiivin kanssa. Ministerillä on tarkoitus keskustella asiasta komissaarin kanssa toukokuussa. Suomen malli kiinnostaa kansainvälisesti, sillä Suomi toteuttaa ensimmäisenä maana sote-integraatiota tässä laajuudessa.

Virkavalmistelu etenee. Viimeistään toukokuussa Mats Brom-

Kuka maksaa uudessa sotessa?

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki ja maakuntalaki sekä niihin liittyvä rahoituslainsäädäntö valmistellaan valtion rahoitukseen perustuvan mallin pohjalta. Sosiaali- ja terveydenhuolto rahoitetaan tulevaisuudessa pääosin valtion rahoituksella, jota asiakasmaksuista saatavat tulot ja maakuntien toisilleen tuottamista palveluista saatavat tulot sekä maakuntien muut omat tulot täydentävät.

melsin työryhmä julkistaa esityksensä, jonka eri vaihtoehtojen sisällöt ovat jo tiedossa. Esityksessä ja valmistelutyössä otetaan huomioon asiaan liittyvät EU-oikeudelliset näkökulmat ja perusoikeuksien toteuttaminen. Lainsäädäntökokonaisuus lähtee sen jälkeen lausuntokierrokselle.

Valmista on vasta sitten, kun kyseiset lait ovat menneet eduskunnan käsittelystä läpi. Edessä on vuosien muutosprosessi.

Rehula muistuttaa, että valinnanvapausmalli, sote-integraatio, rahoitusratkaisu sekä hallinto ovat välineitä sille, että ihminen saa tulevaisuudessa tarvitsemansa palvelut.

– Tästä syntyy hyvä, ministeri Rehula vakuuttaa.

– Meillä suomalaisilla on hieno hyvinvointiyhteiskunta. Olemme maailman onnellisimpien joukossa. Rehdin aito kysymys on, että jos unohdetaan historia, niin millainen olisi paras mahdollinen Suomi, Hietanen haastaa pohtimaan. +

Terveystenhuollon auringonnousu

Sote-uudistus on aina muutaman vuoden päässä. Nyt deadline kaikki toimialat integroivaan, valinnanvapauden tarjoavaan, kustannustehokkaaseen ja ilmeisesti vielä sähköiset palvelutkin yhdistävään uudistukseen on vuosi 2019. Kukaan ei oikein tunnu vielä tietävän, mikä malli tämän mahdollistaisi.

Sote puhuttaa nuoria lääkäreitä. Asetettu malli tulee määrittämään laajasti työtämme. Nuoret ovat tottuneet digitaalisiin palveluihin ja työkaluihin. Terveystenhuollon nykyiset toimintamallit nähdään monesti jäykiksi. Vaikutusmahdollisuuksia omissa työtehtävissä ei aina tunnu löytyvän tai ne hautautuvat päätäntätahojen alle. Toiveena olisi selkeämpi hallintorakenne ja lääkärin toiveiden parempi kuuluvuus organisaatiossa.

Potilaan rooli muuttuu. Uudet teknologiat kiinnostavat, ja lääkäreiden täytyy koettaa mukautua uusiin tarpeisiin. Valinnanvapaudesta on linjattu uusimmissa sote-esityksissä, joten potilaan vaikutus omaan hoitopaikkaankin tulee muuttumaan. Valinnanvapauteen nuoret lääkärin suhtautuvat varovaisen positiivisesti varsinkin perusterveydenhuollon osalta. Riskinä nähdään potilaan kyvyttömyys tunnistaa hyvä hoito. Kilpailun raamit tulisikin miettiä tarkkaan.

Yksityiset palveluntuottajat halutaan ottaa tasavertaisesti mukaan palveluita tuottamaan. Tästä seuraa yksityiselle sektorille todennäköisesti uusi velvollisuus. Nykyisellään vain julkinen sektori saa järjestää lääkärin perus- ja erikoistumiskoulutusta, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Jos kilpailuneutrali-

teetti toteutuu, on kaikkia tuottajia kyttävä hyödyntämään myös terveydenhuollon henkilöstön koulutuksessa.

Tulevaisuuden terveydenhuoltojärjestelmän tulisi tarjota mahdollisuus uusien palvelumallien luomiselle.

