

# Terveydenhuollon ja sen hallinnon uudistuminen

*Kaija Nojonen ja Tapio Mäkelä*

Uutena tulokkaana hallinnon tutkimuksen päivillä oli terveydenhuollon ja sen hallinnon uudistamiseen keskittyvä työryhmä. Tällä kertaa työryhmässä esiteltiin keskustelun pohjaksi seitsemän alustusta. Näistä neljä oli varsinaisia työpapereita ja kolme idea- tai esitelmäpapereita. Osanotto työryhmän työskentelyyn oli runsasta ja esitykset herättivät ajoittain varsin vilkasta ja monipuolista mielipiteiden vaihtoa.

Avauspuheenvuorossa THT, johtava hallintoylihoitaja Kaija Nojonen käsitteli 1990-luvun terveydenhuollon ja sen hallinnon muutosta. Hän totesi että terveydenhuollon sisällöllisiin muutoksiin ovat vaikuttamassa muunmuassa lääketieteellisen teknologian kehitys, väestön muuttuvat odotukset tietämyksen kasvaessa sekä väestön ikärakenteesta johtuvat muutostarpeet. Edellisiä enemmän on kuitenkin julkisuudessa kiinnitetty huomiota niukkeneviin taloudelliset voimavaroihin, johtamisjärjestelmien muutokseen ja lainsäädännöllisiin muutoksiin, erityisesti valtionosuus uudistukseen. Vaikka viimeksimainittu ei ole vaikuttanut terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuuteen, josta säädetään erikseen kansanterveys- ja erikoissairaanhoidolaissa, niin se on lisännyt toiminnan vapausasteita ja korostanut kustannustietoisuuden toiminnan merkitystä.

Vuosien varrella terveydenhuollon johtamisessa on painotettu eri asioita. Esillä ovat olleet tilanne-, resurssi- tai tavoitejohtaminen. Nyt ovat muodissa tulos-, laatu-, palvelu-, verkosto-, toiminto- ja prosessijohtaminen. Perimmältään kuitenkin johtamisfilosofia on samansuuntainen. Keskeistä nykyisissä palveluorganisaatioissa sanotaan olevan asiakaslähtöisyys, asiakkaan mahdollisuus osallistua hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen, yhteistoiminta, joustavuus ja demokraattisuus. Organisaatioissa se näkyy päätöksenteon siirtymisenä mahdollisimman lähelle käytännön toimintaa. Terveydenhuollon tulosjohtamismalli korostaa yksijohtajuutta ja tulosityksiköiden itsenäisyyttä. Pienten yksiköiden itsenäisyys puolestaan asettaa vaateita seuranta- ja valvontajärjestelmille. Se pakottaa hakemaan tehokkuuden avaimia uudenaikaisista yhteistoimintaverkostoista.

Johtamisessa tuloksellisuuden vaatimus heijastuu työntekijöiden kykyjen kokonaiskäytön korostumisena ja mahdollisuutena osallistua itseään ja työtään koskevaan päätöksentekoon. Tulosta korostavassa mallissa joudutaan lopputulosta arvioitaessa usein palaamaan toimintaprosessiin. Tarvitaan toiminnan uudistamista: uusien mahdollisuuksien tunnistamista, uusien toimintatapojen ja yhteyksien rakentamista ja sisällöllisin perustein luotuja yhteistyöverkostoja. Johdolta kysytään valmiuksia hyödyntää kaikkien organisaation jäsenten luovia ideoita. Keskeistä on taloudellisten mahdollisuuksien ja toiminnallisten välttämättömyyksiä yhdistäminen.

Viimeisten vuosikymmenten aikana on johdettu kasvavaa toimintaa, nyt puhutaan muutoksen johtamisesta, jolla usein sisällöllisesti tarkoitetaan entisten tulosten saavuttamista niukkenevin voimavaroin. Käytännössä viime vuosina useissa organisaatioissa tuottavuus, taloudellisuus ja tulos-tietoisuus on lisääntynyt. Samanaikaisesti kuitenkin useissa työyhteisöissä ilmapiiri on huonontunut ja työntekijöiden epävarmuus työsuhteensa säilymisestä on lisääntynyt. Entiset motivoitumista ja sitoutumista edistävät keinot eivät toimi. Muutokset ovat nopeita ja niinollen terveydenhuollon hallinnon tutkimuksella on vaikeuksia seurata mukana.

Lähestulkoon kaikissa työryhmässä esitetyissä raporteissa viitattiin edellä esitettyihin tekijöihin, kun pohdittiin hoitotyön ja terveydenhuollon hallinnon muutosta. Näyttääkin siltä että kokonaisuudessaan terveydenhuolto ja sen hallinto on 1990-luvulla perinpohjaisen uudistumisprosessin kohteena.

