Tekonivelsairaala coxa

19.4.2021

Talousvaliokunta
00120 Eduskunta

Kysymyksenne 9.4.2021

TEKONIVELSAIRAALA COXAN VASTAUKSET TALOUSVALIOKUNNAN ESITTÄMIIN KYSYMYKSIIN

Kysymys: Jos uudistus viedään läpi esitetyssä muodossaan ilman muutoksia, onko se mielestänne parannus vai heikennys nykytilaan suomalaisten hyvinvoinnin kannalta?

Vastaus: Hallituksen lakiesityksellä on merkittäviä negatiivisia vaikutuksia esimerkiksi tekonivelkirurgiaa vaativien potilaiden hoitoon erityisesti Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan alueilla sekä tekonivelkirurgiaa tarvitsevien potilaiden kannalta koko maassa. Uudistus on heikennys suomalaisten hyvinvoinnin kannalta.

Kysymys: Miten yksityisten palveluntarjoajien rooli muuttuisi uudistuksessa? Kuinka laaja mahdollisuus hyvinvointialueilla tosiasiassa on järjestää palveluja haluamallaan tavalla uudistuksen jälkeen?

Vastaus: Vastaamme kysymykseen hyvinvointialueen omistaman yhtiön näkökulmasta, joka lakiesityksessä katsotaan yksityiseksi yhtiöksi. Esityksessä rajoitetaan monin tavoin hyvinvointialueen mahdollisuuksia hyödyntää yksityistä palvelutuotantoa.

Hyvinvointialueen riittävän oman palvelutuotannon vaatimus: Hallituksen esityksessä hyvinvointialueiden omistamat yhtiöt (sidosyksiköt) rinnastetaan täysin yksityisiin yhtiöihin, jolloin yhtiömuodossa oleviin sidosyksiköihin sovellettaisiin mm. ulkoistamisrajoituksia. Hyvinvointialue hankintalain mukaisena hankintayksikkönä käyttää sidosyksikköön määräysvaltaa samalla tavoin kuin omiin toimipaikkoihinsa. Perustuslaki tai muu lainsäädäntö ei kuitenkaan estä sääntelyä, jossa hyvinvointialueen sidosyksikkö tunnistetaan osaksi julkista palvelutuotantoa. Hyvinvointialueen sidosyksikkö on hyvin julkiseen palvelutuotantoon soveltuva toimintamuoto. Hankintalain mukaisen sidosyksikön kautta voidaan turvata järjestämisvastuun toteuttaminen ja hyvinvointialueen riittävä oma osaaminen kullakin lääketieteen erikoisalalla.

Virkalääkärivaatimus: Hoidon tarpeen arviointi ja hoitoratkaisut eivät ole julkisen vallan käyttöä. Hallituksen esityksessä vaaditaan, että erikoissairaanhoidossa ratkaisun sairaalaan ottamisesta, hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisut tekee virkalääkäri. Erikoissairaanhoidossa tehtävä tavanomainen hoidontarpeen arviointi ja hoitoratkaisut eivät ole julkisen vallan käyttöä. Esitetty lainkohta rajoittaisi tarpeettomasti lääkärin ammattioikeuksiin kuuluvaa oikeutta tutkia ja arvioida potilaan hoidon tarvetta ja päättää hoitoratkaisuista. Lakiehdotuksessa on sivuutettu vakiintunut tulkinta julkisen vallan käytöstä terveydenhuollossa. Potilas ei voi suoraan hakeutua

ei-kiireelliseen erikoissairaanhoitoon, vaan hänen on ensin saatava lähete avoterveydenhuollosta. Hoitopäätökset tehdään potilaan oikeuksia koskevan lainsäädännön mukaisesti yhteistyössä potilaan kanssa. Esimerkiksi tekonivelkirurgiassa kaikki lähetteet eivät johda tekonivelleikkaukseen vaan leikkausindikaatio harkitaan yksilöllisesti, lääketieteelliseen kokonaisarvioon perustuen. Lääkäri ei voi yksipuolisesti määrätä potilaan oikeuksista tai eduista eikä siten käytä julkista valtaa. Tämä on oikeusasiamiehen ja korkeimman hallinto-oikeuden vakiintunut näkemys (OAM 4.3.2010 dnro 711/2/09, KHO:2008:78 ja KHO:2012:63). Yhtiössä annettava erikoissairaanhoito ei ole julkisen vallan käyttöä, vaan se on tosiallista palvelutoimintaa. Virkasuhde ei sovellu tehtäviin, joissa ei käytetä julkista valtaa.

