

8.2.2017

Mika Seppänen

Suomen talous ja SOTE

1 SUOMEN TALOUDELLINEN TILANNE OSANA EU:TA JA GLOBAALIA TALOUTTA SEKÄ TALOUDEN HAASTEET.

”Julkisessa taloudessa on kestävyysvaje. Mitkä ovat syyt tähän vajeeseen? Näistä tärkeimmät ovat väestön ikääntyminen, kokonaistuottavuuden heikko kehitys, liian vähäiset investoinnit ja tästä johdettu pääomakannan kasvun hidastuminen, talouden heikko kasvupotentiaali sekä julkisen talouden tulojen ja menojen rakenteellinen epätasapaino. Suomalaisten ikääntyminen kasvattaa ikäsidonnaisia menoja, kuten eläkkeiden sekä terveys- ja vanhuspalveluiden menoja nopeasti ja vielä pitkään. Näiden menojen kasvu uhkaa voimakkaasti kasvattaa kuntien velkaa.” (Pääministerin ilmoitus 11.3.2015.)

Näin menee suuri saaga kaikissa EU -maissa, julkinen talous syyllistetään siitä että nykyisen, finanssitalouteen pohjautuvan talousjärjestelmän talouskasvun luonnolliset rajat ovat tulossa vastaan vanhoissa teollisuusvaltioissa, varsinkin Euroopassa. Saagaa hoetaan vastoin taloustieteilijöiden näkemystä, suuri(n) osa taloustieteilijöistä ovat suosittaneet Suomelle negatiivisen ajattelun lopettamista ja julkisen talouden kautta elvyttämistä. Kilpailukykymittarit kun osoittavat Suomen talouden ja luottokelpoisuuden olevan maailman huippua vuodesta toiseen, vastoin suurta saagaa. Tiedeyhteisö on melko yksimielinen myös siitä että valtionvelkamme on liian pieni. Oma lukunsa on Kristofell Taxellin tyypiset, aatteelliset taloustieteilijät joiden päähän ei mahdu kuin yksi, ideologinen talousoppi; se pyhä uskonkappale joka kauppakorkeakoulussa opetetaan ainoaksi ikinä keksityksi taloustieteeksi. Vasta 2000 -luvulla on alettu puhua muista kuin jatkuvaan talouskasvuun perustuvista talusteorioista (nollateorioista) vaikka ne on kehitetty 1980 luvulla ovat tieteellisesti aivan yhtä pitäviä kuin nykyopit.

Taloustieteen nobelisti Joseph Stiglitz kävi Suomessa syyskuussa 2015, kehotti ottamaan lisää valtionvelkaa ja elvyttämään sekä arvosteli hallituksen leikkauksia ja työmarkkinuudistuksia. Pääministerimme vastasi että dosenttien on turha tulla häntä talousasioissa neuvomaan ja hyvin painuimme yliopistojen valtionavun leikkauksista joka johti yli tuhannen tutkijan irtisanomiseen. Sti-

glitz sanoi Suomen hallituksen ryöstävän lapsiltamme tehdessään vientiteollisuuden etuja ajaessaan sisäisen devalvaation joka ei voi onnistua. EU -tasolla tällaiset vallitsevia poliittisia ideologioita kritisoivat tiedeyhteisön puheenvuorot on vaimennettu päätöksenteossa ja medioissa.

Pyhitämme julkisen talouden kestävyysvajeen ja keskitymme julkistalouden menojen leikkaamiseen, eikä eliitti puhu julkishallinnon tulojen kasvattamisesta, kuten verosuunnittelun ja veroparatiisien kitkemisestä kansainvälisin sopimuksin. Sen sijaan ministeri istuu veroparatiisiyhtiön hallituksessa. Suomen taloudellinen tilanne on EU:n ja globaalin taloustilanteen huomioon ottaen hyvä, lähteissä esitetystä valtiollisesta propagandasta huolimatta. Tämä olemme syöksykierteessä -propaganda on vain peruste taloudelliselle eriarvoistumiselle Suomessa. A-studiossa keväällä 2015 oli kokoomuksen nuori kansanedustaja joka väitti talouskasvun kiihtyvän taloudellisen eriarvoisuuden kasvaessa. Samassa paneelissa oli taloustieteen professori joka vastasi edustajan väitteeseen tiedemaailman olevan yllättävän yksimielinen siitä että asia on juuri toisinpäin: eriarvoistuminen laskee selvästi talouskasvua. Esko Seppäsen 2014 kirjassa ”Suomen rikkaat” kerrotaan 2013 – 2014 Suomen rikkaiden rikastuneen rikastuneen historian eniten sekä absoluuttisesti että suhteellisesti. Samaan aikaan pankit tekivät historiansa parasta tulosta. Tätä vasten on vaikea uskoa että kestävyysvaje on totta. Totta on se että raha karkaa pois yhteiskunnan palveluntuotannon rahoituksesta veroparatiiseihin.

