

Lääkäri risteyskohdassa:

Lääkärin roolin tunnistaminen ja tukeminen osana erikoissairaanhoidon valinnanvapautta

TIIVISTELMÄ

Suomessa uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa ennennäkemättömällä tavalla. Uudistukset vaativat perinteisiltä asiantuntijaprofessioilta uudenlaista osaamista ja johtamista. Tässä white paperissa syvennytään siihen, kuinka tunnistaa "eturintaman lääkäreiden" (terveyskeskus- ja työterveyslääkäreiden) rooli osana erikoissairaanhoidon valinnanvapautta.

Tutkimusten mukaan terveyskeskus- ja työterveyslääkärit uskovat yleisesti erikoissairaanhoidon valinnanvapauden parantavan potilaan saamaa hoitoa. Valinnanvapauden toteutumiselle osana lääkäri-potilassuhdetta on kuitenkin esteensä. Lääkärit kokevat valinnanvapauden käytäntöön viemisen esteenä sen, että

- 1) valinnanvapauden toteutumista ei tueta ja johdeta riittävästi terveysasemilla
- 2) terveysasemilta puuttuvat ohjeistukset ja prosessit
- 3) lääkäreille ei ole tarjolla riittävän syvällistä ja ajantasaista tietoa erikoissairaanhoidon hoitovaihtoehtoista sekä jonotilanteista erikoisaloittain

Olisi tärkeää löytää terveysasemille työkaluja ja johtamistapoja, jotta lääkärit voisivat tukea potilaita osana erikoissairaanhoidon valinnanvapautta. Tutkimusten valossa tällaisia toimintatapoja voisivat olla kirjoitettu ohjeistus valinnanvapautteen liittyvistä käytännöistä, toimintatapa erikoissairaanhoidon vertailutiedon keräämiseen ja jakamiseen sekä valinnanvapauden toteutumisesta vastaava alueellinen yhteyshenkilö.

Erikoissairaanhoidon valinnanvapauden ja sen hyötyjen toteutuminen vaatii vahvaa terveydenhuollon ammattilaisten panosta

Suomessa on ollut vuodesta 2014 laki, jonka mukaan potilas voi kiireettömässä erikoissairaanhoidossa valita hoitavan yksikön kaikista Suomen julkisista sairaaloista. Näyttäisi kuitenkin siltä, että osana terveydenhuollon käytäntöjä pelkkä lainsäädännöllinen ohjaus ei riitä takaamaan lakiin säädetyn potilaan valinnanvapauden toteutumista (Junnila ym. 2016). Esimerkiksi sairaanhoitopiirien välillä on huomattavia eroja hoitoon pääsyn ajoissa erikoisalojen sisällä (THL 2018).

”Valinnanvapauden tavoitteiden mukaista toteuttamista tulee ohjata ja seurata systemaattisesti. Havaittuihin epäkohtiin tulee puuttua ja tehdä tarvittavat korjaavat toimenpiteet.”

(Valinnanvapaus sosiaali- ja terveydenhuollossa – kriittiset askeleet toteuttamisessa, THL 2016)

Tässä white paper -artikkelissa käymme ensin läpi syitä siihen, miksi erikoissairaanhoidon valinnanvapaus osana terveydenhuollon käytäntöjä ei toteudu tavalla, jolla se on terveydenhuoltolakiin kirjoitettu. Tämä jälkeen esittelemme tutkimuksissa esiin nousseita teemoja liittyen siihen, kuinka läheteitä kirjoittavia lääkäreitä – ja sitä kautta potilaita – voidaan tukea osana erikoissairaanhoidon valinnanvapautta ja potilaskeskeistä terveydenhuoltoa. White paperin päälähteenä on 19.9.–16.10.2018 terveyskeskus- ja työterveyslääkäreillä (n=288) toteutettu kyselytutkimus, johon viitataan tästä eteenpäin käsitteellä ”valinnanvapauskysely” (Success Clinic 2018). Valinnanvapauskyselyn tilaajana toimivat Tekonivelsairaala Coxa, Sydänsairaala ja TAYS. Kyselyn toteutti Success Clinic. Kysely kattoi koko Suomen.

Lääkärit uskovat valinnanvapauden hyödyttävän potilasta

Valinnanvapauskyselyn perusteella terveyskeskus- ja työterveyslääkärit uskovat, että erikoissairaanhoidon valinnanvapaus luo merkittäviä etuja yksittäisen potilaan hoidolle. Vain harva näkee, että valinnanvapaus heikentää hoidon ajallista saatavuutta (5,7 %), laatua (8,3 %) tai maantieteellistä saatavuutta (14,1 %).

