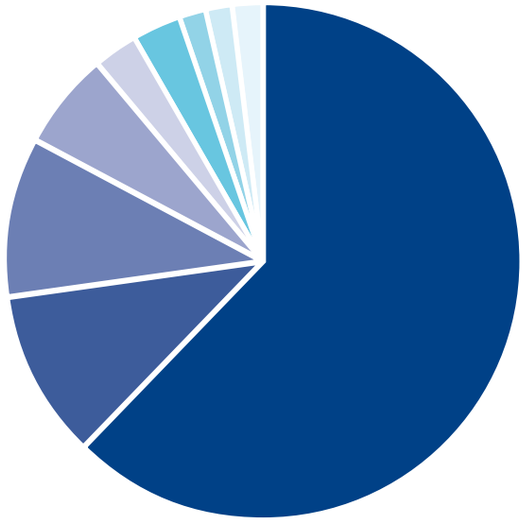
Tekonivelsairaala
coxa

Sote-lakiesityksen vaikutus Tekonivelsairaala Coxan toimintaan

Toimitusjohtaja Kristiina Michelsson

Väestövastuu

- Väestövastuu Pirkanmaan tekonivelkirurgiasta 18 vuotta mukaan lukien ympärivuorokautinen päivystystoiminta
- ERVA-tason vastuu tekonivelkirurgiasta (Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit)
- Valtakunnallinen vaativan tekonivelkirurgian keskus



Omistajat

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri	62,3 %
Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri	10,5 %
Tampereen kaupunki	10,1 %
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri	5,9 %
Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri	3,0 %
Vaasan sairaanhoitopiiri	3,0 %
Mänttä-Vilppulan kaupunki	1,7 %
Sastamalan kaupunki	1,7 %
Valkeakosken kaupunki	1,7 %



Tekonivelsairaala
COXA

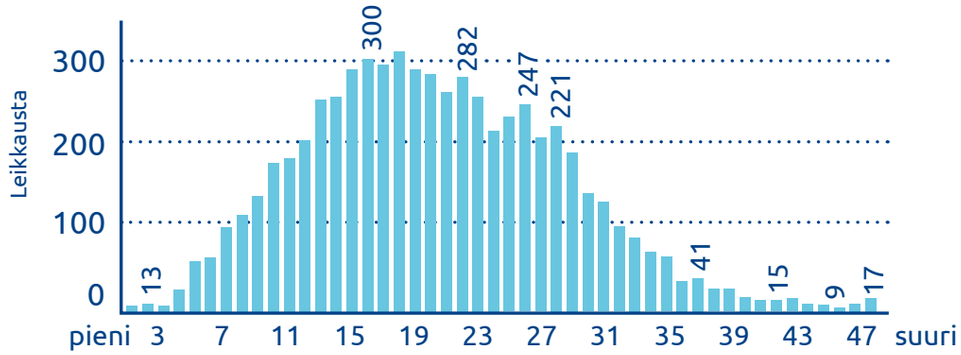
Huippulaatua kilpailukykyiseen hintaan

- OECD-maiden vertailussa tekonivelleikkausten tulos ja vaikuttavuus paras Coxassa
- Potilasvahinkojen määrä Coxassa **n. 50% pienempi** kuin muissa Suomen sairaaloissa
- Potilastyytyväisyys erinomainen: **NPS 96**
- Henkilöstötyytyväisyys erinomainen
- Hintamme ovat **kaikille kunnille samat**
- Kuntalaskutushintaa ei ole nostettu vuodesta 2015 - **hintoja on laskettu**
- Valtakunnallisessa vertailussa hinnat ovat kilpailukykyisiä