2. TALOUDELLISEN TILANTEEN JA KEHITYSNÄKYMIIEN ASETTAMAT PAINEET SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KEHITTÄMISELLE JA OMALLE SUBSTANSSIALUEELLENI

"Yhteensä valtiovarainministerön vuonna 2013 arvioima julkisen talouden kestävyysvaje on 4,7 % BKT:sta. Rakennepoliittisen ohjelman tavoitteet ovat :Kuntatalouden tasapaino -1,0 % Julkisen palvelutuotannon tuottavuuden kasvu -1,4 % Työurat ja työn tarjonta -1,4 % Rakenteellinen työttömyys -0,3 % ja Koko talouden tuotantopotentiaali -0,6%." 17.3.2014 (Rakennepoliittisen ohjelman johtoryhmä 17.3.2014). Suurimmat säästöt on siis tarkoitus ottaa palvelutuotannon tuottavuuden kasvulla ja eläkeiän nostamisella. Eli tehdään enemmän vähemmällä ja huonommin motivoituneella henkilöstöllä. Mistään ei löydy tietoa mistä Valtionvarainministeriö on kestävyysvajeensa keksinyt. Pessimistisen arvion uskottavuus on yhtä huono kuin talouskasvuennusteen. Onhan vanha temppu keksiä poliittiselle päätökselle tarpeeksi korkea numeraalinen perustelu, kertoa laskelmat kahdella jotta saadaan riittävä vaikuttavuus. Vajelaskelmiin ei ole sisällytetty valtionhallinnon jatkuvan kasvun pysäyttämistä koska se voisi koskea valtionvarainministeriötä. Puhutaan vain palvelutuotannosta. Eikä ole otettu kantaa vationhallinnon huomattavasti parempiin palkkoihin kuntasektorin samantasoisiiin työtehtäviin verrattuna.

"Kestävyysarviolaskelmassa on oletettu, että julkisessa palvelutuotannossa henkilöstön määrä kasvaa keskimäärin runsaat 3000 henkeä vuodessa, mikä aiheutuu käytännössä kokonaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstötarpeen kasvusta. Puolen prosentin vuotuisen tuottavuuden kasvutavoitteen saavuttaminen edellyttäisi, että kasvu jäisi vuosittain runsaat 2000 henkeä tätä pienemmäksi. Tällöin julkisten palvelujen tuottamisessa tarvittaisiin vuosittain 1000 henkilöä lisää ottamatta kantaa siihen, ovatko henkilöt julkisen sektorin työntekijöitä vai eivät." (Rakennepoliittisen ohjelman johtoryhmä 17.3.2014).

Jatkossa Sote -alalle koulutettavista ihmisistä 2000 ihmistä on siis jäämässä työttömiksi. Kuitenkin potilasmäärä kasvaa valtavasti. Tämä tarkoittaa alalla vielä töissä olevien ihmisten työssäjaksamisongelmiin jyrkkää lisääntymistä ja site hoidon laadun heikkenemistä ja kasvavaa potilasvahinkojen määrää. Kaikki tämä on omiaan viemään motivaation kehittää sosiaali- ja terveysalaa. Parhaat osaajat siirtyvät sinne missä rahan helppoiten saa eli vaihtavat alaa tai alkavat rahastaa julkisen terveyspalvelun tuottajavastuussa olevaa organisaatiota ostopalveluilla. Tämä tarkoittaa sitä että

julkinen terveydenhuolto muuttuu palvelun tuottajasta palveluiden kilpailuttajaksi ja monikansalliset terveyspalveluiden tuottavat käärivät veroparatiiseihin ihmisten sairauksia hoitamalla ennennäkemättömät voitot. Suomeenkin tulee terveysbusiness jonka liikevaihto on kaikkiin muihin liiketoiminta-alueisiin verrattuna ennätyksellisen suuri. Tämä on myös Sote -uudistuksen perustavoite.

