



Valinnan vapaus perusterveydenhuollossa Kunnan näkökulma

Tuula Heinänen
Terveyspalvelujen johtaja
Espoon kaupunki



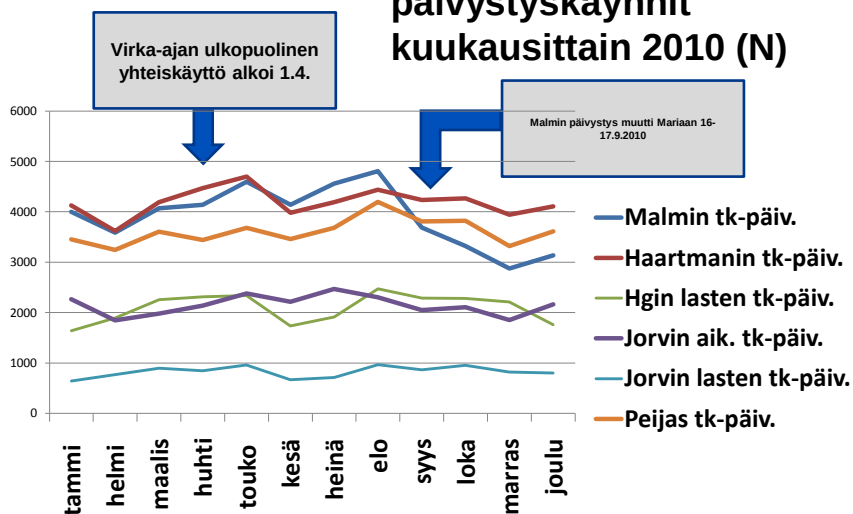
Lain mukaan...

- Henkilö voi valita, mistä **kuntansa terveyskeskuksen terveysasemalta** hän saa 2 ja 3 luvussa tarkoitetut terveydenhuollon palvelut. Terveysaseman vaihtamisesta on tehtävä kirjallinen ilmoitus sekä sille terveysasemalle, jota henkilö käyttää että sille, jonka hän valitsee. Hoitovastuu siirtyy valitulle terveysasemalle viimeistään kolmen viikon kuluttua ilmoituksen saapumisesta. Valinta voi kohdistua samanaikaisesti vain yhteen terveysasemaan. Uuden valinnan voi tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua edellisestä valinnasta.

Päivystyksen käyttö yli kuntarajojen

- Taustalla yhteinen kehittämishanke ja yhdenmukaiset pelisäännöt ja kriteerit, yhteinen ohjaus ja tiedottaminen, 10023 puhelinneuvonta
- 1.4.2010 alkaen kuntalainen (ns. kävelevä potilas) on voinut pääkaupunkiseudulla asioida virka-ajan ulkopuolisessa perusterveydenhuollon päivystyksessä yli rajojen

PKS-terveyskeskus- päivystyskäynnit kuukausittain 2010 (N)

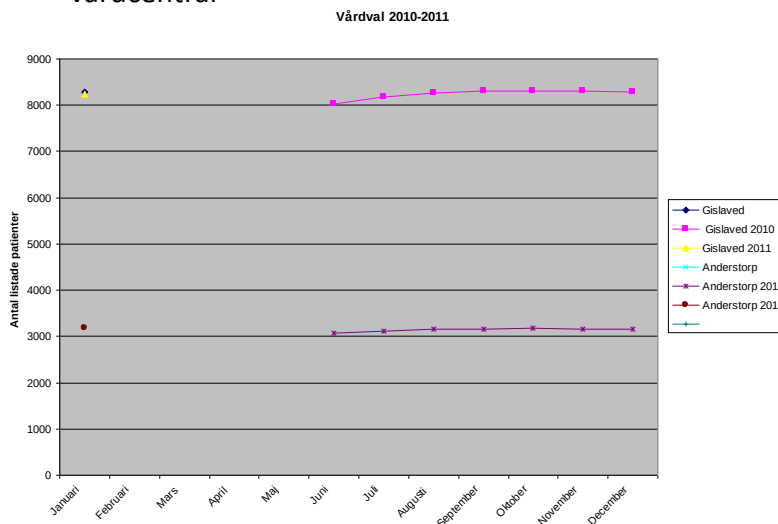




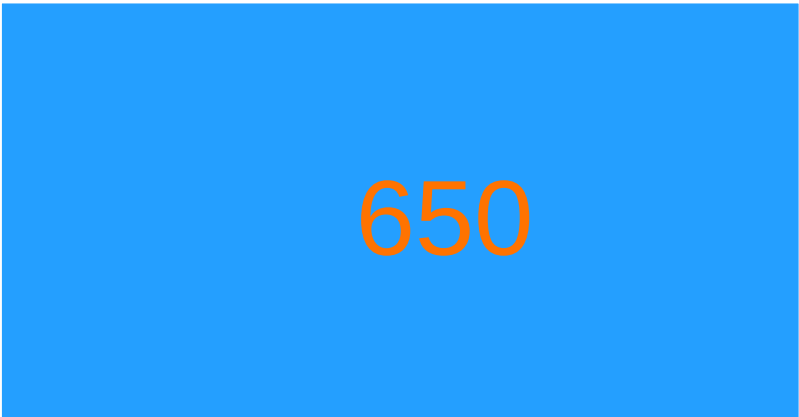
Strategiset tavoitteet (Övergripande mål)