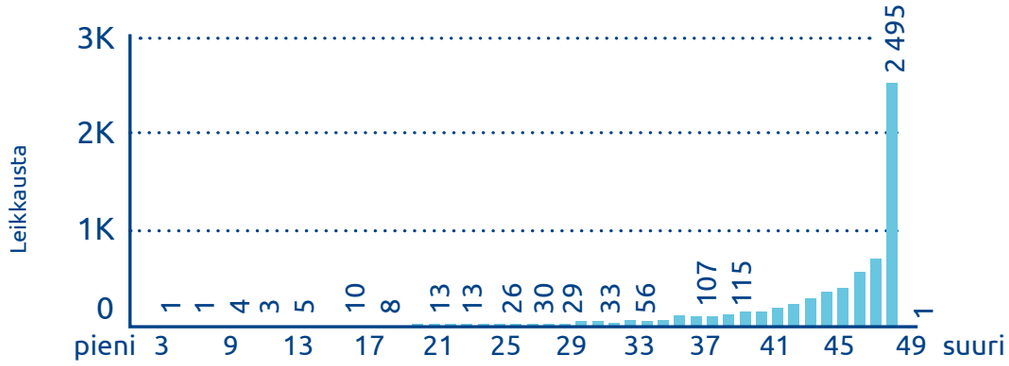
Tekonivelsairaala
COXA

Potilaan toimintakykymittari

Potilaan itsearvioima toimintakyky ennen leikkausta



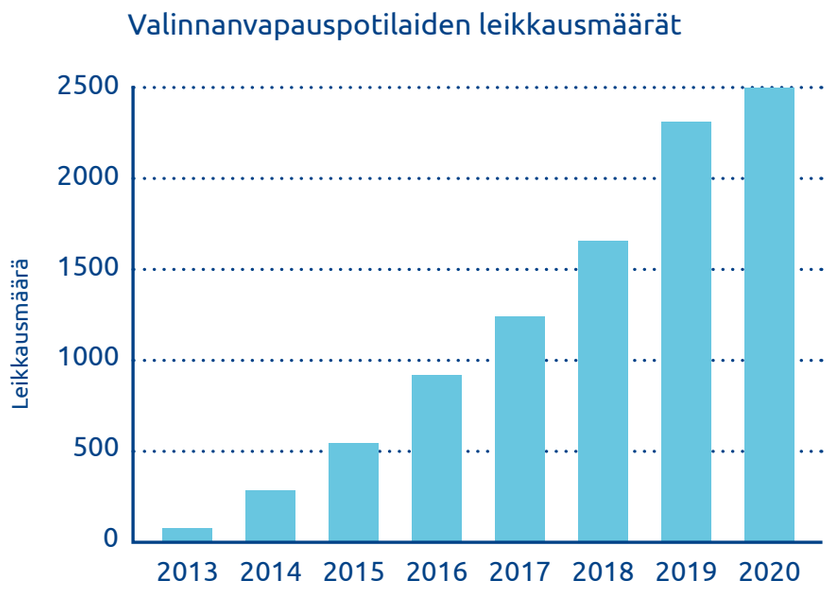
Potilaan itsearvioima toimintakyky vuosi leikkauksen jälkeen



