

Vakuutusperiaate ja tulevaisuuden sosiaaliturva

Vakuutusperiaatteen ulottaminen koko sosiaaliturvajärjestelmään ja sen yksinkertaistaminen vain kahteen osaan – yleiseen tulonmenetysvakuutukseen ja terveystakuutukseen – voisi ratkaista monia nykyjärjestelmän ongelmia.

Mikael Forss
Johtaja
Kela
mikael.forss@kela.fi

Vaikka hyvinvointivaltiosta ja siihen liittyvistä järjestelmistä keskustellaan ja kirjoitetaan paljon, niin keskustelu pyrkii ryhmittymään yksittäisten järjestelmien ja palvelujen ryppäiden ympärille. Niinpä meillä käydään esimerkiksi eläkejärjestelmää, työttömyysturvaa ja terveydenhuoltoa koskevaa keskustelua, jota on vaikea sovittaa kokonaisuvaltaisesti yhteen. Usein keskustellaan myös hyvinvointivaltion rahoitustavoista viittaamatta sen avulla järjestettävän sosiaaliturvajärjestelmän toimivuuteen tai sillä järjestettävän palvelun laatuun. Yritän tässä artikkelissa lähestyä sosiaaliturvaa mahdollisimman kokonaisuvaltaisesti siten, että käsittelyn kohteena on järjestämistapa, rahoitus ja niitä

koskeva tausta-ajattelu. Lähestymistapani on silti lähtöisin taloustieteestä, tarkemmin sanoen julkishyödykkeiden ja vakuutusten taloustieteestä.¹

Käytän jossain määrin epäsuosioon joutunutta käsitettä hyvinvointivaltio, jolla tarkoitan niitä järjestelmiä ja palveluja, joita rahoitetaan ja toteutetaan lain mukaan eli viime kädessä valtion pakkovallalla. Kun siis jatkossa käsitellen sosiaaliturvaa, tarkoitan vastaavasti juuri sitä sosiaaliturvaa, joka on osa hyvinvointivaltiota. Tällä en halua millään

¹ Artikkelissa esitetyt ajatukset ovat pitkälti syntyneet yhteistyössä kahden edeltäjäni Esko Kalimon ja Tapani Purolan kanssa (Forss, Kalimo ja Purola 2001 ja 2004).



Mikael Forss alkoi vakavammin pohtia sosiaaliturvaan liittyviä järjestelmiä tultuaan vuonna 1995 Eläketurvakeskuksen tutkimuspäälliköksi. Kelassa hän on toiminut vuodesta 2001, aluksi tutkimus- ja kehittämissyksikön johtajana ja tällä hetkellä tutkimusosastosta sekä terveys- ja toimeentuloturvaosastosta vastaavana johtajana.

tavalla väheksyä tai kieltää esimerkiksi kolmannen sektorin, kotitalouksien ja vapaaehtoisten tekemän työn merkitystä, joka kuuluu laajempaan hyvinvointiyhteiskuntakäsitykseen.

Vapaaehtoista markkinaratkaisua ihannoivassa taloustieteessä on aina pitänyt perustella julkisen vallan läsnäoloa. Parhaimpia yleisiä perusteluja lienee se, johon Adam Smithkin kuuluisassa kansakuntien varallisuutta käsittelevässä kirjassaan käytti noin 100 sivua, että julkista valtaa tarvitaan tuottamaan niitä hyödykkeitä, jotka ovat kaikille yhteisiä ja jakamattomia, niin sanottuja julkisia hyödykkeitä, joiden kohdalla puhtaat markkinamekanismit eivät toimi, ja jotka on hoidettava muulla tavoin, kuten poliittisen neuvottelumekanismien avulla. Smithin esimerkitkin ovat nykymaailmaan soveltuvia: oikeusjärjestelmä, maanpuolustus, koulutus jne. Jos Smith olisi elänyt vuonna 2005, voisi hyvin kuvitella, että hän olisi käsitellyt laajasti sosiaaliturvaa ja ainakin ottanut kantaa siihen, kuuluuko se julkiselle vallalle vai ei.