Tämä toki vaatii, että terveydenhuollon tuottajalle asetetut reunaehdot eivät saa olla liian raskaat. Toisaalta moni nuori kollega on ollut kauhistunut ajatuksesta, että heidän pitäisi miettiä yrittäjäksi ryhtymistä. Meitä kun on vuosia koulutettu virkamiesuraan tähtäävässä ja selkeää työputkea painottavassa koulutusjärjestelmässä. Jää nähtäväksi, onko lääkärinkunta todella valmis tulevaisuuden kilpailulle.

Toivottavasti tulevaisuuden terveydenhuolto tarjoaa potilaalle parempaa kokonaisvaltaista hoitoa ja antaa vaikutusmahdollisuuksia omaan hoitoon. Tällaisessa järjestelmässä myös lääkärin on parempi tehdä työtään. Hyviä malleja on jo esitetty. Poliittisen konsensuksen soisi löytävän tiensä johonkin niistä.



Kolumni

Joel Holmén

hallituksen jäsen, terveystenpoliittisen valiokunnan puheenjohtaja
Nuorten Lääkärin Yhdistys

Himmelvallankumous muuttaa kulttuurin

Valinnanvapaus edustaa uuden ajan modernia valtiosääntöajattelua. Sen yksi keskeinen yhteiskunnallinen periaate on yksilön laaja itsemääräämisoikeus. Julkisen vallan tehtävänä on luoda alustoja ja toimintaedellytyksiä yksilön valinnanvapauden mahdollistamiseksi. Sotessa on kyse isosta kulttuurisesta ja jopa paradigmaattisesta muutoksesta, johon eri poliittiset mielipiteet, ammattiryhmien näkemykset ja yhteiskuntakäsitykset tiiviisti nivoutuvat.

Soten merkittävin muutos valinnanvapauden rinnalla on järjestämisvastuun kokoaminen. Himmelvallankumouksessa kootaan, rationalisoidaan ja uudistetaan palvelut. Järjestämis- ja rahoitusvastuu siirtyy 297 kunnalta 18 maakunnalle. Kansainvälisissä vertailuissa Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon heikkona kohtana on pidetty monimutkaista rahoitusjärjestelmää. Nyt sitä pyritään yksinkertaistamaan, mikä on tehokkuuden kannalta huomattava muutos.

Tulevaisuuden sotessa kaikenkoisilla ja kaikenlaisilla ammattimaisesti toimivilla yrityksillä tulee olla tasavertaiset edellytykset tulla markkinoille ja toimia siellä. Yritysten tasavertaisen

markkina-aseman turvaaminen edellyttää monia toimia. Perustana ovat reilut ja yhdenvertaiset periaatteet. Tärkeä asia on myös palveluintegraation toteuttamistapa, mikä antaa pienemmille yrityksille mahdollisuuden tarjota palveluita yhteenliittymämuodossa. Maakuntien viisailla hankintatoimilla, kuten palveluseleillä, varmistetaan erilaisten toimijoiden toimintakyky markkinoilla.

Sote-alan markkinat ja kilpailu näyttäytyvät ihmisille rajallisina. Tällä hetkellä verrataan perinteistä julkista palvelua vain osittain toimivaan markkinaan eikä siihen, mikä voisi markkinaperusteisesti olla toimiva ratkaisu. Suomessa on totuttu luottamaan julkisiin viranomaisiin ja palveluihin, ja uuden kynnyksellä luottoa punnitaan. Suomessa haluttiin, että yksityinen sektori ja järjestöt ovat täysin rinnasteinen vaihtoehto julkisille palveluille. Tämä johtaa laajempaan kilpailuoikeuden soveltamiseen, jossa kustannusten läpinäkyvyys ja toimintojen eriyttämisen selkeys on helpointa toteuttaa yhtiömallissa.

Vastassa on vielä taatusti yllätyksiä. Suurin haaste on, miten kurinalaisesti ja oppivan kehittämisen näkökulmasta niihin vastataan. Yhtiöistä ja yksityisen

sektorin roolista on voimakkaita poliittisia näkemyksiä. Oma unelmani on, että pystymme saavuttamaan kansallisen konsensuksen myös siitä, että nyt tehdään vuosikymmeniä kestävää järjestelmätason ratkaisua. Sote on erittäin tiiviissä lainvalmistelu- ja vaikutusarviointivaiheessa. Vuoden 2019 alussa on alkamassa hallittu muutos. Toivon tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuneen niin, että ihmisen hoito arvioidaan rehellisesti ja hänet kohdataan eri palvelukanavissa, digitaalisissakin, kokonaisuutena.