- Olla ensisijainen valinta kuntalaiselle, joka valitsee terveyden- ja sairaanhoitoa /
- Tarjota ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa ja painottaa elintapoja
- Hyvä saatavuus sairaanhoitoon ja kuntoutukseen: puhelinkontakti samana päivänä ja käynti 7pv:n sisällä
- Huolehtia vähintään 80%:sti avohoidosta (= max 20% päivystykseen)

Vårdval 1 juni 2010 – listautuneet Gislaveds vårdcentral



Uusia listalle viime kesästä



650

Vårdpeng – ikä vaikuttaa
85%:sti

- 0 – 24 år 973 kronor
- 25 - 44 år 1.622 kr
- 45 - 64 år 3.244 kr
- 65 - 79 år 7.785 kr
- 80 - år 19.464kr

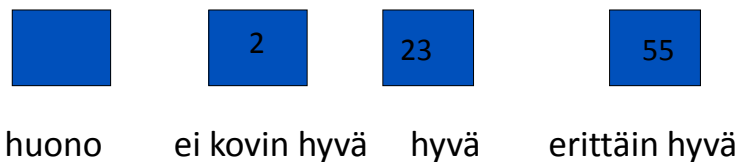
Koko vuodelle 2010

Muuttuva korvaus

- Potilasmaksut, vapaakorttilaisten korvaukset
- Peittävyysaste
- Tuloksiin sidottu korvaus
 - jatkuvuus (3x/20Kr/v), diagnoosin kirjaaminen (10Kr/as/v), saatavuus (puhelin 100%, T3 <7 → 50Kr/as/v)
- Terveiden edistämistyö, lääkkeiden käyttö
- Muut korvaukset(tulkkipalkkiot, ylimääräiset tehtävät)
- Vähennykset ostetusta hoidosta

Miten koit kohtaamisen kanssamme?

- 80 potilasta vastasi



Haluamme, että asukkaat ja potilaat sanovat, että

Gislavedin ja Anderstorpin terveysasemat ovat itsestäänselvä valinta, kun mietin, minne haluan listautua

Suosittelen sitä myös tuttavilleni

Huolia Gislavedissa

- Raskaampi potilaskunta
 - Käytännössä kaikki kotisairaanhoidon tarvitsevista on julkisen toimijan listoilla
- Taloudelliset realiteetit
 - Korvaus yli 80-vuotiaasta (n.2000e) riittää hoivakodin asukkaalle vain kuukaudeksi
 - Yksi käynti päivystyksessä maksaa n. 100e
 - Toiminnalla ansaitun rahan pitää riittää
- Lääkäripula
 - miten julkinen toimija onnistuu houkuttelemaan lääkäreitä, jos potilaskunta sillä puolella on raskaampi?



ESPOO
ESBO

Espoon sosiaali- ja terveyspalvelujen monikanavainen palvelumalli 2020



Sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkon rakenne 2020

Kaikissa palveluissa voi olla tuottajana julkinen, yksityinen ja neljäs/kolmas sektori

"Kioski:"
säädetään tarpeen ja kysynnän mukaan, voi olla osa-aikainen tai määräaikainen

Voi sijaita missä vain, voi olla liikkuva, esim. laboratorio Elä ja asu -keskuksissa, etäisissä kaupunginosissa, jalkautuva neuvolan ryhmätoiminta, avoneuvola, aikuissosiaalityön ryhmätoiminta, alueelliset kuntoutuspalvelut, hammashoitorekka, rokotusrekka jne.

"Kotiin kuljetus:"

jalkautuminen kotiin tai asuinalueelle
esim. kotihoito, ateriapalvelut, kotisairaala, perhetyö, kotikäynnit, koulujen ja päiväkotien vanhempainillat, kuntalaistapaamiset jne.

"Lähikauppa:" arkisin kello 8.00 – 16.00

Joustavuus, matala kynnys (walk-in), itsepalvelupisteet, ohjausta, neuvontaa ja vireillepanoa, ajanvarauspalvelua, kuntalaisten olohuoneita
Esim. pieni terveysasema, hammashoitola, neuvola, Elä ja asu – seniorikeskukset jne.