OECD-tutkimus:
https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en

Potilaan valitsema haluttu hoitopaikka

- Erinomainen potilaskokemus
- Huippulaatu
- Kohtuullinen hoitoonpääsyaika



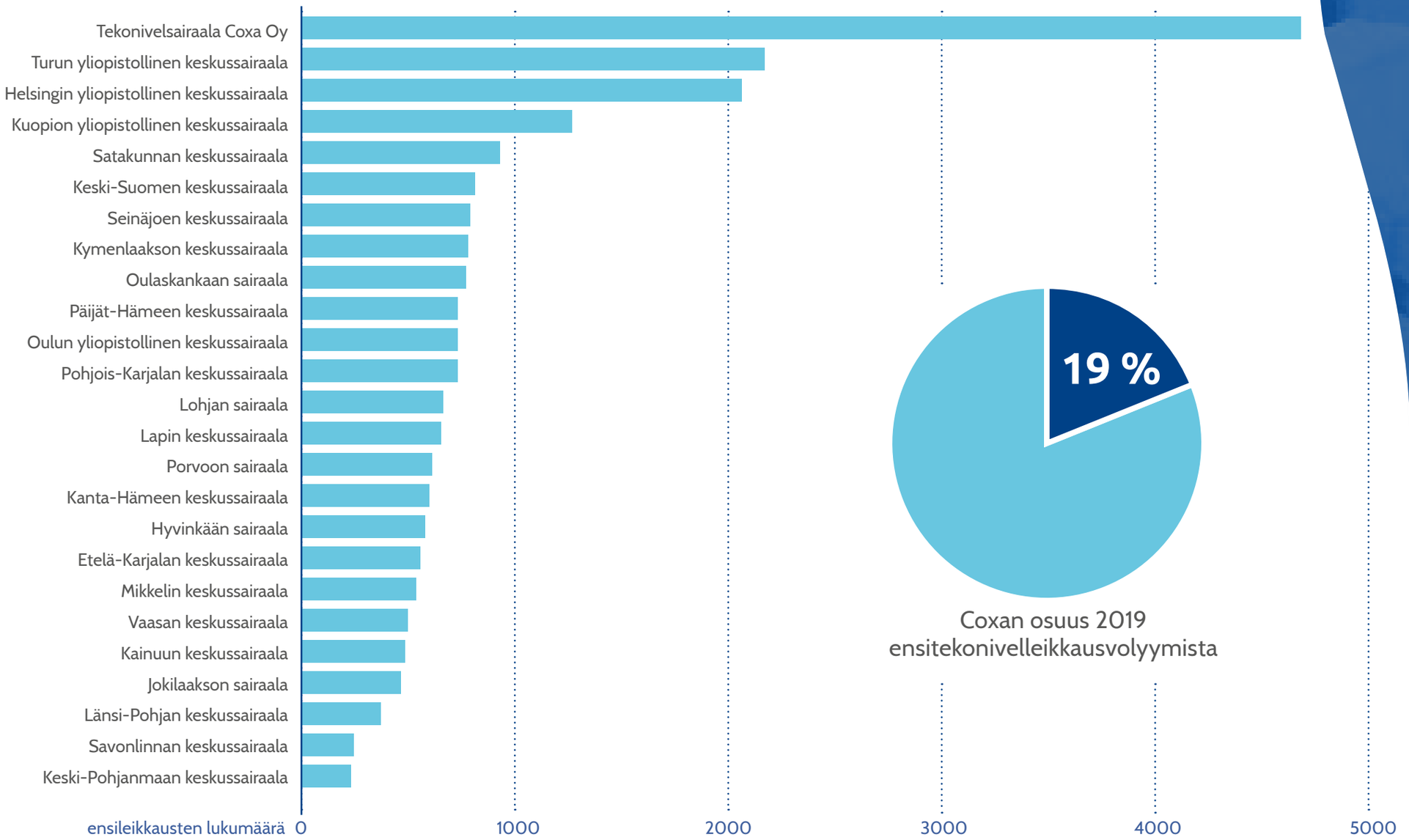
Insidenssin ja ikärakenteen yhteisvaikutus tekonivelleikkausmäärien kasvuun valtakunnallisesti 2,6 %.

Tekonivelsairaala
COXA



Coxan toimintavolyymi

Vuoden 2019 primaarit lonkan ja polven tekonivelleikkaukset sairaaloittain



Coxan osuus 2019
ensitekonivelleikkausvolyymista

Lähde: Lonkan ja polven tekonivelet 2019 -tilatoraportti, THL

Yhteistyötä, koulutusta ja huippututkimusta

- 350 ammattilaista työllistävä Coxa toimii kiinteässä yhteistyössä PSHP:n traumatologian, tuumoriortopedian ja plastiikkakirurgian kanssa
- Mukana lääkäreiden peruskoulutuksessa ja ortopedian erikoislääkärikoulutuksessa
- Coxa toimii sairaanhoitajakoulutukseen harjoittelupaikkana
- Tekonivelkirurgian tiedejulkaisuissa ylivoimaisesti aktiivisin Suomessa
- Kansainvälisesti tunnettu ja arvostettu tiedeyksikkö, kiinteä yhteistyö Lontoo UCL, Hollanti Sint Marteens Clinic
- Yhteistyö Tays:n ja Tampereen Yliopiston kanssa



Tekonivelsairaala
coxa


Tekonivelsairaala
coxa

Sote-uudistus: lakiesitys estäisi hyvinvointialueen omistaman osakeyhtiön kuten Tekonivelsairaala Coxan toiminnan

- Lakiehdotus ei suoraan kiellä yhtiömuotoista toimintaa.