”Suomessa on totuttu luottamaan julkisiin palveluihin, ja uuden kynnyksellä luottoa punnitaan.”

Valinnanvapauteen uskotaan

Tärkeimpinä tekijöinä terveyspalveluiden valinnassa asiakkaat pitävät hoitoon pääsyn nopeutta, hoitopaikan sijaintia ja laadukasta asiakaspalvelua. Sote-uudistukseen liittyvä kansalaisen valinnanvapaus mahdollistaa nykyistä nopeamman hoitoon pääsyn sekä hoitopaikan valinnan. Gallupiimme vastanneet henkilöt pitivät valinnanvapautta hyvänä asiana.



Satu Koivisto, Pori

Toivon, että sote-uudistus saadaan valmiiksi tavoiteaikaan mennessä, mutta haluaisin, että se on toimiva, ei pelkästään valmis. Näen valinnanvapauden hyvänä asiana. Se palvelee ihmisiä paremmin. Itse käyn eri paikkakunnalla töissä, joten on käytännössä mahdotonta päästä julkiselle puolelle hoitoon työpäivän aikana. Hoitopaikan valintaan vaikuttaa oma taloudellinen tilanne, palvelun taso ja oikea-aikaisuus hoitoon pääsyssä.



Marko Hietikko, Pori

Valitsen kunnallisen palvelun, kun sellainen mahdollisuus on olemassa. Opiskelijana koen sen olevan ainut vaihtoehto. Jos olisin työelämässä ja käytössäni olisi työterveyshuolto, saattaisin valita toisin. Suoraan sanoen en usko sote-uudistuksen valmistuvan sille asetetussa tavoiteajassa.



Helmi Virta, Pori

Olen positiivisin mielin ja uskon sote-uudistuksen olevan valmis vuonna 2019. Ihmettelen vielä hieman, miten valinnanvapaus toteutetaan käytännössä, mutta pidän sitä lähtökohtaisesti hyvänä asiana. Ammatitaitoinen henkilökunta, hoitopaikan sijainti ja hoitoon pääsyn nopeus vaikuttavat eniten hoitopaikan valintaan. Kun tarvitsen avun nopeasti, valitsen yksityisen palvelun.



Raimo Stenvall, Pori

Sote-uudistusta on käsitelty niin kauan, että kyllä täytyy uskoa sen olevan valmis vuonna 2019. Valinnanvapaus on nykyaikaista, ja se on varmasti kaivattu muutos. Käytän sekä yksityisiä että kunnallisia palveluita, julkista puolta ehkä hieman enemmän. Tärkeää on päästä hoitoon nopeasti ja että hoitopaikka on lähellä. Kiireellisissä tapauksissa olen valinnut yksityisen palvelun.

Valinnanvapaus lisää palvelutuotantoa

Sote-uudistusta koskeva lainsäädäntö on vielä valmisteluvaiheessa. Siihen sisältyy lupaus kansalaisen valinnanvapauden lisäämisestä. Pihlajalinna-konsernin varatoimitusjohtaja Leena Niemistö katselee uudistusta positiivisin mielin.

Valinnanvapautta tulee ohjaamaan palvelulupaus, joka määrittää, mitkä palvelut ja hoidot ovat julkisen rahoituksen piirissä. Valinnanvapaus koskee nimenomaan palveluntuottajien valintaa.

Tavoitteena on saavuttaa kustannustehokkuutta ja palveluiden vaikuttavuutta.

– Toivon, ettei luotaisi liian suurta byrokratiaa, joka tuhoaa koko uuden järjestelmän. Kustannukset on kuitenkin pidettävä kurissa. Tämä on visainen kysymys, johon nyt haetaan vastauksia, Niemistö pohtii.

Suurilla paikkakunnilla ja pääkaupunkiseudulla on jo nyt runsaasti palveluntarjoajia, ja hoidon paikallinen saatavuus on hyvä. Niemistö uskoo, että uudistus tuo lisää toimijoita myös harvaan asutuille alueille.

