



7.9.2010

260 §

17.8.2010 pöydälle pantu asia

LAUSUNTO SELVITYKSESTÄ TERVEYSASEMAN
AVOSAIRAAZHOIDON KILPAILUTUKSESTA

Terke 2009-2444

Esityslistan asia TJA/5

TJA

Terveyslautakunta päätti antaa terveysasemayksikön avosairaanhoidon kilpailutusta selvittäneen työryhmän raportista seuraavan lausunnon:

”Terveyslautakunta ei kannata avosairaanhoidon kilpailutuskokeilun käynnistämistä eli lautakunta ei kannata:

1. yhden terveysaseman avosairaanhoidon kilpailuttamista, eikä
2. erillisen, kaupungin kokonaan omistaman osakeyhtiön perustamista ja siltä yhden terveysaseman avosairaanhoitopalvelujen ostamista.

Terveyslautakunta ei pidä kysymystä terveysasematoiminnan kilpailuttamisesta ajankohtaisena. Henkilöstön saatavuus on helpottunut selvästi, ja terveysasemien omassa toiminnassa on käynnissä useita merkittäviä hankkeita palvelun kehittämiseksi. Terveyslautakunta haluaa keskittyä oman toiminnan kehittämiseen ja antaa henkilöstölle työrauhan, eivätkä tulevan terveydenhuoltolain tuomat mahdolliset veloitteet ja vaatimuksetkaan ole vielä kaikilta osin ennakoitavissa.”

Pöytäkirjanote kaupunginhallitukselle.

Käsittely Merkittiin terveyslautakunnalle välittömästi ennen kokouksen alkua luovutetut Kontulan sosiaalidemokraatit ry:n, Kontulan Vasemmisto ry:n ja SKP:n Helsingin Itäisen alueen osaston terveysasemien ulkoistamista vastustavat vetoamukset.

Lisäksi merkittiin, että terveyskeskuksen henkilöstötoimikunta käsitteli asiaa kokouksessaan 6.9.2010 ja sen antama lausunto oli jaettu sähköpostilla maanantaina 6.9.2010 lautakunnalle.

Esittelijä korjasi esittelyään kokouksessa lisäämällä asian esittelyosan sivulle 29 otsikon ”Toimitusjohtajan lisätietoja ja kannanottoja työryhmän esitykseen” 10. kappaleen toisen, sanalla ”Säännöksen”



7.9.2010

alkavan lauseen alkuun sanat: Tämä saattaa tulkinnallisesti tarkoittaa, että” ja tämän virkkeen jälkeisen lauseen alkuun sanat: ”Mikäli näin olisi, ” .

Terveyslautakunnan päätös syntyi äänin 5 (Kousa, Kuuskoski, Ravela, Tuominen, Malinen)- 3 (Heistaro, Muurinen, Snäll) jäsen Autin pidättyessä äänestyksestä jäsen Kousan puheenjohtaja Malisen kannattamana tekemän muutosesityksen mukaisena.

Lisäksi jäsen Kuuskoski oli ehdottanut, että lausuntona olisi tullut esittää selvityksen palauttamista uudelleen valmisteltavaksi asian perusteellisempaa selvittämistä ja perustelemista varten. Tämä ehdotus raukesi jäätyään kannatuksesta.

Vielä jäsen Autti oli ehdottanut lausunnon palauttamista uudelleen valmisteltavaksi siten, että lausuntona esitetään selvitys hylättäväksi todeten, ettei ulkoistamiselle ole edellytyksiä. Tämä esitys raukesi jäätyään kannatuksesta.

Vähemmistöön jääneet jäsenet Heistaro ja Snäll sekä varapuheenjohtaja Muurinen jättivät pöytäkirjaan merkittäväksi eriävän mieliäiteensä, jonka mukaan terveyslautakunnan olisi tullut antaa asiasta esittelijän alkuperäisen ehdotuksen mukaisen lausunto esittelijän esityksestä ilmenevin perustein.

Myös jäsen Autti jätti pöytäkirjaan merkittäväksi seuraavan eriävän mielipiteensä;

”Lausunto selvityksestä terveysaseman avosairaanhoidon kilpailutuksesta olisi tullut hylätä kokonaisuudessaan ja palauttaa asia siten uudelleen valmisteltavaksi, koska yhden terveysaseman avosairaanhoidon kilpailutukselle ja kaupungin kokonaan omistaman osakeyhtiön perustamiselle jolta ostettaisiin yhden terveysaseman palvelut, ei ole perusteita.

