

# Sote-uudistus on jo käynnissä!

Markku Seuri

Vaihtoehtoja katastrofille –

Nykyisen SOTE-ehdotuksen kipupisteisiin

Helsinki 24.1.2017

# KIITOS KUTSUSTA!

- Työterveyslääkäri
- Työlääketieteen dosentti Itä-Suomen yliopisto
- Työterveyshuollon erikoislääkäri
- Kuopion yliopiston työterveyshuollon opettajana 1989-1992
- Työterveyslaitoksella Kuopiossa 2005 saakka
- Atria Suomen johtava työterveyslääkäri 2005-2008
- Metson Jyväskylää työterveysaseman vastaava lääkäri 2008 – 2010
- Osa-aikaisena Kelan asiantuntijatehtävissä noin 20 vuotta
- Yrittäjänä 2010 –
- Tietokirjailija
- Kouluttaja (mm. Työturvallisuuskeskus, Rateko)
- Aino Health johtava lääkäri, 2010 -
- Seppälääkärit, vastaava työterveyslääkäri, 2016-
- Sisäilma-asiantuntija (mm. Mikrobioni, Insinööri Studio, Yliopistokiinteistöt)



# NÄKÖKULMANI

- Maailma muuttuu ja sen mukana rakenteet muuttuvat
- Lainsäädäntö toimii hyvin jos pystyy yhdistämään yhteiskunnan arvot ja olemassa olevan teknologia

Kuka tuhosi mallimaana pidetyn Suomen perusterveydenhuollon rakenteet?

# EI KUKAAN!

- Aika vain jätti terveyskeskusrakenteen
- Monia syitä, esimerkiksi
  - Terveystenhuollon teknologian kehitys → siirtyminen erikoissairaanhoidon
  - Yhteiskunnan polarisoituminen (huom. Polarisoituminen ei ole terveydenhuollon syy)
  - Osittainen prevention epäonnistuminen: päihteet, lihavuus ja liikkumattomuus (ei taaskaan ole terveydenhuollon syy) – onnistuminen tupakoinnissa

# TUOTTAMISEN TAPA

- Sote-uudistus on väline – ei itsetarkoitus ja sote tulee uudistumaan ja on jo uudistumassa, vaikka mitään hallinnollista uudistusta ei tulisi
- Nykyisessä järjestelmässä on ongelmia ja niiden ongelmien ratkaisemiseen haetaan poliittista ohjausta – uudistusta
- **Tavoite: säästöt ja toimivuus**
  - Säästöjen suuruus: ennustetulla menojen kasvulla 2029 sote-menot 21,3 miljardia €, säästötavoite 3 miljardia € (= 14,1 %)
  - Toimivuustavoitteet?

# Ulkoistukset\*

- 2000-luvun ilmiö
- Kukaan ei seuraa, kuinka paljon
- Kukaan ei seuraa laatua – vain vähän tutkimusta
- Ulkoistusten syyt lääkäripula ja kustannusten nousu – myös palvelujen turvaaminen
- Kaksi selitystä:
  - Rintanen H, Puromäki H, Heinämäki L: Terveyskeskusten avosairaanhoidon järjestelyt Suomessa. Kysely terveyskeskuksille keväällä 2013 THL, Työpaperi 18/2014, sivut 55-58
  - Kuntaliiton Sosiaali- ja terveystalouden ulkoistamista koskeva kysely toukokuussa 2015

\* TÄSSÄ EI ULKOISTUKSELLA TARKOITETA KUNNAN ITSENSÄ OMISTAMIA YRITYKSIÄ

# Muutamia lukuja

- THL:n selvityksen mukaan (2013) 8 % väestöstä asuu niiden terveysasemien alueella, jossa lääkäreiden vastaanottotoiminta on ulkoistettu
- Sama selvitys tunnisti suuriksi ulkoistuskumppaneiksi Attendon ja Pihlajalinnan, nykyisin myös Mehiläisellä ja Terveystalolla on ulkoistuksia
- Kuntaliiton selvityksen mukaan 5/2015 kymmenen kuntaa oli tehnyt kokonaisulkoistuksen – nyt niitä on ehkä kaksinkertainen määrä
- Pihlajalinnalla on Pohjois-Pirkanmaalla/Etelä-Pohjanmaalla pienen sairaanhoitopiirin (noin 64 000 henkilöä; Länsi-Pohjan sh-piiri 63 000) verran ulkoistettuja sote-palveluja ja sairaala
- Lisää on tulossa: ainakin Kouvolassa ja Forssassa on suunnitelmia