– Näen, että palvelutuotanto tulee monipuolistumaan. Etälääkäripalveluiden tarjonta tulee lisääntymään. En pidä myöskään mahdottomana sitä, että tulevaisuudessa hoitoyksiköt kulkevat asiakkaan luokse eikä toisinpäin, kuten nykyisin.

Usein tarvittavat palvelut pitää jatkossakin taata lähipalveluina, ja hoitoon pääsyn on oltava nopeaa.

– Uskon, että hoitojonojen purku on myös päättäjien tavoite.

Nopea ja laadukas hoito jokaiselle

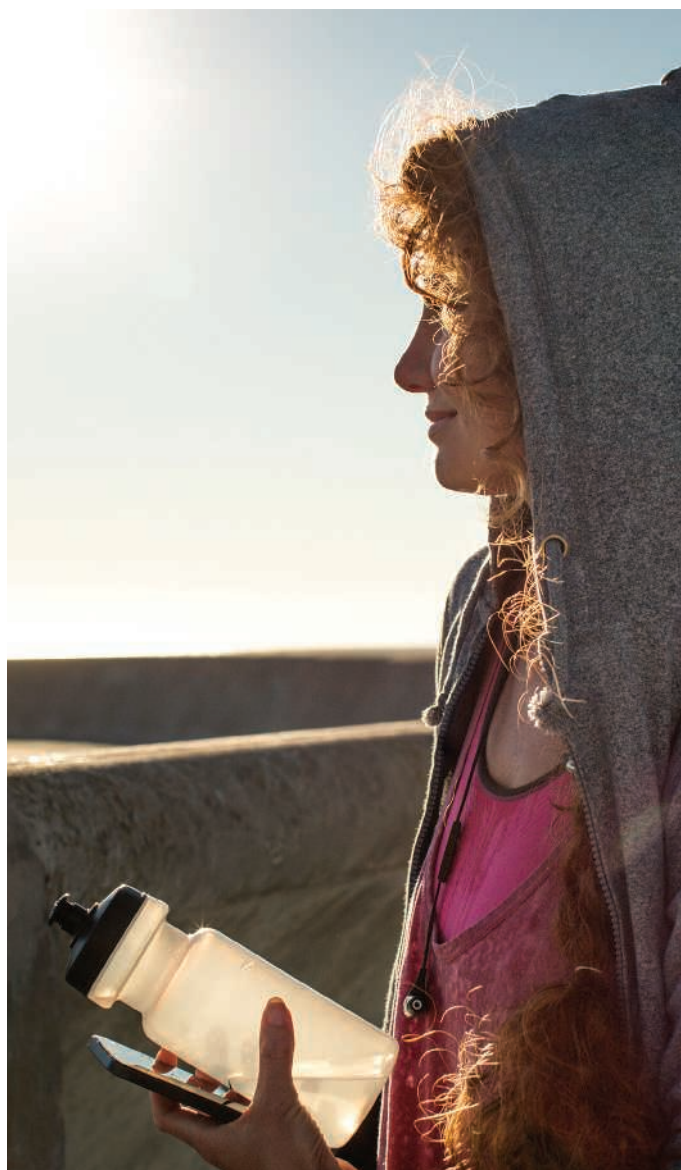
Valinnanvapauden toteuttamisen mallia arvioidaan parhaillaan. Niemistö uskoo, että perinteiset terveyskeskukset tulevat laajentumaan myös sosiaalisektorille. Perusterveydenhuollon osalta hän pitää listautumismallia parhaana toteuttamistapana.

– Valtaosa väestöstä selviää vähäisillä hoitokäynneillä. Vaikeasti sairaat tarvitsevat usein myös sosiaalipalveluita. Erityisesti heille on turvattava selkeä ja nopea hoitoon pääsy.

Potilaan kannalta on tärkeää, että tieto kulkee hoitopaikkojen välillä.

Keskeinen kysymys sote-uudistuksessa on palveluiden laadun varmistaminen. Kun puhutaan laadusta, puhutaan myös kustannusvaikuttavuudesta ja tehokkuudesta. Palveluntarjoajille määritellään selkeät laatukriteerit, joiden avulla niiden palveluita arvioidaan.