Hyvinvointivaltion – ja sen osana julkisen sosiaaliturvan – olemassaoloa osana julkista valtaa voidaan erityisesti pe-

rustella ainakin kahdesta näkökulmasta, jotka nekin kytkeytyvät julkishyödykeargumenttiin. Se voidaan nähdä eettisesti perusteltuna oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon näkökulmasta, ja se voidaan nähdä poliittisesti ja taloustieteellisesti perusteltuna julkisena hyödykkeenä, joka tuottaa turvallisuutta sekä yksilön että yhteiskunnan tasolla.

Haluan lisäksi myös korostaa, että taloustieteen harrastajilla – eikä vähiten sen oppiaineen suomalaisilla ammattilaisilla – voisi olla paljon enemmänkin annettavaa sosiaaliturvakeskustelussa. Käydessään äskettäin Suomessa yksi alan johtavista tutkijoista, Sir Tony Atkinson totesi olleensa 1960-luvulla melko yksin ryhtyessään tutkimaan sosiaalipoliittisia asioita taloustieteilijänä ja taloustieteen menetelmin, eikä tilanne valitettavasti ole kovinkaan radikaalisti muuttunut sen jälkeen.

Vakuutusnäkökulma sosiaaliturvaan

Taloustieteen melko laimea kiinnostus sosiaaliturvaa kohtaan saattaa johtua

osaksi siitä, että se nähdään turhan altaasti nimenomaan puhtaana tulonsiirtojärjestelmänä, ja että sitä sen vuoksi pidetään lähes ”triviaalina” asiana, jota voidaan hoitaa vasemmalla kädellä. Kerrotvathan niin sanotut hyvinvointiteoreemat, että kaikki mahdolliset hyödykkeiden ja palvelujen Pareto-optimaaliset jakaumat voidaan saavuttaa jakamalla resurssit uudelleen. Julkiset palvelut kuten koulutus ja terveydenhuolto nähdään tällöin, hieman epätäydellisen kilpailun tavoin, välttämättöminä mutta mieluiten jos mahdollista markkinoille siirrettävinä, poikkeuksina yleisen markkinatasapainon kauniissa mallissa.

Todellisuus ei kuitenkaan ole näin yksinkertainen, sillä markkinaratkaisu ei toimi moitteettomasti kaikissa olosuhteissa. Tämä pätee erityisesti vakuutusten maailmassa, johon oman näkemykseni mukaan sosiaaliturva kuuluu. Korostettakoon tässä, että vakuutuksilla on suora yhteys julkisiin hyödykkeisiin. Se on itse asiassa syynä siihen, että markkinamekanismi niiden kohdalla toimii vain epätäydellisesti. Näin ollen julkisen vallan on tultava apuun erityislainsäädännöllä.

Sosiaaliturvan luoma turvallisuus on nähtävä turvallisuutena erilaisia yksilöjä ja kotitalouksia sekä yhteisöä kohtaavia riskejä vastaan. Näin ollen se voidaan kokonaisuudessaan nähdä vakuutusjärjestelmänä, jonka maksut kerätään tietyllä tavalla, ja josta korvauksia maksetaan tietyn riskin sattuessa. Se siis ei ole pelkkä tulonsiirtojärjestelmä, vaan se voidaan nähdä varautumisena etukäteen tulevaisuuden epäonnekkaita tilanteita vastaan. Koska tällainen varautuminen on kaikkien yhteinen asia, muodostuu kollektiivi, eli riskiväestö, jonka yhteinen intressi on torjua riski, joka ei ole vielä toteutunut. Asia on yhteinen sen vuoksi, ettei etukäteen tiedetä, kenellä riski toteutuu, kenellä ei. Etukäteen varautuminen on näin ollen jakamaton julkinen hyödyke, joka muuttuu yksityiseksi vasta jälkikäteen, kun tiedetään, kenen talo paloi ja kenen säilyi.

