

## **Terveysinnovaatiot leviävät yhteistyössä**

**Julkinen ja yksityinen terveydenhuolto toimivat parhaiten yhteistyössä ja toistensa kirittäjinä. Vastakkainasettelu on turhaa, kertoo Tekesin tukema laaja tutkimushanke.**

Sote-uudistuksessa on asetettu tavoitteeksi sekä säästää terveydenhuollon kuluja että lisätä asiakkaiden valinnanvapautta. Tämä ei toteudu entistä jyrkemmällä vastakkainasettelulla julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä, vaan tarvitaan monenlaisia yhteistyön muotoja.

Tekesin tutkimusohjelmaan kuuluva Tampereen yliopiston ja Työterveyslaitoksen NodeHealth-tutkimushanke on selvittänyt, että julkisella ja yksityisellä sektorilla on molemmilla omat vahvuutensa ja ne voivat kirittää toisiaan.

Hankkeessa tutkimuskohteena ovat erityisesti olleet innovaatiot ja niiden leviäminen. Kokeilut ja innovaatiot osoittavat, että on mahdollista yhdistää sekä parempi tuottavuus että entistä parempi ja joustavampi asiakaspalvelu.

- Yksityinen terveydenhuolto pystyy palvelemaan asiakkaita nopeasti ja tehokkaasti. On kuitenkin monia asioita, joihin alan yrityksillä ei ole varaa mutta julkinen sektori pystyy niihin. Esimerkiksi hoidon vaikuttavuuden seuranta on tehty julkisella puolella, sanoo professori **Jan-Erik Johanson** Tampereen yliopistosta. Hän on toinen NodeHealth-hankkeen vetäjistä.

Hankkeeseen osallistunut Kuopion yliopistollinen sairaala kuuluu niihin organisaatioihin, joissa hoidon vaikuttavuuden seuranta on tehty. KYSin kokeilussa opittiin myös, että uudistusten juurtuminen käytäntöön vaatii sen räätälöintiä erikoisalojen oman ymmärryksen ja hoitoprosessin mukaiseksi.

### **Täydentävyys, yhteistyö vai sparraaminen?**

Julkisen ja yksityisen kohtaamiseen on jo nyt monia tapoja, kuten täydentävyys, sovitut roolit määrätyillä rajatuilla alueilla, yhteistyö ja kumppanuus, keskinäinen kilvoittelu, sparraaminen ja esikuvavertailu (benchmarking) sekä molemminpuolinen kannustaminen.

Kokeilujen juurtuminen pysyviksi ja leviäminen laajemmin jää usein tapahtumatta, koska uudet näkökulmat eivät istu nykyiseen lainsäädäntöön tai rakenteisiin. Tilannetta vaikeuttavat myös yksityisen ja julkisen sektorin vastakkainasettelu sekä eri organisaatioiden ja ammattiryhmien kilpailevat agendat.

NodeHealthissa tutkittiin useita esimerkkitapauksia, jotka liittyivät muun muassa terveyshyötyajatteluun, sähköisen hyvinvointikertomuksen hyödyntämiseen ja hyvinvointiverkoston johtamiseen.

Terveydenhuollon tehokkuuden edellytys on, että edistetään asiakkaan terveyttä kokonaisuutena eikä keskitytä yksittäisten sairauksien hoitoon. Tästä hyvä esimerkki on Hämeenlinnan kanavamalli. Siinä paljon tai säännöllisesti hoitoa tarvitseville tehdään hoitosuunnitelma, joka ottaa huomioon potilaan kokonaistilanteen.

### **Terveystiedot ehkäisevät diabetesta**

Ennaltaehkäisy vaatii nykyistä tehokkaampaa tietovirtojen hyödyntämistä. Mallia näyttää esimerkiksi Terveystalon Etydi, jossa työterveyshuollon asiakkaiden terveystietojen perusteella seurataan diabetesriskiä tai diabetespotilaiden hoitotasapainoa ja pyritään puuttumaan tilanteeseen entistä varhemmin.

- Etydi poimii asiakastiedoista mittaustuloksia, joiden perusteella kyseinen asiakas voidaan kutsua tarpeellisiin tutkimuksiin. Tällä on suuri merkitys kun tiedetään, että jopa 150 000 diabeetikkoa sairastaa nykyisin tautia tietämättään, kertoo teemajohtaja **Päivi Husman** Työterveyslaitokselta.

Diabeteksen varsinaisessa hoitoketjussa tarvitaan yhteistyötä julkisen terveydenhuollon kanssa.

- Tutkimus osoitti, että yhteistyö toimii joillakin seuduilla paremmin ja toisilla huonommin. Jotkut kaupungit halusivat diabetespotilaan hoidon kokonaan itselleen, toiset taas eivät olleet heistä lainkaan kiinnostuneita. Paras malli olisi sopia systemaattisesti yhteistyöstä, sanoo Päivi Husman.

Innovaatioiden leviäminen vaatii entistä parempaa johtamista. Tarpeen ovat etenkin verkostojen johtamisen ja tiedolla johtamisen taidot. Verkostoissa tarvitaan puolueettomiksi koettuja vetureita, pehmeän suostuttelun taitoja ja räätälöintiä eri ammattiryhmille.