Helena Taskisen ja Sirkka Sinkkosen raportissa tarkasteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön muutoksia vuodesta 1978 vuoteen 1992. Tutkimuksen kohteena oli sosiaali- ja terveystaloutakuntien ja -virastojen yhdistämisen vaikutusten arviointi. Tutkimustehtävään etsittiin vastausta koe- ja vertailuryhmäasetelmalla, jossa verrattiin toisiinsa kuntia, joissa sosiaali- ja terveystaloutakunnat toimivat erillään ja toisaalta kuntia, jossa hallintokunnat oli yhdistetty. Loppupäätelmänä oli

että sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiouudistuksilla on ollut yhteistyötä edistävä vaikutus. Lisääntynyt yhteistyö on kuitenkin kohdentunut ennen kaikkea yleisiin hallintotehtäviin eikä niinkään välittömiin asiakaspalvelutehtäviin. Lautakuntien yhdistämisen myönteiset vaikutukset näkyivät myös eri toimialojen yhteisissä kehittämishankkeissa, projekteissa ja koulutustilaisuuksissa. Yhdistymisien suurimmaksi haittatekijäksi arvioitiin byrokratian lisääntyminen yhdistyneissä organisaatioissa.

Jari Vuoren työpaperissa osoitettiin että julkisten ja yksityisten terveydenhuolto-organisaatioiden erojen tarkastelussa vertaileva tulkinta on hedelmällinen tapa lähestyä tutkimuskohdetta vaikka vertailtavat yksiköt eivät olisi täysin yhteismitallisia. Myös kansainvälinen vertaileva tulkinta kulttuurisesta näkökulmasta käsin on hyödyllinen, sillä se nostaa esille yleisiä tilastollisia vertailuja tarkemmin eri terveydenhuoltojärjestelmien vahvuudet ja heikkoudet. Kansallisesti vertailu on erittäin käyttökelpinen yksityisten ja julkisten terveydenhuoltopalvelujen erojen ja yhtäläisyyksien selvittäjänä. Kuntatasolla vertaileva lähestymistapa saattaa paljastaa hallinnon kulttuurisia eroja. Yleensäkin eri kuntien väliset vertailututkimukset tulevat entistä tärkeimmiksi sillä tulevaisuudessa halutaan selvittää, miten eri kunnat kykenevät järjestämään terveydenhuollon toimintansa.

Merja Miettisen esityksessä pohdittiin innovatiivisuutta ja sitä edistävien ja estävien tekijöiden merkitystä erikoissairaanhoidon, perusterveyden-

huollon ja yksityissairaalan kannalta. Kuten työpaperissa todettiin, innovatiivisuutta ja sen merkitystä ei ole juurikaan tutkittu Suomessa. Tekeillä olevan, sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista metodologiaa hyödyntävän tutkimuksen kohderyhmänä on Kuopion yliopistollisen sairaalan, yksityissairaala Pulssin ja Kuopion terveyskeskuksen henkilökunta.

Rita Viitamäen työpaperissa pohdittiin terveydenhuollon hoito-ohjelmien evaluoinnin ongelmia ja arvioitiin evaluaatiotutkimusta ja sen merkitystä terveydenhuollon näkökulmasta. Anja Seppälä puolestaan tarkasteli hoitotyön hallintoa ja johtamista terveydenhuollossa. Hoitotyön johtamiseen liittyy joukko erityispiirteitä – kuten naisvaltaisuus, palveluihin kohdistuvat odotukset ja vaatimukset – jotka väistämättä vaikuttavat myös johtamiseen.

Työryhmässä esitettiin myös muutama ajan-kohtainen ja kiinnostava puheenvuoro. Tapio Mäkelä esitteli *Tulosohjattu sairaala* tutkimuksen lähtökohtia, tavoitteita ja tuloksia. Martti Vihanto piti vilkasta keskustelua herättäneen alustuksen aiheesta *kiropraktiikan taloudellinen merkitys*.

Kokonaisuudessaan työryhmän toiminta, kokoonpano ja tarkoitus arvioitiin loppukommenteissa tarkoituksenmukaiseksi. Koska on selvää että meneillään oleva julkisen hallinnon muutos vaikuttaa väistämättä myös kaikkiin terveydenhuollon organisaatioihin niin ilmirakenteiden kuin organisaatioiden kulttuurin tasolla, osanottajat toivoivat että työryhmä kokoontuisi myös vuoden 1994 hallinnon tutkimuksen päivillä.