

SOTE-KARTTA MUUTTUU ILMAN LAKIAKIN

Jo kymmenen maakunnan kokoista kuntayhtymää järjestää perusterveydenhuollon palveluja ainakin osassa alueen kunnista.

TEKSTI MINNA PIHLAVA
TYÖRYHMÄ TUOMAS KERÄNEN, PIITU PARMANNE, MINNA PIHLAVA, ULLA TOIKKANEN, HERTTA VIERULA JA HELI VÄYRYNEN
GRAFIIKAT LIISA VALTONEN

Sote-uudistuksen kohtalo on vielä epäselvä, mutta maakunnat valmistautuvat jo uuteen. Kirjavat kuntapohjaiset järjestelyt jäävät taakse, jos sote-palvelut siirtyvät maakuntien kontolle.

Maakuntajärjestelyyn on jo menty seitsemällä alueella, Etelä-Karjalassa, Kainuussa, Etelä-Savossa, Itä-Savossa, Päijät-Hämeessä, Pohjois-Karjalassa ja Keski-Pohjanmaalla. Päätös asiasta on tehty myös Kymenlaaksossa.

Mikä muuttui, kun Siun Sote Pohjois-Karjalassa ja Soite Keski-Pohjanmaalla alkoivat järjestää alueidensa sote-palvelut viime vuoden alussa?

Pohjois-Karjalassa isoimpia muutoksia ovat olleet sekä kuntoutustoimintojen että mielenterveys- ja päihdepalvelujen organisoituminen alueelliseksi toiminnaksi ja yhden työnjohdon alaisuuteen.

Kehittämiskoordinaattori, yleislääketieteen erikoislääkäri **Anu Niemi** Siun sotesta kuvaa toimintaa aiempaa systemaatti-

semäksi ja asiakaslähtöisemmäksi. Kunnissa aiemmin yksin työskennelleet erityisosajaajat ovat saaneet tuekseen oman alan työyhteisön.

Mielenterveys- ja päihdepalveluihin on otettu käyttöön muun muassa matkailun kynnyksen vastaanotot, joihin ei tar-

vitse lähetettä, ja puhelinnumero, johon voi arkisin soittaa mielenterveys- ja päihdeasioissa.

Sinne on Niemen mukaan ruvennut tulemaan yhteydenottoja, joita ei aiemmin ollut, esimerkiksi nuorilta miehiltä, jotka kertovat hakevansa ensimmäistä

NÄIN LUET KARTTOJA:

- Kunnat ja yhteenliittymät on merkitty karttoihin erityisvastuualueittain eri väreillä sen mukaan, miten kuntien perusterveydenhuollon palvelut on hoidettu.
- Ulkoistusjärjestelyistä on huomioitu sosiaali- ja terveyspalvelujen kattavat kokonaisulkoistukset, ei esimerkiksi yksittäisen terveysaseman ulkoistusta.
- Kartta kuvaa tilannetta lehden ilmestymishetkellä.
- Tietolähteinä on käytetty Kuntaliiton materiaaleja, Lääkäriliiton tutkijan Piitu Parmanteen kokoamaa Terveyskeskusten lääkäritilanne -tutkimuksen materiaalia sekä kuntien, sairaanhoitopiirien ja ulkoistuspalveluja tarjoavien yritysten verkkosivuja. Osasta kuntia on tarkistettu tietoja soittamalla.

kertaa apua pitkäaikaiseen ongelmaan.

Myös hoitoketjuja on saatu Siun sotessa uuteen kuosiin. Esimerkiksi lonkkamurtumapotilaan kokonaihoitojakson pituus keskussairaalassa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla oli yhteensä 42 vuorokautta, nyt alle 20.

Siun sotessa on perustettu myös tiedolla johtamisen yksikkö. Se kokoaa eri tietolähteistä systemaattisesti talous- ja toimintatietoa esimiesten avuksi ja kansallisia raportointitarpeita varten.

On esimerkiksi selvinnyt, että Siun Soten alueen 168 000 asukkaasta 14 000–15 000 ihmisen palveluihin menee noin 80 prosenttia yhtymän kustannuksista.

