Jari Saarinen
SELYn varapuheenjohtaja, erikoislääkäri, LT, TtM.

Valinnanvapaus ja tasa-arvo

Lainsäädäntömme turvaa, että Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaudenhoitoon. Terveydenhuollossa on kysymys siitä, että ihmisellä on oikeus valita, ihmisestä välitetään ja että ihmiset saavat tarvitsemansa avun oikeudenmukaisella ja toisiin ihmisiin nähden tasavertaisella tavalla.

Olemassa olevat resurssit ovat rajalliset. Terveys ja raha ovat aina haastava ja herkkä yhdistelmä. Heikkenevä huoltosuhde, väestön ikääntyminen ja lääketieteen kasvavat mahdollisuudet muodostavat haastavan kokonaisuuden, johon meneillä olevilla rakenneuudistuksilla pyritään vastaamaan. Vaikka yhteiskunta rakentaa järjestelmää ja valvontaa lainsäädännöllä, yksilöillä, yhteisöillä ja ammattihenkilöillä yhteistyössä on tärkeä vastuu, minkälaiselle moraaliselle ja eettiselle pohjalle terveyspolitiikka perustuu.

Potilas kokee terveyteensä liittyvät asiat yksilöllisesti. Hänellä pitää olla vapaus valita ja hoidosta on sovittava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Terveydenhuoltolailla on pyritty vahvistamaan potilaan asemaa ja valinnanvapautta. Vuonna 2011 voimaan tulleessa laissa potilaan valinnan vapaus hoitopaikan suhteen on lisääntynyt asteittain, ja ensi vuoden alusta lähtien potilaalla on runsaasti valinnanvapauksia julkisessa terveydenhuollossa. Potilas voi kerran vuodessa, asuinkunnastaan riippumatta, valita terveytyskeskuksen, jonka potilaaksi hän haluaa. Potilaalla on myös oikeus valita erikoissairaanhoidon yksikkö yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa. Vuonna 2014 astuu voimaan myös EU-direktiivi, joka laajentaa potilaan valinnanvapautta. Potilas voi valita hoitopaikkansa myös muista EU-maista ja saada hoidosta korvausta.

Potilas voi tehdä näitä valintoja, jos hänellä on tietoa, jota hän kykenee käyttämään hyväkseen. Hänen täytyy pystyä vertailemaan tarjottuja palveluita. Potilas haluaa tietoa palvelujen saatavuudesta, organisaation maineesta, haittatapahtumista ja toiminnan ja henkilöstön laadusta. Onko kaikilla mahdollisuus tai kykyä vertailla saatavia tietoja, vai syntyykö tilanne, jossa – päinvastoin kuin lainsäätäjä toivoi – eri sosioekonomisisten väestöryhmien terveyserot kasvat huonojen valintojen vuoksi?

Julkisen terveydenhuollon on varauduttava kilpailuun potilaista. Toteutuuko kysynnän ja tarjonnan laki aidosti? Muuttunut tilanne tarjoaa organisaatioille mahdollisuuden kilpailun kautta kehittää omaa toimintaansa ja tarjota näin potilaille parempia ja laadukkaampia palveluita tasa-arvoisemmin. Palveluntuottajien vertailuun tarvitaan vaihtoehtoja, joita potilaan lähialueella ei välttämättä ole. Uskon, että potilaat kuitenkin ovat valmiita matkustamaan saadakseen hyvää hoitoa.

Enemmistö kansalaisista on sitä mieltä, että tasa-arvoa tavoittelevassa yhteiskunnassa terveydenhuolto kuuluu kaikille sitä tarvitseville ansiotasosta, asuinpaikasta tai työkyvystä riippumatta. Terveyspoliittisesti tavoitteena on ollut terveyden mahdollisimman täydellinen saavuttaminen ja tasainen jakautuminen väestössä. Jotta potilaan valinnanvapaus toteutuisi lain hengessä, on terveydenhuollon läpinäkyvyyttä ja vertailtavien tietojen saatavuutta lisättävä.