Leikkaustoimintaa koskeva vaatimus: Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulisi esityksen mukaan kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys. Tämä estäisi niin yhtiömuodossa olevan julkisomisteisen sairaalan leikkaustoiminnan, joka lakiesityksen mukaan katsottaisiin yksityiseksi, vaikka yhtiömuodossa toimiva sairaala sijaitsisi hyvinvointialueen yhteispäivystyksen välittömässä läheisyydessä ja hyvinvointialueen määräysvallassa ja ohjauksessa.

Kysymys: Coxa ja Sydänsairaala ovat kuulemisessa tuoneet esiin huolen, että uudistuksen jälkeen heidän toimintansa ei olisi mahdollista eli esitys johtaisi sidosyksikkömuodossa harjoitetun toiminnan eli osakeyhtiömuodossa toteutetun omistajasairaanhoitopiirien yhteistoiminnan purkamiseen tai toiminnan epätarkoituksenmukaiseen osittaiseen palauttamiseen hyvinvointialueelle ja sitä myötä kustannusten kasvuun. Miten kommentoitte tätä väitettä? Millä tavoin ko. toiminta olisi mahdollista myös uudistuksen jälkeen? Millä tavoin virkalääkärivaatimus vaikuttaisi hoidon saatavuuteen, tasoon ja kustannuksiin?

Vastaus: Esitetty lainsäädäntö tulee lopettamaan Coxa Oy:n ja Tekonivelsairaala Coxa Oy:n (myöh. Coxa) nykymuotoisen toiminnan. Lakiesityksen vaikutuksia Coxan toimintaan on hallituksen lakiesityksen perusteluissa arvioitu väärin. Coxa on omistajiensa fokussairaala, jonne on keskitetty mm. kaikki PSHP:n tekonivelkirurgia. Mikäli pääosa toiminnasta tulee olla hyvinvointialueen omana tuotantona eikä hyvinvointialueen sidosyksikköasemassa olevassa tytäryhtiössä tehtävää toimintaa katsota sellaiseksi, ei jäljelle jäävän toiminnan jatkaminen yhtiömuodossa ole toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevää eikä siten mahdollista.

Hyvinvointialue hankintalain mukaisena hankintayksikkönä käyttää sidosyksikköön määräysvaltaa samalla tavoin kuin omiin toimipaikkoihinsa. Perustuslaki tai muu lainsäädäntö ei kuitenkaan estä sääntelyä, jossa hyvinvointialueen sidosyksikkö tunnistetaan osaksi julkista palvelutuotantoa. Hyvinvointialueen sidosyksikkö on hyvin julkiseen palvelutuotantoon soveltuva toimintamuoto. Hankintalain mukaisen sidosyksikön kautta voidaan turvata järjestämisvastuun toteuttaminen ja hyvinvointialueen riittävä oma osaaminen kullakin lääketieteen erikoisalalla.

Hallituksen esityksessä esiin nostetut yksityiseen palvelutuotantoon liittyvät riskit eivät koske hyvinvointialueen sidosyksikköjä. Hyvinvointialueella on omistajaohjauksen kautta velvollisuus ohjata ja valvoa sidosyksikköasemassa olevan osakeyhtiön toimintaa. Esitykseen sisältyvien omistajaohjausta koskevien pykälien mukaisesti omistajaohjauksella huolehditaan siitä, että sidosyksikköasemassa olevien tytäryhteisöjen toiminnassa otetaan huomioon konsernin kokonaisetu ja varmistetaan palveluiden yhdenvertainen saatavuus, laatu, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus.

Hyvinvointialueella on erittäin laajat mahdollisuudet vaikuttaa sidosyksikköasemassa olevan tytäryhtiönsä talouteen ja liiketoimintaan sekä omistajaohjauksen keinojen avulla, että palveluiden ostajan asemassa. Sidosyksikkö ei voi toimia markkinoilla eikä sen toimintaan siten liity normaalia markkinariskiä. Jos sidosyksikkö ajautuisi taloudellisiin vaikeuksiin, hyvinvointialue voi omistajana käyttää useita eri keinoja toiminnan tervehdyttämiseen ja turvata yhtiön palvelutuotannon jatkumisen.

