

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan
eettinen neuvottelukunta ETENE

10.03.2011

Sosiaali- ja terveysministeriö
Ylijohtaja Aino-Inkeri Hansson
PL 33
00023 Valtioneuvosto

Viite: Lausuntopyyntö 15.12.2010 koskien Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman seuraavan ohjelmakauden (2012 - 2015) valmistelua

KANSALLISEN KEHITTÄMISOHJELMAN VALMISTELU

STM on pyytänyt ETENELtä lausuntoa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisesta kehittämisohjelmasta (Kaste) seuraavan ohjelmakauden valmistelua varten. Lausuntopyynnössä mm. todetaan, että Kaste-ohjelma on pääohjelma ja osaohjelmien määrä rajoitetaan 5 -6 valtakunnalliseen kärkiohjelmaan. Tulevina neljänä vuotena osaohjelmat ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä, uudistustoimenpiteitä, hankerahoitusta ja valvontaa.

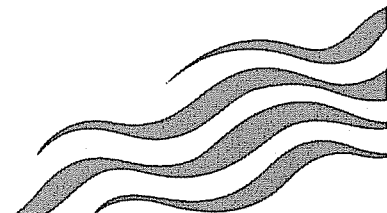
ETENE käsitteli Kaste-ohjelman lausuntopyyntöä kokouksessaan 10.3.2011 ja esittää seuraavaa:

1) Yleistä

Kaste-ohjelman keskeisenä tavoitteena on edistää kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia. Tästä syystä ohjelmassa on huolehdittava siitä, että se kattaa laajasti koko maassa sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimintasektorit. Hankkeissa tulee edistää moniammattillista yhteistyötä.

Kaste-ohjelmassa ja sen hankkeissa tähän mennessä saadut tulokset, palaute ja arviointi on otettava huomioon. Aluehankkeiden sisällöt ja toteutus ovat kirjavia ja vaihtelevia ja uusia hankkeita käynnistetään, vaikka vanhojen soveltaminen tuottaisi ilmeisesti enemmän hyötyä. Hankkeet voivat johtaa henkilöstön huomattavaan kuormittumiseen, sillä usein hankkeissa tekijöinä ovat samat henkilöt. Ammattihenkilöstön työssä jaksamiseen ja työssä pysymiseen tulee jatkossa kohdistaa huomiota.

Kaste-ohjelmaan tulee liittää hankekohtainen eettinen arviointi. Se sisältää arvion siitä lisääkö hanke kokonaisuudessaan oikeudenmukaisuutta ja vähentääkö se väestön eriarvoisuutta. Osa-arviointi kohdistuu asiakkaan kohteluun, hoitoprosessien toimivuuteen, hankkeen toteuttamistapaan, henkilöstöön, tuloksiin ja hyvien käytäntöjen leviämiseen.



2) Perusterveydenhuollon rapautuminen on estettävä

Julkisen talouden niukkuus vaikeuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarjonnan järjestämistä. Tällöin on erityisesti pidettävä huolta siitä, etteivät haavoittuvissa elämäntilanteissa olevat ihmiset joudu ensimmäisenä ja eniten kärsimään. Perusterveydenhuollon heikkoudet heijastuvat kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon lohkoille, joten perusterveydenhuollon arvostuksen kohottaminen ja toimivuuden parantaminen on asetettava seuraavassa suunnitelmassa etusijalle. Järjestämissuunnitelmaan tulee liittää ehdotuksia perusterveydenhuollon vahvistamisesta. Erityisesti pitkäaikaissairailta ja monisairailta ihmisillä pitää olla vakituisen lääkärin, joka takaa hoidon jatkuvuuden ja laadun. Perusterveydenhuoltoon on lisättävä erikoislääkäreiden työpanosta mm. konsultointitehtäviin. Hyvä esimerkki toimivasta järjestelmästä on geriatrien johtamat perusterveydenhuollon muistipoliklinikat.

Suun terveydenhuollossa on monella paikkakunnalla kaoottinen tilanne. Monet hammaslääkärit joutuvat pakon edessä hoitamaan potilaitaan vastoin hyvää käytäntöä suun kokonaishoidosta eli antamaan vain ensiapua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä on kehitettävä entistäkin saumattomammaksi. Hoitoprosessiin on kytkettävä kiinteänä osana lääkehuolto sekä eri alojen terapeuttien toiminta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiä tulee kehittää siten, että ne tukevat moniammatillista yhteistyötä. Tietojärjestelmien heikkoudet eivät saa vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta mm. tietosuojakysymyksissä. Henkilöstölle tulee luoda heidän osaamistaan tukevat olosuhteet.