Selvityksestä ilmenee, ettei ulkoistaminen ole tuonut taloudellista hyötyä sitä kokeilleissa kaupungeissa. Terveyskeskuksen hankintastrategiassa todetaan, että palvelujen hankkiminen muualta edellyttää mm. että ulkoistumisesta on odotettavissa kustannushyötyä ja alalla on toimivat markkinat. Selvityksestä ilmeen, että palvelujen tuotanto on jo nyt keskittynyt viiden suuren palvelutuottajan käsiin. Selvitys tuo esille, että yrityksille lähettyyn kyselyyn kilpailuun osallistumisen halukkuudesta vastasi vain kaksi yrittäjää. Selvityksessä



7.9.2010

todetaan, että vastaajien mielestä yrityksiä on markkinoilla liian vähän eikä uusilla yrityksillä ole enää pääsyä markkinoille.

Lisäksi on huomioitava, että kilpailutuksessa syntyy lukuisia kustannuseriä itse kilpailutuksesta, palvelujen ostoista, valvonnasta, kaupungille jäävästä viranomaistoiminasta ja palveluntuottajan kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Selvityksessä on todettu, että näihin tehtäviin tulee varata erilliset resurssit. Kun saamaan aikaan terveyslautakunnan 7.9.2010 esityslistan mukaan ”terveyskeskuksessa pyritään käytettävissä olevin keinoin pienentämään vuoden 2010 ylityshkaa (palkankorotukset, kotihoidon henkilökunnan lisäys), missä yhteydessä tarkasteluun otetaan myös vuoden 2011 talousarvioon sisältyvien vähennysblokkien mahdollinen aikaistaminen”, ei erillisten resurssien varaaminen kilpailuttamiselle olisi mahdollista ilman perustyön resurssien vaarantamista.

Henkilöstön saatavuus on parantunut selkeästi selvitystyön aloittamisesta. Terveyskeskuksen toiminta pystytään siten turvaamaan aiempaa paremmin oman vakinaisen henkilökunnan turvin, kuten terveyskeskuksen hankintastrategiassa todetaan ensisijaisena vaihtoehtona. Selvityksessä tulee esille, että ulkoistaminen vaikuttaa oleellisesti henkilökunnan palvelusehtoihin ja turvaan. Selvityksessä todetaan, ettei henkilöstörakenne sido tuottajaa ja esityksessä puhutaan jopa kilpailutuksen kautta omaa työtään vailla jääneestä henkilöstöstä. Tämä on ristiriidassa kaupungin oman strategiaohjelman kanssa, jonka mukaan varmistetaan omaan palvelutuotantoon tarvittavan osaavan henkilöstön saaminen ja pysyvyys sekä lisätään henkilöstön työtyytyväisyyttä.

Selvityksessä tuodaan esille, että palveluntuottajalla on todennäköisesti aiemmasta poikkeavia ajatuksia ja ideoita palvelutuotannon järjestämisestä, mutta näitä ei selvityksessä avata mitenkään. Selvityksessä todetaan, että kyselaskituksen perusteella yritykset ovat ryhtyneet kehittämään palvelujaan, mutta eivät ole erityisesti tuoneet uusia innovaatioita avoterveydenhuoltoon. Kaupunginvaltuuston hyväksymän strategiaohjelman mukaan laadukkaalla johtamisella ja henkilöstön osaamista ja vaikutusmahdollisuuksia kehittämällä edistetään yhteisten tavoitteiden saavuttamista ja toiminnan kehittämistä. Terveyskeskuksen uusi organisaatiomalli aloitti toimintansa vuoden 2009 alussa. Kehittämistoiminta, työparimallin ja listautumismallin käyttöönotto ovat vasta alkamassa. On tärkeää, että terveysasemien kehittämistyö jatkuu ja sitä voidaan laajentaa hyvällä, innovatiivisuuteen kannustavalla henkilöstöjohtamisella kunnan oman,



7.9.2010

vakinaisen henkilökunnan kanssa. Näin voidaan parhaiten turvata kuntalaisten tarvitsemat terveydenhoitopalvelut.

Eduskunnassa käsitellyssä oleva terveydenhoitolaki sekä lääkäreiden julkisen vallankäyttöä koskevat valmistelut ja esitykset ovat vielä kesken ja niiden vaikutuksia julkiseen terveydenhuoltoon ja sen järjestämiseen tulee käsitellä ja arvioida vasta niiden valmistuttua.

Kunnallisten palvelujen yksityistäminen ja yhtiöittäminen heikentävät myös demokraattisesti valittujen luottamushenkilöiden mahdollisuuksia valvoa näiden yksiköiden päätöksentekoa ja toimintaa.

Terveyslautakunnan äänestyksen jälkeen hyväksymässä lausunnossa todetaan ”Terveyslautakunta ei pidä kysymystä terveysasematoiminnan kilpailuttamisesta ajankohtaisena”.

Kyseinen lause ilmoittaa selkeästi sen, että terveysasematoiminnan kilpailuttaminen voidaan milloin tahansa ottaa uudelleen käsittelyyn, joten lausuntoa ei olisi tullut hyväksyä tässä muodossa edellä esitetyillä perusteilla.”

