UUTISET

Suomen sähkö roimasti Ruotsia kalliimpaa

Pohjoismaisen tukkusähkön aluehinta on ollut Suomessa tällä viikolla päivisin jopa kuusi–seitsemän kertaa niin kallista kuin muiden Pohjoismaiden.

Suomessa tukkusähkön hinta oli torstaina puoliltapäivin 58 euroa megawattitunnilta, kun Ruotsissa ja Norjassa hinta oli alle 8 euroa.

Suomeen virtaa sähköä Ruotsista kaapelit punaisina yli kahdentuhannen megawatin teholla, eikä enempää mahdu tulemaan.

Suomessa sähkön kulutus on heinäkuussa vähäistä, alle 9 000 megawattia. Vaikka ydinvoimalat ja vesivoimalat käyvät täydellä teholla, edullista sähköä ei tuoteta riittävästi.

Fingridin sähkömarkkinaasiantuntija **Mikko Heikkilä** kertoo yhdeksi Suomen korkean aluehinnan syyksi sen, että sähköä ja lämpöä tuottavat energiayhtiöiden ja teollisuuden laitokset eivät ole kesällä toiminnassa, koska lämpöä ei tarvita.

Toinen syy on kantaverkon korjaus Ruotsissa, jonka vuoksi Pohjois-Ruotsista Suomeen tuleva yhteys on 300 megawattia tavallista pienempi.

Suomi tuo Ruotsista ja vie Baltiaan

Lisäksi Suomesta viedään Viroon sähköä jopa 900 megawatin teholla, koska Baltiassa hinta on vielä korkeampi kuin Suomessa.

Salkunhoitaja **Antti Kouvo** Enegiakolmiosta toteaa, että tuonti Venäjältä on vähäistä ja viikonloppuisin sähköä viedään sinne päin.

Hänen mukaansa suurimmat syyt suureen hintaeroon ovat oman tuotannon vähäisyys, siirtokapasiteettiin verrattuna suuri 300 megawatin siirron rajoitus Ruotsissa, muiden Pohjoismaiden erittäin matala hinta sekä Latvian ja Liettuan hinnat, jotka nostavat Suomen hintaa Viron siirtoyhteyden kautta.

Norjan ja Ruotsin tukkusähkö on tällä hetkellä poikkeuksellisen halpaa, koska lumet ovat sulaneet tavallista myöhempään ja vesivoimaa on tarjolla runsaasti. Vielä viime viikolla vesivoimavarastot olivat ajankohdan keskiarvoa pienemmät.

Kesällä Suomessa hinta on aiempinakin kesinä ollut muita Pohjoismaita kalliimpaa, mutta ero ei ole yhtä suuri.

Sähköä voitaisiin saada Suomessa melko nopeasti lauhdesähkölaitoksista, joissa esimerkiksi hiilellä tai turpeella tuotettaisiin pelkkää sähköä. Niitä ei kuitenkaan kannata käynnistää vain päivän kahdeksan tunnin ajaksi, jolloin sähkön hinta on korkealla, Kouvo toteaa.

> Norjassa ja Ruotsissa lumet ovat sulaneet tavallista myöhempään ja vesivoimaa on tarjolla runsaasti.

Keskimäärin sähkö on ollut kesällä ja koko kevään ajan varsin halpaa Suomessa samoin kuin muualla Pohjolassa.

Kalliin sähkön kustannukset maksavat lopulta kaikki suomalaiset sähkönkuluttajat. Aluksi suurimmat kustannukset koituvat suoraan tukkusähköä ostaville teollisuuslaitoksille, joita ovat esimerkiksi Outokumpu, Atria, HK Scan ja Valio. Myös useat sähköyhtiöt maksavat kovaa hintaa.

Hyödyn keräävät tukkusähköä tuottavat yhtiöt, esimerkiksi Fortum.

Suomessa tuotetaan liian vähän sähköä

Suomen suuria sähkönkäyttäjiä edustavan Elfin toimitusjohtaja **Pasi Kuokkanen** sanoo, että perussyy Suomen korkeaan hintaan on, että edullista sähköä tuotetaan liian vähän. Siksi tänne pitäisi rakentaa lisää ydinvoimaa, esimerkiksi Fennovoiman voimala on tarpeellinen. Samalla tuonti vähenisi.