Yhtiömuodossa tehdyn toiminnan vaikutus toimintaan ja kustannuksiin: Yhtiömuoto on mahdollistanut tekonivelkirurgian kehittämisen ja toiminnan tehostamisen, mikä näkyy myös tuloksissa: Coxassa tekonivelleikkausten tulos ja vaikuttavuus oli OECD-maiden vuoden 2019 vertailussa paras. Potilastyytyväisyys on erinomainen (NPS 96) ja potilasvahinkojen esiintyvyys suhteessa leikkausmäärään on noin 50 % pienempi kuin muissa Suomen sairaaloissa. Toiminnan tehokkuuden ansiosta Coxa on usean vuoden ajan pystynyt alentamaan kunnilta perimiään hintoja, kun muussa julkisessa erikoissairaanhoidossa hinnat ovat nousseet. Reaalisesti hinnat ovat laskeneet kymmenen (10) prosenttia. Coxan hinnoittelu on kaikille kunnille sama riippumatta potilaan sairaanhoitopiiristä.

Virkalääkärivaatimuksen vaikutukset: Vaatimus vaikeuttaa merkittävästi käytännön potilastyötä erikoissairaanhoidossa. Mikäli hallinnollisin virkalääkärijärjestelyin varmennetaan esimerkiksi kaikki Coxassa tehtävät hoitoratkaisut, aiheutuu näistä merkittäviä lisäkustannuksia ja viiveitä toiminnalle. Vaatimukselle ei ole esitetty kestäviä perusteita eikä sen vaikutuksia palveluiden laatuun ja saatavuuteen ole riittävästi arvioitu.

Kysymys: Kuulemisessa on arvioitu, että esityksessä ei käytännössä lainkaan oteta kantaa siihen, miten teknologisen kehityksen avulla voidaan parantaa palveluita ja keventää kustannusrakennetta samanaikaisesti. Kuinka valmistelussa on pyritty miettimään digitalisaation ja teknologian tuomia mahdollisuuksia tulevaisuuden sote-palveluiden järjestämisessä ja miten mallin hallinnollisin tai kannustinratkaisuin pyrittäisiin varmistamaan uusien teknologioiden hyödyntäminen?

Vastaus: Esityksessä ei ole huomioitu juuri lainkaan digitalisaation ja teknologian avulla kansalaisille tarjottavia palveluita vaan suorastaan rajataan niiden tarjoamista tietyille potilasryhmille. Kokemuksemme perusteella myös ikäihmiset toivovat palveluita etänä mm. asioissa, joissa fyysinen vastaanottokäynti ei ole välttämätön tai potilaalle hankala järjestää. Hallituksen esityksen perusteluissa kielletään hyvinvointialueita tarjoamasta nykyaikaisia sähköisiä palveluita

Tekonivelsairaala Coxa

19.4.2021

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. Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut, että etänä annetut terveydenhuollon palvelut ovat pääsääntöisesti verrannollisia perinteisiin vastaanottokäynteihin.

Tampereella 19. huhtikuuta 2021

Kunnioittavasti

Jukka Varonen
hallituksen puheenjohtaja

Kristiina Michelsson
toimitusjohtaja

Tekonivelsairaala Coxa on sairaanhoitopiirien ja kuntien (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri, Vaasan sairaanhoitopiiri, Tampereen kaupunki, Mänttä-Vilppulan kaupunki, Sastamalan kaupunki ja Valkeakosken kaupunki) kokonaan omistama yhtiö ja hankintalain mukainen sairaanhoitopiirin sidosyksikkö, joka on toiminut jo 18 vuotta kiinteänä osana julkista terveydenhoitoa. Potilashoidon lisäksi Coxa tuottaa oman sektorinsa koulutuspalveluita ja tieteellistä tutkimusta. Coxassa tekonivelleikkausten tulos ja vaikuttavuus oli OECD-maiden vuoden 2019 vertailussa paras. Potilastyytyväisyys on erinomainen (NPS 96) ja potilasvahinkojen esiintyvyys suhteessa leikkausmäärään on noin 50 % pienempi kuin muissa Suomen sairaaloissa. Coxan hinnoittelu on kaikille kunnille sama riippumatta potilaan sairaanhoitopiiristä.

Tekonivelsairaala coxa

19.4.2021