

Järjestelmistä markkinoille? Terveysthuolto valtionosuus- uudistuksen jälkeen

Timo Korhonen

Yhteiskunta on tätä kirjoitettaessa rajussa kriisissä, joka ilmenee monella tavalla ja tasolla. Päällekäyvimpiä ovat taloudelliset ongelmat, jotka kunnissa näkyvät veroäyrin korotuksina ja henkilöstön lomauttamishankkeina.

Jatkuvan taloudellisen kasvun dogmin lisäksi murtuvat myös muut yhteiskunnallemme tyypilliset ajatusluutumat. Sosialismin keskitetyn yhteiskuntajärjestelmän romahdettua itänaapurissa on myös meillä kritiikki kasvanut suureksi ja holhoavaksi koettua hallinnollista koneistoa kohtaan. Samalla kohdistuu kritiikki nykyisiin yhteiskunnallisiin palvelujärjestelmiin, joita pidetään kankeina ja joustamattomina.

Myös kysymys hyvinvointivaltiosta on noussut esille. Nykyisen tapainen pohjoismainen hyvinvointivaltio on tullut liian kalliiksi. Palvelujen omavastuut ovat kasvamassa ja etuuksia suoranaisesti leikataan pois. Samalla on käynnistynyt mielipiteenvaihto yhteiskunnan ja kansalaisten suhteista. Toiset kannattavat yhteiskunnan vahvaa otetta, kun taas toiset korostavat yksilön itsensä vastuuta omien elinmahdollisuuksiensa kohentajana.

Tähän kaikkeen myllerrykseen tuli vielä vuoden 1993 alusta uusi valtionosuusjärjestelmä, joka mullistaa kuntien ja valtion väliset suhteet. Menoperusteisesta taloudesta on siirrytty laskennalliseen valtionapuun, joka tulee kunnille yhtenä nippuna. Kuntien tehtävänä on sitten järjestää yhteiskunnalliset palvelut haluamallaan tavalla, esimerkiksi tuottamalla itse tai ostamalla yksityisiltä tai muilta julkisilta tuottajilta. Kuntainliitot tai vuoden 1993 alusta kuntayhtymät eivät saa ollenkaan suoraa valtionapua, vaan niiden on järjestettävä rahoituksensa muulla tavoin. Tämä on erittäin suuri muutos terveydenhuollossa.

On selvä, että muutokset lisäävät kuntien itsehallintoa ja näin ovat haaste tähän asti monin tavoin valtion jatkeena olleelle kunnallispolitiikalle. Tässä esityksessä pohditaan, mitä julkisessa

terveydenhuollossa tulee tapahtumaan valtionosuusuudistuksen myötä. Heikko taloudellinen tila tulee lisäämään muutosvalmiutta.

Tämän esityksen tiedot pohjautuvat tammi-helmikuussa 1992 Suomen kunnallisjohtajille ja terveysthuoltojen johtaville lääkäreille tekemäni kyselytutkimukseen, jossa tiedustelin heidän näkemyksiään valtionosuusuudistuksen mahdollisista vaikutuksista terveydenhuoltoon. Noin 80 % kunnallisjohtajista (n = 358) ja lääkäreistä (n = 180) vastasi kyselyyn.

VALTIONOSUUSUUDISTUKSEN TAVOITTEET

Valtionosuusuudistuksen tavoitteet käyvät ilmi valtioneuvoston esityksistä eduskunnalle kuntien valtionosuuslaiksi ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevista lainsäädännön muutoksista. Tavoitteet ovat seuraavat:

- tuloksellisuuden lisääminen
- tuottavuuden kohottaminen
- kunnallisen itsehallinnon lisääminen
- hallinnon keventäminen
- palvelujen laadun parantaminen
- kansalaisten vaikutusmahdollisuuksien lisääminen
- riittävät palvelut niitä tarvitseville

SUHTAUTUMINEN KILPAILUUN

Kunnallisjohtajien ja johtavien lääkäreiden mielenpide terveysthuoltojen tuottajien kilpailuttamisesta oli yllättävän myönteinen (Taulukko 1). Täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli kolmannes lääkäreistä ja neljännes kunnallisjohtajista. Vähän vajaa puolet lääkäreistä ja hieman yli puolet kunnallisjohtajista uskoi kuntansa tule-

Taulukko 1. Kilpailu terveydenhuollossa valtionosuusuudistuksen jälkeen. Terveyskeskusten johtavien lääkärin (n = 180) ja kunnallisjohtajien (n = 358) näkemys. Luvut ovat % vastanneista. Samaa mieltä = väittämän kanssa täysin tai jossain määrin samaa mieltä olevat. Eri mieltä = väittämän kanssa täysin eri mieltä tai jossain määrin eri mieltä olevat.