"Supermarket:" arkisin klo 8.00 – 20.00, la klo 9.00 – 15.00

Palvelut, jotka tarvitsevat erityisvälineitä, hyötyvät moniammatillisesta työskentelytavasta tai edellyttävät aukiolon turvaamista, valikoima voi vaihdella tarvittavan väestöpohjan mukaan
Suuren volyymin palvelut esim. iso terveysasema (päävajan päivystys, laboratorio, röntgen, erikoislääkärit), moniammatillinen ohjaus- ja neuvontapiste
Pienen volyymin palvelut esim. perhekeskus, mielenterveyspalvelut, palveluneuvonta, superneuvola, vieraskielinen neuvonta ja ohjaus, aikuisten sosiaalipalvelut

TVT,
Kela,
ESH

"Erikoisliikkeet:"
- Espoon sairaala ja seniorikeskus
- asumisyksiköt

"Verkkokauppa": 24 tuntia, 7 päivää

Ajanvaraus palveluihin, hakemukset, päätökset, etuudet omahoito, neuvonta- ja ohjausmateriaali, On-line neuvonta jne.



Perusterveydenhuollon palveluvalikoimaa Espoossa

- Alueellista lähipalvelua
 - Neuvolatoiminta
 - Terveysasemapalvelut
 - Kotisairaanhoido
- Sidottu oppilaitoksiin
 - Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- Keskitettyä palvelua tai vapaa hakeutuminen kunnan sisällä jo nyt mahdollista
 - Suun terveydenhuolto
 - Vuodeosastohoito, kotisairaala
 - Kuntoutus
 - Nuorisopoliklinikka Nupoli
 - Mielensterveys- ja päihdepalvelut
- Kuntien yhteistyönä
 - Työterveyshuolto
- Sairaanhoidopiiriin tuottamaa / valinnan vapaus yli kuntarajojen jo nyt
 - Päivystys (virka-ajan ulkopuolinen)
 - Laboratorio, röntgen



Espoon terveysasemat, 10 kpl

- Omalääkärimallista luovutaan 1.5.2011 mennessä
- Moniammatillinen tiimi tuottaa terveysaseman palvelut
- Asiakaspalveluvastaava (hoit) vastaa mm. arjen sujumisesta ja asiakaspalvelusta
- Palvelukonsepti harmonisoitu (esim. päiväpäivystys, omahoito, ikäihmiset, työnjako, saatavuuden parantaminen)
- Potilas saa listautua haluamalleen terveysasemalle
- Potilas saa valita hoitavan lääkärin (mahd mukaan)



Espoon hammashoito

- Jonoista luovuttu jo 3 vuotta sitten
- Odotusaika hammastarkastukseen alle 2kk
- Keskitetty ajanvaraus, ajan voi saada haluamastaan hammashoitolasta (suurin osa valitsee lähimmän)
- Palvelukonsepti ja –lupaus
- Työnjako eri ammattilaisten välillä pitkälle kehittynyt
- Erinomaiset asiakaspalautteet
- Eivät halua ”mainostaa” itseään, pelko kysynnän lisääntymisestä



Strategiamme

- Emme kannusta kuntalaisia vaihtamaan terveysasemaa tai neuvolaa
- Mahdollistamme sen niille, jotka vaihtoa haluavat
- Luomme yhdenmukaisen ohjeiston ja menettelytavat
- Jos siirtymä on merkittävä, arvioimme erikseen resurssien jakautumista



V. 2014?

- Keskustelu kuntien välillä ei ole vielä edes käynnistynyt
- Oletus:
 - palvelun hakeminen oman kunnan ulkopuolelta ei tule olemaan laajamittaista
 - kunnat tuskin alkavat houkutella lisää asiakkaita
- Paljon avoimia kysymyksiä, jos kuntalainen valitsee toisen kunnan terveysaseman
 - Mitkä kaikki palvelut uuden terveyskeskuksen tulee tuottaa?
 - Miten tieto kulkee kuntien välillä potilaiden valinnoista?
 - Valmistuuko Kanta-arkisto, toimiiko se jo 2014?
 - Miten laskutus hoidetaan ilman kohtuutonta byrokratiaa ja lisätyötä?



Tahtotila suomalaisilla terveysasemilla?

Haluamme olla houkutteleva vaihtoehto koko väestölle ja toivottaa uudetkin potilaat tervetulleiksi.

(Sen myötä lisäämme tarvittaessa resurssejamme)

VAI?

Toivottavasti kaikki kynnelle kykenevät menevät privaattiin ja pysyvät omissa kunnissaan.

(Töitä on jo nyt liikaa!)

Voisiko valinnanvapaus kannustaa terveyskeskuksia uuteen nousuun?

MAHDOLLISUUDET

- Palvelukokonaisuus yhdenmukaistuu, määriteltävä aiempaa selvemmin
- Kuntien välinen yhteistyö lisääntyy
- Asennetasolla: halu houkutella potilaita, pärjätä ”kilpailussa”
- Profiilin nosto → houkuttelee työntekijöitä

UHAT

- Vertailu yksityissektoriin
- Terveystieteiden eriarvoistuminen jatkuu
- Terveyskeskuksista tulee työelämän ulkopuolella olevien (varattomien ja syrjäytyneiden) palvelu
- Seurauksena: työvoimapula, luovuttaminen, kyynisyys