



VALTAKUNNALLISET ELÄKELÄISJÄRJESTÖT VENK RY

VENK:n lausunto SOTE-lakipaketista

SOTE-lakipaketissa esitetyt tavoitteet ovat erinomaisia. Muutoksen rahoitus ei kuitenkaan tue hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista maan eri osien välillä. Lakiehdotukseen sisältyvä rahoitusmalli tulee lisäämään terveyseroja maan eri osien välillä. Rahoitus on hoidettava tarvevakiointiin perustuvan mallin mukaisesti.

HUS tuottaa koko maalle palveluja vakavissa ja harvinaisissa sairauksissa, joten on mahdollista, että erilaiset hallintoratkaisut voivat vaikeuttaa, jossain tapauksissa jopa estää avun saannin muualla asuvalta potilaalta.

21 sote-maakuntaa ja pääkaupunkiseudun erillisratkaisu vaikuttavat mieluummin hallintokustannuksia kasvattavasti kuin niitä hillitsevästi eli hallintorakenne näyttää olevan ristiriidassa koko uudistuksen tavoitteiden kanssa.

Uudistuksen kustannusjako on hoidettava siten, että jo nyt tehtävänsä tehokkaasti ja tulostavasti hoitaneet alueet eivät joudu kärsimään taloudellisesti. Rahoitusmallin on oltava sellainen, että se viitoittaa nyt myös vähemmän tehokkaat alueet kehittämään palveluja ja tehostamaan kustannuksia. Käytäntönä tulee olla se, että koko Suomi tuottaa samantasoiset palvelut samoilla yksikkökustannuksilla asukasta kohden. Kustannustason lähtökohtana ovat tällöin palvelutuotannon parhaiten hoitaneet alueet. Tasavertaiset palvelut tasapuolisesti rahoitettuna pitää olla uudistuksen perusteena.

Kun SOTE:n myötä Suomeen rakentuu kokonaan uusi hallintoporras, on jo perustamisvaiheessa pystyttävä varmistamaan palveluiden tuotanto siten, että kunnat eivät jatkossa joudu palkkaamaan omaa henkilöstöä siksi, että maakuntatasolla kunnille ja kuntalaisille tuotetut palvelut eivät olisi tarpeiden mukaisia. Uusi hallintoporras ei saa lisätä verorasitusta. Tällaisesta ristiriidasta on jo käytännön esimerkkejä mm. ICT-, työvoima- ja koulukuraattoripalveluissa alueilla, joilla maakunnallinen julkisorganisaatio tai yhtiö on palvelujen tuottajana.

Sote-maakunnan järjestämisvastuu, tarkkarajainen palvelujen hankkiminen yksityisiltä palvelutuottajilta, vuokratyövoiman käyttö sekä ostopalvelusopimusten mitättömyys: Uudistuksessa nämä tavoitteet on esitetty erinomaisesti.

SOTE-maakuntien rahoituksessa on selvä ristiriita edellisiin nelivuotiskausten ja vuosittaisten keskushallinnon kanssa solmittavien sopimusten suhteen sanottaessa, että rahoitus olisi yleiskatteellista, joka sinällään olisi hyvä asia.

Pelastustoimen kohdalla riskikerroin sisältää riskin haja-asutusalueen toimijoille ja asukkaille, vaikka heidän velvollisuutensa yhteiskuntaa kohtaan verojen ja veroluonteisten maksujen muodossa on sama kuin tiheästi asuttujen alueiden kansalaisilla. Mikäli esim. tulipalo kohtaa haja-asutusalueen puusepän yritystä, olisi seuraukset samat, ellei pahemmat kuin taajamassa toimivalla yrittäjällä. Riskikertoimen lisäksi kriteereihin täytyy lisätä jokin elementti niin, että haja-asutusalueillakin on mahdollisuus saada pelastustoimen apua kohtuullisen ajan kuluessa. Veronkannon muuttuminen enemmän valtion suuntaan on hyvä asia ja palvelee kansalaisten valtaosaa. Jos kuntaveroa lasketaan 12,63 prosenttiyksikköä ja lisäksi vielä vähennetään yhteisöveron osuutta, on tarkasti katsottava, että samalla ei leikata varsinkaan reuna-alueiden kuntien elinkelpoisuudesta. Palvelumaksujen tason tulee olla sellainen, että jokainen kansalainen voi hakeutua palvelujen piiriin aina apua tarvitessaan. Nyt tilanne on se, että osalle väestöä koko Suomessa palvelujen omavastuuosuuskin on liian korkea. Silloin kansalainen joutuu punnitsemaan esim. ruoan ja sairaanhoidon välillä. Tämä pakollinen valintatilanne pitää uudistuksessa korjata.

YLEISIÄ NÄKÖKANTOJA EHDOTETTUUN LAKIPAKETTIIN:

Jokainen suomalainen kohtaa vuorollaan ikääntymisen. **Muutoksen on vastattava positiivisella tavalla erityisesti ikääntymisestä johtuvaan, luonnolliseen palvelutarpeen kasvuun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Palveluiden saatavuus, laatu, määrä ja kustannukset on oltava tasapuolisia kansalaisen asuinpaikasta ja taloudellisesta tilanteesta riippumatta.**

Tarvevakioitu palvelujen rahoitus jo aiemmin päätetyllä tavalla vastaa suomalaisten oikeustajua ja on tasapuolinen maan eri alueilla asuville. Uudistuksessa on siirryttävä yksikanavaiseen rahoitukseen. Vain siten sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannuksia voidaan hallita.

Uudistuksen tuloksena esimerkiksi kiireettömään ja kiireelliseen hoitoon pääsyn täytyy nopeutua ilman ikäsyrijintää. Samalla hoitokustannukset alenevat helpompina sairauksina, lyhentyvinä hoitoaikoina, pienenevinä lääkekuluina.

VENK ry:n puheenjohtaja

Markku Virtanen

VENK ry:n sihteeri

Riitta-Liisa Lindholm