# Onko sillä väliä, jos se toimii?

- On sikäli, että kokonaisuudistus vaikeutuu, jos kunnat tekevät sopimuksia

→ Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

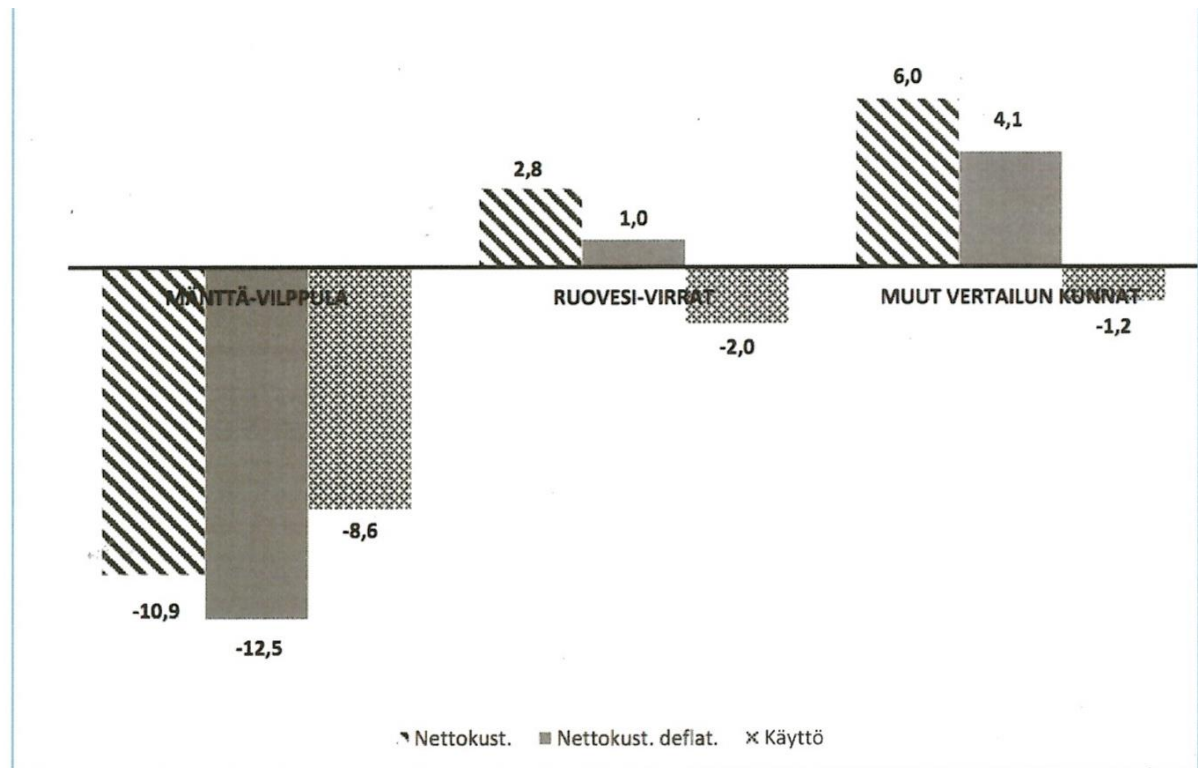
Ulkoistusten toimivuutta tutkittu vähän - mutta voidaan sanoa, että kaikki tulokset eivät ole olleet kokonaisuudessaan huonoja, esimerkiksi:



## Mänttä-Vilppulan ulkoistuksen taloudelliset vaikutukset\*

- yksilötason tiedot THL:n rekisteristä (avohoito, erikoissairaanhoido, sosiaalihuolto)
- kuntatason menotiedot
- vuodet 2012 ja 2013 eli ulkoistuksen vaikutus
- verrattiin Ruovesi-Virrat ja "16 kunnan joukko samankaltaisia kuntia"

- Sisällöllisesti panostettiin iäkkäiden hoitoon



Linna M ja Seppälä TT Voidaanko kokonaisulkoistuksella säästää sote-menoissa? THL-työpäperi 1/2016; Terveystaloustiede 2016:26-29

## 2. Keskeiset havainnot

### Puolanka, Tohmajärvi ja Rääkkylä ulkoistuksen jälkeen

Kustannuksissa laskua tai nousu tasaantunut – ei niin paljon kuin Mänttä-Vilppulassa  
Lähipalvelut parantuneet

#### Rääkkylä 2014

##### Muutokset:

- Kustannusten nousu tasaantunut
- Kustannusten nousu vertailukuntia pienempi koko ulkoistuksen aikana
- Lähipalveluiden saatavuus parantunut (lääkäripalvelut, erikoissairaanhoidon palvelut lähipalveluna).
- Erikoissairaanhoidon ostopalveluja muualta kuin PKSSK:sta toteutettu
- Sairaanhoidopiirin (PKSSK) somaattisen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon käyttö vähentynyt
- Lastensuojelussa perhehoitoa lisätty

##### Ei muutosta:

- Vanhusten palvelurakenne on edelleen raskas ja kustannukset melko kalliit
- Vammaispalvelut ja lastensuojelu edelleen kallistuneet, mutta ulkoistuksella rajallisesti mahdollisuuksia vaikuttaa näihin