Jotta kuvamme sosiaaliturvasta tulisi täydelliseksi, tulonsiirtomallia täytyy siis

täydentää riski- ja aika-ulottuvuuksilla. On tietenkin aivan totta, että sosiaaliturva jakaa tuloja uudelleen. Tämä voidaan nähdä sosiaaliturvan jälkikäteisilmentymänä, jossa tuloja siirretään onnekkailta vähemmän onnekkaille. Tällaista tulonsiirtoefektiä on tietenkin kaikissa vakuutuksissa. On kuitenkin aivan eri asia, nähdäänkö tulonsiirto vakuutus sopimuksen maksamana ja oikeuttamana vahingonkorvauksena vai avustuksenluontoisena köyhänapuna, joka maksetaan tarpeen ja maksajan mielihalun mukaan. Edellinen on eräällä tavalla sopimusoikeudellinen tapahtuma, kun taas jälkimmäinen on mahdollisesti lakiin perustuva yleinen oikeus, joka pohjautuu viime kädessä altruistiseen ajatteluun. On myös niin, että mitä enemmän tarkkoja ja yhdenmukaisia tilannesääntöjä liitetään avustusten jakamiseen, sitä enemmän jakaminen alkaa tosiasiaa muistuttaa vakuutuksen kaltaista riskikorvausjärjestelmää.

Jos hyväksytään, että sosiaaliturva luo turvallisuutta erilaisia riskejä vastaan – esimerkiksi tulonmenetystä, tietämättömyyttä ja sairautta vastaan – ja että tämä turva on hyödyke sinänsä eli julkishyödyke, jolla on itseisarvo, niin kuvamme sosiaaliturvasta muuttuu laajemmaksi ja mielenkiintoisemmaksi myös taloustieteellisessä mielessä. Voin tässä viitata esimerkiksi Kelan julkaisemaan tuoreeseen teokseen (Hellsten ja Helne 2004), jossa on useita aiheita käsitteleviä artikkeleita. Myös esimerkiksi Nicholas Barr (2001) on lähestynyt sosiaaliturvaa vakuutus- ja elinkaariajattelun kautta.

Kaupallinen vakuutus ja sosiaalivakuutus

Vakuutus on yleisluonteeltaan etukäteen solmittu sopimus vakuutuksen ottajan ja sen antajan välillä. Lähes kaikilla aikuisilla suomalaisilla kotitalouksilla on kaapissaan useita tällaisia sopimuksia, jotka yleensä on tehty kaupallisen vakuutusyhtiön kanssa. Nämä sopimukset on tehty vapaaehtoisesti, ja vakuutusten hinnoittelu on markkinaehtoista tai ainakin lähes markkina-

ehtoista. Tällaisen sopimuksen hinnoittelussa on huomioitava vakuutuksen aktuaarisuus, mikä muun muassa tarkoittaa hinnan enemmän tai vähemmän suoraa riippuvuutta vakuutuksenottajan riskin todennäköisyydestä ja vahingon suuruudesta.

Markkinamekanismi kykenee ohjaamaan vakuutuskauppaa täydellisesti vain siinä tapauksessa, että vallitsee täydellinen tietämys, eli jos vakuutuksenottajan riski ja vahingon suuruus on vakuutusyhtiön tiedossa. Näin ei kuitenkaan läheskään aina ole. Epätäydellisestä tietämyksestä syntyviä ongelmia (haitallinen valikoituminen ja eettinen uhkapeli) on käsitelty laajasti alan kirjallisuudessa. Todettakoon lyhyesti, että valikoitumisongelma saattaa johtaa kaupallisten vakuutusmarkkinoiden epäonnistumiseen sen johdosta, että suuren riskin asiakkaat ostavat hanakammin vakuutuksia kuin alhaisen riskin asiakkaat. Tällöin vakuutusyhtiö joutuu korottamaan hintaa, jolloin alhaisen riskin asiakkaat jättävät ot-