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäneen antaa terveysasemayksikön avosairaanhoidon kilpailutusta selvittäneen työryhmän raportista seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

”Terveyslautakunta yhtyy selvityksessä esitettyihin näkemyksiin ja perusteluihin sekä kannattaa avosairaanhoidon kilpailutuskokeilun käynnistämistä selvityksessä esitetyllä tavalla toteutettuina ja edellytyksin erityisesti seuraavien tavoitteiden toteuttamiseksi:

- uusien toimintatapojen ja toimintamallien kehittämiseksi,
- kokemusten saamiseksi em. toimintatavoista ja –malleista,
- potilaiden ja asukkaiden näkemysten saamiseksi palvelujen vaihtoehtoisten järjestämiskäytäntöjen vaikutuksesta palvelujen saatavuuteen ja laatuun.

Terveyslautakunta toteaa, että luotettavan tiedon saamiseksi kokeiluajan tulee olla vähintään 3 vuotta.

Kokeilun toteuttamiseksi työryhmän selvityksen esityksen mukaisesti terveyslautakunta esittää,

1. että terveyslautakunta oikeutetaan kilpailuttamaan yhden



7.9.2010

terveysaseman avosairaanhoidon ja valitsemaan kilpailutettava terveysasema, sekä

2. että kaupunginvaltuusto lisäksi valtuuttaa perustamaan kaupungin kokonaan omistaman osakeyhtiön, jolta terveyslautakunta oikeutetaan ostamaan yhden terveyslautakunnan päätöksellä nimettävän terveysaseman avosairaanhoidon sekä lisäksi
3. että terveyskeskus veloitetaan välittömästi ulkoistetun toiminnan alkaessa käynnistämään molempien toteutusvaihtoehtojen osalta seuranta, jonka avulla selvitetään kokeilun kustannus- ja terveysvaikutukset.”

Esittelijä

Asian taustaa

Kaupunginvaltuuston 20.4.2009 hyväksymän strategiaohjelman 2009–2012 mukaan yhtenä palvelujen tuotantotapoja monipuolistamiseen liittyvänä toimenpiteenä selvitetään yhden terveysasemayksikön avosairaanhoidon toiminnan kilpailuttaminen valtuustokaudella.

Strategiaohjelman em. kohdan täytäntöönpanotoimena kaupunginhallitus kehotti päätöksellään 22.6.2009, 783 §, terveyskeskusta valmistelevaan yhdessä talous- ja suunnittelukeskuksen kanssa esiselvityksen yhden terveysasemayksikön avosairaanhoidon kilpailutuksen edellytyksistä maaliskuun 2010 loppuun mennessä.

Selvitystä varten vs. kaupunginjohtaja asetti 30.9.2009 johtajistokäsittelyssä työryhmän valmistelevaan esiselvityksen. Työryhmän raportti
./.. kokonaisuudessaan on esityslistan tämän asian liitteenä.

Kaupunginhallituksessa työryhmän raportti oli käsittelyssä 10.5.2010 ja tässä käsittelyssä kaupunginhallitus päätti merkitä selvityksen tiedoksi sekä samalla kehotti terveyslautakuntaa, talous- ja suunnittelukeskusta, henkilöstökeskusta sekä hallintokeskuksen oikeuspalveluja antamaan lausuntonsa työryhmän raportista 31.8.2010 mennessä.

Selvityksen keskeisin sisältö

Lähtökohtia



7.9.2010

Työryhmän toimeksiannon mukaisesti selvitys koskee yhden terveysasemayksikön avosairaanhoitotoimintoja. Se ei koske neuvoloita eikä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa. Työryhmä tulkitsee toimeksiantonsa tarkoittavan yhden terveysasemayksikön yhden terveysaseman kilpailuttamisen selvittämistä.

Terveysasemayksikön mahdollista kilpailuttamista on käsitelty aikaisemmin terveyskeskuksen **hankintastrategiassa**, jonka terveyslautakunta hyväksyi 4.3.2008. Hankintastrategiassa todetaan näiltä osin seuraavaa:

”Terveyskeskuksen ydintoimintoja avataan harkitusti kilpailulle seuraavin ehdoin:

Ostopalveluhankinnoissa tulee pyrkiä soveltuvien palvelukokonaisuuksien ostamiseen niin, että vältetään kustannustehokkuutta alentava, palveluketjuja katkaiseva sekä työn mielekkyyttä alentava ja kuormittavuutta lisäävä pirstoutuminen.

Ulkoistaminen on perusteltua myös vertailukelpoisen tiedon saamiseksi oman ja ulkoistetun toiminnan eroista. Toimintoja laajennettaessa harkitaan vaihtoehtona palvelun hankkimista ostopalveluna. Palvelutarpeen arvioinnin tulee palvelustrategian mukaisesti kuitenkin säilyä terveyskeskuksella.