– Olennaista on selvittää eri palveluiden tuotantokustannukset, jotka toistaiseksi eivät etenkään julkisella sektorilla ole avoimia. Yksi selkeä mittari on myös potilaiden paluu töihin ja muiden aktiviteettien pariin. Tavoitteena on, että Suomen kansasta tulee mahdollisimman terve ja työkykyinen, Niemistö summaa.



Lifecare

Oikea tieto oikea-aikaisesti.
Hyvä hoito. Laadukas palvelu.

- Lifecare on seuraavan sukupolven tietojärjestelmäkokonaisuus, joka vastaa laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon tieto- ja ohjaustarpeisiin.
- Roolipohjaisuus tukee työnkulkuja ja vähentää turhia työvaihteita.
- Modulaarinen arkkitehtuuri mahdollistaa ratkaisutarjonnan ja ekosysteemin kehittämisen yhteistyöverkoston kanssa.

tieto.fi/lifecare

tieto

Puolueet vastaavat: näin sote-solmu ratkeaa

Terveyserojen kaventaminen. Tasavertainen hoito kaikille. Helpompi hoitoon pääsy. Puolueiden näkemykset tärkeimmistä tavoitteista ovat yhteneväisiä. Teimme puolueille sote-kyselyn, tässä muutamia poimintoja vastauksista.

1. Mitkä ovat kolme tärkeintä sote-uudistuksen tavoitetta?

Uudistus tehdään sosiaali- ja terveyspalvelut edellä, ihmisiä varten. Saatavuuden ja laadun parantaminen, jonojen lyheneminen.
- Kokoomus

Palveluiden turvaaminen yhdenvertaisesti kaikille. Perustason palveluiden vahvistaminen, kestävyysvajeen pienentäminen.
- Keskusta

Ennaltaehkäisevä ja oikea-aikainen hoito. Joustavat hoitoketjut.
- KD

Kaikkien hyvinvoinnin lisääminen. Viivytyksettä hoitoon ja palveluun pääsy. Kohtuuhintainen, vaikuttava ja laadukas palvelu kaikille. - SDP

2. Kolme parasta keinoa saavuttaa nämä tavoitteet?

Monikanavarahoituksen purkaminen. Integraatio perus- ja erikoissairaanhoidon välillä. Koko ketju saman järjestäjätahon harteille, jotta hoitoketjut saadaan ehjiksi. - Vihreät

Valinnanvapaus, yhteistyö maakuntien ja tuottajien välillä.
- RKP

Maakunnille tulisi turvata omaa päätösvaltaa palveluiden järjestämisessä ja mahdollisuus ottaa huomioon paikalliset olosuhteet.
- Vasemmistoliitto

Hallinnolliset esteet pitää kartoittaa ja purkaa. Johtaminen ja organisaatio kuntoon. Asiakaslähtöisyys ja julkisen sektorin rooli selkeäksi.
- Perussuomalaiset

Ennakkoluulottomuus, määrätietoisuus. Painopiste terveyden edistämisessä. Digitalisaation hyödyntäminen.
- Keskusta

3. Uskotteko, että uudistus on käytössä 1.1.2019?

Uskomme. Mutta sote-uudistus on jatkuvaa työtä.
- Kokoomus

Kyllä.
- Perussuomalaiset ja Keskusta

On täysin mahdollista.
- Vasemmistoliitto

Ei, jos samalla tehdään maakuntauudistus.
- KD

Uskomme, että ainakin päätöksenteon tasolla on valmis.
- Vihreät

YksKannan avulla eArkistoon

Tiedon integraatio on yksi osa sote-uudistusta. Olemassa olevaa ja uutta tietoa pitää pystyä hyödyntämään nopeasti, eri hoitopaikoissa ja samanaikaisesti. Laajan valinnanvapauden toteutuessa ja etähoitojen yleistyessä digitaalisten palveluiden pitää kehittyä vastaamaan tähän haasteeseen. Digitalisaatio mahdollistaa myös tuottavuuden kasvun.

STM:ssä valmistellaan hallitusohjelman mukaista palvelusetelien pilotointihanketta, jonka on tarkoitus käynnistyä ensi vuoden alussa. Tähän pilottihankkeeseen pääsevät palveluntuottajaksi mahdollisesti vain Kanta-palveluita täysimääräisesti hyödyntävät palveluntuottajat.