tamatta vakuutusta yhtiön keskimääräinen korvauskulun kasvaessa. Tämän prosessin seurauksena yhtiö saattaa joutua luopumaan tietyistä vakuutus tyyppistä. Uhkapeliongelma puolestaan tarkoittaa, että vakuutettu voi teoillaan vaikuttaa riskin toteutumiseen, mikä johtaa aivan samaan lopputulokseen, eli kaupallisen markkinaratkaisun epäonnistumiseen. Hyviä esimerkkejä, joihin liittyy molempia ongelmia, ovat liikennevakuutus ja sairausvakuutus, jotka on yleensä jouduttu tekemään kaikissa maissa pakollisiksi ainakin osittain.

Todellisuudessa yksittäisen vakuutuksenottajan riskiä ja riskiin vaikuttavia tekoja ja ominaisuuksia ei yleensä voi tietää tarkkaan, vaan on käytettävä keskiarvoja, mikä tekee kaupallisen hinnoittelun usein perin vaikeaksi. Sosiaalisten riskien kuten työttömyys-, työkvyttömyys- tai sairausriskien yksilöllinen arviointi on jopa niin vaikeaa, että niitä on lähes mahdoton hoitaa pelkäs-

tään kaupallisen vakuutuksen avulla. Liäksi näiden riskien toteutuminen johtaa usein vakuutetun kohdalla köyhyyteen ja maksukyvyttömyyteen, jolloin ne, jotka vakuutusta eniten tarvitsevat, jäisivät siitä paitsi, mikä taas ei ole sosiaalipoliittisesti hyväksyttävää.

Kela, työeläkelaitokset ja Suomessa myös kaupalliset vakuutusyhtiöt toteuttavat järjestelmiä, joita yleisesti kutsutaan sosiaalivakuutukseksi. Sosiaalivakuutus on usein toteutettu erillisellä lainsäädännöllä, sitä toteuttaa usein erillisinstituutio ja se on jossain mielessä pakollinen, eli vakuutuksenottajan on joissain tilanteissa lain säätämä pakko solmia vakuutus sopimus. Nämä sopimukset poikkeavat kuitenkin olennaisesti kaupallisista vakuutus sopimuksista.

Sosiaalivakuutukset eroavat kaupallisesta vakuutuksesta myös niin, että suora riippuvuus yksittäisen vakuutetun riskin ja tästä riskistä suoritettujen vakuutusmaksun välillä joudutaan hälventämään

eri syistä. Maksut ovat tyypillisesti tulosisidonnaiset, kun taas sosiaaliset riskit ovat tyypillisesti suuremmat alemmissa tulonsaajaryhmissä.

Sosiaalivakuutuksen sopimukset ovat useimmiten kollektiivisia, eli joku institutionaalinen toimija solmii ne jonkun henkilöryhmän puolesta. Tyypillisenä esimerkkinä sosiaalivakuutuksesta voisi mainita vaikkapa työnantajien työntekijöille ottamat pakolliset työeläke-, tapaturma- ja ryhmähenkivakuutukset. Myös Kelan toteuttama sairauspäiväraha noudattaa tätä muotoa, joskin siinä ei solmita varsinaisia konkreettisia sopimuksia. Ansiosidonnainen työttömyysvakuutus noudattaa perinteisesti hieman erilaista, ammattialakohtaista mallia, ja siihen liittyminen on myös säilytetty vakuutetulle vapaaehtoiseksi. Tätä ajattelua voi laajentaa huomioimalla, että Suomen ja usean muun valtion perustuslaeissa on mainintoja, joita voidaan analyttisesti tulkita kollektiivisiksi vakuutus sopimuksiksi. Ne turvaavat

Kaupallinen vakuutus ei toimi kaikkia riskejä vastaan, siksi tarvitaan julkista sosiaaliturvaa.

jokaiselle tietyn vähimmäisturvan ja tarvittavan hoidon tietyissä riskitilanteissa kuten työttömyys, sairaus, vammaisuus jne. siten kuin laeissa, asetuksissa ja ohjeissa tarkemmin säädetään.

