

VALTAKUNNALLISEN KANSANTERVEYSTYÖN JOHTAJIEN VERKOSTON LAUSUNTO VALINNANVAPAUSTE

Helsinki 2.11.2016

Valtakunnallinen kansanterveystyön johtajien verkosto on sitä mieltä, että valinnanvapauden lisääminen on asiakaslähtöistä ja parantaa varmasti perusterveyden saatavuutta ainakin lyhyellä aikavälillä. Sen sijaan verkosto on äärimmäisen huolissaan siitä, että esitetty valinnanvapauden malli ja erityisesti vaiheen 1 omatiimien palveluvalikko tekee suorastaan väkivaltaa terveyskeskusten avosairaanhoidon vastaanottojen nykyiselle palveluvalikoimalle ja potilaille, joista monisairaant ja huonossa tasapainossa olevat pitkäaikaissairaat muodostavat suuren osan.

Terveyskeskuksissa hoidetaan huomattavasti laajemman kirjon potilaita, kuin ” väestössä yleisiä oireita, akuuttisairauksia ja muita tavanomaisia terveysongelmia, sekä sellaisia pitkäaikaissairauksia, joissa hoitotasapaino on hyvä”. Jos nyt tulevat omatiimit joutuvat luopumaan kokonaan monisairaiden ja niiden pitkäaikaissairaiden hoidosta, joilla sairaus ei ole tasapainossa, niin aiheutetaan tilanne, jossa potilaat, joilla on itsestään parantuva sairaus tai hyvässä tasapainossa oleva sairaus, voivat valita useasta eri hoitopaikasta; kun taas sellaiset potilaat, joilla on kiistatta säännöllisen terveystalvelun tarve ja jotka erityisesti hyötyvät lähipalvelusta, joutuvat hakemaan palvelunsa kauempaa, keskitetyistä palvelupisteistä. Tämä väistämättä lisää terveyseroja, ei kavenna niitä. Lisäksi menetetään valtava määrä osaamista ja taitavien ammattilaisten työ muuttuu varsin yksipuoliseksi, mikä saattaa aiheuttaa hakeutumisen johonkin muuhun työhön, joka osaltaan entisestään vaikeuttaa pitkäaikaissairaiden hoidon saatavuutta.

Terveyskeskusten henkilökunta, erityisesti terveyskeskuslääkärit ovat tottuneet hallitsemaan monimutkaisia hoitoverkostoja, sillä moni terveyskeskuksen potilas käyttää paljon muitakin terveydenhuollon palveluita, kuin terveyskeskusta ja terveyskeskus on käytännössä se paikka, joka yhteen sovittaa potilaan näkökulmasta tällaisen monipaikkahoidon ja osaa monisairaant potilaan hoidon. Kuka tästä jatkossa huolehtii, ellei omatiimi saa näitä potilaita hoitaa?

Tuotannon integraatio on tässä uudistuksessa käytännössä unohdettu. ”Verkostomainen integraatio” on nykyinen tapa toimia. Jatkossa kun toimijoita on huomattavasti enemmän, kuin nykyisin, niin on vaikea mieltää, että integraatio nykyisestään paranisi, vaikka se oli alun perin yksi tärkeimmistä tavoitteista koko soteuudistuksessa.

Rahoituksesta verkosto toteaa, että tuottajille tuleva korvaus vapaan valinnan tehneistä potilaista pitää olla painotettu paitsi potilaan iällä, niin myös sairastavuudella. Lisäksi listautumisessa pitäisi jotenkin kyetä varmistamaan eri toimijoiden listojen monipuolisuus, eli ts. kukaan ei voisi valikoida potilaakseen vain esim. helppoja potilaita.

Verkosto toivoo, että valinnanvapauden ensivaiheen omatiimien nyt esitettyä palveluvalikoimaa voidaan laajentaa sellaiseksi, joka käytännössä kattaa terveyskeskusten palveluvalikoiman ja potilaiden kirjon tälläkin hetkellä, ei merkittävästi suppeammin, jotta ei vaikeuteta merkittävän potilasjoukon hoitopolkuja jatkossa. Lisäksi verkosto haluaa kiinnittää huomion tuotannon rahoitukseen, jossa verkoston näkemyksen mukaan pitää huomioida myös potilaiden tarveperuste, niin ikä kuin sairastavuuskin.

Valtakunnallisen kansanterveystyön johtajien verkoston puolesta,

Helsingissä 2.11.2016

Kati Liukko, pj.

Tapani Hämäläinen, sihteeri