



Palvelukokonaisuudet, valinnanvapaus ja kilpailu – onnistuuko integraatio?

Johtajaylilääkäri
Kari-Matti Hiltunen
PSHP/TAYS

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Yhteistyö (integraatio) vai kilpailu

Yhteistyö/integraatio:

- Päämäärään pääsemiseksi tarvitaan jokaista
- Osallistuminen, kaikkia tarvitaan, yhdessä enemmän kuin erikseen
- Avoin, tietojen ja taitojen jakaminen, yhteistyö on voimaa

Kilpailu:

- Yhden voitto on muiden tappio
- Suljetut ympyrät, liikesalaisuus, tietojen ja taitojen salaaminen, itsekkyyks
- Päämäärä pyhittää keinot
- Kilpailuetu, palkinto, palkkio, kunnia



Minkä integraation pitäisi onnistua?

- Perustasolla vahva **horisontaalinen integraatio**
 - *Sosiaali- ja terveydenhuollon tiivis yhteistyö/yhteistoiminta*
 - *Tärkeää nähdä kunnan laaja tehtävä- ja palveluvastuu*
 - *Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää yli hallintokuntarajat menevää yhteistyötä*
- **Vertikaalinen** sote-peruspalvelujen ja erikois-sairaanhoidon ja sosiaalihuollon erityisosaamista vaativien erityispalvelujen **integraatio** toimivaksi kokonaisuudeksi

Timo Kietäväinen, Kuntaliitto 150512



Kunnallishallinnon rakennetyöryhmän selvitys (5A/2012)

- kuntauudistuksen yhteydessä on tarkoitus toteuttaa tämä hallitusohjelman mukainen palvelurakenteen **vertikaalinen integraatio, joka koskee erityisesti terveydenhuollon perustason ja erikoistason** yhdistämistä
- **kunnille** tai niiden yhteisille sote-alueille siirtyä laajasti nykyisten **sairaanhoitopiirien tehtäviä**
- potilaiden **hoitokokonaisuuksien varmistamiseksi** on perusteltua koota julkinen perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito mahdollisimman laajasti **yhden johdon, budjetin ja päätöksenteon kokonaisuuteen**
- sosiaali- ja terveyspalvelujen sijoituessa laajasti samaan vastuorganisaatioon, on vastuunkantajan kannalta tarkoituksenmukaista kehittää kaikkia sen osia tasapuolisesti ja näin kansalaisten tarvitsemista palveluista **muodostuisi toimiva ja tasapainoinen kokonaisuus**



Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido

Terveydenhuoltolaki:

- 33§: *SHP:n ja terveyskeskuksen yhteistyössä ”...on huomioitava erikoissairaanhoidon palvelujen tarjoaminen perusterveydenhuollon yhteydessä sekä erikoissairaanhoidon yksiköissä.”*

Asetus järjestämissuunnitelmasta:

- 7§: *”Suunnitelmassa on sovittava, miten sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vahvistaa terveyskeskusten toimintaa järjestämällä erikoisaloittaisia palveluja ja muuta tukea terveyskeskuksiin.”*



Peruserikoissairaanhoido käytännössä

Peruserikoissairaanhoido on

- *perusterveiden ihmisten muutaman kerran elämässä tarvitsemaa tutkimusta tai hoitoa*

tai

- *pitkäaikaissairaan perustason hoidon tukemiseksi tarvittavia tutkimuksia tai hoitoja*

jotka **eivät edellytä hoitovastuun siirtoa** pois omalääkäriltä

10.5.2012 Kari Virta, perusturvajohtaja Ylöjärvi



Sairaanhoitopiiristä hankitun palvelun ongelma vs. ostopalvelut

SHP

- *Lähete sairaanhoitopiiriin **siirtää vastuun potilaan hoitamisesta sairaanhoitopiirin lääkärille**, joka voi tämän nojalla tutkia ja hoitaa potilasta riippumatta terveyskeskuksen omalääkärin lähetteen ohjauksesta.*

Ostopalvelu

- *Lähete ostopalveluun **oikeuttaa tuottajan suorittamaan vain läheteeseen/ maksusitoumukseen kirjatun ja antamaan siitä palautteen terveyskeskuksen omalääkärille.***