3) Ohjelmien toimeenpanoon ja alueelliseen tasa-arvoon kiinnitetään vakavaa huomiota

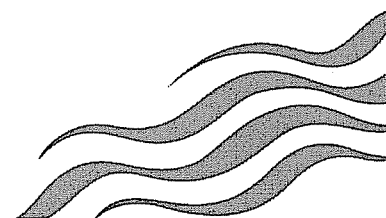
Kaste-ohjelmassa on otettava huomioon osa-ohjelmien toteutuminen siten, että ne tukevat alueellista yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa. Alueellisten ja sosiaaliryhmien välisten terveyserojen kasvu on pysäytettävä ja tästä syystä hankerahoitusta on suunnattava terveyserojen vähentämiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon arvioinnit ovat osoittaneet, että valtion rahoittamia hankkeita on voitu käynnistää kunnissa ja kuntayhtymissä sitoutumatta niiden edellyttämiin jatkotoimiin ja toimeenpanoon. Tästä ongelmasta on puhuttu vuosikautia. Jokainen hanke vie voimavaroja myös muusta toiminnasta, jolloin irrallisten hankkeiden seurauksena on myös jokapäiväisen välttämättömän toiminnan häiriintyminen. Hyvänkin hankkeen eteneminen on saattanut pysähtyä paikallisiin ja hankkeen kannalta toissijaisiin ristiriitoihin sen jälkeen kun rahoitus on päättynyt. Hankkeiden tuottamien tulosten toimeenpano ja vakiinnuttaminen on määriteltävä selkeästi käynnistämisen yhteydessä siten, että laiminlyöntiin liittyy taloudellinen vastuu hankkeen kokonaisrahoituksesta. Mikäli tulokset eivät osoittaudu käyttöön soveltuviksi, on niin ikään arvioitava uudelleen hankkeen kokonaisrahoitusta.

4) Eettinen arviointi osaksi kilpailutusta

Kunnissa, kuntayhtymässä ja sairaanhoitopiireissä hankintalain käyttöön liitetään eettinen arviointi kilpailutuksesta siten, että koko hankintaprosessia arvioidaan eettiseltä kannalta.


ETENE näkee tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollossa päätöksiä tehtäessä eettisille näkökohdille annetaan enemmän arvoa. Jokaisen ihmisen ihmisarvon kunnioittaminen, hyvä hoito sekä itsemääräämisoikeus, yhdenvertaisuus ja tasa-arvo tulee asettaa etusijalle. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista päättämiseen kilpailutus on tuonut uusia piirteitä. Hankintalakia ei osata tai haluta soveltaa niin, että tarjottavien palvelujen laatu asetetaan riittävän korkealle sijalle ja hinta suhteutetaan laatuun. Valitettavan paljon on esimerkkejä tapauksista, joissa hoitosuhteiden jatkuvuutta ei ole turvattu eikä potilaan, asiakkaan ja perheen näkemyksiä kuultu.



Osa palveluista ei sisällä eettistä erityispohdintaa vaativia piirteitä. Pitkäaikaishoidon järjestäminen puolestaan on toiminta, jossa on teknistaloudellisten näkökohtien ohella kiinnitettävä huomiota hoidon laatuun ja inhimilliseen sisältöön. Kilpailutukseen ei pidä ryhtyä ellei sitä ole huolellisesti arvioitu tai koko kilpailuprosessi hallinnassa. Joissakin tilanteissa palvelut tulisi jättää kilpailutuksen ulkopuolella ja kunnan järjestämistä vastuulle.

Kasteohjelmassa tulee huolehtia siitä, että hankintalain soveltamisissa päästään valtakunnallisesti yhtenäiseen käytäntöön. Tässä yhteydessä on arvioitava yleisemminkin kilpailutuksen soveltuvuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja erityisesti niihin palveluihin, joissa asiakas tai potilas ei voi arvioida palveluihin mahdollisesti sisältyviä riskejä.

Puheenjohtaja


Markku Lehto

Pääsihteeri


Aira Pihlainen