– Osa on tunnistettu monenlaisia palveluita tarvitseviksi. Heidän kokonaisuutensa on ruvettu käymään systemaattisesti ja aiempaa suunnitelmallisemmin läpi, Niemi kertoo. >

YHTEENLIITTYMÄ TOI SÄÄSTÖÄ, JOUSTAVUUS VÄHENI

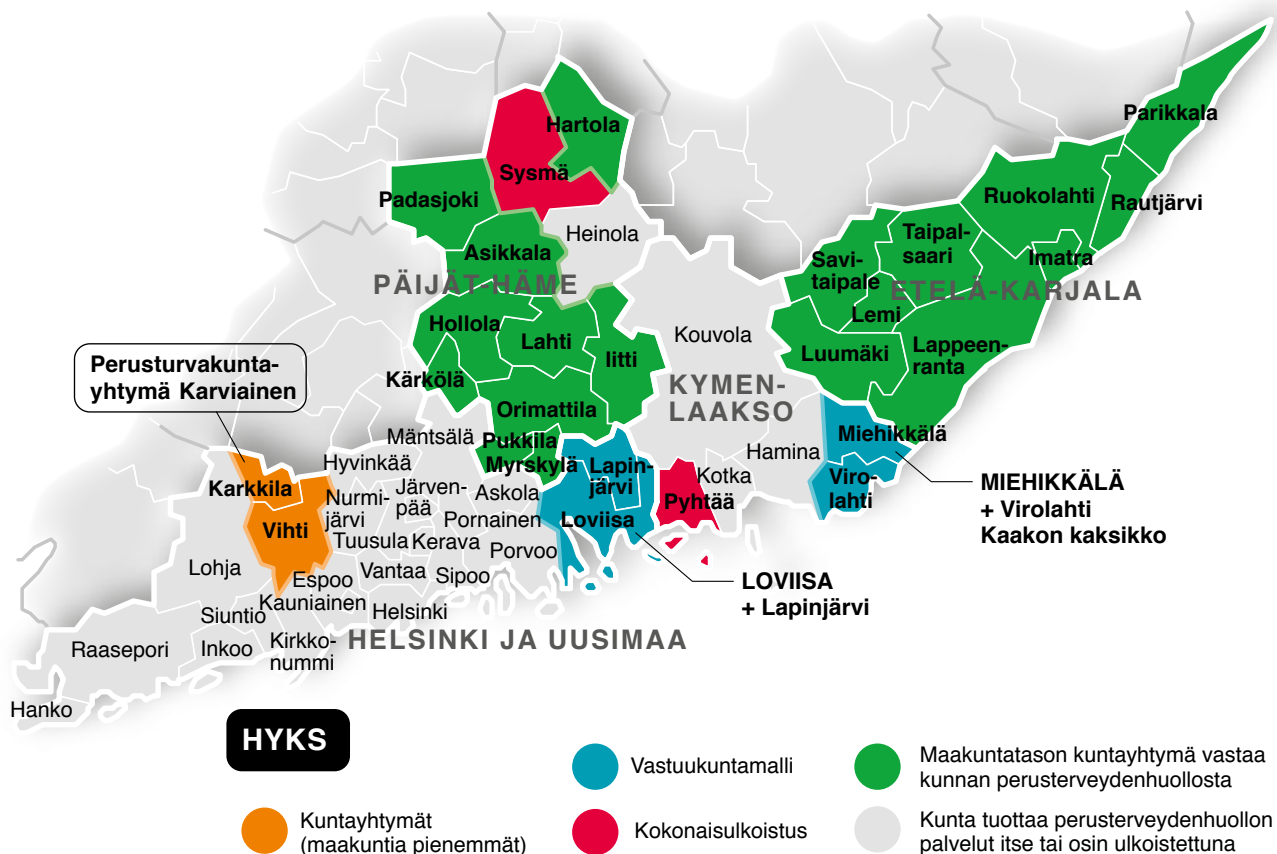
PLUSIA

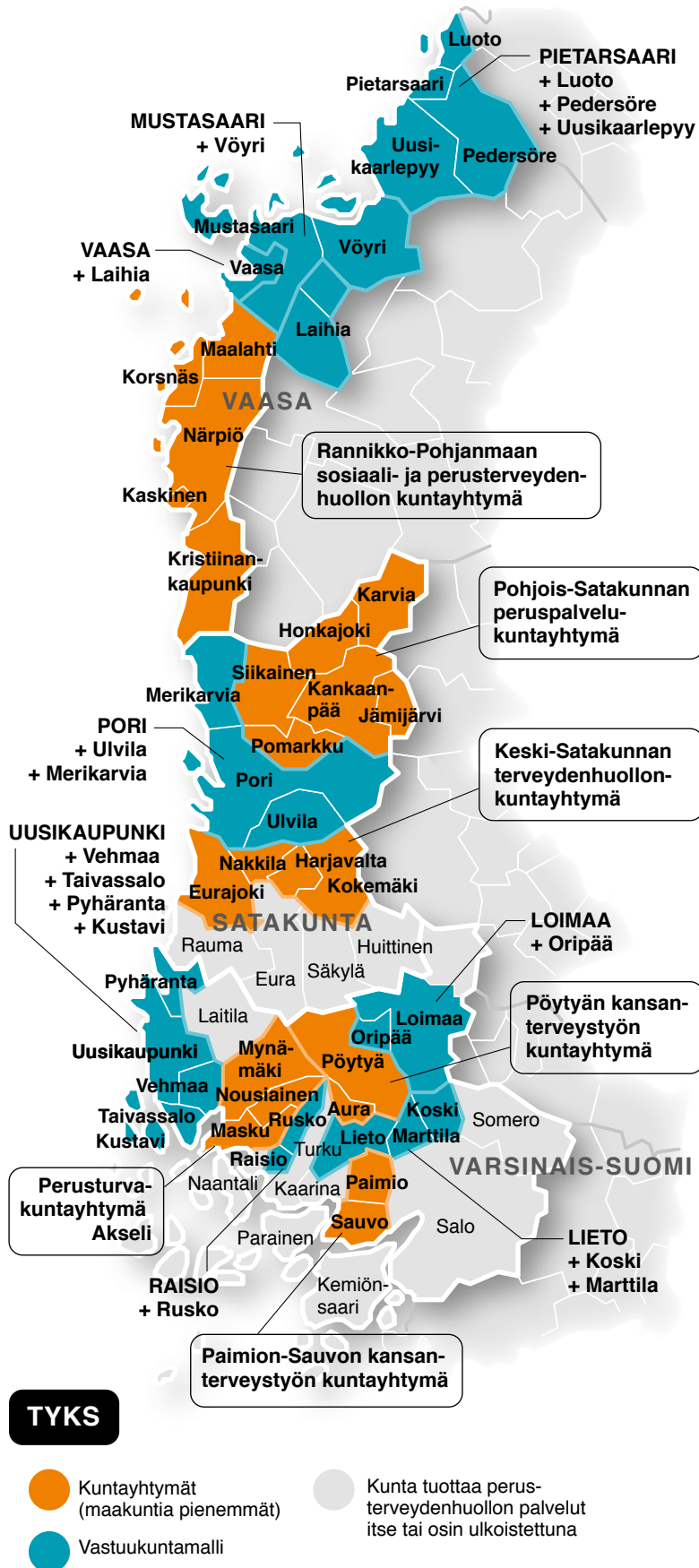
- Palvelut ja käytännöt yhdenmukaistuivat
- Palveluketjuja sujuvoitui
- Yhteistyö tiivistyi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä
- Yhteiset tukipalvelut
- Kustannussäästöt
- Tiedolla johtaminen tuli mahdolliseksi koko maakunnan tasolla
- Kuntien yksittäiset erityisosajaajat saivat oman alan työyhteisön
- Työnkuviin tuli vaihtelun mahdollisuuksia
- Lomat siirtyvät työyksikön vaihtuessa

MIINUKSIA

- Joustavuus väheni paikallisessa päätöksenteossa
- Lääkäreiden kouluttautumismahdollisuudet vähenivät, kun talouskuri tiukkeni
- Lääkäreiden lomakäytännöt tiukentuivat

Lähteet: Pirjo Dabnell, Anu Niemi, Lasse Nieminen, Kaarina Röning





Potilaat ovat Niemen mukaan olleet tyytyväisiä uudenlaiseen työtteeseen ja siihen, että he ovat saaneet vastuuhenkilön apua asioittensa hoitoon.

JÄNNITTEITÄ ILMASSA

Toimintojen yhtenäistäminen on iso työ, joka edelleen jatkuu.