#### Puolanka 2014

##### Muutokset:

- Kustannukset laskeneet
- Lähipalveluiden saatavuudesta data oli puutteellinen, mutta myös Puolankaan on tuotu esim. erikoissairaanhoidon palveluita ja konsultaatioita lähipalveluina
- Erikoissairaanhoidon ostopalveluja muualta kuin Kainuun maakunnasta toteutettu
- Sairaanhoidopiirin (Kainuun maakunta) somaattisen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon käyttö vähentynyt
- Lastensuojelussa perhehoitoa lisätty

##### Ei muutosta:

- Vanhusten palvelurakenne on edelleen raskas ja kustannukset melko kalliit
- Erikoissairaanhoido on edelleen kallis johtuen yksikköhintojen noususta Kainuun maakunnassa. Tähän ei ulkoistuksella ole mahdollista vaikuttaa
- Vammaispalvelut ja lastensuojelu edelleen kallistuneet, mutta ulkoistuksella rajallisesti mahdollisuuksia vaikuttaa näihin

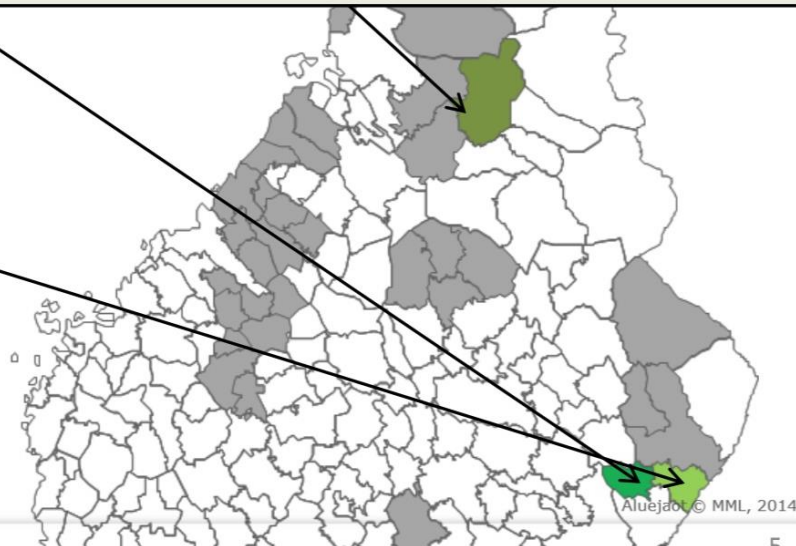
#### Tohmajärvi 2014

##### Muutokset:

- Kustannuksissa merkittävää laskua
- Kaikissa vertailukunnissa kustannukset 2012-2013 nousseet, joten kehitys täysin poikkeava yleisestä kustannuskehityksestä
- Lähipalveluiden saatavuus parantunut (lääkäripalvelut, erikoissairaanhoidon palvelut lähipalveluna).
- Erikoissairaanhoidon ostopalveluja muualta kuin PKSSK:sta toteutettu
- Sairaanhoidopiirin (PKSSK) somaattisen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon käyttö ja kustannukset vähentyneet

##### Ei muutosta:

- Vanhusten palvelurakenne on edelleen raskas, mutta kustannukset laskeneet
- Vammaispalvelut ja lastensuojelu edelleen kallistuneet, mutta ulkoistuksella rajallisesti mahdollisuuksia vaikuttaa näihin



# Tuloksista

- Ei tutkittu kattavasti – kukaan ei edes seuraa määriä, kuinka niitä voisi sitten tutkia?
  - Aina voidaan esittää kritiikkiä, esim.
    - onko kustannuksia siirretty Kelan maksettavaksi
    - Onko muutoksia varten tarvittu ulkoistusta
    - jne
- Joka tapauksessa: Kuntaliiton selvityksen (2013) mukaan 76 % vastanneista kuntapäätäjistä oli erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä ulkoistukselle asetettujen tavoitteiden toteutumiseen (erittäin tyytymätön tai tyytymätön 3 %)

# Mitä tästä pitäisi ajatella?

- 1) Soten tuottamistapa uudistuu joka tapauksessa – entiseen ei ole paluuta
- 2) Tarvitaanko suurta kokonaisuudistusta vai voitaisiinko edetä varovaisemmin askelin (nyt jo ainakin 10 % väestöstä asuu ulkoistettujen terveysasemien alueilla) ja samalla
  - Selvittää miten uudistukset toimivat
  - Kehittää säästöjä tuottavia toimintatapoja
  - Ulottaa säästöjä tuottavat toimintatavat myös erikoissairaanhoidon
  - Laajentaa hartioita kuten Pohjois-Karjalan Siunsote
  - Rakentaa ja tukea toimijoiden omistamaa infraa (puhe kolmannesta sektorista on itsepetosta – ainakin terveydenhuollon toimijoista puhuttaessa)