- Esityksen perusteluissa on todettu, että Coxan leikkaustoiminta voisi Pirkanmaan hyvinvointialueen alueella jatkua entisellään, mikäli hoidontarve todetaan jatkossa asianmukaisesti, Pirkanmaan hyvinvointialueella on ostopalvelusopimus yrityksen kanssa ja asiakas käyttää erikoissairaanhoidon valinnanvapauttaan valiten Pirkanmaan hyvinvointialueen.

Tämä toteamus antaa tilanteesta harhaanjohtavan ja virheellisen kuvan.

- Perusteluihin on 14.10.2020 versiossa lisätty toteamus, jonka mukaan hyvinvointialueen sidosyksikköinä toimivia yhteisöjä kohdellaan esityksessä yksityisinä palveluntuottajina, mistä johtuen Coxa Oy:n toiminnan jatkuminen Pirkanmaan hyvinvointialueella edellyttäisi, että hoidon tarpeen arvioinnin tekisi jatkossa virkalääkäri.

Käytännössä nyt ehdotettu lainsäädäntö estäisi Coxan kaltaisen hyvinvointialueen määräysvallassa olevan osakeyhtiön toiminnan



Tekonivelsairaala
coxa

Mihin ongelmakohtiin Coxan toiminnan esteet lakiesityksessä liittyvät?

- Hyvinvointialueen omistaman osakeyhtiön rinnastaminen täysin yksityisiin palveluntuottajiin (JärjL 2 §);
- Velvoite hyvinvointialueen riittävän oman palvelutuotannon järjestämiseen kaikilla lääketieteen erikoisaloilla erikoissairaanhoidossa ja tähän liittyvät ulkoistusten rajoitukset yhtiöille (mm. JärjL 8 ja 12 §); ja
- Julkisen vallan käsitteen laajentava tulkinta ja lakisääteinen velvoite käyttää hyvinvointialueen palveluksessa olevaa virkalääkäriä erikoissairaanhoidossa (JärjL 12 §).



Tekonivelsairaala
coxa

Ongelma on kuitenkin ratkaistavissa: Miten lakiesitystä tulisi muuttaa toiminnan mahdollistamiseksi jatkossa?

Jotta Coxan kaltaisen, hyvinvointialueen määräysvallassa olevan osakeyhtiön toiminta olisi jatkossakin mahdollista, tulisi lakiehdotusta muuttaa seuraavasti:

- Hyvinvointialueen omana palvelutuotantona olisi pidettävä myös hyvinvointialueen määräysvallassa olevan yhtiön kautta tuotettuja palveluita;
- Järjestämislain 12 §:ssä asetettuja ulkoistamisrajoituksia ei tule soveltaa hyvinvointialueen määräysvallassa olevaan in-house -yhtiöön;
- Järjestämislain 12 §:ssä asetetusta velvoitteesta käyttää virkalääkäriä tulee luopua sellaisissa erikoissairaanhoidon toimissa, joita ei perinteisesti ole pidetty julkisen vallan käyttönä, vaan tavanomaisena palvelutuotantona.



Tekonivelsairaala
COXA

Hyvinvointialueen omistamaa yhtiötä ei voi rinnastaa yksityiseen palveluntuottajaan, koska hyvinvointialue ohjaa omaa yhtiötään kuten muutakin omaa palvelutuotantoaan.