10.5.2012 Kari Virta, perusturvajohtaja, Ylöjärvi



Yleislääkärin esh-lähetekäytäntöön vaikuttavia seikkoja

- jonotusajan kesto
- potilaan toive hoitopaikasta (shared decision)
- potilaan omat aikaisemmat kokemukset hoidon tasosta ja palvelusta
- lääkärin henkilökohtainen käsitys hoitopaikan hoidon tasosta
- sairaalan/konsultantin maantieteellinen etäisyys
- yleislääkärin ja sairaalan specialistien säännöllinen yhteydenpito edisti läheteiden suuntaamista ko. sairaalaan

Ringard, Norja (2010) Scand J Publ Health
Birk&al., Tanska (2006) Health Policy
Kennedy&al., Pohjois-Irlanti (1998) J Publ Health Med
Carlsen&al. Norja (2008) Med Decis Making



Mikä puoltaisi kilpailua

- Palvelujen saatavuuden paraneminen
- Nopeampi tutkimuksiin ja hoitoon pääsy, jonojen välttäminen
- Valinnan mahdollisuus
- Hintojen hallitseminen
- Laadun paraneminen



Kilpailun vaikutuksia

What Do We Know About Competition and Quality in Health Care Markets? (Gaynor M.2006 ; www.andrew.cmu.edu/)

- Economic theory does not provide an unambiguous answer to the question of whether competition is welfare enhancing
- Most of the studies of Medicare (price limit) patients show a positive impact of competition on quality
 - *Sama ilmiö havaittu muissa tutkimuksissa, ts. sairaaloiden julkistetut hoitotulokset vähentävät laatueroja, mutta eivät suuntaa potilaiden hakeutumista*
- However, the results from studies of markets where prices are set by firms (e.g, privately insured patients) are much more variable. Some studies show increased competition leading to increased quality, and some show the opposite.



Kansainvälisiä kokemuksia vapaasta valinnasta

- USA (Hibbard et al 2005, Siegrist 2006)
 - Laatumittareiden julkaisulla on vaikutusta sairaaloiden julkisuuskuvaan
 - Koulutetut naiset muistivat tunnusluvut pidempään
 - Huonommat sairaalat muistettiin pidempään
 - Laatumittareiden julkaisu motivoi sairaaloita laadun parannukseen
 - Laatumittarit sopeutettava potilaiden hoitoisuuteen
- UK (Fotaki 2008)
 - Valinnan mahdollisuus ei kovin suosittu
 - Yleisön luottamus lääkäreihin suuri
 - Paremmiin koulutetut haluavat valita
 - Valinnan vapaus kannustaa tuottajia parantamaan laatua



Terveystenhoitopalvelut

Mitä asiakas/potilas odottaa?

- Potilas:
 - *Nopea pääsy lääkärille tutkimuksiin ja hoitoon*
 - *Nopea ratkaisu terveysongelmaan*
 - *"hoidon takuuta": oikea diagnoosi ja oikea hoito*
 - **Reklamaatioiden määrä lisääntyy**
 - **Vaateena jo: rahat takaisin jos taudinmääritys osoittautuu virheelliseksi**
 - **Palveluntuottajat paremmuusjärjestykseen (keinot?)**
 - *oikeaa diagnoosia ja komplikaatiotonta hoitoa potilaat pitävät itsestään selvyytenä -> ydintuote ei riitä potilaalle, hyväksi koettu laatu sisältää muita elementtejä: hyvä ja asiallinen kohtelu, ymmärrettyksi tuleminen ja ymmärtäminen, saumaton asiointi, riittävä yksilöllisyys*



Potilaan vapaa valinta - consumerism

90% potilaista pitää mahdollisena, että vaihtavat terveyspalvelun tuottajaa ja lähtisivät talousalueensa ulkopuolelle (jopa ulkomaille):

- jos tietäisivät, että hoitotulokset ovat muualla paremmat
- jos vähintään samaa laatua saa muualta halvemmalla

41% potilaista on hiljattain pohtinut hoitopaikan tai lääkärin vaihtamista

19% on jo hakenut hoitoa muualta parempien tulosten tai alhaisemman hinnan vuoksi

