



29.04.2013

Kj/36

§ 493

V Stj / Valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaaran aloite ammattinharjoittajamallin kokeilemisesta terveysasemilla

HEL 2012-014523 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus päätti esittää kaupunginvaltuustolle, että kaupunginvaltuusto päättäisi seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto päättänee katsoa valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaaran aloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijä

kaupunginjohtaja
Jussi Pajunen

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaaran aloite

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättänee esittää kaupunginvaltuustolle, että kaupunginvaltuusto päättäisi seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto päättänee katsoa valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaaran aloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijä

Valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaara ja viisi muuta valtuutettua esittävät aloitteessaan lääkärin ammattinharjoittajamallin kokeilumahdollisuuden selvittämistä jollakin terveysasemalla.

Kaupunginhallitus viittaa saatuihin lausuntoihin ja toteaa, että ammattinharjoittajayrittäjänä toimiminen ja työskentely palvelussuhteessa on määritelty lainsäädännössä. Vastuukysymykset mm. potilasvahingoista, tietosuojasta sekä korvaukset tukipalveluista, tiloista, laitteista ja välineistä sekä avustavasta henkilökunnasta määräytyvät eri tavalla ammattinharjoittajalääkäriin ja palvelussuhteessa olevan lääkärin toiminnassa. Vallitsevassa oikeuskäytännössä tulkinnanvaraiset järjestelyt katsotaan useimmiten palvelussuhteiksi kuntaan tai kuntayhtymään.



29.04.2013

Kj/36

Kaupunginhallitus katsoo, että terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskevan lainsäädäntötyön keskeneräisyyden vuoksi ammatinharjoittajamallin kokeilu terveysasemilla ei ole ajankohtaista, mutta asiaan voidaan tarvittaessa palata lainsäädäntötyön valmistuttua.

Esittelijä

kaupunginjohtaja
Jussi Pajunen

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Valtuutettu Sirpa Asko-Seljavaaran aloite

Päätöshistoria

Talous- ja suunnittelukeskus 15.3.2013

HEL 2012-014523 T 00 00 03

Aloitteessa todetaan, että muissa pohjoismaissa perusterveydenhuollon lääkärit toimivat itsenäisinä ammatinharjoittajina, jolla lääkäripulaa on voitu ehkäistä. Edelleen aloitteessa esitetään mm., että sosiaali- ja terveysvirasto tutkii mahdollisuutta ammatinharjoittajamallin kokeilemiseksi jollain Helsingin terveysasemista.

Talous- ja suunnittelukeskus viittaa sosiaali- ja terveyskeskuksen lausuntoon ja toteaa, että ammatinharjoittajamallin kokeilu helsinkiläisillä terveysasemilla ei ole ajankohtaista, johtuen mm. terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskevan lainsäädäntötyön keskeneräisyydestä ja uuden viraston toiminnan vakiinnuttamiseen liittyvistä haasteista.

Lisätiedot

Katja Rimpilä, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36256
katja.rimpila(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 26.02.2013 § 41

HEL 2012-014523 T 00 00 03

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon:



29.04.2013

Kj/36

"Aloitteessa käytettyä käsitettä ammatinharjoittajamalli ei ole tarkasti määritelty. Sikäli kuin tarkoitetaan ammatinharjoittamisen muodossa tapahtuvaa yrittäjyyttä, siihen kuuluvat olennaisena osana mm. yrittäjän vapaus päättää tekemisestään, sen sisällöstä, ajankohdasta ja toteuttamistavasta sekä yrittäjän riski ja vastuu omasta toimeentulostaan, sosiaaliturvastaan ja palveluksessaan olevasta työvoimasta.

Termillä ammatinharjoittajamalli on viitattu mm. muiden Pohjoismaiden malleihin. Näissä maissa terveydenhuolto on kokonaisuudessaan organisoitu Suomesta poikkeavalla mallilla, minkä vuoksi noista maista saadut kokemukset ammatinharjoittajamallista eivät ole sellaisenaan siirrettävissä Suomeen.

Norjan perusterveydenhuollon lääkärit työskentelevät sikäläisen lainsäädännön mukaan itsenäisinä yrittäjinä. Lääkärit ovat sopimussuhteessa asianomaiseen kuntaan. Toimeksiantosopimuksissa määritellään lääkärin saavutettavuusajat, tilojen ja laitteiden vaatimukset, mahdolliset päivystysvelvoitteet jne. Yleislääkäripraktiikkaa harjoittava lääkäri voi olla myös kokonaan tai osittain työsuhdetta vastaavassa palvelussuhteessa kuntaan.