Omalle substanssialueellani merkit ovat selvät: OP avaa Ouluun Pohjola Sairaalan keväällä 2017 ja sinne on hakenut suuri joukko perioperatiivisen hoitotyön ammattilaisia ja lääkäreitä OYS:sta. Suuri osa leikkaustoiminnasta siirtyy privaattisairaaloihin koska ylivoimaisesti suurin osa leikkauksista voidaan tehdä jo päiväkirurgisesti, potilas kotiutuu samana päivänä; nämä suhteellisen lyhytkestoiset leikkaukset ovat hyvää businesta. Ylipistosairaaloihin jää todella vaikeat ja pitkäkestoiset leikkaukset. Vuodeosastojen määrä siis vähenee samalla kun OYS alkaa rakentaa uudelleen sairaalaansa 2019 alkaen. Julkisen sektorin työllistävyys siis reilusti laskee erikoissairaanhoidossa mutta terveydenhuollon kokonaiskustannukset henkilöä kohden nousevat USA:n tasolle. Työttömyys siis kasvaa ja terveydenhuollon kulut kasvavat. Terveydenhuoltoon töihin jääneiden työmotivaatio ja työn tuottavuus ja koulutusmahdollisuudet laskevat; vaikka syy terveydenhuoltomme kansainväliseen kilpailukykyyn on ollut motivoitunut ja korkeasti koulutettu henkilökunta, niin lääkäreissä kuin hoitohenkilökunnassa. Kun hoitajan työaikaa lisätään ja ansiotasoa lasketaan (Kiky) niin työpanos luonnollisesti laskee ja työllisyys huononee.

Terveydenhoitomme per capita on OECD -maiden 14. kallein. Suomessa terveydenhuoltomenojen suhde BKT:een ei ole viime vuosina kasvanut. Menoissa on kasvua erikoissairaanhoidossa sekä hoitolaitteissa ja muissa lääkinnällisissä kulutustavaroissa. (<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/soster/oced-health-data/Sivut/default.aspx>) ja (https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130783/Tr13_16_FI_SV_EN.pdf?sequence=4)

3. SOTE – UUDISTUS

Tänään radiossa kerrottiin maamme kuntasektorin tuloksen parantuneen 0,5 mrd euroa vuonna 2016. Julkisen talouden kuluista Sote -kulut on suurin erä. Silti väännetään Sote -uudistusta ilman että sen toteuttavia ammattilaisia (terveydenhuollon ammattilaisia kuullaan sen suurissa ratkaisuissa)

- **SOTE -uudistus** ei nyt suunnitellulla tavalla tule lunastamaan sille annettuja odotuksia vaan on suuri vaara että **se lisää terveyden eriarvoisuutta ja vähentää terveystalouden laatua, varsinkin alueellisesti**. Terveystalouden ammattilaiset eivät ole saaneet uudistusta suunniteltaessa ääntään kuuluviin. Tähän on ottanut kantaa mm. Lääkäriliitto, joka otti asiaan kantaa: ”**Sote-uudistus ei toteuta säästöjä eikä parempaa hoitoa.**”
Lääkärilehti 10.1.2017
- Valtiovalta on päättänyt että Sote -uudistus lähtee yhtiöittämällä perusterveydenhuollon yksiköt. HUS:n toimitusjohtaja sanoi A-studiossa että tämä on täysin tarpeetonta ja epä-järkevää. **Ei yhtiöitetä sairaaloitamme.**

4. YHTEISKUNNAN MUUTOKSET, MUUTOSTRENDIT (GLOBAALI-, EU-, KANSALLINEN-, PALVELURAKENTEIDEN- JA PERHEIDEN JA KANSALAISTEN TASO) JOIDEN OLETETAAN TUOTTAVAN ONGELMIA JA/TAI HAASTEITA HYVINVOINNILLE JA HYVINVOINTIPALVELUILLE

Globaalilla tasolla tärkeimmät hyvinvointipalveluihin kohdistuvat muutostrendit liittyvät :

- Köyhyyden vastaiseen toimintaan,
- Terveyden edistämiseen ja terveysuhkiin. Maailman terveysjärjestö (WHO) on keskeinen yhteistyökumppani tarttuvien tautien ja kroonisten tautien ehkäisyssä sekä ympäristöterveyshaittojen arvioinnissa ja ehkäisyssä.
- Kroonisten tautien ehkäisy koskettaa erityisesti tupakointia, alkoholin käyttöä ja terveellistä ravintoa.
- Kansainvälinen työjärjestö (ILO) on työelämän ja työolojen kehittämisessä tärkein kansainvälinen yhteistyökumppani ja UNRISD (UN Research Institute for Social Development) sosiaalisen kehityksen tutkimuksessa. (Sosiaali – ja terveysministeriö 2011, s 28)