Usein unohdetaan se tärkeä näkökohta, että perinteiset sosiaalivakuutukset voidaan nähdä paitsi yksilöille otettuina vahinkovakuutuksina myös työnantajien itselleen ottamina vakuutuksina mahdollisten korvausvaateiden varalta.

Missä mielessä esimerkiksi Kelan toteuttama sosiaaliturva on vakuutuksen kaltaista? Selkeimmin vakuutusmalli toteutunee Kelan sairausvakuutuksen työtulovakuutuksessa ja sairaanhoitovakuutuksessa, mutta myös muut Kelan suorittamat korvaukset voidaan hallitessa niin sanotusti tulkita vakuu-

tuskoodin avulla. Tämä edellyttää vakuutusajattelun laajentamista koskemaan ihmisen ja kotitalouden elinkaaririskiä, jossa huomioidaan mainittujen riskien lisäksi vammautuminen, kouluttamattomuus ja mitä erilaisimpia tulonmenetystilanteita, jotka voivat kohdata elämän erilaisissa riski- ja kriisitilanteissa. Näinhän Suomen ja muiden maiden sosiaaliturva yrittää tehdä, mikä on johtanut useimmissa kehittyneissä maissa hyvinkin kattavaan mutta myös monimutkaiseen lainsäädäntöön.

Visio tulevaisuuteen

Tulevaisuuden mallia pohdittaessa tarvitaan kieli ja käsitteet eli puitteet, joihin tulevaisuus ikään kuin mahtuu. Selvää on, että tulevaisuuden yksilöllinen, joustava, kansainvälisesti liikkuva ja globalisoituva maailma kaipaa toisenlaisia ratkaisuja kuin kansallinen, teollinen ja perhekeskeinen maailma. Otetaan vaikkapa esimerkiksi henkilö, joka asuu pysyvästi yhdessä maassa, on töissä kolmannessa ja viettää pitkiä lomia ja vapaa-aikaa milloin missäkin maassa. Tällaisen yksilön eläketurvan, terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan laadukas järjestäminen on paljon haasteellisempi tehtävä kuin paikallaan asuvan 70-luvun tehdastyöläisperheen vastaavan turvan hoito.

Liikkuvassa maailmassa korostuvat yksilön oikeudet ja niiden siirrettävyys. Samalla järjestelmän pitää täyttää vähintään samat perusvaatimukset luotettavuudesta, oikeellisuudesta, tasapuolisuudesta ja kohtuullisuudesta kuin nykyinenkin järjestelmä. Jos uudistuksia aletaan rakentaa,

odotus on tietenkin se, että nykyjärjestelmien ongelmia ratkaistaan ja poistetaan.

Kuten ehkä on jo käynyt ilmi, niin omasta mielestäni lähtökohdaksi tällaisessa uudistusurakassa olisi otettava vakuutusajattelun soveltaminen. Edut ovat moninaiset.

Jos sosiaaliturva on yleiseen veroon perustuva ja oikeus siihen perustuu asumiseen tai kansallisvaltion, se on myös maantieteellisesti sidottua, mikä voi olla ongelmallinen asia tulevaisuudessa. Vakuutus taas perustuu sopimiseen, ja sopimuksia voidaan helposti siirtää maantieteellisten rajojen yli, kunhan löydetään vastaava sopijataho. Näin on aina tehty kaupallisessa vakuutuksessa, joka itse asiassa on ollut kansainvälistä aivan historiansa alusta asti (laivavakuutus). Vakuutus voisi siis toimia kansainvälisen sosiaaliturvan kauppaja clearingvälisenä samalla tavoin kuin kauppasopimus ja valuuttajärjestelmä toimii kaupanteossa.

