Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemistilaisuus

TEEMA: KUULEMISEN ERITYISTEEMANA ON JULKISTEN PALVELUJEN YHTIÖITTÄMINEN

Antti Vento, johtava ylilääkäri

HUS Sydän- ja keuhkokeskus

LAKI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON SUUNNITTELUSTA JA VALTIONAVUSTUKSISTA (733/1992) ANTAA JÄRJESTÄMISVASTUULLISELLE TAHOLLE VIISI ERI VAIHTOEHTOA TUOTANTOTAVAN JÄRJESTÄMISEEN

1. tuottamalla palvelun itse
2. sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa
3. olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä
4. hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta
5. antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin

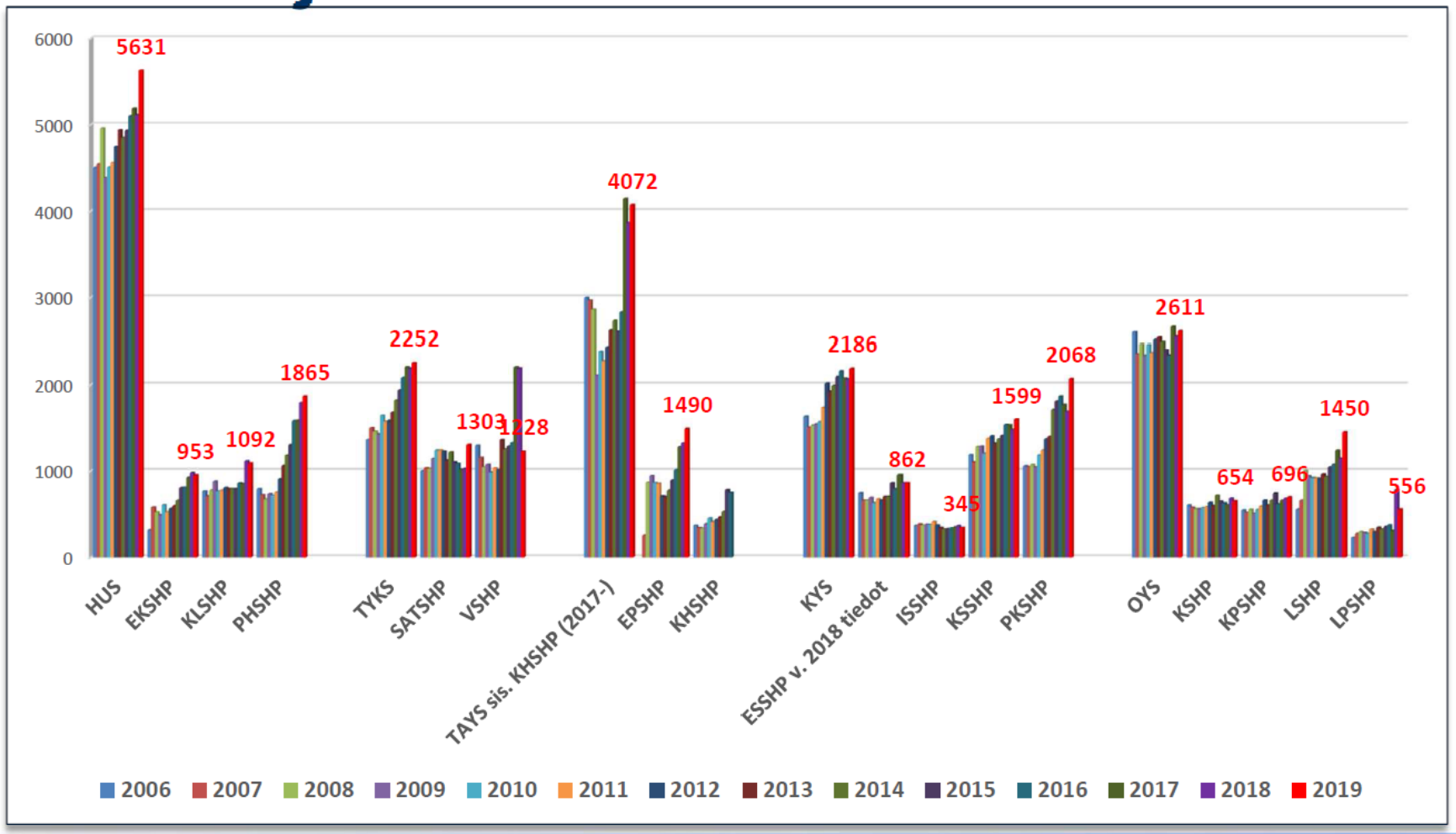
TERVEYDENHUOLTOLAKI MÄÄRITTELEE

- **8 §**
  Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.
- **24 §**
  Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä.
- **52 §**
  Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Henkilön ottaminen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä.
- Valvontavelvoite

