

Pódiumbeszélgetés a finn egészségügyről

Deutsches Ärzteblatt, 24. Juni 2024

Kulcsszavak: egészségügy, Finnország

Forrás Internet-helye:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/152384/Was-Deutschland-vom-finnischen-Gesundheitssystem-lernen-koennte?rt=971bf246e981d1c3d78e945717e58e5a>

A pódiumbeszélgetés szereplői: Franziska Beckebans, a Siemens Betriebskrankenkasse (SBK) ellátási igazgatója és Sven Preusker, Finnországban élő egészségpolitikai szakértő, szabadfoglalkozású publicista.

Finnországban a lakóhelyi ellátás több mozgásteret, a szektorhatárokat meghaladó rugalmas megoldásokat és nagyobb szabadságot biztosít a szerződések alakításához a regionális szereplők számára. A költségvetési felelősség a 2023-ban bevezetett SOTE-reform óta a régiókra hárul. [Az ún. SOTE-reform, amely 2023. január 1-én lépett hatályba, 309 municipalitásról 22 nagyobb szereplőre (21 jóléti tartományra és Helsinkire) helyezi át az egészségügyi, szociális és mentőszolgálatokért való felelősséget. – European Commission. Finland finalises its largest-ever healthcare reform:

<file:///C:/Users/B%C3%A9la/Downloads/ESPN%20-%20Flash%20report%202022%20-%2039%20-%20FI%20-%20June%202022.pdf>]

A gyéren lakott Finnországban a népsűrűség 18 lakos/km² (Németországban 240 lakos/km²). A SOTE-reform a regionálisan szervezett rendszer bevezetésével nagyobb egységekbe tagolta az ellátást. Összességében most már 21 régió, valamint Helsinki és Åland autonóm régió illetékes az egészségügyi, szociális és mentőszolgálatok szervezéséért. A finanszírozás állami dotációkból történik, amelyek egyebek között a lakosságszámhoz és az egyes régiók betegségterhéhez igazodnak.

Finnországban az elsődleges ellátás területén a legfontosabb szolgáltatók az egészségügyi központok. Ezek további feladatai közé tartoznak az egészségügyi tanácsadás, az oltások, a megelőző vizsgálatok, a fogászati ellátás és a bázisdiagnosztika. A nagyobb központok ágyakkal rendelkező osztályokkal is

rendelkeznek. Ez a lehetőség a betegek megfigyelését és a krónikus betegek idejében való ellátását biztosítja.

Beckebeans szerint az orvosok tehermentesítése céljából Németországban is fontos lenne bővíteni az ápolók, terapeuták és az ápolóképzés területén meghonosodott új szakirányok körében (mint *e-Nurses*, *Physician Assistants*, vagy a *VERAH/NäPa*) képesítettek hatáskörét. Preusker hozzátette, ez Finnországban már valóság, az ápolók kiemelt szerepet töltenek be az elsődleges ellátásban. [*VERAH*: „*Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis*” – háziorvosi asszisztens; *NäPa*: „*Nicht-ärztliche Praxisassistentin*” – nem orvosi (képzettséggű) praxisasszisztens]

Mint Preusker kifejtette, ezekre a képzésekre kizárólagosan egyetemeken kerül sor. A különböző továbbképzések keretében az ápolók elsajátítják bizonyos gyógyszerek felírásának és az orvosok által írt rendelvények meghosszabbításának módját.

A finn egészségügyi intézményekben működő ápolók fontos feladatokat vesznek át az esetmenedzsment területén, dönthetnek arról, hogy szükség van-e orvosi vizsgálatra vagy tanácsadásra. A szakirányok és szakmai csoportok közötti kooperáció multiprofessionális teamek keretében valósul meg.

Beckebeans utalt arra, hogy a német egészségügy még mindig fokozottan orvosközpontú, az orvostársadalom pedig szkeptikusan viszonyul a feladatok delegálásához. Az ellátás jövőbeli biztosításához és az orvosok tehermentesítéséhez azonban ennek változnia kell. Példaként említette, hogy Finnországban az egészségügyi központokban a triázst is átruházzák a szakképzett ápolókra.

Finnországban a digitalizáció is már régóta az egészségügyi ellátás eszköztárába tartozik. Az elektronikus receptet 2008-ban vezették be és a finn receptek már Svédországban és Észtországban is kiválthatók. Ezenkívül az elektronikus beutalási rendszer, a betegek átirányítása, a kórházból való elbocsátás, a digitális vizitek és a betegeknek nyújtott speciális e-health-szolgáltatások az egészségügyi rendszer tehermentesítését szolgálják.

Az egész országra érvényes elektronikus betegdokumentumot 2010-ben vezették be Finnországban. Ez lehetővé teszi a betegek számára orvosi jelentéseik, laborleleteik, receptjeik és más dokumentumaik letöltését. Ez összekötő kapocs az érintett szereplők és a biztosítottak között, hangsúlyozta Beckebeans.