Kansainvälisellä areenalla voisi lisäksi makroriskejä varten ajatella uudenlaisia ylikansallisia järjestelyjä. Olisi mahdollista luoda eräänlainen kansainvälinen sosiaalivakuutusten jälleenvakuutus, jolla voitaisiin jakaa kansantaloudellisia riskejä. Eli jos lyhytaikainen taloushäiriö kohtaa erityisesti jotain maata, niin muut maat jakaisivat automaattisesti sosiaaliturvassa syntyvän rahoitusaliijäämän. Voisi myös ajatella sosiaalivakuutuslaitosten yhdistämistä rajojen yli monikansalliseksi suuryhtiöksi. Muun muassa kansainvälinen työjärjestö ILO on ehdottanut, että maailman köyhyysongelmaa voitaisiin helpottaa keräämällä varoja monikansalliseen rahastoon, joka maksaisi sosiaaliturvaa suoraan sellaisille tietyn köyhyysrajan alla eläville ihmisille, joiden omat maat eivät ole kyenneet sosiaaliturvaa järjestämään. Tämä merkitsisi eräänlaista sosiaaliturvan muodossa maksettavaa suoraa kehitysapua.

Vakuutuksen tekniikka perustuu yksittäisten riskien tilastoseurantaan, laskentaan ja rahaksi muuttamiseen. Se soveltuu sen vuoksi hyvin markkinatalousajattelun hallitsemaan yhteiskun-



Mikael Forssin mielestä sosiaaliturvan kehittämisen lähtökohdaksi sopisi parhaiten vakuutusajattelu. Sosiaalivakuutus kykenee toteuttamaan sosiaalipoliittiset tavoitteet joutumatta pahemmin ristiriitaan globalisoituvan markkinatalouden kanssa.

taan. Vakuutusjärjestelmä on läpinäkyvä ja paljastaa välittömästi, mihin kerätyt varat käytetään. Verorahoitetta sosiaaliturvaa on helpompi kyseenalaistaa sen vuoksi, ettei voida arvioida, mihin tarkoitukseen yleiset verovarot lopulta menevät.

Vakuutusajattelun kulmakiviä on, että korvaus eli etuus maksetaan toteutuneen riskin takia. Korvauksen kohteena on siis vahinko, jonka suuruutta arvioidaan. Avustuksen kohteena on taas henkilö tai kotitalous, jolla on puute, jota avustuksella yritetään poistaa. Vakuutus on siis eräällä tavalla neutraalimpi, vähemmän henkilöön menevä, arvioidessaan oikeutta korvaukseen. Samalla se on myös vähemmän stigmatisoiva, mikä lienee paremmin sopusoinnussa nyky-yhteiskunnan yksilöön perustuvan oikeusmentaliteetin kanssa.

Tässä yhteydessä on hyvä todeta, että sosiaalivakuutusta ei voi ajatella ilman erillistä

sosiaalivakuutusinstituutiota. Valtio (kunta) voi kylläkin hoitaa rahallisten etuuksien jakamista, mutta jotta voidaan puhua sosiaalivakuutuksesta, niin etuuden tulee olla tietyn muotoinen ja jakajan tulee täyttää tietyt osaamisvaatimukset. Sen tulee olla myös operatiivisesti mahdollisimman riippumaton päivänpoliittisesta valmistelusta ja päätöksenteosta. Tästä on se etu, että lyhytnäköiset poliittiset erityisintressit ja ideologiset heilahtelut eivät saa otetta sen toiminnasta. Tästä syystä sille on järjestettävä myös mahdollisimman itsenäinen rahoitus. Sosiaaliturvan hoitaminen edellyttää nimittäin pitkäjänteistä ja vakaata toimintaa, joka sopii huonosti yhteen julkisen sektorin vuosibudjetointi- ja vaalirytmien kanssa.