(JärjL 2§ ja JärjL 12§)

	Hyvinvointialueen omistama yhtiö (sidosyksikkö)	Yksityinen palveluntuottaja (Terveystalo, Mehiläinen ym.)
Hyvinvointialueen määräysvallassa ja ohjauksessa	Kyllä	Ei
Hyvinvointialueella yhtiön hallituksen nimeämisoikeus	Kyllä	Ei
Hyvinvointialueen ja aluehallituksen laaja, lakisääteinen tiedo saantioikeus yhtiön tiedoista	Kyllä	Ei
Yksityinen omistus	Ei	Kyllä
Yhtiön mahdollinen voitonjako	Hyvinvointialueelle	Yksityisille omistajille
Toimii kilpailutilanteessa markkinoilla	Ei, enintään 5% ja 500.000 euron osuus liikevaihdosta voi olla muille kuin omistajille	Kyllä
Toiminnan riskisyys	Vähäinen	Suuri
Sote-lakiesityksessä yhtiön toiminta-alue rajattu maantieteellisesti hyvinvointialueen toimialueelle	Kyllä	Ei
Investointien rinnastaminen kunnan tai kuntayhtymän hankkeisiin (Rajoituslaki, lupamenettely yli 5 milj. hankkeille)	Kyllä	Ei
Hankintalain noudattaminen	Kyllä	Ei
Kiinteä osa hyvinvointialueen prosesseja ja palvelutuotantoa	Kyllä	Ei

Etävastaanotot ja muut sähköiset palvelut tulee sallia jatkossakin

- Hallituksen esityksen perusteluissa (s. 669) kielletään hyvinvointialueita tarjoamasta nykyaikaisia sähköisiä palveluita kuten etävastaanottoja terveydenhuoltolain mukaista valinnanvapautta käyttäville potilaille.

- ***Rajoitus on syrjivä, rikkoo potilaiden oikeuksia, vaikeuttaa hoitoon pääsyä ja estää palveluiden kehittämistä.*** Lisäksi rajoitus on EU:n rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevassa direktiivissä (EPNDir 2011/24/EU) säädetyn syrjintäkiellon vastainen.

- ***Esitys on myös valtion digitalisaatiotavoitteiden vastainen,*** sillä Sosiaali- ja terveysministeriössä on linjattu, että ihminen on tärkein myös digitalisaatioon liittyvässä kehittämisessä (Asiakas on tärkein - parempia valintoja, toimintaa ja palveluja). Digitalisaation avulla muodostetaan parempaa tietoa, jotta ihmiset voivat tehdä parempia valintoja ja saada parempia palveluja.

  https://stm.fi/digitalisaatio

- Tulee varmistaa, että erikoissairaanhoidon palveluiden kehittämistä ei estetä tarpeettomilla ja lainvastaisilla rajoitteilla.



Tekonivelsairaala

COXA

Muutokset lakiesitykseen



HE-luonnos 14.10.2020
Muutosehdotus

Lukuohje:

lisäys: ***teksti***
poisto: ~~teksti~~

Järjestämislaki

2 § Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

4) yksityisellä palveluntuottajalla osakeyhtiötä, osuuskuntaa ja muuta yhtiötä sekä yhdistystä, säätiötä ja itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa hyvinvointialueelle sopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, ***ei kuitenkaan hyvinvointialueen sidosyksikköjä;***

8 § Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu

(2 mom) Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto. ***Hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon luetaan myös sidosyksikköasemassa olevien yhteisöjen tuottamat palvelut.***

12 § Edellytykset palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta

(3 mom) Hyvinvointialueen on vastattava palvelutarpeen arvioinnista hankkiessaan palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Edellä säädetyn estämättä hyvinvointialue voi hankkiessaan perusterveydenhuollon palveluja antaa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi, osana asiakkaille annettavaa hoitoa, asiakkaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisujen tekemisen, hoitosuunnitelman laatimisen sekä lähetteen laatimisen erikoissairaanhoitoon. ~~**Sama koskee perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavissa olevia ja niihin kiinteästi liittyviä erikoissairaanhoidon palveluja, joissa asiakkaan hoitovastuu säilyy perusterveydenhuollossa ja jotka eivät vaadi erikoissairaanhoidon sairaala- tai poliklinikkaolosuhteita. Lähetteen perusteella tehtävän terveydenhuoltolain 52 §:ssä tarkoitetun ratkaisun asiakkaan ottamisesta sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön sairaanhoitoa varten ja siihen liittyvän hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisut sekä sairaalaan otetun asiakkaan erikoissairaanhoidon palvelujen antamiseen liittyvän hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisut tekee kuitenkin virkasuhteessa oleva lääkäri tai hammaslääkäri.**~~ Terveydenhuoltolain 40 §:ssä tarkoitetusta ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin ja kenttäjohtajan on oltava virkasuhteessa.