Lääkärit näyttäisivät jakavan asiakaslähtöisen valinnanvapauden periaatteen, jossa järjestelmän kuuluu joustaa, jotta potilaalle löydetään paras mahdollinen hoito. Ainoastaan 4,3 % vastanneista ei nähnyt erikoissairaanhoidon valinnanvapautta lainkaan tärkeänä. Tulokset vastaavat aiempia tutkimuksia, joissa lääkärit ja muu hoitohenkilökunta ovat nähneet, että erikoissairaanhoidon valinnanvapaus on tärkeää osana asiakaslähtöistä terveydenhoitoa (Junnila, Hietapakka & Whellams 2016).

”Lain valmistelijat, lääkärit ja asiakkaat uskovat, että erikoissairaanhoidon valinnanvapaus on potilaan parhaaksi.”

Lääkäreiden näkemys erikoissairaanhoidon valinnanvapauden tärkeydestä vastaa myös kansalaisten käsityksiä. THL:n tekemässä Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksessa (ATH) 85 % väestöstä piti erittäin tai melko tärkeänä oikeutta valita erikoissairaanhoidon toimipaikan koko Suomen alueelta (Junnila ym. 2016). Terveydenhuoltolain taustalla olevat perustelut hoidon asiakaslähtöisyydestä ovat tutkimusten mukaan samansuuntaisia lääkäreiden ja asiakkaiden näkemysten kanssa.

Erikoissairaanhoidon valinnanvapauden toteutumisen esteet

Lääkäreiden ja kansalaisten myönteinen suhtautuminen erikoissairaanhoidon valinnanvapauteen ei näy käytännön neuvonnassa ja kliinisessä päätöksenteossa (Junnila ym. 2016). Vain 2,5 % kansalaisista on ilmoitta-

nut käyttäneensä erikoissairaanhoidon valinnanvapautta (Junnila, Hietapakka & Whellams 2016). Valinnanvapauskyselyyn vastanneista lääkäreistä 54 % vastasi, että ei ole käyttänyt yhtenkään potilaan kanssa erikoissairaanhoidon valinnanvapautta. Nämä lääkärit eivät olleet kirjoittaneet lähetettä muualle kuin oman alueen lähimpään keskus- tai yliopistolliseen sairaalaan.

Valinnanvapauskyselyssä nousi esiin aikaisemmissa tutkimuksissa havaittuja syitä sille, miksi erikoissairaanhoidon valinnanvapaus ei toteudu osana lääkärin ja potilaan suhdetta. Jotta valinnanvapauden nostaminen esiin ja toteuttaminen tulisivat osaksi lääkäripotilassuhdetta, on valinnanvapauden tultava eläväksi osaksi organisaatioiden strategioita, toimintaohjelmia ja arvoja (Junnila, Hietapakka & Whellams 2016). Vain tätä kautta laki voi muuttua kliinistä potilastyötä tukeviksi ohjeistuksiksi ja asiakkaat saavat tietoa valinnanvapauden perustaksi.

ERIKOISSAIRAANHOIDON VALINNANVAPAUDEN TOTEUTUMISEN SUURIMMAT ESTEET OSANA LÄÄKÄRIN TYÖTÄ

- Valinnanvapauden toteutumista ei tueta ja johdeta riittävästi terveysasemilla
- Terveysasemilta puuttuvat ohjeistukset ja prosessit
- Lääkärit kokevat, että heille ei ole tarjolla riittävän syvällistä ja ajantasaista tietoa erikoissairaanhoidon hoitovaihtoehtoista ja jonotilanteista erikoisaloittain

Lääkärityön tukeminen osana erikoissairaanhoidon valinnanvapautta

Valinnanvapauskyselyn perusteella erikoissairaanhoidon valinnanvapauden esteenä eivät niinkään ole yksittäisten lääkäreiden asenteet vaan organisaatioiden käytännöt. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvitys arvioi valinnanvapauden toteutuksen suurimmaksi heikkoudeksi sen järjestelmäjähtöisyyden (Virtanen ym. 2015). Periaatteellisella tasolla valinnanvapauden toteutumista puoltaa lääkäreiden yleinen käsitys, että valinnanvapaus toimii yksittäisen potilaan parhaaksi.