– Nyt jokaisessa yrityksessä pitää arvioida tarvetta ja edellytyksiä liittyä kansalliseen Potilas-tiedon arkistoon, kehottaa LPY:n toiminnanjohtaja **Ismo Partanen**.

Hammastilakäriiliitto, TPL, LPY, Optinen Toimiala sekä Fysi ovat perustaneet yksKantaan-projektin, jonka tavoitteena on mahdollistaa Kanta-palveluiden kustannuste-

hokas käyttöönotto, varmistaa palvelun tehokas hyödyntäminen ja edistää digitaalisten palveluiden kehittymistä.

– Projektin käytännön operoijana toimii Salivirta & Partners. Yhteistyökumppaneita ovat STM, THL, Kela, Valvira sekä sosiaali- ja terveydenhuollon alan IT-toimittajat. Asia on tärkeä ja haluamme, että kaikenkokoisilla palveluntuottajilla on mahdollisuus kehittää omaa palvelutuotantoaan digitaaliseksi siinä määrin kuin se on mahdollista ja perusteltua, Partanen toteaa.

Lisätietoa ja ilmoittautumisohjeet www.ykskantaan.net.

Vain yhtiöt markkinoille

Sote-uutisoinnissa ja keskusteluissa liikkuu usein virheellistä tietoa. Järjestämis- ja tuottamisvastuun eroa ei useinkaan hahmoteta. Julkisen palvelutuotannon yhtiöittämistä kritisoidaan sisäistämättä, mistä oikeastaan on kysymys.

Hallituksen linjauksessa veloitetaan yhtiöittämään vain se julkisen palvelutuotannon osa, joka tulee valinnanvapauden piiriin.

Mikäli julkisen sektorin palveluntuottaja haluaa toimia avoimilla markkinoilla, on sen toiminta yhtiöittävä tasapuolisten kilpailuolosuhteiden varmistamiseksi. Virkavastuu ja vastuu kansalaisten perusoikeuksien toteutumisesta kuuluvat julkiselle sektorille, joka toimii järjestävänä tahona. Myös palveluiden integraatiosta vastaa julkinen sektori. Tulevaisuuden sote-palveluissa tarvitaan lähinnä toiminnallista integraatiota, ei niinkään rakenteellista.

Asiallisen keskustelun käyminen on haasteellista, jos pohjalla on väärinkäsityksiä. Sote-uudistuksella tavoitellaan tasapuolista ja oikea-aikaista terveydenhuoltoa kaikille. Palvelujärjestelmää on kehitettävä ja se onnistuu markkinamekanismia hyödyntämällä. Valinnanvapauden edistäminen on hyvä asia, sillä se mahdollistaa kaikkien käytettävissä olevien resurssien hyödyntämisen.

Liikelaitokset vääristävät kilpailua

Syyskuun 2013 alussa voimaan tulleen lainsäädännön mukaan avoimilla markkinoilla toimivien kunnallisten liikelaitosten tuli yhtiöittää toimintansa tai vetäytyä markkinoilta vuoden 2014 loppuun mennessä. Kuntalain kokonaisuudistuksen yhteydessä keväällä 2015 kunnallisille työterveyshuollon liikelaitoksille annettiin lisäaikaa yhtiöittämisveloitteen toteuttamiselle vuoden 2016 loppuun asti.

Kunnallisille työterveyshuollon liikelaitoksille suunnitellaan jälleen kahden vuoden lisäaikaa ky-

seisen lain soveltamiselle vedoten sote-uudistuksen valmisteluun.

– Peruste on erikoinen, koska työterveyshuolto ja sen rahoitus ovat jäämässä sote-uudistuksen muutosten ulkopuolelle. Uudistuksen keskeisin tavoite on, että palveluntuottajat kilpailevat samoilla säännöillä. Liikelaitosten erityisaseman jatkaminen on täysin ristiriitainen tähän nähden, toteaa LPY:n toiminnanjohtaja **Ismo Partanen**.

Lisäaika antaa kunnallisille työterveyshuollon liikelaitoksille mahdollisuuden hyödyntää kil-

pailuetuun noin miljardin euron palvelumarkkinoilla vielä noin kolmen vuoden ajan.