Ulkoistamisen edellytyksenä on, että ensin on selvitetty mahdollisuudet tuottaa palvelu omana työnä sekä, että alalla on toimivat markkinat, ellei kyseessä ole toiminnan kehittämishanke tai muu vastaava uusi toimintamuoto.

Työvoimaa on viime vuosina jouduttu vuokraamaan henkilökuntapulan pakottamana. Tästä terveyskeskuksen tulee pyrkiä eroon ja sen sijaan turvata toiminta vakinaisella omalla henkilöstöllä. Tarvittaessa ostetaan soveltuvia palvelukokonaisuuksia. Vuokratyövoiman käytön mahdollisuus tulee kuitenkin säilyttää henkilökuntapulatilanteissa.

Terveydenhuollon avohoitotoiminnoista voidaan harkitusti avata kilpailulle tietyn väestön **väestövastuu- tai poliklinikkapalvelut** tai tietty rajattu osa niistä.”

Lisäksi myös vuoden 2010 talousarvioon sisältyy strategiaohjelman



7.9.2010

mukainen maininta yhden terveysasemayksikön avosairaanhoidon toiminnan kilpailuttamisen selvittämisestä valtuustokaudella.

Tiivistelmä esitetyistä kilpailutuksen hyödyistä ja riskeistä

Muissa kunnissa toteutettujen ulkoistusten keskeisenä perusteena on ollut lääkäripula, joka pääasiallisesti onkin poistunut ulkoistamisen myötä. Ulkoistaminen ei sinänsä lisää tarjolla olevan työvoiman määrää, joten myönteinen vaikutus perustunee yksityisten yritysten suurempaan joustavuuteen henkilöstön rekrytoinnissa.

Kilpailutusta voidaan perustella myös innovatiivisuuden lisääntymisellä. Uudella palveluntuottajalla on todennäköisesti aiemmasta poikkeavia ajatuksia ja ideoita palvelutuotannon järjestämisestä. Yksityinen toiminta mahdollistaa nopeammat toimintojen muutokset. Tilanne, jossa yhden terveysaseman toiminnot on kilpailutettu, luo myös hyvän vertailuasetelman oman toiminnan ja yksityisen toiminnan välille ja auttaa oman toiminnan kehittämisessä.

Muiden kaupunkien kokemusten perusteella kustannustaso ei oleellisesti muutu yhden terveysaseman toiminnot kilpailuttamalla. Kustannuksia vertailtaessa on otettava huomioon myös kaupungille palvelun ostosta, toiminnan valvomisesta, kaupungille jäävästä viranomaistoiminnasta ja palveluntuottajan kanssa tehtävästä yhteistyöstä aiheutuvat kustannukset. Varsinaiset viranomaistehtävät jäävät myös terveyskeskuksen omalle henkilökunnalle. Toisaalta ulkoistukseen liittyy taloudellisia riskejä supistuvan talouden aikana, kun ulkopuolista palveluntuottajaa on vaikea velvoittaa sopimusteknisesti vastaaviin säästötoimiin kuin kaupungin omassa toiminnassa.

Ulkoistetussa toiminnassa laatupoikkeamiin puuttuminen ja vaikuttaminen ovat välillisempää kuin omassa toiminnassa. Jotta kuntalaiset saavat ulkoistetulta terveysasemalta samat ja samantasoiset palvelut kuin kaupungin omilta terveysasemilta, on palveluissa tapahtuvien muutosten koskettava myös ulkoistettua terveysasemaa. Ennalta arvaamattomien muutosten vaikutuksia ei voi ottaa tarjouspyynnössä huomioon, mikä aiheuttaa taloudellisen riskin. Mikäli kaupungin taloustilanne edellyttää toiminnan ja resurssien supistuksia, niiden on koskettava myös ulkoistettua terveysasemaa.

Kilpailutettavan palvelun sisällöstä ja tuottamisen järjestämistävasta



7.9.2010

Kilpailutettavan palvelun sisältö vastaa omalla terveysasemalla annettavaa avosairaanhoidon palvelua ja siihen liittyvää terveyden edistämistä, aikuisten ja vanhusten terveysneuvontaa, perusterveydenhuollon mielenterveystyötä sekä opiskelijoiden sairaanhoitoa. Lisäksi palveluun tulee sisältyä osallistuminen viranomais- ja asukasyhteistyöhön sekä johtoryhmätyöskentelyyn. Helsingin kaupunginvaltuuston strategisten linjausten painopistealueena vuosille 2009–2012 on terveyden edistämisen tehostaminen helsinkiläisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventumiseksi. Myös yhteistyö kansanterveysjärjestöjen kanssa ja alueellinen terveydenedistämistyö tulee toteutua kilpailutettavan terveysaseman osalta.