90% uskoo, että hoidon taso vaihtelee hoitopaikasta tai lääkäristä riippuen

12% oli hakenut toisen mielipiteen lääkäriltä omaehtoisesti (second opinion)

Netistä tietoa haki 26% riippumattomilta sivustoilta tai keskustelupalstoilta, 11% sairaaloiden sivuilta ja 9% lääkäreiden omilta sivuilta

16% vertaili verkkosivuilta terveyspalvelujen tuottajien palveluja ja hintoja

38% haki verkosta tietoja oireisiinsa tai sairauteensa liittyen

88% haluaa sähköisiä kanavia ja kotikäyttöisiä seurantalaitteita terveysmenojensa vähentämiseksi

(P.Keckley, L.Eselius, Deloitte Review (2008): Consumerism in Health Care)



ERVA-lähetteet PSHPn alueella

	Seinäjo n (oma)	Hämeenlinna n (oma)	Lahti n (oma)	Vaasa n (oma)	Yhteensä	%
2008	970 (13)	1911 (0)	886 (30)	1003 (40)	106539	4,5
2009	1155 (31)	1891 (0)	990 (88)	1013 (127)	101940	5
2010	1151 (41)	1959 (3)	1094 (55)	989 (72)	104378	5
2011	1255 (50)	2305 (45)	1106 (19)	1051 (64)	106688	5

Potilaiden omaehtoista hoitopaikan valintaa tapahtuu vähän



Onnistuuko integraatio

- johtamisen tasolla on vaikutettava käytettäviin menetelmiin, vrt. tuotannon ohjaus, hoitoprotokollat, hoitoketjut, käypä hoito, uusien menetelmien käyttöön otto...
- pelkkä lähete & hoitopalaute eivät riitä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon dialogiksi
 - *tunnettava perusterveydenhuollon toimintamahdollisuudet ja palvelut → opettelemme*
 - *jokainen hoitaa sovitusti oman osuutensa; ei enempää eikä vähempää*
 - *esh ei ole yksin syyllinen, perusterveydenhuolto osittain rapautunut ja tarvitsee esh:n tukea*
 - *kaikki palveluihin hakeutuvat eivät ole autettavissa terveydenhuollon keinoin (mm. monet vanhukset ja päihteiden ongelmakäyttäjät päivystyksissä)*



Onnistuuko integraatio

- erikoissairaanhoido ei voi jatkuvasti kasvaa
 - *uudet hoidot → lisää resursseja (henkilöstöä, laitteita, tiloja...)*
 - *vähenevät hoidot → resurssit säilyvät, ei riittävää uudelleen suuntausta*
 - *lisääntyneet resurssit ≠ pienemmät jonot ja helpottuva työmäärä, yleensä päivittäin; toki oltava riittävät resurssit*
 - *aito yhteistyö ja perusterveydenhuollon tunteminen*
 - *vastuunsiirto perusterveydenhuoltoon, koulutuksen ja tuen avulla*
 - *Pth ja esh lain tasolla saatettu yhteen, sosiaalipalvelut mukana (vertikaalinen integraatio); tämän tapahduttava myös käytännössä, jotta väestön tarvitsemat palvelut toimivat*



Onnistuuko integraatio - conclusions

- Kilpailu voi parantaa hoitotuloksia, varsinkin jos käyttöön laatu-, tulos- ja vaikuttavuusmittarit
- Kansalaiset kiinnostuvat vertailemaan kun laki mahdollistaa valinnan vapauden: ilman tietoja, ei ole mahdollisuuksia valintojen tekemiseen (Palveluvaaka; toistaiseksi ei ole onnistunut)
- Kuluttaja-tyyppinen ajattelutapa lisääntyy vähitellen
- Ei aggressiivista kilpailua määräävän aseman saavuttamiseksi, vaan palvelun parantamiseksi, kansalaisten (kuluttajan) parhaaksi
- Hoidon tarpeen ja resurssien epätasapainon vuoksi tarvitaan myös yhteistyötä, sopimista ja työnjakoa
- Hyvin toteutettu integraatio → ei tarvetta lähteä muualle sote-palveluja hakemaan