Väittäjä	Samaa mieltä	Vaikea sanoa	Eri mieltä
Uudistuksen jälkeen kuntani tulee kilpailutamaan terveyspalveluiden tuottajia			
Johtavat lääkärit	87	8	5
Kunnallisjohtajat	73	19	8
Uudistuksen jälkeen kuntani tulee kilpailutamaan omaa perusterveydenhuoltoaan yksityisten kanssa			
Johtavat lääkärit	44	26	30
Kunnallisjohtajat	59	25	16
Uudistus lisää kunnassani terveyspalveluiden tuottajien määrää			
Johtavat lääkärit	36	28	36
Kunnallisjohtajat	43	30	29

van kilpailutamaan myös omaa perusterveydenhuoltoa yksityisten kanssa. Tutkimukseen osallistuneilla oli myös varovaista odotusta terveyspalvelujen tuottajien lukumäärän kasvuun jopa omassa kunnassa.

Vastaajat eivät myöskään hyväksyneet rajoitteita palvelujen ostoon. Lähes 90 % kummastakin ryhmästä katsoi, että kuntien on voitava ostaa palveluja myös muista sairaanhoitopiireistä oman lisäksi. Yhtä moni toi julki mielipiteensä, ettei palvelujen ostoa myöskään yksityisiltä pitäisi säännöstellä.

KULUTTAJAN ASEMA

Monopoliasemassa olevia julkisia terveydenhuoltolaitoksia on syytetty joustamattomuudesta ja asiakkaiden etujen huomiotta jättämisestä. Joka seitsemäs johtava lääkäri ja neljännes kunnallisjohtajista oli täysin samaa mieltä väitettäessä kyseisten laitosten joutuvan ottamaan aikaisempaa enemmän huomioon kuluttajan intressejä. Mielenkiintoista oli, että lääkäreistä noin 20 %

Taulukko 2. Kuka valitsee terveyspalvelujen tuottajan valtionosuusuudistuksen jälkeen? Luvut ovat % vastanneista.

Valitsija	Johtavat lääkärit (n = 169)	Kunnallisjohtajat (n = 316)
Kunnan keskusvirasto	15	16
Kunnan terveysasioiden esittelijä	24	12
Terveyskeskuslääkäri	37	36
Kuntalainen itse	6	19
Ei osaa sanoa	18	17

oli eri mieltä tämän väitteen kanssa. Heidän johtamissaan terveyskeskuksissa palvelu lienee kunnossa — ainakin vastaajien mielestä.

Kuluttajan kannalta oli vielä myönteistä, että neljäsosa lääkäreistä ja noin 40 % kunnallisjohtajista uskoi terveydenhuoltohenkilöstön kohtelevan asiakkaita entistä ystävällisemmin valtionosuusuudistuksen jälkeen.

Kuluttajan asema terveyspalvelujen valitsijana saattaa vaikeutua valtionosuusuudistuksen jälkeen (Taulukko 2). Huono taloudellinen tilanne voi edesauttaa tätä kielteistä kehitystä. Tutkimukseen osallistuneista maamme terveyskeskusten johtavista lääkäreistä ja kunnallisjohtajista vain pieni vähemmistö antaisi terveyspalvelujen tuottajan valinnan kuntalaiselle itselleen. Valinta vie terveyskeskuslääkäriä ja kunnan keskusviraston suuntaan. Kunnan terveysasioiden esittelijä on tässä vaihtoehdona, koska tällaisen viranhaltijan tarpeellisuudesta on käyty keskustelua.

Terveyskeskusten johtavilta lääkäreiltä tiedusteltiin vielä erikseen, kenen pitäisi tehdä valinta potilaan tarvitessa erikoissairaanhoidon palveluja. Ainoastaan kaksi johtavaa lääkäriä luottaisi potilaaseen tässä valinnanteossa. Viidennes ei ollut muodostanut kantaa ja vajaa puolet antaisi valinnan teon terveyskeskuslääkärille.

Mikäli kunta katsoo kunnallisella terveyskeskuksella olevan legitiimin aseman järjestellä terveydenhuoltoa, on tästä kielteisiä seurauksia. Ensinnäkin terveyskeskusta ei koskaan altisteta kilpailulle ja pakoiteta näin toiminnan tehostamiseen. Toiseksi kuluttajan kannalta on kielteistä, että muita vaihtoehtoja ei ole tarjolla kunnan sitoutuessa omaan organisaatioonsa. Kolmanneksi terveyskeskuksen energiaa uppoaa kunnan kasvan vartiointiin eikä terveydenhuoltoon, mikä olisi sen ensisijainen tehtävä.

MITEN KÄY POLIITTISTEN ARVOJEN?