– Tosiasia on, että kun meillä on 14 kuntaa, perusterveydenhuolto näyttäytyi 14 erilaisena tapana tehdä töitä, Niemi muotoilee.

Toisissa kunnissa oli menty jo pitkälle lääkärin, hoitajien ja fysioterapeuttien työnjaossa, toisissa vasta harjoiteltiin. Myös esimerkiksi kotihoidon lääkähoidon käytännöt olivat kirjavia.

Kunnissa aiemmin työskennelleiden esimiesten avuksi tuli tukku uusia tukipalveluita esimerkiksi viestintään, henkilöstöasioihin ja talouden suunnitteluun. Se koettiin alkuun, Niemen yllätykseksi, uhaksi ja päätösvallan menettämiseksi.

– Kestää aikansa, että toimijat oppivat luottamaan, että näitä ei tarvitse kaikkien kunnissa itse miettiä eikä avun pyytäminen ole merkki osaamattomuudesta, hän kuvaa.

PELIVARA KASVAA

Lääkäreiden työnjakoon on maakunnan kokoisessa yksikössä uusia mahdollisuuksia. Siun sotessa kaikissa kunnissa ei ole enää omaa ylilääkärinä. Kouluttajalääkäri voi kouluttaa naapurikunnan nuorta lääkärinä.

Myös länsirannikolla Soitessa lääkäreiden liikkuvuus on lisääntynyt.

Kardiologit, reumatologit, lastenlääkärit ja diabeteslääkärit ottavat vastaan terveysasemilla. Keski-Pohjanmaalla terveyskeskuslääkärit myös sijaistavat toisiaan kuntarajojen yli.

Lääkäreiden varapääluottamusmiehen, kokkolalaisen terveyskeskuslääkärin **Kaarina Rönöngin** mielestä yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa on tiivistynyt. Naamat tulevat tutuiksi lääkärin yhteisissä kuukausikokouksissa ja terveysasemien ääni kuuluu Rönöngin mielestä aiempaa paremmin päätöksenteossa.

Soitessa on otettu käyttöön Lähetteestä konsultaatioksi -järjestely, jossa terveyskeskuslääkäri tekee suoraan potilastietojärjestelmään konsultaation erikoissairaanhoidon lääkärille.

Lähetteiden määrä maakunnan alueelta pienenyi kuusi prosenttia alkuvuonna 2018 verrattuna viime vuoden alkuvuoteen.

Ensimmäisenä toimintavuotenaan 2017 Soiten kulut pienenivät aiemmassa. Johtajaylilääkäri, naistentautien ja

synnytysten erikoislääkäri **Pirjo Dabnelin** mielestä säästö johtuu nimenomaan Soiten uusista järjestelyistä.

KIVIJALKA EI OLE PERUSTA

Soitessa isoin organisatorinen muutos tehtiin perheiden palveluissa. Psykiat-

ria ja päihdepalvelut, lasten sairaanhoito, neuvolat, aikuissosiaalityö, perhetukipalvelut ja lastensuojelu toimivat nyt samassa perheiden palvelujen toimialueessa.

Perusterveydenhuoltoa on järjestelty isoihin hyvinvointikeskuksiin ja pie-

ULKOISTUSTEN VAIKUTUS EI OLE SELVILLÄ

Sote-palvelujen kokonaisulkoistusten vaikutus maakuntien toimintaan ei ole vielä selvillä.

Valinnanvapauslaki velvoittaa maakunnat neuvottelemaan kuntien ja yhtiöiden kanssa, mitä voimassa olevien sopimusten kanssa tehdään.

Pirkanmaalla sote- ja maakunta-uudistusta valmistelevalle muutosjohtaja Jaakko Herralan mukaan neuvottelujen aika ei ole vielä, koska maakunta on juridinen oikeushenkilö vasta, kun tai jos lait tulevat voimaan. Lisäksi maakunnat pääsevät kuntien salaisiin sopimuksiin käsiin Herralan mukaan vasta ensi helmikuun loppuun mennessä sote-voimaanpanolain mukaisesti.

Pirkanmaalla on kolme kokonaisulkoistusta. Kaikissa on vähintään kaksi kuntaa. Neuvotteluaiheiksi Herrala nimeää korvausasiat, julkisen vallan käyttöä sisältävät sosiaalipalvelut sekä palvelujen yhdenvertaisuuden maakunnassa.

