

14.4.2021

Lausunto Oma Lääkärisi Matinkylän terveysasemapalveluista

Matinkylässä toimivan ulkoistetun terveysaseman sopimus Oma Lääkärisi Matinkylän terveysasemapalveluista päättyy syyskuussa 2021. Jatkoa varten on arvioitu kolmen eri tuotantotavan (oma toiminta, ostopalvelu ja palvelusetelipalvelu) kustannuksia ja laatua.

Vanhusneuvosto toteaa että ikäihmisten terveydenhoitopalvelujen hoitovelka on kasvanut johtuen korona -epidemiasta ja mm. siksi, että Espoonlahden terveysasema on ollut vuoden pois käytöstä. Ikäihmiset ovat jättäneet hakeutumatta hoitoon vaikka tarvetta olisi ollut.

SuurMatinkylän alueen (Matinkylä, Olari, Friisilä, Olarinmäki, Kuitinmäki, Henttaa - Suurpelto) terveysasemapalveluja eli n. 45 000 (+ vaihtajat) asukkaan palveluja on tarkoituksenmukaista tarkastella kokonaisuutena. Näistä alueista kilpailutuksen kohteena ovat Henttaan, Suurpellon ja Kuitinmäen alueiden n. 12.300 asukkaan (+ vaihtajat) palvelujen järjestäminen. Viimeisen tiedon (viikko 6) mukaan iso Omenan terveysasemalla kesti keskimäärin 25 päivää ja oma lääkäri Matinkylässä 5 päivää päästä kiireettömässä asiassa lääkärin vastaanotolle. Herää kysymys, mistä näin suuri ero johtuu ja mitä tehdään Ison Omenan terveysaseman odotusaikojen lyhentämiseksi? Kestääkö yhteyden saaminen puhelimitse hoitajaan yli kaksi vuorokautta muillakin asemilla? Paljon palveluja tarvitsevat ikäihmiset eivät mielellään vaihda palveluntuottajaa, He arvostavat toimivia yhteyksiä kaupungin muihin palveluihin, kuten kotihoitoon, kuntoutukseen ja sairaanhoitoon.

Onko selvitetty lisähenkilökunnan palkkaaminen Iso Omenan palvelujen kuormituksen helpottamiseksi? Jos henkilökuntaa ei saada, niin nyt esitetyt tuotantotavat lienevät ainoat vaihtoehdot.

SuurMatinkylän terveysasemapalveluiden järjestämisestä päätettäessä on tärkeää etsiä kokonaisvaltaisesti tuloksellisia ja taloudellisia terveydenhuollon toimintamalleja pitkälle aikavälille.

Vanhusneuvosto pitää tärkeänä, että ratkaisuun vaikuttavat palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, jatkuvuus, tuloksellisuus sekä työn mielekkyys henkilökunnalle. Terveysasematoiminnan tuotantotapojen vertailussa on esillä kolme vaihtoehtoa: oma toiminta, ostopalvelu/ulkoistettu terveysasema ja terveysasemapalveluseteli.

Ikäihmisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve on nuorempaan väestöön nähden suhteellisesti suurempaa. Selvitysten mukaan usein palveluja tarvitsevien kohdalla vastaanottokäynnit vähenevät ja puhelin- tai nettikontaktit lisääntyvät silloin kun hoitosuhde on jatkuva ja hoitohenkilökunta tuntee vanhuksen elinolot ja toimintatavat pidemmältä

14.4.2021

ajalta. Tämä tarkoittaa vahvistuvaa turvallisuuden tunnetta ja pienempiä kustannuksia.

Ikäihmisten sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutuksessa **moniammatillisen tiimimallin käyttöönotto on perusteltua.** Moniammatilliseen tiimiin tulisi kuulua lääkärin ja sairaanhoitajan/terveydenhoitajan lisäksi sosiaalityön ammattilainen tai sosiaaliohjaaja ja fysioterapeutti.

Tiimeillä tulisi myös ostopalveluissa olla mahdollisuus tiiviiseen yhteistyöhön kunnan sosiaalityön ammattilaisen/ sosiaaliohjaajan ja Nestorin palveluohjaajan kanssa, jotta ikääntyneiden henkilöiden kokonaisvaltainen hoito turvataan. Tiimeillä tulisi olla myös ravitsemuksen ja psykoterapian sekä päihde -ja mielenterveystyön asiantuntemusta joustavasti käytettävissä.

Asiakkaalle nimetty hoitovastaava parantaa palvelujen saatavuutta ja poistaa päällekkäisiä hoitoon hakeutumisia ja selvitysten tarpeita.

Moniammatillinen tiimimalli olisi kehittyneempi versio jo 1990-luvulla kehitetystä ja tutkitusta väestövastuumallista, jonka valtakunnallisen tutkimuksen mukaan mm. palvelujen peittävyys kasvoi kun samalla henkilökohtaiset käyntimäärät vähenivät, palvelujen saatavuus parani ja päivystyskäynnit sekä diagnostisten toimenpiteiden määrä väheni. Asiakkaat kokivat olonsa turvallisemmaksi ja huoli terveydestä väheni. Henkilökunta koki työnsä mielekkäämmäksi, joskin sidonnaisuus oli raskaampaa. Toiminta kokonaisuutena oli taloudellisempaa koska läheteet erikoissairaanhoidon vähenivät ja vuodeosastohoidon tarve väheni. **Tiimimallia tulisi kehittää ennen kaikkea omana toimintana mutta se ei ole poissuljettu myöskään ostopalveluna ulkoistetulla terveysasemalla.** Näin kehittämistyön keinoin tulisi vertailtavuutta omasta ja ulkoistetusta toiminnasta.

Terveysasemapalvelusetelin käyttö voisi toimia varaventiilinä tasoittamaan ruuhkien huippuja erityisesti lyhytaikaista palvelua tarvitseville. Vaihtoehtojen tarjoaminen lisäisi asiakkaille valinnan vapautta ja vähentäisi saavutettavuuteen liittyviä mahdollisia pulmia (bussiyhteydet, esteettömyys). Palvelusetelillä pitäisi voida valita lääkäriasema myös Tapiolasta tai Finnoosta kun metrokin kohta valmistuu.

14.4.2021

Vanhusneuvosto pitää tärkeänä, että eriarvoisuutta ei synny ja tavoitteena on yhtäläiset laatuksiteerit tuotantotavasta riippumatta. Tärkeää on, ettei palveluntuottaja voi valita potilaitaan, vaan "hankalammatkin" saavat hoitoa.

Palvelujen kustannuksia vertailtaessa pitää ottaa huomioon kaikki kilpailutuksen järjestämiskustannukset (markkinavuoropuhelu, 12 hengen valmisteluryhmä) ja jatkossa palvelujen laadun valvontakulut palvelun tuottajasta riippumatta. Oma Lääkärisi Matinkylän terveysasemapalvelua ratkaistaessa pitää huolehtia, että lääkäriin pääsy pidetään nykyisellä korkealla tasolla.

ESPOON VANHUSNEUVOSTO

Olli Männikkö	Marja-Liisa Lahtinen
Puheenjohtaja	Varapuheenjohtaja
Kerttu Perttilä	Katri Rannisto
Jäsen	Jäsen