Kansallisella ja palvelurakennetasolla sekä kansalaisten tasolla tärkeimmät muutostrendit/haasteet ovat:

- Terveyden edistäminen ja varhainen tuen vahvistaminen poikkihallinnollisesti päätöksenteossa, palveluissa ja työelämässä lainsäädäntömuutoksilla sekä paremmalla toimeenpanolla. Terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen.
- Eri-ikäisten ihmisten vastuuta omasta terveydentilasta sekä elämäntavoista tukeminen. Julkinen palvelulupaus pitäminen yhteiskunnan taloudellisen kantokyvyn puitteissa. Ihmisten erilaisissa elämäntilanteisissa toimivia valintoja mahdollistaminen.
- Lasten ja perheiden hyvinvointi ja omien voimavarojen vahvistuminen.
- Ikääntyneiden ihmisten kotiin saatavien palveluihin panostaminen. Omaishoidon vahvistaminen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja sen tuoma peruspalvelujen ja tietojärjestelmien parantuminen.
- Sosiaaliturvan uudistaminen osallistavaksi ja työhön kannustavaksi.
- Järjestötyön ja vapaaehtoistoiminnan helpottaminen ja yhteisöllisyyden lisääntyminen normeja purkamalla. (Sipilän hallituksen 2025 -tavoite/valtioneuvosto)

3.1. Edellä nimettyihin ongelmiin ja/tai hyvinvoinnin haasteisiin vastaaminen tai varautuminen kansallisella -, alue-, ja palvelujärjestelmien tasoilla

Reformit:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus eli:
 - Sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen
 - Järjestämisvastuun hallintomalli
 - Sosiaali- ja terveystalouden rahoitus
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisvastuu- alueet
 - Kuntien kuuleminen
 - Erityiskysymykset(Yliopistollisten sairaaloiden asema, rajat ylittävä terveydenhuolto, tehtävien siirtyminen kunnista alueille ja kuntayhtymien purkautuminen, kokeilutoiminta)
 - Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen aikataulu
- Kuntien, maakuntien ja koko julkisen sektorin kustannusten karsiminen
- Tulevaisuuden kunta -reformi
- Maakuntaudistus
- Keskushallinnon uudistus
- Eläkeuudistus (Hallitusohjelman toteuttaminen/valtioneuvosto)

3.2 Ongelmilta välttyminen palveluja kehittämällä

Kärkihankkeet:

- Palvelut asiakaslähtöisiksi
- Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta
- Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma
- Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa sekä vahvistetaan kaikenikäisen omaishoitoa
- Osatyökykyisille tie työelämään (Hallitusohjelman toteuttaminen/valtioneuvosto)

LÄHTEET

Hallituksen päätös rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanosta osana julkisen talouden suunnitelmaa. Kestävyysvajeen umpeen kurominen eli rakennepoliittinen ohjelma. 25.3.2014 (<http://valtioneuvosto.fi/rakenneuudistus>)

Te ryöstätte lapsiltanne” – taloustieteen nobelisti Stiglitz kummeksuu Suomen leikkauksia ja työmarkkinauudistuksia (<http://www.hs.fi/talous/art-2000002853855.html>) 20.9.2015

Valtionvelkaa hirvitellään, mutta oikeastaan lisävelkaa on otettu liian vähän (<http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000002801120.html>) 15.2.2015

INVESTOINTI KESTÄVÄÄN TERVEYTEEN JA HYVINVOINTIIN Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan linjaukset / Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:7 (<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111904/URN%3aNBN%3afe201504223515.pdf?sequence=1>)

Sipilän hallitusohjelman 2025-tavoite. (<http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>)

Sosiaali- ja terveydenhuollon JÄRJESTÄMISLAIN VALMISTELURYHMÄN VÄLIRAPORTTI / Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:15 (http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74479/raportteja_%20%202013_15_sote_välirapsa.pdf?s)

Lääkärilehti 10.1.2017 ”Sote-uudistus ei toteuta säästöjä eikä parempaa hoitoa.”

<http://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/sote-uudistus-ei-toteuta-saastoja-eika-parempaa-hoitoa/?public=fe49d1499964908ffb51910638e3d2ea>