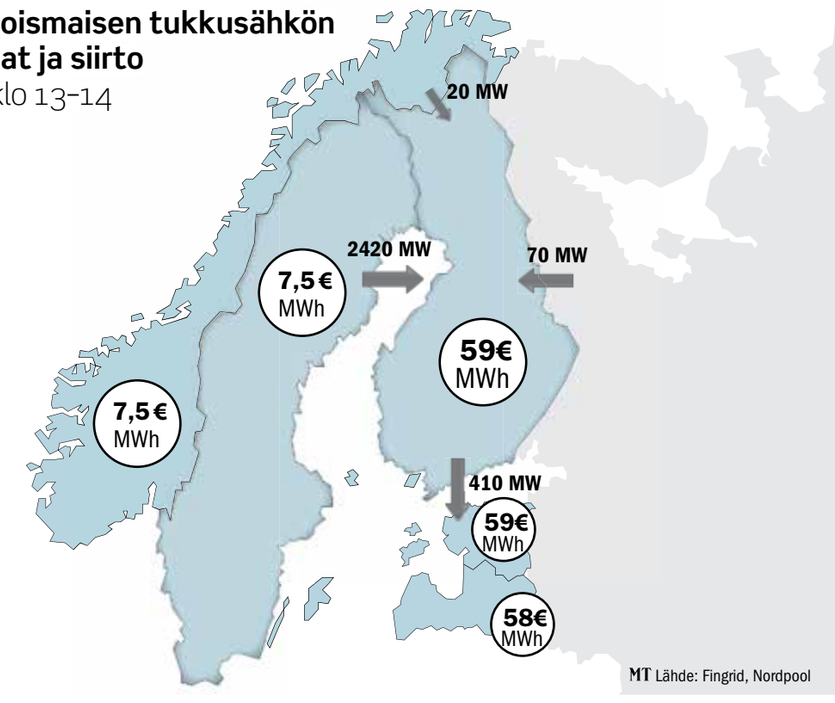
Sen lisäksi siirtoyhteyksiä pitää parantaa.

Elfi laski viime vuonna, että suomalaisten hintalappu Ruotsia korkeammasta sähkön hinnasta oli tammi–elokuussa 240 miljoonaa euroa, mikä heikensi teollisuuden kilpailukykyä.

Tänä vuonna laskelmaa ei ole vielä tehty.

JOUKO KYYTSÖNEN

Pohjoismaisen tukkusähkön hinnat ja siirto
9.7 klo 13–14



MT Lähde: Fingrid, Nordpool

Suomi tuo sähköä Ruotsista ja vie osan siitä Viroon.

Tanskan maakuntamalli kannustaa kuntia kulukuriin

Tanska komeilee YK:n onnellisuusvertailussa ykkösenä, käyttää terveydenhoitoonsa enemmän rahaa kuin Suomi ja saa asukkaansa elämään meikäläisiä pidempään.

Jatkossa Suomessa kituutetaan vielä tiukemmin julkisen rahan kanssa. Löytyisikö meille Tanskasta uutta sote-mallia?

Siellä terveydenhoito on viidellä alueella, sosiaalitoimi kunnilla ja perusterveydenhoito kokonaan yksityisten perhelääkärien vastuulla.

Vuonna 2007 tehdyssä uudistuksessa viisi aluetta sai vastuulleen koko perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon järjestämisen.

Potilaat valitsevat, kenelle lääkärille listautuu, ja perhelääkäri päättää, tarvitseeko potilas myös julkista erikoissairaanhoitoa. Jos tarvitsee, sairaalan saa valita itse.

Kunnille jäivät sosiaalitoimi, vanhustenhoito ja terveyden edistäminen sekä lasten hampaat ja koululaiset. Kunnan rooli terveyden edistämisessä, vanhustenhoidossa, kuntoutuksessa ja lähipalveluiden järjestämisessä on niin vahva, ettei Kelaa ja työvoimahallintoa juuri tarvita.

Pohjoismaat vertailussa

	Suomi	Tanska	Ruotsi	Norja
Väestö, milj. (2013)	5,44	5,61	9,60	5,08
BTK:sta terveydenhuoltoon (%)	9,1	11,0	9,6	9,3
Julkinen rahoitus terveysmenoista	75,0	85,8	81,3	85,0
Asiakasmaksujen osuus terveysmenoista (%)	18,7	12,4	16,5	15,0
Lääkkeiden osuus terveysmenoista (%)	13,9	6,5	12,3	7,0
Lääkäriä/1000	3,3	3,5	3,9	4,2
Sairaanhoitajia/1000	10,5	15,4	11,1	16,5

MT Lähde: Kuntaliitto/OECD

Suomessa mallia pitäisi ottaa juuri tiiviistä hoitoketjusta: kunnan ja perhelääkäreiden sekä sairaalan ja kunnan yhteistyöstä kuntoutuksessa, katsoo Kuntaliiton erityisasiantuntija **Hannele Häkkinen**.

Myös Ruotsissa sosiaalitoimi on Tanskan tapaan kuntien vastuulla ja terveydenhoito maakunnissa. Suomen aikomus yhdistää koko sosiaali- ja terveysala samalle järjestäjälle on ainutkertainen ja herättää kiinnostusta muissa Pohjoismaissa.