Toiminnassaan sosiaalivakuutuslaitos kuitenkin ja tietenkin noudattaa kulloinkin voimassa olevaa lainsäädäntöä. Jos poliittiset päätöksentekijät havaitsevat sen toiminnassa puutteita tai jos se itse havaitsee lainsäädännössä epä-

kohtia, niin on aihetta ja velvoitetta reagoida molempiin suuntiin. Tähän malliin pyrkii myös nykyinen Kelaa koskeva lainsäädäntö.

Tulevaisuuden sosiaaliturvan rakennuspuita

Jos sosiaaliturvan rakentamisen voisi aloittaa puhtaalta pöydältä, niin se voisi koostua kahdesta vakuutusmuotoisesta perusjärjestelmästä: yleinen tulonmenetysvakuutus ja yleinen terveysvakuutus.

Tulonmenetysvakuutus koostuisi kahdesta osasta, vähimmäisturvasta ja ansiosidonnaisesta turvasta. Kriteerit rakennettaisiin nimenomaan selkeyden ja kannustinvaikutusten vuoksi täysin yhdenmukaisiksi tulonmenetyksen syystä riippumatta. Teoreettisesti vakuutettavana tulona olisi odotettu elinikäinen työtulo. Jos tulohistoriaa ei ole, kuten

synnynäisten vammaisten osalta, voidaan käyttää lähtökohtana keskimääräistä työtuloa tai hyväksytyä miniminormituloa.

Yleinen tulonmenetyskäsite lopettaisi vakuutetun epä tietoisuudesta ja osittaisesta tietämyksestä johtuvan pelaamisen eri etuuksien kanssa. Jos jää ilman ansiotuloja ja työntekeä on ollut niin ja niin paljon, niin oikeus korvaukseen olisi helpommin laskettavissa. Nykytilanne johtaa muun muassa siihen, että jos käsi katkeaa, niin korvaus on aivan erilainen riippuen siitä, jätkö auton alle työmatkalla vai muuten, putosiko vapaa-aikana omenapuusta vai kenties töissä rakennustelineeltä uutta liikerakennusta pystyttäessä. Samoin työkäinen voi saada hyvin erilaista korvausta riippuen siitä, onko työttömänä, sairaana vai työkyvyttömyyseläkkeellä.

Korvausta laskettaessa voitaisiin perustaksi ottaa kertynyt eläkepalkka ja ansiosidonnainen työeläkeoikeus, jot-

ka olisivat perustana muitakin etuuksia laskettaessa. En ota kantaa siihen, miten korvaus eri tilanteissa lasketaan, en myöskään tietenkään korvausprosenttiin, nämähän ovat joka tapauksessa täysin riippuvaisia poliittisesta tilanteesta ja kansantalouden kantokyvystä eli taloudellisista suhdanteista. Yleinen tulonmenetysvakuutus voi tietenkin silti sisältää erilaisia erottelevia mekanismeja, jos edelleen halutaan esimerkiksi kannustinsyistä maksaa eri tilanteissa erilaisia korvauksia.

Terveysvakuutus toimisi siten, että kunta ottaisi kuntalaiselle terveysvakuutuksen, jonka järjestäisi yleinen terveysvakuutusrahasto, josta käytän jatkossa nimeä Terveysvakuutuslaitos, ja jonka vastuulle palvelujen järjestäminen siirtyisi. Kuntalainen voisi sairastuessaan hakeutua palveluun nykyistä vapaammin. Terveysvakuutuslaitos neuvottelisi sopimukset palvelunjärjestäjien eli nykyisten sairaanhoitopiirien, sairaaloiden, terveyskeskusten ja yksityisten palveluntuottajien kanssa siten, että kuntalaisille olisi mahdollisimman tasapuolisesti järjestettävissä palveluita koko maassa. Näin päästäisiin nykytilanteesta, jossa kuntien erittäin voimakkaasti vaihteleva koko, kantokyky, osaaminen ja palvelutaso tuottaa ongelmia. Lisäksi pienten kuntien riskivaihtelu tekee ennakoinnin ja budjetoinnin näissä kunnissa vaikeaksi.