Palvelun tulee olla sisällöltään samaa ja vähintään samantasoista kuin kaupungin omilla terveysasemilla, vaikka palvelujen toteutustapa voi olla toinen. Ulkoistetun terveysaseman tulee noudattaa samoja laatukriteereitä kuin terveyskeskuksen omien terveysasemien ja sen tulee olla mukana laatusurannassa sekä noudattaa hoitoketjuja koskevia ohjeita. Tuottavuutta seurataan yhtenäisillä kriteereillä. Sitä vastoin terveysaseman toimintamallia ei tule määrätä, jotta palveluntuottaja voi toteuttaa toiminnan omalla mallillaan käyttäen innovatiivisuuttaan.

Palveluntuottajan tulee sitoutua hoitotakuulainsäädännön ja terveyskeskuksen käytännön mukaisiin hoitopäätöksiin ja näitä tulee seurata. Ruotsinkielisten asukkaiden palvelut järjestetään samoin perustein kuin muilla terveysasemilla. Palvelut on turvattava myös poikkeusoloissa ja palveluntuottajan on vastattava osaltaan poikkeusoloihin varautumisesta.

Lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan pätevyysvaatimusten tulee olla samat kuin omassa toiminnassa. Henkilökunnalle tulee järjestää täydennyskoulutusta samassa määrin kuin terveyskeskuksen henkilökunnalle. Sopimuksella tulee pyrkiä siihen, että henkilökunnan, erityisesti lääkäreiden, vaihtuvuus ei ole suurta ja toimintamallin tulee perustua pysyvään henkilökuntaan.

Mahdollinen kilpailutus voidaan toteuttaa joko niin, että palveluntuottaja hankkii tarvittavat tilat, tai niin, että toiminta tapahtuu nykyisellä terveysasemalla. Mikäli palveluntuottaja hankkii tilat, toiminta voidaan järjestää yhdessä tai useammassa paikassa palveluntuottajan valitseman toimintamallin mukaisesti. Toiminnan tulee edellyttää olevan

Postiosoite

PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
terveyskeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Siltasaarekatu 13
Helsinki 53
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

Puhelin

+358 9 310 5015

Faksi

+358 9 310 42504



7.9.2010

terveysaseman toiminta-alueella ja helposti saavutettavissa. Mikäli toiminta tapahtuu nykyisellä terveysasemalla voi kaupunki tarjota tilat palvelun tuottajalle vastikkeetta. Taloudellisesti edullisempaa olisi kuitenkin periä tiloista käypää vuokraa, koska kaupunki saa tällöin laskennallisen arvonlisäveron palautuksen (viisi prosenttia arvonlisäverottoman terveydenhoitopalvelun hinnasta).

Terveyskeskuksen potilastietojärjestelmä on hammashuoltoa lukuun ottamatta Pegasos. Tietojen käytettävyyden ja yhtenäisyyden kannalta on välttämätöntä, että Pegasos potilastietojärjestelmää käytetään myös ulkoistetussa palvelussa.

Ulkoistetun terveysaseman tukipalvelut voidaan järjestää joko käyttämällä terveyskeskuksen palveluja tai ulkoistettu asema hankkii ne itse. Poikkeuksina ovat tietohallinnon välttämättömät palvelut sekä vuokraan sisältyvät kiinteistöhuollon palvelut. Lisäksi laboratorio- ja kuvantamispalvelu tulee edellyttää hankittaviksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän liikelaitoksilta (HUSLab ja HUSRöntgen), jotta tiedot saadaan potilastietojärjestelmään Pegasokseen.

Nykyisin terveysasemat palvelevat tietyn alueen väestöä. Suunnitelmien mukaan jokaiselle tulee oman kunnan sisällä vapaa hakeutumisoikeus terveysasemille. Tästä syystä hinnoittelua ei ole mahdollista sitoa suoraan väestömäärään. Hinnoittelu on sitä vastoin mahdollista sitoa terveysasemalle kirjautuneiden potilaiden määrään, mikä on suositeltavin vaihtoehto. Hinnoittelumallista riippumatta kokonaishinnan tulee sisältää kaikki kustannukset. Hinnoitteluun on perusteltua liittää sanktioita ja palkkioita, joilla tuetaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Kilpailutuksen toteuttamiseen tulee vaikuttamaan eduskunnalle käsiteltäväksi annettu terveydenhuoltolaki.

Mikäli terveysaseman toiminnot päätetään kilpailuttaa, tulee noudattaa kaupunginhallituksen hyväksymiä kaupungin oman toiminnan kilpailuttamisen periaatteita. Niiden mukaisesti kaupungin ulkopuolisen yrityksen voittaessa tarjouskilpailun sovelletaan liikkeenluovutusta koskevaa säännöstöä. Tällöin kilpailun kohteena olleen toiminnon henkilöstö siirtyy tarjouskilpailun voittaneen yrityksen palvelukseen.