Eräs sosiaali- ja terveystalitiikkamme kantavia jäniteitä on ollut yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo. Vaikka käsitteitä ei olekaan määritelty tarkoin, ovat ne aina olleet mukana esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa suunnitelmissa.

Yhteiskunnallinen tasa-arvo näyttää johtavien lääkäreiden ja kunnallisjohtajien mielestä olevan vaarassa valtionosuusuudistuksen jälkeen (Taulukko 3). Vain pieni vähemmistö uskoi, että valtionosuusuudistuksen seurauksena kaikkien kansalaisten ja erityisesti varattomien mahdollisuudet saada tarvitsemansa terveyspalvelut paranevat. Tällainen kehitys ei luonnollisesti olisi haluttua.

KUNNAT JA KUNTAYHTYMÄT

Lähes puolet kunnallisjohtajista ja kolmannes johtavista lääkäreistä niissä kunnissa, joissa kansanterveystyötä teki kuntainliitto, uskoi kyseisen kuntainliiton hajoavan. Toisaalta niissä kunnissa, joissa kunnalla oli oma terveyskeskus, uskottiin yhteistyön muiden kuntien kanssa lisääntyvän (lääkäreistä noin 70 % ja kunnallisjohtajista noin 90 %). Tämä tietysti herättää mielenkiintoisia ajatuksia siitä, millainen terveydenhuoltojärjestelmä olisi, jos monoliittinen kansanterveyslaki vuodelta 1972 olisi sallinut vaihtoehtojen synnyn.

Sairaanhoitopiireihin vastaajat näyttivät selkeästi ottavan etäisyyttä. Enemmistö kummastakin vastaajaryhmästä, noin 70 %, piti sairaanhoitopiiriä vain yhtenä terveyspalveluja tuottavana organisaationa (täysin tai jossain määrin samaa mieltä). Selvä enemmistö (noin 80 %) yhtyi vielä väitteeseen, että sairaanhoitopiirien olisi hankittava tulonsa palveluiden myynnillä kilpailutilanteissa.

Sairaanhoitopiirien kuntainliitot ovat tähän asti tottuneet siihen, että kunnat viime kädessä kattavat mahdollisen alijäämän lisätalousarviolta. Nyt tämäkin näyttäisi olevan muuttumassa. Kolmannes johtavista lääkäreistä ja hieman yli 40 % kunnallisjohtajista yhtyy ainakin jossakin määrin väitteeseen, ettei hänen kuntansa tule kattamaan sairaanhoitopiirin mahdollista alijäämää valtionosuusuudistuksen jälkeen. Kolmannes johtavista lääkäreistä ja neljännes kunnallisjohtajista oli kuitenkin eri mieltä väittämän kanssa.

Isot sairaalat tuntuivat olevan kehityksessä yrittäviksi, joiden on hankittava tulonsa palveluiden myynnillä ilman omistajan kukkarolla käyn-

Taulukko 3. Yhteiskunnallinen tasa-arvo valtionosuusuudistuksen jälkeen. Terveyskeskusten johtavien lääkäreiden (n = 180) ja kunnallisjohtajien (n = 358) näkemys. Luvut ovat % vastanneista. Samaa mieltä ja eri mieltä määritelty taulukko 1:ssä.

Väittäjä	Samaa mieltä	Vaikea sanoa	Eri mieltä
Uudistus lisää kaikkien kuntalaisten mahdollisuuksia saada tarvitsemansa terveyspalvelut			
Johtavat lääkärit	11	31	58
Kunnallisjohtajat	16	44	40
Uudistus parantaa varattomien mahdollisuuksia saada tarvitsemansa terveyspalvelut			
Johtavat lääkärit	7	30	63
Kunnallisjohtajat	7	36	57

tiä. Automaattinen tappioiden maksaminen ei myöskään kannusta sairaaloita tuottavuuden ja tuloksellisuuden lisääntymiseen.

Yllä kuvattu kehityksen kulku tulee todennäköisesti myös muuttamaan kuntayhtymien poliittisen johdon roolia palvelujen tuottajasta tilojen omistajaksi. Muussa tapauksessa istutaan yhtä aikaa palvelujen ostajan ja niiden myyjän housuissa.

TARVITAANKO OSTO-ORGANISAATIOITA?

Valtionosuusuudistuksen valmistelun yhteydessä ei ole huomioitu sitä, että tavallinen suomalainen kunta on ehdottomasti liian pieni yksikkö kilpailuttamaan terveyspalveluiden tuottajia. Esimerkiksi Englannissa osto-organisaatiot kattavat pienimmillään noin 300 000 asukkaan alueen. Tällä hetkellä maassamme vallitsee selvä tiedollinen asymmetria kuntien ja terveyspalvelujen tuottajien välillä. Kunnat ovat alakynnessä.