Sekä Ruotsissa että Tanskassa valinnanvapaus on Suomea laajempaa, eli raha menee sinne, minne asiakas sen vie. Valinnanvapaus kannustaa tuottamaan hyvää palvelua mutta edellyttää, että potilas tuntee oikeutensa ja ymmärtää vertailutiedon vaihtoehdoista.

Kunta maksaa

Tanskan viidellä terveysalueella on oma, vaaleilla valittu valtuusto mutta ei verotusoikeutta. Alueiden rahoituksesta valtaosa tulee valtiolta veroina ja noin viidennes kunnilta.

Kunnan rahoitusosuus perustui vuoteen 2012 asti asukaslukuun ja sairastavuuteen eli palveluiden käyttöön mutta nykyisin palveluiden käyttöön.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuut

MT Lähde: Kuntaliitto/OECD

	Perusterveydenhuolto	Erikoissairaanhoito	Sosiaalipalvelut
Suomi	Kunnat (317)	Kunnat (317)	Kunnat (317)
Tanska	Kunnat (98) ja alueet (5) Kunnat: terveyden edistäminen, kuntoutus, kotisairaanhoito. Alueet: lääkärit (yksityisiä)	Alueet (5)	Kunnat (98)
Ruotsi	Maakäräjät (20) (Paitsi kouluterveys ja kotisairaanhoito)	Maakäräjät (20)	Kunnat (290)
Norja	Kunnat (430) lääkäripalvelut (yksityisiä)	Valtio (4 aluetta) sairaalat	Kunnat (430)

Malli voi herättää huolta: pitävätkö kunnat asukkaistaan aidosti niin hyvää huolta, ettei sairaalahoitoa tarvita, vai pantataanko hoitoon pääsyä säästöjen nimissä.

”Kannusteiden toimivuudesta voidaan keskustella samoin kuin siitä, mikä kunnan maksaman maksuperusteen pitäisi olla”, Jonsson sanoo.

Tätä Suomessa ei ole vielä ratkaistu.

Alueiden on pelätty tekevän toimenpiteitä enemmän määrän kuin laadun vuoksi, ja niille kehitelläänkin rahallista tehokkuusporkkanaa.

Toisaalta alue on riippuvainen valtion rahasta, jos se haluaisi vaikka panostaa parempaan laatuun.

Vaikka Tanskan malli vaikuttaakin ihmisläheiseltä ja tehokkaalta, kovin pienimuotoista se ei ole – ainakaan kauan. Maan sairaalaverkkoa karsitaan parhaillaan noin puoleen. Vanhoista noin 35 sairaalasta suurin osa suljetaan ja tilalle tehdään puolentusinaa upouutta supersairaalaksi nimettyä yksikköä.

EIJA MANSIKKAMÄKI

”19 aluetta on Suomessa liikaa”

Suomessa uusi hallitus on linjannut ohjelmassaan, että sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu annetaan enintään 19 itsehallintoalueelle ja vain vaativa erikoissairaanhoito erityisvastuualueille.

”18–19 maakunnallista itsehallintoaluetta on liikaa, mutta sehän olikin enimmäismäärä. Jos itsenäisiä alueita halutaan, niitä ei tule olla neljää tai viittä enempää”, sanoo yksikönpäällikkö **Pia Maria Jonsson** Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselta.

Tanskassa on pohdittu jopa vain yhdestä valtakunnallisesta alueesta maan pienen koon vuoksi, hän huomauttaa.

Suomi sen sijaan on suurempi ja harvemmin asuttu, joten alueille on THL:nkin mukaan paikkansa.

”Niitä puoltavat myös paikallinen päätöksenteko ja yhteys kuntiin ja alueiden asiantuntemukseen.”

Jos rahat jakaa keskitetysti valtio ilman alueiden verotusoikeutta, eduskunnan rooli sosiaali- ja terveyspolitiikassa kasvaa, Jonsson huomauttaa.

EIJA MANSIKKAMÄKI

> Suomessa mallia pitäisi ottaa juuri tiiviistä hoitoketjusta: kunnan ja perhelääkäreiden sekä sairaalan ja kunnan yhteistyöstä kuntoutuksessa.

HANNELA HÄKKINEN

Ilmoita Maaseudun Tulevaisuuden kätevällä ilmoitusautomaatilla

Perheilmoitukset* ilmoitusautomaatilla -50 %

- HELPPOKÄYTTÖINEN
- AVOINNA 24 H / VRK
- VALMIITA ILMOITUSPOHJIA
- MAKSU HETI

Uudella itsepalveluliittymällä voit jättää erilaisia rivi- tai kuvailmoituksia lehteen silloin, kun sinulle parhaiten sopii. Olitpa myymässä, ostamassa tai onnittelemassa, kaikki onnistuu ilmoitusautomaattimme kautta.