Kilpailutuksen valintaperusteissa tulee painottaa hinnan lisäksi toiminnan kannalta oleellisia laatuksiteereitä. Sopimuskauden on oltava riittävän pitkä, jotta palveluntuottaja voi sitoutua riittävästi palvelun kehittämiseen. Sopimuskausi voi olla esimerkiksi kolme vuotta johon



7.9.2010

liittyy kahden vuoden optio.

Muita kilpailutusvaihtoehtoja

Vaihtoehtona yhden terveysaseman avosairaanhoidon palvelujen ulkoistamiselle on tietyn lääkäripalvelujen osan ulkoistaminen tietyllä alueella, esimerkiksi yhden alueellisen terveysasemayksikön alueella. Mahdollista olisi ulkoistaa esimerkiksi kiireellisesti tarvittavat lääkäriaajat. Henkilökuntaa ei tässä järjestelyssä siirrettäisi liikkeenluovutuksella, mutta omaa toimintaa pitäisi supistaa ostopalveluja vastaavasti. Muutoksena tämä vaihtoehto olisi helpompi toteuttaa kuin kokonaisen terveysaseman toiminnan ulkoistaminen. Toisaalta ei saavutettaisi samassa määrin sitä hyötyä, että yksityisen palveluntuottajan toiminnasta saatuja kokemuksia voitaisiin käyttää oman toiminnan kehittämiseen.

Toisena vaihtoehtona on perustaa kaupungin omistama osakeyhtiö yhden terveysaseman avosairaanhoidon varten. Mikäli kaupunki omistaisi yhtiön koko osakekannan ja se myisi palveluja vain Helsingin kaupungille, yhtiö olisi hankintalain mukaisesti Helsingin kaupungin sidosyksikkö eikä kilpailutusta tarvittaisi. Kaupunkikonserniin kuuluvalla yhtiöllä olisi kaupungin omaan organisaatioon verrattuna suurempi toimintavapaus, joten järjestelyllä voisi saavuttaa samoja etuja kuin kilpailutuksella. Etuna olisi myös se, että yhtiön ohjaus olisi helpommin mahdollista kuin kilpailutukseen perustuvassa vaihtoehdossa, sekä se, että henkilöstö oletettavasti kokisi asemansa turvatumaksi. Kaupungin tytäryhtiönä yhtiötä ohjattaisiin kaupungin omistaja- ja konserniohjauksen periaatteiden mukaisesti, mistä johtuen yhtiön toimintavapaus ei kuitenkaan olisi yhtä suuri kuin yksityisellä yhtiöllä.

Työryhmän johtopäätökset ja esitykset

Suomessa toteutetuista yhteensä 37 terveysasemapalvelujen ulkoistuksista on sekä hyviä että huonoja kokemuksia. Ei ole käytettävissä tietoa, jonka perusteella voitaisiin yksikäsitteisesti sanoa ulkoistuksen johtavan väistämättä joko hyviin tai huonoihin seurauksiin. Valitulla sopimusmallilla on ratkaiseva merkitys ulkoistuksen onnistumiseen. Lisäksi on viitteitä siitä, että onnistumisen mahdollisuudet ovat suurissa kunnissa paremmat kuin pienissä.

Työryhmä katsoo, että Helsingin yhden terveysasemayksikön avosairaanhoidon kilpailuttamiselle on olemassa edellytykset.



7.9.2010

Työryhmä on toimeksiantoonsa sisältyvän yhden terveystasemayksikön avosairaanhoidon kilpailuttamisen ohella tarkastellut vaihtoehtona tietyn alueen kiireellisten sairaanhoitokäyntien kilpailuttamista. Edellytykset myös tähän vaihtoehtoon ovat olemassa ja kilpailutus olisi helpommin toteutettavissa kuin yhden terveystasemayksikön avosairaanhoidon kilpailuttaminen. Tässä vaihtoehdossa ei kuitenkaan saataisi uusia ideoita ja vertailutietoa terveystasematoiminnan kehittämisen tueksi.

Toisena vaihtoehtona työryhmä on tarkastellut kaupunkikonserniin kuuluvan osakeyhtiön perustamista yhden terveystaseman avosairaanhoitoa varten.

Työryhmä on selvittänyt myös yhteistyötä Vantaan kanssa erityisesti Länsimäen–Mellunkylän alueella. Yhdessä Vantaan kaupungin edustajan kanssa on kuitenkin todettu, että yhdessä toteutettavasta kilpailutuksesta ei ole nähtävissä tässä vaiheessa hyötyjä. Mikäli Vantaa päättää kilpailuttaa yhden terveystaseman, on mahdollista tehdä yhteistyötä tarjousasiakirjojen valmistelussa. Sitä vastoin kilpailutusten toteuttamisella erikseen on mahdollista saada kokemuksia kahdesta erilaisesta kilpailutuksesta sekä mahdollisesti erilaisista toimintamalleista ja -tavoista.

