SOTE väestön terveydeksi

Tuleva sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistus, ns. Sote-uudistus, on alkaneen vuoden keskeinen kansallinen puheenaihe. Eikä syyttä, sillä se on kansalaisten hyvinvoinnin kannalta tärkein palvelujärjestelmän uudistus vuosikymmeniin – sitten keskussairaalajärjestelmän luomisen 1960-luvulla ja kansanterveyslain toimeenpanon vuonna 1972.

Erityisesti kansanterveyslaki terveyskeskuksineen oli aikoinaan kansainvälisestikin katsoen erittäin merkittävä uudistus. Tavoitteena oli keskussairaaloiden perustamisen jälkeen siirtää painopistettä hyvään ja kokonaisvaltaiseen perusterveydenhuoltoon, sairauksien ehkäisyyn sekä vastuuseen alueen väestön terveydestä. Terveyskeskusjärjestelmä onkin vuosikymmenien ajan tehnyt Suomessa tuloksellista työtä, joka on osaltaan ollut vaikuttamassa kansanterveytemme erittäin myönteiseen kehitykseen.

Viimeisen 10–20 vuoden aikana tilanne on kuitenkin monella tavalla muuttunut. Uudet haasteet painavat päälle: kasvavat vaatimukset elintason noustessa, lääketieteen kehitys yhä monipuolisempien ja kalliimpien hoitojen muodossa, tautikirjon muutos, julkisen talouden haasteet, kaupallisten palvelujen laajeneminen väestön ostovoiman kasvaessa jne. Samaan aikaan julkisen järjestelmän ja sen rahoituksen monikanavaisuus on koitunut terveyskeskusjärjestelmän tappioksi. Julkisen terveydenhuollon rahoitus ja resurssit ovat voimakkaasti painottuneet erikoissairaanhoitoon. Ja työssä käyville on rakentunut, osin sairausvakuutuksen rahoittamana, oma tasokas sairaanhoito.

Sote-uudistuksen perustavoitteesta vallitsee laaja yksimielisyys: perusterveydenhuollon vahvistaminen. Myös keskeisestä keinosta on hyvä yksimielisyys: integroida perus- ja erikoisterveydenhuolto sekä sosiaali- ja terveyspalvelut. Tavoitteena on myös päästä mahdollisimman yksikanavaiseen rahoitukseen. Käytettävissä olevien kokonaisresurssien uudelleenjako onkin ainoa keino lähivuosina perusterveydenhuollon olennaiseen vahvistamiseen, mikä on niin kansanterveyden kuin koko terveydenhuollon etu.

Suunnilleen tähän yksimielisyys loppuu. Kuntauudistuksen sotkeminen sote-uudistukseen on suuri virhe, sillä yllä olevia tavoitteita ja nykyaikaista terveydenhuoltoa ei voida toteuttaa näköpiirissä olevien isojenkaan kuntien varaan. Tarvitaan varsin laaja väestöpohja eli hyvin rajallinen määrä sote-alueita ja sen päälle tehokas kansallinen ohjaus. Ns. Orpon pirstaleinen malli peruspalvelualueineen, sote-alueineen ja ervaalueineen ei täytä vaatimuksia.

On myös muistettava, että suunnitteilla oleva järjestämislaki antaa vasta pohjan tulevalle kehitykselle. Sen päälle tarvitaan, paitsi yksikanavainen rahoitus, myös paljon kehitystyötä palvelujen tuottamisen, johtamisen ja töiden järjestelyjen suhteen. Näin ollen hyvän järjestämislain säätäminen on kiireellinen asia, jotta päästään kiireellisesti tarvittavaan sisällön kehittämistyöhön.

Erityisesti tämän lehden aihepiiriä ajatellen haluan tuoda esiin erään uudistukseen liittyvän huolen: Väestövastuuajatus on kokonaan kadonnut niistä papereista, joissa puhutaan uudistuksen tavoitteista. Nyt korostetaan valinnan vapautta, kustannus-tehokkuutta ja palvelujen laatua. Ne ovat toki kaikki tärkeitä tavoitteita.

Mutta kansanterveyden kannalta keskeistä on, että järjestelmä tuottaa käytettävissä olevilla resursseilla mahdollisimman suuren terveyshyödyn väestölle. Palvelut tulisi suunnata mahdollisimman paljon tarpeen eikä kysynnän mukaan. Tämä on keskeistä myös väestöryhmien välisen eriarvoisuuden vähentämisessä. Se edellyttää, että järjestelmällä on paitsi vastuu myös tieto alueen väestön tilanteesta ja että palveluja pyritään suuntaamaan näiden tietojen pohjalta, eikä vain sen perusteella ketkä osaavat hakeutua palvelujen piiriin.

Valinnan vapaus on meille kaikille miellyttävä tavoite. Mutta monien vähävaraisten, ikäihmisten, lapsiperheiden ym huoli on, että yleensä pääsee lääkäriin ja että on mahdollisuus saada yhteiskunnan turvaamia terveys- ja sosiaalipalveluja. Kysymys on kansainvälisesti kolmella A:lla (Availability, Access and Affordability) kuvatusta tavoitteesta. Eli siitä, että palveluja on yleensä riittävästi, ne ovat asianomaisen saatavilla ja että niiden käyttöön ei ole taloudellisia esteitä.

Näkökantojen eroa kuvaa jo kiista työryhmässä lain ensimmäisen pykälän sanamuodosta: puhutaanko ”ihmisten” vai ”väestön” terveydestä. Vaikka kysymys pohjimmiltaan on ihmisistä, julkisen järjestelmän tavoitteena tulee olla koko väestön terveys ja hyvinvointi. Eli kuten perustuslaki sanoo, julkisen vallan on turvattava ”jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä”.

Pekka Puska
Professori, ex-pääjohtaja
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)