

Juha Tuominen

Johtava ylilääkäri, dosentti
Terveystalo



Suomen valtion kestävyysvajeeksi on arvioitu 9 miljardia. Kestävyysvaje kertoo, kuinka paljon julkista taloutta tulee sopeuttaa, jotta julkiset velvoitteet kyetään hoitamaan velkaantuminsn karkaamatta pitkällä aikavälillä kestävämmälle uralle. Tällä hetkellä valtionvelka on noin 100 miljardia eli noin puolet bruttokansantuotteestamme, ja velkaannumme koko ajan lisää.

Jotta kestävyysvaje saataisiin kurottua umpeen, pitäisi joko julkisten tulojen lisääntyä tai menojen vähentyä. Tulojen lisääntyminen näyttää haastavalta, Suomen talouden näkymät ovat poikkeuksellisen synkät. Tällä hetkellä luotettavampi tapa kestävyysvajeen purkamiseen olisi julkisten menojen vähentäminen. Sosiaali- ja terveyssektori on merkittävä julkisten varojen käyttäjä. Terveysvajeen kulut ovat noin 17 miljardia euroa, ja tästä julkisen vallan kustantamaa on noin kolme neljäsosaa, eli 12,75 miljardia euroa. Tähän kolmeen neljäsosaan kuuluvat paitsi julkisten palvelujen tuottaminen, myös lääke- ja matkakorvaukset. Kestävyysvajeen korjaamisessa soten osuus on karke-

Riittävätkö rahat?

asti puolet, siis 4,5 miljardia euroa. Jos tämä jaetaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä, terveydenhuollon vastuulle jää 2,5 miljardia.

Siis lähes 13 miljardin palvelut tulisikin kyetä tuottamaan runsaalla 10 miljardilla. Säästötarve on 20 prosenttia. Kuinka tämä pitäisi tehdä? Leikkaamalla palveluja, tehostamalla palveluiden tuottamista vai miten? Sote-uudistuksen toivotaan antavan keinoja tehostamiseen. Kun terveyskeskus ja erikoissairaanhoido ovat samassa organisaatiossa, uskotaan potilaiden turhan siirtelyn ja jonottamisen vähentyvän. Toisaalta Suomessa on jo nyt monta kuntaa, joissa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon perustaso ovat samassa organisaatiossa, mutta kustannukset eivät ole yksiselitteisesti muita kuntia halvempia. Uudet sote-kokonaisuudet mahdollistavat yhtenäisemmän palvelutason määrittelyn, mutta toisaalta hoidon saatavuuden määrittelee laki, joten jonoillakaan ei kustannuksia pysty kovin hyvin jarruttamaan.

Onkin oletettavaa, että sote-alueilla tullaan merkittävästi keskittämään toimintoja. Tuotannollista tehokkuutta haetaan suuruuden ekonomialla. STM on suhtautunut penseästi siihen, että pienet kunnat ovat ulkoistaneet sote-

kokonaisuuksia ja siten tavoitelleet säästöjä. Pienet kunnat ovat myös saavuttaneet nuo 20 prosentin säästöt verrattuna omaan nykyiseen toimintaansa. STM:n näkemyksen mukaan uuden soten tuotantoalueet pystyisivät ilman kuntien tekemiä ulkoistuksia suunnittelemaan tehokkaamman tuotantomallin. Se tarkoittaa siis uskoa kokonaisuudessaan suurempiin kuin 20 prosentin säästöihin. Mihin tämä usko pohjautuu, jää avoimeksi.

Terveysvajeen kustannukset muodostuvat pääosin henkilökuluista. Yksinkertaistaen, meitä lääkäreitä ja hoitajia on 20 prosenttia liikaa, ja jäljelle jäävän 80 prosentin tulisi kyetä tuottamaan riittävät palvelut Suomen kansalle. Vai ovatko palkat 20 prosenttia liian suuret? Soten tehostaminen tarkoittaa nimenomaan henkilöstömäärien hallitsemista, ja työntekijien määrän väheneminen vähentää myös palkkakilpailua.

Itse uskon, että on mahdollista parantaa tuottavuutta ja sitä kautta säästää. Yksityisen sektorin kilpailu on tästä esimerkki. Toivon, että kilpailua uskalletaan laajentaa myös julkisille markkinoille, sillä jotain täytyy tehdä, jos mielimme selvittää kestävyysvajeesta. Kestävyysvaje on hyvinvointiyhteiskuntamme suurin uhka.