

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhteesta keskustellaan julkisudessa jatkuvasti. Samalla tavoin pitäisi puhua julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välisestä suhteesta.

Terveyshyödyt perustaksi uudistuksille

TERVEYSHYÖTYJEN tavoittelu pitäisi olla perustana, kun tehdään muutoksia terveydenhuollon järjestämiseen ja toimintoihin. Porterilaisen health gain -ajattelutavan mukaista terveyshyötynäkölmaa voi pitää mullistavana paradigmaattisena uudistuksena tai innovaationa, jota vasten tarkasteltuna monet terveyttä edistävät rakenteelliset ja tekniset muutokset asettuvat uuteen valoon.

Terveyshyötyjä tavoiteltaessa julkisten ja yksityisten terveyspalvelujen toisiaan täydentävää potentiaalia eisaajattaa huomiotta, muuten terveydenhuoltoon kohdennetut sijoitukset ovat voimavarojen tuhlausta.

VAIHTOEHTOJA PALVELUIHIN

Palvelujärjestelmäkeskustelussa on painottunut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhteen tasapainottamisen tarve ja suurten kokonaisuuksien rakentaminen. Sen sijaan paljon vähemmälle huomiolle on jäänyt

julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välinen suhde. Julkisen ja yksityisen sektorin rajapinta tiedonvälityksen, kirittämisen, vertailun, yhteistoiminnan ja kilpailun ulottuvuuksilla avaa uusia näkökulmia ja mahdollisuuksia yhdentyvillä eurooppalaisilla terveystarkkinoilla.

Julkisyksityinen toiminta terveydenhuollossa jää helposti katveeseen, koska sitä ei ole pidetty omassa olemassaolon muotonaan. Julkisyksityistä toimintaa kuvaa hyvin laboratorinoutajan ja puudelin risteytys, labradoodle. Se on koirarotu, joka aiheuttaa vähän allergioita ja on tavattoman söpö, mutta kärsii monista toiminnallisista vaikeuksista ja terveydellisistä ongelmista.

Kuntaomisteisiin terveysyhtiöihin sovelletaan välillä julkisen sektorin sääntelyä, välillä yritysten toimintaa ohjaavaa säännöstöä. Vastaavasti julkisia organisaatioita palvelevat yritykset joutuvat sopeutumaan julkiselle sektorille ominaisiin avoimuuden ja yhteiskuntavastuun vaatimuksiin. Risteytettujen

hybridikoirentavoinjärjestelmien sekamuodot vaativat erityisyytensä huomioimista, hellää hoitoa ja riittävää ymmärrystä toimiakseen kunnolla.

TIETOVERKOT HYÖTYKÄYTTÖÖN

Uuteen arvomuodostukseen ja arvoketjuihin terveydenhuollossa liittyvät tietoverkot ja suurten aineistojen hallinta tarkoittavat myös sitä, että asiakkaat tuottavat entistä enemmän itse tietoa hoitohenkilökunnan päätöksenteon tueksi. Tämä tapahtuu esimerkiksi omatoimisella verenpaineen mittaamisella, liikuntaaktiivisuuden, unen ja ravinnon muistiin kirjaamisella sekä seuraamalla sähköisten palveluiden avulla omaa terveyden tilaa parhaimmillaan lähes reaaliajassa. Joskus hyötyajattelu on hyvin yksinkertaista. Hoitajan aktiivinen puhelinoitto potilaalle liikuntaharrastuksen toteutumisesta voi edistää terveyttä enemmän kuin oireen hoito lääkärin vastaanotolla.

Erikoissairaanhoidossa kerättävä tieto potilaiden itsearvioimista, elämänlaatuun perustuvista kokemuksista auttaa hoitoketjujen kehittämistä siten, että valitut hoitomenetelmät tukevat oikea-aikaista ja tarpeenmukaista kuntoutumista kestävällä ja pitkäjänteisellä tavalla. Työterveyshuollossa riittävä tieto asiakasyritysten tarpeista ja työpaikan työoloista, työn piirteistä, työyhteisön tilasta ja osaamisvaatimuksista auttaa ennaltaehkäisevän toiminnan tehostamista ja parantamaan yksittäisten potilaan hoitoa. Tekniset ratkaisut ja järjestelmien kehittäminen voivat helpottaa

terveyden edistämistä, mutta ne ovat lopulta vain välineitä tavoitteiden toteuttamisessa.

MONIÄÄNISYYS VOIMAVARAKSI

Viime aikoina muodikkaaksi tullessa verkostoajattelussa korostetaan sosiaalisiksi pääomaksikin kutsutun epävirallisen ja tasavertaisuuteen perustuvan yhteistoiminnan merkitystä. Suomessa suhteellisen hyvin toimiva hallinto, usko toiminnan järkipärisyyteen, luottamus päätösten tietoperusteisuuteen ja aktiivinen osallistuminen yhdistystoimintaan tuottavat

kansainvälisestäkin yliveritaisen lähtökohdat verkostojen toiminnan tuloksellisuudelle.

Terveyden edistämiseen pyrkivään tai muuhunkaan tavoitteelliseen sosiaaliseen toimintaan on kuitenkin turha ladata perusteettomia odotuksia. Epäviralliset verkostot tuottavat terveyteen liittyvää lisähyötyä, jos niiden toiminta suunnitellaan huolellisesti ja verkostossa on mukana aktiivisia, muita yhteen sitovia, koossapitäviä voimia. Käskyttäminen ja itsevaltainen määräily eivät kuulu verkostojen toimintaan. Siksi niiden ylläpito merkitsee jatkuvaa soveltamista ja moniin kumppaneihin suuntautuvaa yhteydenpitoa,

moniäänisyyden sietämistä ja jäsenhyödyntämisen osaamista.

TERVEYDENHUOLTOA TUTKITAAN LAAJASTI

Tampereen yliopisto ja Työterveyslaitos johtavat 2014–2018 laajoja Tekes-rahoitteisia NodeHealth- ja E-arvonluonti-tutkimushankkeita. Niissä pureudutaan Suomen terveydenhuollon uudistumisen keskeisiin ongelmiin, mahdollisuuksiin ja ratkaisuihin.

Monitieteisen tutkimuksen ytimessä ovat innovaatioiden synty, niiden käyttöönotto, diffuusio ja muovaautuminen julkisen ja yksityisen terveydenhuollon raja-

Kannammeko pian jokainen aktiivisuutta ja terveyden tilaa mittaavaa ranneketta? Kehityssuunta on, että asiakkaat tuottavat entistä enemmän tietoa hoitohenkilökunnan päätöksenteon tueksi, Päivi Husman ja Jan-Erik Johanson sanovat.

pinoilla sekä uusi arvonaluonti ja uudenlaiset arvonaluodot digitaalista murrosta elävässä maailmassa. Tarkastelussa ovat muun muassa hallinnolliset rakenteet, johtaminen, positiivisen sääntelyn mahdollisuudet, palvelujen käyttäjiä aktivoiva osallistaminen sekä toiminnan tuloksellisuuden mittaaminen.

Jan-Erik Johanson
hallintotieteen professori,
Tampereen yliopiston
johtamiskorkeakoulu

Päivi Husman
teemajohtaja,
Työterveyslaitos