Siun sotessa Rääkkylä ja Tohmajärvi ovat tehneet kokonaisulkoistuksen. Kehittämisjohtaja Anu Niemen mukaan kokonaisulkoistukset teettävät rahoitusmallin vuoksi paperitöitä, mutta ovat tuotantokäytännöstä harmittomia.



nempiin Soite-asemiin. Dabnellin mukaan järjestely on herättänyt epäluuloa ja pelkoa lähipalvelujen kaikkoomisesta pienissä kunnissa.

Kaikissa kunnissa on vastaanotto- ja hoitopaikkoja, ja Dabnellin mukaan peruspalveluja tuetaan, mutta niitä tuotetaan aiempaa vähemmän kivijalkoihin perustuvissa yksiköissä. On esimerkiksi liikkuva hammashoitoyksikkö.

Kaikki ei ole sujunut kitkatta. Kaarina Röningiä harmittaa ”neliraajajarrutus”, jota uudistus on kohdannut. Ei esimerkiksi haluta luopua omista työ-

huoneista. Se olisi Röningin mielestä järkevää silloin, kun lääkärillä on neljäkin työpistettä.

Päätöstä työhuoneista ei ole vielä tehty. Vastaanotto- ja hoitopaikkojen kehittäminen on parhaillaan pohdinnassa.

Muuten Siun sote kehittää nyt perusterveydenhuoltoa.

– Mietitään, minkälaista osaamista kuuluu etulinjaan ja mikä on enemmän erityisosaamista, Anu Niemi sanoo.

Lääkäreiden varapääluottamusmies, yleislääketieteen erikoislääkäri Lasse Nieminen Joensuun Siilaisen terveys-

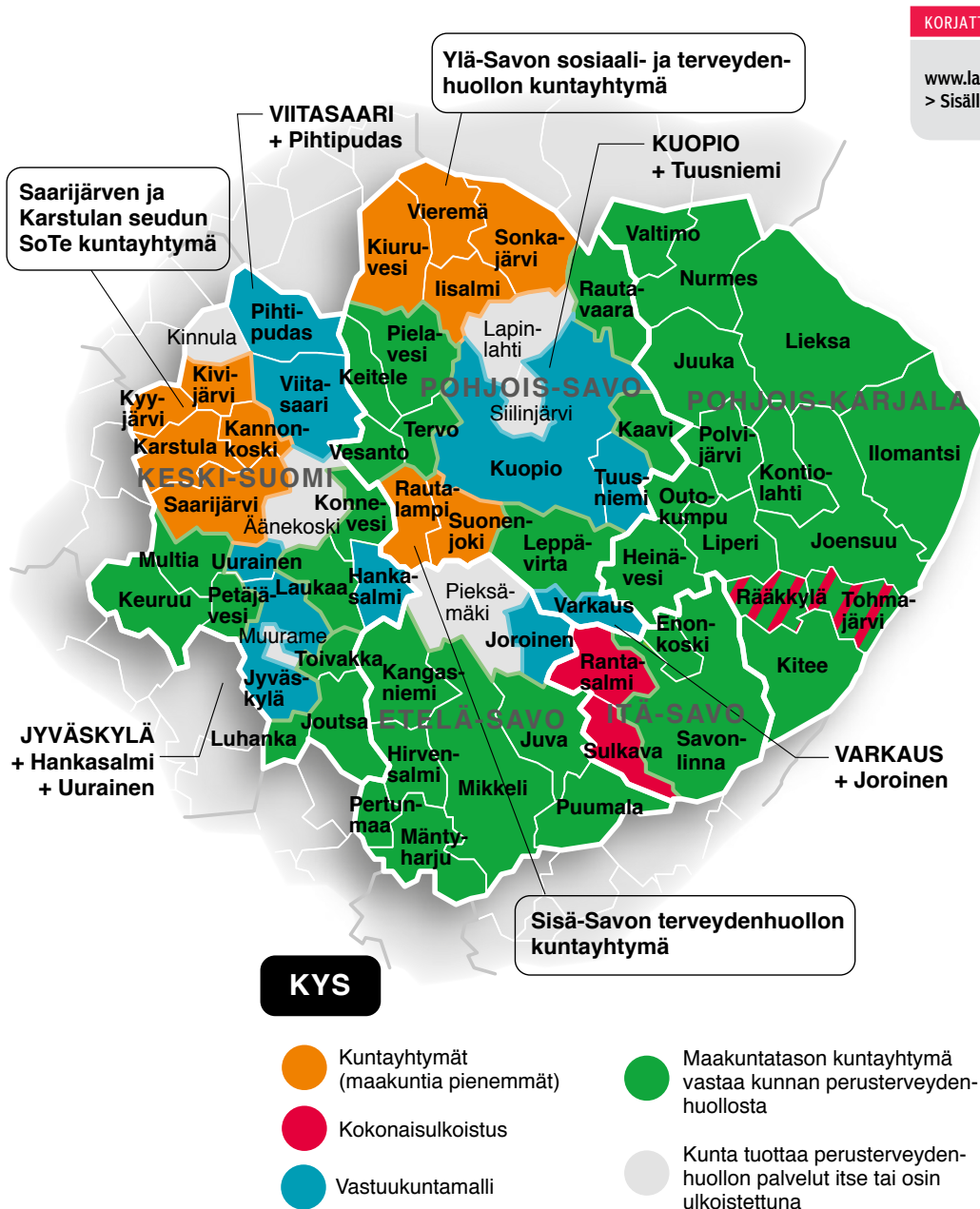
asemalta on tyytyväinen yhteiseen kehittämistyöhön.