VALINNANVAPAUS

- Erikoissairaanhoidon valinnanvapaus on lähtökohtaisesti hyvä rakenne.
- Siihen on jäänyt kuitenkin valuvika, mikä sallinut julkisomisteisen yhtiön perustamisen toisen sairaanhoitopiirin alueelle.
- Valinnanvapaus ei saa aiheuttaa hoitoon pääsyyn eriarvoistumista, hoitoindikaatioiden tulee noudattaa hoitoindikaatioista laadittuja kansainvälisiä hoito-ohjeita. Potilaiden tulee saada hoitoa sairauden vakavuusasteen mukaan julkisella puolella yhdenvertaisesti.

Sepelvaltimoiden varjoainekuvaukset 2006-2019



HELSINGIN SYDÄNSAIRAALAN ANGIOLABORATORION KUSTANNUSVAIKUTUKSET

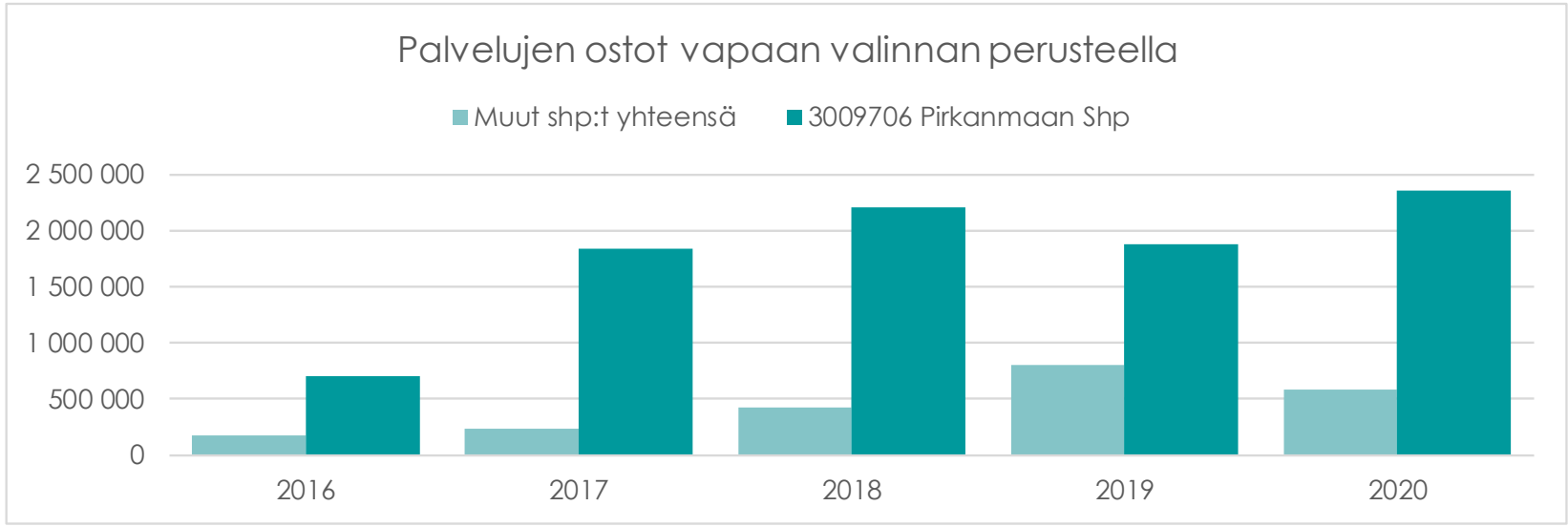
- Angiolaboratoriotoiminnan aloitus johti merkittävään valinnanvapauspotilaiden laskutuksen nousuun.
- Potilaat voivat hakeutua suoraan tai lääkärin lähettämänä erikoislääkäri-poliklinikalle. Tämä johti palvelutarjonnan vääristymään siten, että sairauden kiireellisyysasteen mukainen hoitoon pääsy ei enää toteutunut. HUS ei pysty valvomaan hoidettujen potilaiden hoitoon pääsyindikaatioita, hoitoindikaatioita eikä tehtyjä toimenpiteitä

TERVEYDENHUOLTOLAKI 58 §

- Terveydenhuoltolain 58 §:ssä säädetään henkilön kotikunnan tai kotikunnan mukaisen sairaanhoitopiirin korvausvastuusta henkilön saadessa lain perusteella terveydenhuoltoa muun kunnan tai sairaanhoitopiirin toimintayksikössä. Pykälän mukaan, jos terveydenhuollon toimintayksikössä on hoidettavana potilas, joka ei ole toimintayksikköä ylläpitävän kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymää ylläpitävän kunnan asukas, on sen kunnan tai kuntayhtymän, jolla on vastuu hoidon järjestämisestä, korvattava hoidosta aiheutuneet kustannukset, jollei hoitokustannusten korvaamisesta muualla toisin säädetä.