*) syntyneet, kastetut, kihlaukset, vihityt, onnittelut, kiitokset, tervehdykset.

Testaa heti osoitteessa www.maaseuduntulevaisuus.fi/ilmoitus tai Maaseudun Tulevaisuuden kotisivulla ylävalikosta ”Jätä ilmoitus”.

MAASEUDUN TULEVAISUUS
Suomen 2. luetuin päivälehti

Tanskassa potilaan hoitaa perinteinen perhelääkäri

SØNDER-OMME, TANSKA (MT)

”Parasta meidän mallissamme on se, että minä olen perhelääkäri ja tunnen potilaani, sekä se, että säästän yhteiskunnan rahaa.”

Äänessä on **Karl-Martin Lind**, eteläjyllantilaisen Sønder-Ommen kylän lääkäri ja aiheena tanskalainen terveysjärjestelmä.

Lind on toiminut klinikalla 18 vuotta ja tuntee siksi potilaat perheineen.

”On iso etu, ettei aina tarvitse aloittaa alusta, kun potilas tulee vastaanotolle. Pidän sitä suuressa arvossa.”

Lind on elävä esimerkki Tanskan terveysmallista: yksityinen lääkäri, joka omistaa kollegansa kanssa vastaanottonsa liiketoiminnan ja klinikkarakennuksen, omakotitalon näköisen talon.

Kahden lääkärin, yhden opiskelijalääkärin ja kahden hoitajan vastaanotolle kuuluu yhteensä 3 300 potilasta. Käyntejä on sata päivässä, Lindillä 25–30.

Klinikalla on myös yksityisen fysioterapeutin vastaanotto.

Tanskalaiseen valinnanvapauteen kuuluu, että Lindin potilaat ovat valinneet hänet ja tohtori itse asettui aikanaan sinne, missä oli vapaa virka.

Lääkärikäynti ilmainen

Lindin palkka tulee terveysalueelta: perusmaksuna 102 kruunua eli noin 13 euroa vuodessa jokaisesta potilaasta sekä 135 kruunun eli 17,50 euron maksu joka käynniltä.

Kaikki toimenpiteet, kuten verinäytteet, haavanhoidot ja tutkimukset, maksavat erikseen. Potilaille kaikki lääkärikäynnit ovat maksuttomia. Potilaiden tietojärjestelmät toimivat.

Lääkärien palkkiot ovat samat koko Tanskassa.

”Arvelen tienaavani kaupunkilääkäreitä enemmän, koska teemme enemmän itse. Kaupungeissa ihmiset hakeutuvat helpommin julkisiin päivystyksiin.”

”Säästämme valtavasti yhteiskunnan rahaa, kun päätämme, hoidammeko potilaan täällä vai lähetämmekö julkiseen erikoissairaanhoitoon. Olemme eräänlaisia portinvartijoita.”

Lindin tiimi hoitaa pitkälti myös krooniset sairaudet kuten diabeteksen ja sydäntaudit.

MRSA ei pelota

Maalaislääkärin työssä on omat erityispiirteensä.

”Täällä maalla teemme kaikkea muutakin, mitä kaupungissa ei tule vastaan. Otin juuri esimerkiksi metallinpalan potilaan silmästä pois”, Lind kertoo.

Klinikan välineistö ulottuu vauvan vaa’asta gynekologin tutkimuspöytään. Laboratorionäytteet lähetetään kahdesti päivässä kymmenen kilometrin päähän sairaalaan laboratorioon.

Sikatilalliset kertovat, kuinka terveyshenkilöstö on alkanut vältellä heitä sioissa muhivan MRSA-bakteerin vuoksi. Lindiä pöpö ei pelota, eikä hän siksi kammoksu viljelijäasiakkaitaan.

”Otamme näytteet, jos epäilyä on, mutta emme ryhdy massiivisiin eristystoimiin. Seudulla on kyllä isoja hollantilaistenkin sikatiloja, mutta heitä tai muitakaan viljelijöitä ei vastaanotolla näy, koska he tekevät aina töitä.”

Matka lähimpään lääkäriin on Tanskassa kaikkialla lyhyt, Lindin mukaan enintään 15 kilometriä. Maaseutua on vaivannut lääkäripula, ja Jyllannin koillisosissa potilaiden hoito jouduttiin antamaan keikkalääkärifirman hoteisiin.

”Minä en sellaisesta vaihtuvuudesta pidä, koska hyvään hoitoon kuuluu pitkä potilassuhde.”

EIJA MANSIKKAMÄKI

EIJA MANSIKKAMÄKI

Karl-Martin Lind mittaa verenpainetta tällä kertaa hoitaja Anna Mette Pederseniltä.