Huomioitavaa perustuslain näkökulmasta:

- ***Edellä esitetyt muutokset ovat sopusoinnussa perustuslain 124 §:n kanssa.*** Perustuslakivaliokunta on katsonut, että sosiaali- ja terveyspalveluja voidaan siirtää muun kuin viranomaisen hoidettaviksi, kun perustuslain 124 §:ssä säänneltyjen edellytysten, tarkoituksenmukaisuusvaatimus mukaan lukien, osoitetaan hallituksen esityksessä täyttyvän tapauskohtaisesti kunkin tehtäväkokonaisuuden osalta. Tarkoituksenmukaisuusarvioinnissa kiinnitetään huomiota sekä hallinnon tehokkuuteen että yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen tarpeisiin. Tarkoituksenmukaisuusvaatimus täyttyy helpommin palveluiden tuottamiseen liittyvien tehtävien kohdalla. (PeVL 26/2017).

- ***Erikoissairaanhoidon hoidontarpeen arviointi ei puutu potilaan oikeuksiin sen enempää kuin vastaava perusterveydenhoidossa tehtävä hoidontarpeen arviointi. Näin ollen ei ole mitään perusteltua syytä edellyttää, että erikoissairaanhoidon hoidontarpeen arviointi tulisi aina tehdä virkasuhteessa.*** Potilas ei voi suoraan hakeutua ei-kiireelliseen erikoissairaanhoitoon, vaan hänen on ensin saatava lähete perusterveydenhuollosta. Näin ollen perusterveydenhoidon piirissä tehtävä hoidontarpeen arviointi ja siihen liittyvä mahdollisen lähetteen kirjoittaminen tosiasiallisesti ratkaisee, miten ihmiset saavat perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetut riittävät palvelut ja tapahtuuko tämä yhdenvertaisin perustein.



Ehdotus ei huomioi vakiintunutta tulkintaa potilaan oikeuksista terveydenhuollossa

- ***Ehdotuksessa on kokonaan sivuutettu vakiintunut tulkinta julkisen vallan käytöstä terveydenhuollossa.*** Aihetta on käsitelty mm. apulaisoikeusasiamiehen päätöksessä 4.3.2010 (dnro 711/2/09) ja korkeimman hallinto-oikeuden päätöksissä KHO:2012:63 ja KHO:2008:78. Julkisen vallan käytön laajentaminen ehdotuksen mukaisesti on ristiriidassa muun muassa potilaan oikeuksia koskevan kotimaisen ja EU-lainsäädännön kanssa

- ***Vakiintuneen tulkinnan mukaan hoitosuhde pääsääntöisesti perustuu potilaan omaan päätökseen hoitoon hakeutumisesta.*** Potilaan tiedonsaantioikeutta ja itsemääräämisoikeutta koskeva sääntely osoittaa hoitosuhteessa olevan kysymys luottamussuhteesta, joka nojautuu paitsi lääketieteellisesti perustellun ja asiantuntevan hoidon turvaamiseen myös potilaan tahdon ja näkemysten huomioon ottamiseen hoidossa sekä ***pyrkimykseen saavuttaa yhteisymmärrys hoidollisissa kysymyksissä.***

- ***Hoitosuhdetta koskevia ratkaisuja ei voida luonnehtia sellaiseksi yksipuoliseksi määräämiseksi potilaan oikeuksista tai eduista mitä julkisen vallan käytöllä tarkoitetaan.*** Poikkeuksen muodostavat sellaiset ratkaisut, jolla rajoitetaan potilaan itsemääräämisoikeutta, esimerkiksi pakkohoitoa koskeva päätös.




Tekonivelsairaala
coxa