Noin 40 % kummastakin vastaajaryhmästä näytti ainakin varovaisesti vihreätä valoa osto-organisaatioille. Samanverran suhtautui asiaan kielteisesti ja viidenneksellä ei ole selvää kantaa.

Terveydenhuollon rahoitusjärjestelmät tulevat mielestäni kuitenkin lähivuosina muuttamaan ja kysymys osto-organisaatioista nousee esille.

Reilu neljännes vastaajista oli täysin samaa mieltä väitettäessä kunnan terveysmenojen kasvun hidastuvan valtionosuusuudistuksen ansios-

ta. Viidennes uskoi kunnan mahdollisuuksien hankkia merkittäviä kustannussäästöjä terveydenhuollossa lisääntyvän rahoitusuudistuksen ansiosta. Nämä myönteiset odotukset ovat vaarassa, mikäli kunnista ei kehity aktiivisia ostajia ja kilpailuttajia.

YKSITYISTYKÖ TERVEYDENHUOLTO?

Hieman yli 80 % johtavista lääkäreistä uskoi palvelujen kysynnän yksityisiltä kasvavan jonkin verran tai erittäin paljon. Yliopistosairaalan palvelujen kysynnän pienentymiseen uskoi noin 60 % johtavista lääkäreistä, tavallisten keskussairaaloiden palvelujen kysyntä pieneni lähes 70 %:n mielestä ja psykiatristen sairaaloiden palvelujen käytön vähenemistä odotti hieman yli puolet vastanneista lääkäreistä.

Yksityisiltä hankittaisiin lähinnä elektiivisen kirurgian palveluja, polikliinisiä konsultaatioita, psykiatrisia avohoitopalveluja ja laboratorio- sekä röntgentutkimuksia. Kunnallisjohtajista ja johtavista lääkäreistä noin 80 % odotti terveydenhuollossa kuntansa yhteistyön yksityisten kanssa kasvavan.

Terveyskeskusten johtavien lääkärien käsitys saattaa perustua siihen, että yksityisten palvelujen hinnat olisivat kalliimpia kuin julkisten. Sairaalat ovatkin tällä hetkellä kuumeisesti hinnoittelemassa palvelujaan vertailun mahdollistamiseksi.

POLITIIKAN RENESSANSSI?

Noin 40 % kunnallisjohtajista ja neljäsnes johtavista lääkäreistä oli täysin samaa mieltä väitetessä uuden valtionosuusjärjestelmän hyödyttävän merkittävästi kunnallishallintoa. Noin 40 % lääkäreistä ja hieman yli viidennes kunnallisjohtajista piti uudistusta liian radikaalina.

Molemmat vastaajaryhmät uskoivat uudistuksen lisäävän kuntalaisten kiinnostusta terveyspolitiikkaa kohtaan ja jopa halua vaikuttaa suoraan kunnan päättäjiin terveydenhuollon asioissa. Myös tiedotusvälineitten ja vammais- sekä vapaaehtoisjärjestöjen uskotaan aktivoituvan.

YHTEENVETO

Kunnallisjohtajilla ja terveyskeskusten johtavilla lääkäreillä oli pääasiassa myönteinen käsitys valtionosuus uudistuksen vaikutuksista terveydenhuoltoon. Kunnallisjohtajat olivat yleensä kannanotoissaan radikaalimpia kuin lääkärit, jotka ovat julkisen viitekehityksensä vankeja ja saattavat kokea uudistukset uhkana itselleen. Toisaalta heidän varovaisuuteen kunnallisjohtajiin verrattuna saattoi liittyä aimo annos realismia.

Tämän tutkimuksen mukaan valtionosuus uudistuksen tavoitteet olisivat toteutuksessa. Huolestuttavana poikkeuksena näyttäisi olevan kansalaisen vaikutusmahdollisuuksien vähentyminen hoitopaikan valinnassa. Lisäksi tutkimukseen osallistuneet ilmaisivat huolensa yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon mahdollisesta huonontumisesta.

Kuntien ja kuntayhtyminä jatkavien kuntainliittojen välille saattaa syntyä uudenlaisia jännitteitä. Kunnat ovat ilmeisesti irtaantumassa omista erikoissairaanhoidon ja mahdollisesti myös perusterveydenhuollon laitoksistaan. Tämä johtaa laitosten keskinäiseen kilpailuun ja muuttumiseen yrityskulttuurin suuntaan.

Talouden paineet ja valtionosuus uudistuksen mukanaan tuomat mahdollisuudet työntävät kunnat markkinoiden ja yksityistämisen suuntaan, halusivat ne sitä tai ei. Viisas kunta käyttää mahdollisuudet hyväksi ja arvioi uudelleen politiikan roolin. Tyhmä kunta etenee perä edellä ja etsii tukea menneisyydestä. Terveydenhuollossa on alkamassa uusjako.