

Aki Lindén



VALINNAN VAPAUS

"VAPAATA POHDINTAA
VALINNAN VAPAUDESTA
TERVEYDENHUOLLOSSA –
MUUTAMALLA LEHTILEIKKEELLÄ
MAUSTETTUNA"

Aki Lindén



"Tuttu juttu"

- Valinnan vapaus on ollut itselleni tärkeä terveydenhuollon teema 1990-luvulta lähtien. Pidin siitä tuolloin useita luentoja, mm. Vaasan Terve-Sos – päivillä 1997 sekä 23.11.1999
- Kilpailu lisää aidosti asiakaslähtöisyyttä, parantaa laatua ja alentaa kustannuksia. Se pakottaa tuottajan parantamaan prosessejaan ja muuttamaan toimintojaan
- Kun asiakas ei valitse tuottajakseen sinua tai organisaatiotasi, on sen vaikutus toimintaasi hyvin vahva

Aki Lindén



”Itsestään selvää – mutta ...”

- Haluamme valita kampaajamme, automme, vaatteemme – miksi emme hammaslääkäriämme, lääkäriämme, fysioterapeuttiämme tai sairaalaamme.
- Yksityissektorillahan näin tapahtuu, mutta millä perusteilla valinta tapahtuu?
- Nyt tulemme ”muttiin”:
- Sekä taloustieteellinen kirjallisuus, että oma kokemukseni julkiselta ja yksityiseltä puolelta varoittavat yhtiöpäisestä ja harrastelijamaisesta kilpailusta terveydenhuollossa, miksipä ei myös valinnan vapaudesta

Aki Lindén



Kasvatko kustannukset ?

- Toimiakseen valinnan vapaus edellyttää tuotannon ylikapasiteettia, myös markkinointia
- Terveydenhuolto on kalleinta siellä, missä kilpailua on eniten
- Myös Euroopan sosiaalivakuutukseen ja tuottajan valinnan vapauteen perustuvat th-järjestelmät ovat n. 2 bkt-prosenttiyksikköä kalliimpia kuin budjettiperusteiset th-järjestelmät, joihin niihinkin on viime vuosina tuotu vahvasti valinnan vapautta: Ruotsi, UK
- ”avoin piikki” on hyvä potilaille ja tuottajille, mutta entä rahoittajille ?

Aki Lindén



”Nälkäinen tiikeri”

- Valinnan vapautta ja kilpailua rajoittaa terveydenhuollossa mm. se, että a) markkinoille pääsy on tarkoin säädeltyä, b) vallitsee tiedon asymmetria, eli asiakas ei tiedä miten häntä kuuluisi hoitaa
- Valvovana viranomaisena minulle kertyi aika ”koviakin” tapauksia asiakkaan ”vedätyksestä”. Intialainen sananlasku sanoo, että ”köyhä lääkäri on vaarallisempi kuin nälkäinen tiikeri”. Tällaisesta on viime viikoilta esimerkkejä mm. hammashuollosta.

Aki Lindén



Eriarvoisuus lisääntyy !?

- Hyötyvätkö kaikki valinnan vapaudesta? Kenelle jää ”musta Pekka” kun kaikki eivät voi valinnan kautta saada parasta?
- vrt. koulut, lukiot: Kyvykkäimmät osaavat välitä parhaiten. ”Sosiaalinen pääoma” ratkaisee. Lisääkö tämäkin osaltaan terveyden eriarvoisuutta, joka on jo nyt hyvin vahvasti sidoksissa koulutustasoon (esim. hammasterveys). Kenet sydänkirurgit valitsevat leikkaamaan oman sydämensä ?
- Kokemuksia on: tk-lääkärit, EML, fysioterapia ...

Aki Lindén



Tuleeko kaaos ?

- Mitä tapahtuu tuottajille julkisessa terveydenhuollossa kun valinnan vapaus alkaa toimia täydellä voimallaan: tuleeko ”parhaille” jonoja ja kuka lakkauttaa huonot yksiköt ?
- Miten käy rahoitusjärjestelmän ?
- Alkaako ”verinen pudotuspeli” ja ankara taisto markkinoista
- SILTI: KANNATAN VALINNAN VAPAUTTA – MIKSI ?
- 1. Ajatus eräänlaisesta konsumerismista viehättää
- 2. Se lisää läpinäkyvyyttä ja parantaa laatua

Aki Lindén



Kannatan lämpimästi - silti

- 3. Se palkitsee parhaita (mikä on osoittautunut vaikeaksi tasapäisessä julkishallinnollisessa tuotannossa)
- 4. Se lisää innovointia ja uudistaa palvelukonsepteja
- NEWSWEEKIN VINKIT: ”How to Choose a Doctor at Your HMO ?”
- ”Ignore friends and dig for data”
- 1. Selvitä lääkäreiden virheet ja muut dismeriitit rekistereistä ja meriitit ja ”rankingit” eri tietolähteistä

Aki Lindén



Valistunut asiakas selvittää taustat

- 2. selvitä ketkä lääkärit toimivat yksiköissä, joilla on koulutusoikeudet tai muu yhteys yliopistoon, missä he ovat hankkineet koulutuksensa, onko heillä näyttöä ammattitaidon jatkuvasta ylläpidosta
- 3. selvitä laadun hallintajärjestelmät, niihin sisältyvät asiakaspalautteet
- 4. selvitä lääkärin akateemiset meriitit, mutta suhteessa kliniseen kokemukseen
- 5. toimi työnantajasi kautta suhteessa palvelutuottajaan, ”raha puhuu”

Aki Lindén



Mikä olisi Suomen sairaaloiden ranking ?

- Sairaaloita rankeerataan jo nyt: sairaalainfektiot, potilasvahingot, uusintaleikkaukset, epiduraaliprocentti, sektioprocentti, hoitotulokset: aivohalvaus, sydäninfarkti, jne Potilastyytyväisyys
- Nämä asiat ovat myös ”uutisia” tiedotusvälineissä.
- Tulisiko laatia kokonaisindeksi, jolla sairaaloita verrataan yhdellä luvulla ? Vrt. WHO:n ”maaranking” 2001
- Seuraako tästä The Economistin v.1998 ennustama ”järjestyttävä” muutos ?