– Kun joka kunnassa ei tarvitse keksiä pyörää aina uudestaan, saadaan ajankäyttöäkin järkevöitettyä, hän sanoo.

Kehitettävää on Niemisen mukaan muun muassa vastaanottoaikojen määrässä, työntekijöiden saatavuudessa ja pysyvyydessä sekä etälääketieteen hyödyntämisessä.

PALKAT SYNNISSÄ

Yksi mietittävä asia on ollut palkkojen harmonisaatio. Siun sote yhtenäisti



perusterveydenhuollon lääkäreiden palkat heti yksikön toiminnan alettua.

Lasse Nieminen on tyytyväinen siihen, että perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidtoa yhdistäneissä yksiköissä lääkäreiden palkat ovat määrittyneet korkeamman tason eli perusterveydenhuollon palkkojen mukaan.

Hänen mukaansa palkkaharmonisaatio on kaikkien työntekijöiden osalta tarkoitus toteuttaa 2019 loppuun mennessä.

Myös Soitessa on harmonisoitu perusterveydenhuollon palkat. Esimerkiksi syrjäisemmissä paikoissa oli aiemmin isommat peruspalkat. Se kompensoitiin uudessa järjestelmässä vaativan työpisteen lisällä.

Uudistukseen ei liittynyt keskussairaalan lääkäreiden palkkaharmonisaatiota. Palkkoja on Pirjo Dabnellin mukaan kuitenkin tarkistettu. Uudessa järjestelmässä kiinnitettiin huomiota sitoutumiseen, läpinäkyvyyteen, vertailtavuuteen ja tasa-arvoon.

SÄILYVÄTKÖ HYÖDYT SOTESSA?

Vesittäkö sote-uudistus hyötyjä, joita toimintojen yhdistäminen on maakuntiin tuonut?

Tämä huolettaa sekä Anu Niemeä että Pirjo Dabnellia.

Pelkona on, että ote heltää paljon palveluja käyttävistä potilaista, jos he listautuvat yksityisiin sote-keskuksiin.

– Arki osoittaa, onko tämä huoli aiheuton, Niemi sanoo.

Pirjo Dabnell pohtii, riittääkö pienessä maakunnassa osaajia sekä järjestäjän että tuottajan organisaatioihin uudessa maakuntamallissa. Ja jos moni Keski-Pohjanmaan asukas valitsee yksityisen sote-keskuksen, huolena on myös, miten maakunnan raha riittää syrjäseutujen palvelujen järjestämiseen. ●



*Länsi-Pohjan kokonaisulkoistus ei ole lehden painoon mennessä aloittanut toimintaansa

OYS

- Kuntayhtymät (maakuntia pienemmät)
- Kokonaisulkoistus
- Vastuukuntamalli
- Maakuntatason kuntayhtymä vastaa kunnan perusterveydenhuollosta
- Kunta tuottaa terveyspalvelut itse tai osin ulkoistettuna