Kaiken lisäksi tulevat monikanavaisen rahoituksen mukanaan tuomat osaoptimoinnin ongelmat. Terveystuon rahoitus kulkee tällä hetkellä pääosin kuntien, sairaanhoitopiirien ja Kelan budjettien kautta. Lisäksi potilaat maksavat itse osan hoidosta. Osaoptimointi voi johtaa siihen, että jokainen taho pyrkii osaltaan pienentämään omia kustannuksiaan välittämättä muista. Tämä saattaa näkyä esimerkiksi Kelassa erityisesti sairauspäivärahojen sekä sairaanhoito-, matka- ja lääkekorvausten muodossa. Leikkaukseen jonottavan tai hoidon rationalisoinnin seurauksena matkusteleavan päivärahaa ja matkakuluja kun ei ole osattu huomioida. Rahoittajakuntien väliset eturistiriidat tuottavat ongelmia

Vakuutusmuotoinen sosiaaliturva on helpompi muuttaa kansainväliseksi kuin asumiseen ja veroon perustuva sosiaaliturva.

sairaanhoitopiirien kustannustenjaon osalta. Nykymallissa syntyy helposti piirin sisäisten kuntien välisiä ristiriitoja, ja sairaanhoitopiirien rajojen yli menevät asiat kuten esimerkiksi Medi-Heli ovat siinä vaikeasti hoidettavissa.

Lopuksi

Tulevaisuuden sosiaaliturva riippuu viime kädessä eri osapuolten poliittisesta tahdosta. Näin ollen puhtaita ideaalimalleja ja suuria muutoksia on erittäin vaikea toteuttaa. Sosiaaliturva koskee kaikkia kansalaisia, kiinnostaa ja mobilisoi sen vuoksi puolueita, työmarkkinajärjestöjä ja muita etujärjestöjä sekä kuntia ja julkisen sektorin erilaisia virastoja. Lisäksi on olemassa kansalaisille jo syntyneitä oikeuksia ja käsityksiä, jotka on otettava eri tavoin huomioon.

Tulevaisuuden sosiaaliturvaa ei näin ollen voida rakentaa puhtaalta pöydältä. Vastassa ovat monenlaiset lainsäädännölliset, poliittiset ja taloudelliset reunaehdot ja realiteetit, jotka rajaavat mahdollisuuksia. Ihanteelliselta näyttävä kirjoituspöytämalli törmää moneen yllättävään käytännön esteeseen ennen kuin se on arkielämässä toimiva. Lähtökohtana on sen vuoksi aina pidettävä nykymallia. Jos sosiaaliturvaa halutaan kehittää, on kuitenkin näytettävä suuntaa joskus utopistisiltakin tuntuvien ideoiden avulla.

KIRJALLISUUS

Barr, N. (2001), *The Welfare State as Piggy Bank*, Oxford: Oxford University Press.

Forss, M. & Kalimo, E. & Purola, T. (2001), *The Insurance Discourse and Social Security*, Geneva Papers on Risk and Insurance, 25, 517–528.

Forss, M. & Kalimo, E. & Purola, T. (2004), *Vakuutuksen periaate sosiaaliturvassa*, teoksessa Hellsten, K. & Helne, T. (toim.) (2004), *Vakuuttava sosiaalivakuutus?* Helsinki: Kela, 330–352.

Hellsten, K. & Helne, T. (toim.) (2004), *Vakuuttava sosiaalivakuutus?* Helsinki: Kansaneläkelaitos.