

Kartattomalla tiellä

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen on ollut Suomessa pitkän ajan projekti. Ensimmäisen kerran uudistamista yritettiin noin kymmenen vuotta sitten.

Nykyisessä sote-uudistuksessa on uutta aiempiin yrityksiin verrattuna valinnanvapaus. Asiakas saa jatkossa valita verorahoilla kustannetuista palveluista joko julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajan.

Valinnanvapautta on perusteltu nopeamalla hoitoon pääsyllä, lyhyemmällä jonoilla ja kaikkien voimavarojen tehokkaalla käytöllä.

Muutos on valtava. Kerralla siirrytään kunnan kilpailuttamista ja maksamista palveluista valtion kustantamiin palveluihin.

Valinnanvapaus etenee portaittain: lain ensimmäinen vaihe tulisi voimaan 1.1.2019 ja toinen vaihe 1.1.2021.

Valinnanvapauden lisääminen edellyttää monia seikkoja. Tarjolla pitäisi olla esimerkiksi riittävästi luotettavaa vertailutietoa eri palveluntuottajista. Olennaista on myös tarjottavan tiedon ymmärrettävyys.

Yhtenä pelkona on, että asiakkaan valinnanvapaus johtaa ojasta allikkoon: entistäkin

pirstaleisempiin palveluihin. Uudet sote-keskukset ovat paljon vartijoina, sillä niillä on lopulta hoito- ja palveluvastuu.

Valinnanvapauden toteutuminen edellyttää myös yhteensopivia tietojärjestelmiä ja sujuvaa tiedonkulkua. Tämän edistämiseksi maakuntalakiin on kirjattu, että maakuntien ICT-palvelukeskusten tulee ylläpitää ja tarjota sähköisiä potilastietojärjestelmiä kaikille sote-palveluja tuottaville laitoksille ja yhtiöille.

Valinnanvapautta on kokeiltu eri maissa. Ruotsissa kokemukset ovat olleet sekä hyviä että huonoja. Eniten ongelmia on aiheuttanut kustannusten nousu.

Britanniassa valinnanvapaus on rajattu tiettyyn joukkoon sairaaloita. Potilas kuulee vaihtoehtoista esimerkiksi terveyskeskuksen lääkäriltä, joka kertoo kunkin sairaalan laadusta ja hoitajoina. Lääkärinä tulee siis eräänlainen portinvartija.

Britanniassa on hyviä kokemuksia myös iäkkäiden tekemistä valinnoista. Olennaista on ollut se, että iäkäs asiakas on saanut ymmärrettävää tietoa.

Sote-uudistus vaikuttaa vielä osin kartat-



tomalta tieltä, mikä näkyy myös sosiaali- ja terveysministeriön keräämistä lausunnoista.

Toivoa sopii, että päättäjät saavat laadittuun kelvolliseen kartan maaliin pääsemiseksi. Ikäänntyvien kannalta on lopulta olennaista vain se, että laadukkaat ja kohtuuhintaiset palvelut ovat saatavilla läheltä.

Kirsti Lehtinen

toiminnanjohtaja
kirsti.lehtinen@oaj.fi

På kartlös väg

Reformen av social- och hälsovårdstjänsterna i Finland har varit ett långvarigt projekt. Första försöket till reformen gjordes för ungefär tio år sedan.

I den nuvarande "sote-reformen" har man gått in för valfrihet. Kunden skall i fortsättningen få välja tjänster bekostade med skattemedel antingen från den offentliga, privata eller den tredje sektorn.

Motiveringen till valfriheten är, att man snabbare kan få vård, köerna förkortas och alla resurser kommer att användas effektivt.

Förändringen är enorm. På en enda gång överförs de kommunala konkurrensatta och betalda tjänsterna till staten.

Valfriheten införs stegvis: lagens första skede skulle träda i kraft 1.1.2019 och det andra skedet 1.1.2021.

Utökandet av valfriheten förutsätter många omständigheter. Det borde till exempel finnas tillräckliga jämförelseuppgifter om de olika producenterna av tjänster. Väsentligt är också att de erbjudna uppgifterna är förståeliga.

En fara är, att kundens valfrihet leder ur askan i elden: till ännu mer splittrade tjänster än nu. De nya "Sote-centralerna" har mycket att bevaka då de i slutändan har ansvaret vård och tjänster.

Genomförandet av valfriheten förutsätter också ett kompatibelt datasystem samt en smidig datakommunikation. För att främja detta har det skrivits in i landskapslagarna att landskapens ITC-centraler skall upprätthålla och erbjuda elektroniska patientsystem till alla de institutioner och samfund som producerar "sote-tjänster".

Valfriheten har prövats i flera länder. I Sverige är erfarenheterna både goda och dåliga. De största problemen har utgjorts av att kostnaderna har ökat.

I Storbritannien är valfriheten begränsad till en bestämd mängd sjukhus. Patienten får till exempel höra om alternativt en läkare vid hälsostationen som berättar om olika sjukhus kvalitet och om vårdköerna. Läkarna blir ett slags portvakter.

I Storbritannien har man goda erfarenhe-

ter också när det gäller de val äldre personer gör. Väsentligt är, att en äldre kund har fått begriplig information.

"Sote-reformen" verkar ännu delvis vara en kartlös väg, vilket också märks i samband med de uttalanden som insamlats av Social- och hälsovårdsministeriet.

Man får bara hoppas, att beslutsfattarna kan uppgöra en användbar karta för att uppnå målet. Ur de äldres synvinkel är det slutligen bara väsentligt att tjänster av god kvalitet och till ett rimligt pris kan fås på nära håll.

Kirsti Lehtinen

verksamhetsledare

Ulla Bäck

översättning