Esteenä on kuitenkin hämmennys siitä, kuinka tulisi toimia käytännössä: esim. mistä saa vertailutietoa eri erikoissairaanhoidon yksiköiden toiminnasta.

Jotta erikoissairaanhoidon valinnanvapauden puheeksi ottamisesta voi tulla järjestelmällistä, tarvitaan yhteiset suuntaviivat ja säännöt, joita lääkäri- ja hoitohenkilökunta noudattavat (Junnila ym. 2016). Valinnanvapauskyselyssä lääkärit nostivat esiin kirjallisen ohjeistuksen puutteen. **Kirjallinen ohjeistus** toimisi tukena, jolloin lääkäri ei jää yksin valinnanvapauden liittyvän tietämyksen ja valintojen kanssa. Ohjeistuksessa voitaisiin määritellä käytännöt yleisesti sekä erikoissairaanhoidon erikoisaloittain. Keskeistä olisi luoda lääkäreille periaatteellinen selkänöja sekä työkalu valinnanvapauden puheeksi ottamiseen ja käytäntöön viemiseen vastaanotolla.

Valinnanvapauskyselyn perusteella yksi keskeinen este valinnanvapauden käytäntöön viemiseen on, että lääkäreillä ei ole helposti saatavaa vertailutietoa esimerkiksi erikoissairaanhoidon yksiköiden jonoista. Valinnanvapauden toteutumisen kannalta olisi keskeistä, että lääkärit tietäisivät jonotilanteen erikoisaloittain oman alueensa keskus- tai yliopistollisessa sairaalassa sekä muissa varteenotettavissa yksiköissä.

Hoitojonojen seuraamista varten voitaisiin hyödyntää THL:n kolme kertaa vuodessa päivittyviä tilastoja (THL 2018). Päivitetyt tilastot olisi tärkeää jakaa järjestelmällisesti kaikille läheteitä tekeville terveydenhuollon ammattilaisille. Näin lääkäreillä olisi **tilastoihin perustuva näkemys valinnanvapauden puheeksiottoa varten**.

Valinnanvapauden käytäntöön viemiseen liittyy ristiriitoja, jotka ovat sidottu siihen, missä lääkäri työskentelee. Valinnanvapauden käytäntöön viemistä voitaisiin edistää nimeämällä **alueellinen yhteishenkilö**.

Lopuksi

Valinnanvapauteen liittyvien yhteisten toimintamallien puute, epätietoisuus ja toimijoiden vanhat käytännöt kunnittelevat edelleen taustalla, vaikka lakiuudistuksesta on jo vuosia. Tämä on osaltaan tyrehtyttänyt valinnanvapauden osuutta ja roolia suomalaisessa terveydenhuollossa ja sen kehittämisessä. Suomessa on tehty erilaisia kokeiluja ja innovaatioita, mutta ne eivät ole johtaneet järjestelmätason uudistuksiin. Erot esim. hoitoon pääsyn ajoissa ovat edelleen huomattavan suuria niin alueellisesti kuin eri toimijoiden välillä.

Erikoissairaanhoidon valinnanvapauden toteutumiseen vaaditaan vahvempaa johtamista (Junnila 2016 ym.). Läheteitä kirjoittavien lääkärin roolin tunnistaminen ja vahvistaminen ovat keskiössä, jotta laajan legitimitietin saanut erikoissairaanhoidon valinnanvapaus voisi toteutua – potilaan parhaaksi.

LÄHTEET:

Junnila M, Sinervo T, Aalto A-M, Jonsson PM, Hietapakka L, Keskimäki I, Pekurinen M, Seppälä TT, Tynkkynen L-K, Whellams A (2016). Valinnanvapaus sosiaali- ja terveydenhuollossa – kriittiset askeleet toteuttamisessa, THL – Päätösten tueksi 2/2016

Junnila M, Hietapakka L, Whellams A (toim.) (2016). Hallintoalmaisesta aktiiviseksi valitsijaksi – Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. THL – Raportti 11/2016

Success Clinic (2018). Valinnanvapauskysely lääkäreille. Tilajat Tekonivelsairaala Coxa, Sydänsairaala ja TAYS

THL (2018). Erikoissairaanhoidon hoitopääsy [verkkomateriaali]. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/eshjono/eshj/summary_erikoisala01

Virtanen M, Järvelä K, Kaakkola J, Luukinen A, Pöyry L, Raijas A, Saastamoinen M, Tuorila H, Vuorio L. (2016). Kilpailun mahdollisuudet ja edellytykset sote-palveluissa. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 5/2016