VAPAAN VALINNAN LASKUTUS SH-PIIREITTÄIN, PIRKANMAA ERIKSEEN

SYDÄN- JA KEUHKOKESKUS Vapaan valinnan potilaat Palvelujen ostot, Kirjapito	2016	2017	2018	2019	2020
Muualla hoidetut jäsenkuntapotilaat	**873 564**	**2 071 230**	**2 636 867**	**2 682 575**	**2 944 350**
3009706 Pirkanmaan Shp	703 571	1 836 462	2 210 865	1 881 267	2 361 675
Muut shp:t yhteensä	169 993	234 768	426 002	801 308	582 675



JÄRJESTÄMISLAKI 8 §

- Ehdotetun järjestämislain 8 §:n perusteella hyvinvointialue saa järjestää ja tuottaa itse sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja toisen hyvinvointialueen alueella vain toimiessaan yhteistyössä tai yhteistoiminnassa kyseisen hyvinvointialueen kanssa.
- Hyvinvointialuelain 6 §:n mukaan hyvinvointialue voi harjoittaa alueellaan lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä. Hyvinvointialue ei kuitenkaan voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuoltoa toisen hyvinvointialueen alueella, jos kyse ei ole hyvinvointialueiden välisestä yhteistyöstä tai yhteistoiminnassa kyseisen hyvinvointialueen kanssa.
- Nyt esitetty muutos on erittäin hyvä ja korjaa nykyisen valinnanvapausmallin pahimman ongelman.

JULKISOMISTEISET YHTIÖT

- Toimiessaan toisen Hyvinvointialueen alueella julkisomisteiset yhtiöt voivat johtaa palveluntarjonnan ja potilashoidon osaoptimointiin johtaen potilaiden epätasa-arvoon hoitoon pääsyn ja sairauden vaikeusasteen suhteen. Tämä johtaa myös kustannusten merkittävään nousuun.
- Julkisomisteisten yhtiöiden toiminta oman Hyvinvointialueen ulkopuolella täytyy olla rajattu, koska se johtaa kustannusten kasvuun ja terveyseroihin, mikä vaikeuttaa yhdenvertaisen hoitoon pääsyn toteutumista sairauden vakavuusastetta noudattaen.

YHTEENVETO (1/2)

- Valinnanvapaus ei saa johtaa ”ylihoitoon” ja indikaatioiden liukumiseen. Valinnanvapaudessa tulee olla budjettirajoite, kuten kunnan tai kuntayhtymän omassa toiminnassa. Valinnanvapauden kautta laskutettu hoito ei saa olla kalliimpaa kuin yksikön itsensä tuottama hoito.
- Ostopalvelu tai palveluseteli

YHTEENVETO (2/2)

- Mallissa, jossa hyvinvointialue saa tarvevakioidusti raamibudjetoituna hoitojen toteuttamiseen tarvittavan määrärahan, syntyy ongelmallinen tilanne, jos toinen hyvinvointialue tulee toisen alueelle kalastamaan potilaita.
- Maksumieheksi joutuvan hyvinvointialueen on
  a) vaikea suunnitella budjettiaan ja
  b) sille syntyy helposti osaajapula, koska naapurihyvinvointialueen omistama toimija imee osaajat itselleen.
  Tällä voi olla vakavia seurauksia.
- Esimerkiksi jos HUS perustaisi jonkin erikoisalan yksikön jonkin pienen hyvinvointialueen alueelle ja valinnanvapaudella houkuttelisi alueen potilaat itselleen, ei kyseinen alue enää välttämättä pystyisi tuottamaan palveluja itse, tai sen kyky ylläpitää päivystystä heikkenisi.

Sydän- ja keuhkokeskus

www.hus.fi/sydanjakeuhkokeskus

www.keuhkotalo.fi

www.sydansairaudet.fi

www.elinsiirtotalo.fi