Työryhmä pitää perusteltuna kokemusten saamiseksi sekä yhden terveystasemayksikön avosairaanhoidon kilpailuttamista että kaupunkikonserniin kuuluvan osakeyhtiön perustamista yhden terveystasemayksikön avosairaanhoitoa varten.

Kokemusten saamiseksi kilpailutus tulisi toteuttaa ensin kokeiluna ja sen perusteella päättää, jatketaanko toimintaa ulkoistettuna vai palautetaanko se omaksi toiminnaksi. Työryhmä esittää, että kokeiluluontoisesti kilpailutetaan yhden terveystasemayksikön avosairaanhoitopalvelut kolmen vuoden sopimuskaudeksi enintään kahden vuoden optiolla.

Työryhmä katsoo, että kilpailutuksen kohteena tulee olla toiminta jossain olemassa olevassa terveystasemakiinteistössä, sillä muun toiminnan sijoittaminen vapautuviin tiloihin kokeilun ajaksi ei todennäköisesti ole toteutettavissa.

Kilpailutuksen toteutuksessa tulee ottaa huomioon työryhmän raportissa esitetyt näkökohdat toiminnan sisällöstä, henkilöstöstä,



7.9.2010

tiloista, tietojärjestelmästä, tukipalveluista, hinnoittelumallista, henkilöstön asemasta ja hankintamenettelystä.

Työryhmä toteaa, että kilpailutuksen valmistelu, sopimusneuvottelut sekä toiminnan seuranta ja valvonta on tehtävä erittäin huolellisesti, jotta vältetään ne virheet, joita on joissain kunnissa tehty terveysterveystoimintojen ulkoistettaessa. Tämä edellyttää erillisten resurssien varaamista näihin tehtäviin. Verrattaessa oman toiminnan ja ulkoistetun toiminnan kustannuksia on otettava huomioon kaupungille näin aiheutuvat transaktiokustannukset.

Myös kaupunkikonserniin perustettava yhtiö on nähtävä kokeiluna, vaikka sopimus terveysaseman avosairaanhoidon ostamisesta tehtäisiinkin toistaiseksi voimassa olevana. Samassa aikataulussa kuin päätetään kilpailutuksen jatkamisesta, on syytä päättää yhtiön toiminnan jatkamisesta.

Työryhmä esittää, että kaupunginvaltuustolle valmistellaan esitys, jonka mukaisesti

1. Terveyslautakunta oikeutetaan kilpailuttamaan yhden terveysaseman avosairaanhoidon. Työryhmä esittää, että terveysaseman valinnasta päättää terveyslautakunta.
2. Perustetaan kaupungin kokonaan omistama osakeyhtiö, jolta terveyslautakunta oikeutetaan ostamaan yhden terveysaseman avosairaanhoidon. Työryhmä esittää, että terveysaseman valinnasta päättää terveyslautakunta.

Toimitusjohtajan lisätietoja ja kannanottoja työryhmän esitykseen

tiömuotoisen terveysaseman henkilökuntana olisi nykyinen henkilökunta, joka siirtyisi kokeiluajaksi perustettavan yhtiön henkilökunnaksi.

Perustettavalle yhtiölle olisi palkattava toimitusjohtaja, joka haettaisiin julistamalla tehtävä haettavaksi. Yhtiön hallituksen valitsisi kaupunki. Perustettava yhtiö olisi kaupungin in house-toimija, jolta palvelut hankittaisiin ilman kilpailutusta.

Terveyskeskus ei voi luopua ao. terveysasemien tiloista tai laitteista, koska on mahdollista, että ao. toimintojen ulkoistusta ei kokeiluajan päätyttyä enää jatketa. Siksi sekä ulkoistamis- että yhtiömallissa tilat ja



7.9.2010

laitteet olisivat edelleen kaupungin omistuksessa, mutta ne vuokrattaisiin kokeiluajaksi palvelut tuottavalle yhteisölle.

Työryhmän työn valmistumisen jälkeen terveydenhuoltoa valvovat viranomaiset ovat puuttuneet terveyskeskusten käytäntöön antaa vuokralääkäreiden hoidettavaksi myös sellaisia terveyskeskuslääkäreiden tehtäviä, joissa on kysymys julkisen vallan käytöstä.

Julkisen vallan käyttöä ovat sellaiset hoidon yhteydessä toteutettavat toimenpiteet, joilla puututaan yksilön perustuslaissa turvattuihin perusoikeuksiin. Julkisen vallan käytöstä on kysymys myös, kun henkilöllä on oikeus antaa yksilöä koskevia määräyksiä (kieltoja ja käskyjä) tai oikeus päästä kotirauhan piiriin kuuluviin tiloihin taikka suorittaa toisen omaisuuteen kohdistuvia toimenpiteitä muiden suurempien vahinkojen välttämiseksi.