– Vaadimme, ettei lisäaikaa anneta ja että jatkuva kunnallisten liikelaitosten suosiminen lopetetaan.

Lisäajan voisi jotenkin hyväksyä, jos liikelaitokset toimisivat alueilla, joilla ei ole yksityistä tarjontaa. Markkinoilla toimivat kunnalliset liikelaitokset sijaitsevat useimmiten suurissa kaupungeissa ja maakuntakeskuksissa, joissa toimii useita yksityisiä työterveyspalveluiden tarjoajia. Kyse ei siis ole mark-

kinapuuhteiden korjaamisesta.

Liikelaiteosmuodossa toimiminen antaa kunnallisille työterveyshuollon toimijoille noin 10–30 prosentin kilpailuedun yksityisiin yrityksiin nähden. Kilpailuedun suuruus riippuu liikelaitoksen rakenteesta, esimerkiksi siitä, kuinka paljon ne pystyvät hyödyntämään ristiinsubventioita.

Partanen muistuttaa, että maan talous pitää laittaa kuntoon. Rahan siirtäminen taskusta toiseen ja kilpailuvääristymien aiheuttaminen eivät ratkaise taloutemme haasteita – päinvastoin.

HALUAISITKO ITSE PÄÄTTÄÄ, KUKA SINUA TAI LÄHEISIÄSI HOITAA?

MIKÄ VALINNANVAPAAUS?

Valinnanvapaus on sitä, että saat itse valita tarvitsemasi sosiaali- ja terveyspalvelun tuottajan – oli se sitten hoitaja, lääkäri, kuntouttaja tai kotivivastaja. **Sinä tiedät parhaiten, mikä sinulle on hyväksi.**

Valinnanvapaudessa raha seuraa asiakasta.

Kun asiakas äänestää jaloillaan, palvelut paranevat ja monipuolistuvat. Voit valita paikan, johon pääset jonottamatta ja joka sopii juuri sinun tarpeisiisi.

Jokaisella asiakkaalla ja potilaalla on mahdollisuus valita. Palveluntuottajien on sen sijaan palveltava kaikkia – ne eivät saa valita asiakkaitaan.

MIKSI VALINNANVAPAAUS?

Nykyisin esimerkiksi terveyskeskuslääkärille jonotetaan viikkoja, jopa kuukausia. Eniten tarvitsevat saavat vähiten. **Hoito on epätasa-arvoista.**

Sosiaali- ja terveyspalveluja on uudistettava ja tehostettava. Kun palvelujen tuottajiksi hyväksytään myös yrityksiä ja yrittäjiä,

- 😊 terve kilpailu tuottaa laadukkaita ja oikean hintaisia palveluja,
- 😊 palvelujen saatavuus paranee,
- 😊 potilaat pääsevät nopeasti hoitoon,
- 😊 tasa-arvo lisääntyy.



Mitä mieltä sinä olet? Kerro mielipiteesi.

WWW.VALITSEVAPAASTI.FI

SUOMALAISTEN MIELIPITEET TUKEVAT

85 %

suomalaisista olisi kiinnostunut kokeilemaan palvelusetelin käyttöä.

80 %

suomalaisista haluaa tehdä **itse päätöksen** sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajasta.

86 %

suomalaisista pitää hyvänä, että kunta käyttää julkisten terveyspalvelujen tuottamisessa myös **yksityisiä palveluntuottajia.**

93 %

asiakkaista oli Jyväskylässä **erittäin tai melko tyytyväisiä** palvelusetelillä tuotettuun palveluun.

64 %

on sitä mieltä, että julkisissa palveluissa tärkeintä ei ole se, kuka ne tuottaa, vaan se että ne ovat **kaikkien saatavilla.**

68 %

sote-alan vaikuttajista suhtautuu valinnanvapausmalliin myönteisesti.

66 %

kuntapäätäjistä suhtautuu myönteisesti valinnanvapausmalliin siirtymiseen.

72 %

kansalaisista suhtautuu myönteisesti valinnanvapausmalliin siirtymiseen.

Lähteet: Consumer Compass / Smartum 2011, EVA:n arvotutkimus 2013, Aula Research Oy/TPL, LPY ja THPT 2012 ja 2014, Jyväskylän kaupunki 2011, Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut raportti, TEM, 2013