

”Mikä integraatiossa vaikeutuu, jos sote-keskus joudutaan yhtiöittämään eikä se voi toimia osana maakunnan liikelaitosta (jossa siis esh, sos jne.)?” eli integraatiosta luopumisen ja yhtiöittämisen haitat.

Tässä alla Eksoten avoterveydenhuollon kannalta. Suunterveyden osalta samoja asioita, erityisesti ennaltaehkäisy, suurkuluttajien ja moniongelmaisten hoitoon liittyvät ongelmat, kansanterveystyön vaikeutuminen.

1. Sote-keskuksen moniammatillinen poikkisektorinen yhteistyö asiakkaan parhaaksi vaikeutuu/häviää mm. yhteinen suunnittelu ja hoidonsuunnittelu laaja-alaisesti palvelua tarvitsevien osalta. AVI:n päätös 9.6.2017 Potilascase: Potilas tarvitsee monien eri alojen ja toimijoiden yhtäaikaista yhteistyötä, jotta tilanne ja hoito saadaan toteutettua. Ymmärrys tulee oikea-aikaisesti ja yhtäaikaisesti kaikille toimijoille, jotta hoito on yhtenäistä ja jokainen tietää oman roolinsa ja tehtävänsä asiakkaan hoidossa ja tukemisessa. Asiakas voi olla aivan eri mieltä kuin toimijat omasta hoidostaan. Tässä tapauksessa potilas oli raskaana, joten on tulossa uusi palveluiden tarvitsija. Avi totesi, että hoito on toteutettu monialaisesti, erinomainen esimerkki syvällisestä paneutumisesta potilaan hoitoon. Miten tämä hoidetaan yhtiömaailmassa ja valinnanvapaudessa?
2. Erityisryhmien hoito: vammaispalvelut, laaja-alainen lääketieteellisen kuntoutuksen suunnittelu, työttömät, maahanmuuttajat, monet sektorityöt, joissa erityisesti sote-keskuksen lääkärit työskentelevät pienen osan kukin omasta työajastaan. Miten yhtiöitetty sote-keskukset toimivat näissä?
3. Vanhusten hoidon kokonaisuuden leviäminen pirstaleiseksi eri toimijoille nykyisten yhteistyössä toteutettujen palveluiden kokonaisuuden sijaan. . Tällä asialla erityisen iso taloudellinen merkitys ikäihmisten määrän kasvaessa ja linkittyy koordinointiin päivystävän esh:n sairaalan kanssa.
4. Maakunnan ja sote-keskuksen välinen yhteistyö, kansanterveystyö, ennaltaehkäisy, terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen. Miten jaetaan kuntien, maakunnan ja sote-keskusyhtiöiden välillä?
5. Miten yhtiöt hoitavat kriisitilanteet ja valmiustilanteet yhdessä liikelaitoksen kanssa? Nyt on varustauduttu Eksoten yhteiseen toimintaa sektorirajoista välittämättä. Voiko joillakin yhtiöillä olla enemmän velvoitteita? Maakunta ei voine asettaa erilaisia vaatimuksia eri sote-keskuksille.
6. Kuka huolehtii kansanterveyslain mukaisista tehtävistä, joita ei voi siirtää sellaisenaan liikelaitokselle? Kuka koordinoi ja vastaa kokonaisuudesta?
7. Hoitajien ja lääkärien koulutus osin peruskoulutuksen ja kokonaan täydennyskoulutuksen ja erikoislääkärikoulutuksen osalta on kriittisen tärkeä asia, joka on kokonaan valmistelematta sote-keskus maailmassa. Koulutuksen turvaaminen on julkisen sektorin varassa, ei ole erikoislääkärikouluja yleislääketieteessä tai muilla erikoisaloilla. Nyt koulutusta on voitu suunnitella kokonaisuutena perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken, molempien

palveluita tarvitaan yhdistellen alasta riippuen. Lisäksi moniammatillinen koulutus on suunnitteilla yhdessä myös sosiaalialan kanssa.

8. Hyvien käytäntöjen jakaminen vaikeutuu, kun osasta tulee liikesalaisuuksia.

9. Osaoptimointi lisääntyy, raja-aitojen vahvistaminen, yhteistyö takkuilee

10. Lääkärityövoiman riittävyys julkisella puolella, kun yhtiöt kilpailevat keskenään.

11. Mahdolliset tietojärjestelmän rajat erikoissairaanhoidon kanssa, hoidon jatkuvuus ja oikea-aikaisuus kärsivät, kun tietoja pääsee katsomaan vain Kanta-arkistosta, jonne ei kaikki hoitoon ja sen järjestämiseen liittyvät tiedot kuitenkaan siirry. Syntyy viiveitä ja potilasturvallisuus vaarantuu.

12. Alueellinen kehittäminen vaarantuu. Yhtiöillä ei ole taloudellista intressiä osallistua hoitoketjujen tai muun alueellisen yhteistyön kehittämiseen. Nykyiset hyvät asiat purkautuvat ja romuttuvat.

13. Päihde- ja mielenterveysasiat hoituvat nykyisin ilman kynnystä Eksotessa. Tämä vaarantuu ja osin estyy kokonaan.

14. Integroidut koordinaattoritehtävät eivät enää ole mahdollisia. Nyt voi kuka tahansa Eksotessa ottaa koppia asiakkaan ongelmista, ohjata koordinaattorille ja asian hoitavat asiakkaan kanssa ne tahot, jotka osaavat parhaiten auttaa. Eri sektorien esimiesten alaiset työntekijät voivat yhdessä tiimeinä tai ryhminä hoitaa asiakkaiden asiat.

15. Konsernipalveluiden häviäminen, mm. tietohallinto, kehittäminen, tukipalvelut (laboratorio, röntgen jne.)

Muut vaikeudet

1. Ensihoidon, kotihoidon, terveysaseman ja päivystyksen yhteistyömallin vaikeutuminen esim. reaaliaikaisen tiedon saatavuuden ja yhteisten toimintamallien vaikeutuminen. Asiakkaiden palvelujen saannin hidastuminen.
2. Henkilöstön saatavuus ja liikkuvuus eri toimintojen välillä vaikeutuu kun liikutaan eri työnantajien välillä esim. varahenkilöt
3. Yhteisten tilojen ja laitteiden käyttö hankaloituu

Lappeenrannassa 12.6.2017

Tuula Karhula

LT, eMBA, yleislääket. erikoislääkäri, Terveys- ja vanhustenpalvelujen johtaja, Eksote
0401944936, tuula.karhula@eksote.fi