Tavanomaisessa potilaan hoidossa ei käytetä julkista valtaa. Potilaan varsinainen hoito ja tutkiminen, so. selvästi hoidolliset toimet tai lääkemääräyksen antaminen eivät ole julkisen vallan käyttöä. Kuitenkin mm. terveyskeskuslääkäreiden tehtäviin sisältyy sellaisia tehtäviä, joka on katsottava julkisen vallan käytöksi. Esimerkkinä mainittakoon mielenterveyslain mukaisen tarkkailulähetteen kirjoittaminen ja siihen liittyvä hoitoon toimittaminen tarvittaessa poliisin virka-avun turvin, terveyskeskuslääkärin kansanterveyslain 14 §:n 2 momentin perusteella antama virka-apu poliisille, vankeinhoitoviranomaisille tai asevelvollisten tarkastuksissa kutsuntaviranomaiselle. Lisäksi julkisen vallan käyttöä on terveyskeskuslääkärin annettavien, ns. lääkintölaillisten todistusten antaminen, esim. lausunnonantajalääkärinä toimiminen raskauden keskeyttämistä koskevissa asioissa sekä potilastietojen antamiseen liittyvät ratkaisut, kun tietoja ei anneta.

Valvontaviranomaiset ovat todenneet yksiselitteisesti, että julkisen vallan käyttöä sisältävät tehtävät kuuluvat virkasuhteessa olevan lääkärin hoidettaviksi. Siten on ulkoistamista harkittaessa varauduttava siihen, että näitä tehtäviä ei voida antaa ulkoistetun terveysaseman eikä yhtiöitetyn terveysaseman lääkäreiden hoidettaviksi, vaan nämä tehtävät siirrettäisiin terveyskeskuksen palveluksessa olevien lääkäreiden hoidettaviksi. Näin ollen tältä osin ulkoistettavilla terveysasemilla toimivien lääkäreiden tehtävät eroaisivat terveyskeskuksen palveluksessa olevien lääkäreiden tehtävistä. Ko. tehtävien osuuden arviointi on vaikeaa. Voi kuitenkin todeta, että niiden



7.9.2010

osuus on vähäinen, mutta ne aiheuttavat hankaluuksia toiminnalle, kun potilaat joudutaan ohjaamaan muualle ao. palveluja varten. Mikäli terveyskeskuslääkäreistä joudutaan muodostamaan päivystysrengas huolehtimaan julkisen vallan käyttöön liittyvistä kotikäynneistä ko. tehtävien osuus ja niiden vaikutukset lisääntyvät.

On kuitenkin todettava, että peruspalveluministeri Risikko on tiedotteessaan todennut, että hänen mielestään myös ei-virkasuhteisten lääkärien on voitava hoitaa julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä siltä osin kuin perustuslaki ei tätä rajoita ja että sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä selvittää julkisen vallan käyttöä ja virkavastuukysymysten sääntelyä parhaillaan niin, että ensimmäisten säädösehdotusten ja linjausten on oltava valmiina lokakuun 2010 loppuun mennessä.

Siten on mahdollista, että ulkoistamiskokeilujen toteuttamisvaiheessa lainsäädäntöä on muutettu mahdollistamaan myös julkisen vallan käyttöä sisältävien lääkäritehtävien siirtäminen vuokralääkäreille.

Eduskunnassa käsittelyssä olevassa terveydenhuoltolakiesityksessä on todettu valmisteilla olevasta sairaanhoitopiirien ja terveyskeskuksen yhteisestä potilastietorekisteristä, että yhteisessä rekisterissä ei voi olla yksityisen terveydenhuollon toimintayksiköitä, ei edes silloin kun kunta tai kuntayhtymä omistaa sen kokonaan. Tämä saattaa tulkinallisesti tarkoittaa, että säännöksen perusteella ulkoistetussa toiminnassa syntyviä potilastietoja ei voida liittää tähän yhteiseen rekisteriin eikä ulkoistetulla terveysasemalla toimivilla ole pääsyä yhteisessä rekisterissä oleviin terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin toimipaikoissa syntyneisiin potilastietoihin. Mikäli näin olisi, tästä aiheutuu omaan toimintaan verrattuna potilaan hoidon toteutuksessa ainakin lisätyötä, hankaluutta, viivästymisiä ja lisäkustannuksia.

./.. Terveysasematosaston henkilöstön yhteistoimintaryhmän antama lausunto on esityslistan tämän asian liitteenä.

Lisätiedot:

Iivanainen Antti, terveysasemien johtaja, puhelin 310 42700
Parrukoski Petri, hankintapäällikkö, puhelin 310 74402