Norjassa lääkärin työmäärä ja työtehtävien laatu määräytyvät potilaslistan mukaan. Listalla voi olla kerrallaan enintään 2 500 potilasta. Lääkäri määrittelee lähtökohtaisesti itse potilaslistan koon. Käytännössä listat ovat olleet kooltaan selvästi alle 1 500 potilasta. Lääkäri ei voi valita yksittäisiä potilaita. Palveluntuotannosta perityt palkkiot määräytyvät kansallisesti vahvistetun yhtenäisen taksan mukaan. Palkkiohinnoitteluneuvottelut käydään valtion, kuntien keskusjärjestön ja Norjan Lääkäriliiton välillä. Norjan järjestelmässä ammatinharjoittajilla ei ole aitoa yrittäjäriskiä siinä mielessä kuin oikeuskäytäntö Suomessa asiaa tulkitsee. Kunnilla on myös laajahko valta ohjata ja valvoa lääkärin työtä, minkä lisäksi lääkäri on velvollinen huolehtimaan tietyistä kunnan osoittamista lisävastuista.

Tanskan ammatinharjoittajamalli vastaa pääperiaatteiltaan Norjan mallia. Tanskan julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuu on viidellä alueellisella organisaatiolla. Yleislääkäripalveluita tarjoavat itsenäiset ammatinharjoittajat. Järjestäjän ja tuottajan välisistä kysymyksistä sovitaan kansallisella tasolla.

Tanskalaiset "terveyskeskukset" eivät tarjoa sairaanhoidollisia palveluita. Kuntien vastuulla on mm. vanhusten laitoshoido, kotihoito, kouluterveydenhuolto, terveyden edistäminen, kuntoutus ja päihdehuolto. Yleislääkärit tekevät yhteistyötä kuntien kanssa. Äitiysneuvolapalveluista vastaavat yleislääkärit ja sairaalat.



Lastenneuvolapalveluista vastaavat yleislääkärit ja kuntien terveyskeskukset.

Yrittäjyys perusterveydenhuollossa -raportin (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1236-2115; 2004: 9) mukaan ammatinharjoittajayrittämistä ei suomalaisen työsopimuslainsäädännön mukaan ole mahdollista järkevällä tavalla tuoda terveyskeskustyöhön, eikä sairausvakuutuskorvauksiakaan voida ulottaa terveyskeskuksessa työskentelevän ammatinharjoittajan palkkioihin.

Terveyskeskuksissa oli em. raportin valmistumisen aikaan hoitamatta 11% lääkärinviroista. Tilanne on sittemmin kohentunut kun lääkärinkoulutusta on lisätty ja lääkäri työvoimaa valmistuu enemmän kuin työelämästä poistuu. 30.6. 2012 Helsingin terveyskeskuksen terveysasemien 333 vakanssista hoitamattomien avointen vakanssien määrä oli 18, mikä on 5,4% vakanssien kokonaismäärästä. Suomen terveyskeskusten vähitellen parantunut lääkäritilanne on pysäyttänyt ulkoistamisten kasvun ja vähentänyt tilapäistä ostopalvelua.

Em. raportissa on käsitelty ammatinharjoittajamalliin liittyviä juridisia ja käytännöllisiä ongelmia. Ammatinharjoittajayrittäjänä toimiminen ja palvelussuhteessa toimiminen on pidettävä toisistaan erillään. Tätä edellyttää mm. vastuun määräytyminen potilasvahingoista, tietosuojan järjestäminen kummallekin toiminnalle, tukipalvelujen ja niistä koituvien kustannusten sovittaminen yhteen. Ongelman voi muodostaa myös korvauksen määrittäminen tiloista, laitteista ja välineistä sekä avustavasta henkilökunnasta. Ammatinharjoittajayrittäjän toimintaan kuuluu, että hän itse kantaa vastuun näistä kustannuksista täysimääräisesti.

Suomessa vallitsevan työsopimuslainsäädännön ja siitä omaksutun tulkinnan mukaan kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa oleva henkilö ei voi toimia osaa ajastaan edellä kuvatulla tavalla ammatinharjoittajan asemassa, vaan hänen katsotaan olevan palvelussuhteessa kuntaan tältäkin osin. Samoin sellainen tilanne, jossa lääkäri työskentelisi Norjan mallin mukaisesti kokopäiväisesti ammatinharjoittajayrittäjänä, on vaikeasti toteutettavissa nykyisen lainsäädännön puitteissa.

Kysymys on lainsäädännöllä määritetyistä asioista, joista ei voida toisin sopia. Ei voida sitovasti sopia, että kysymyksessä on toimiminen ammatinharjoittajayrittäjänä tai palvelussuhteessa. Kysymys siitä, onko kyseessä ammatinharjoittajayrittäjänä vai palvelussuhteessa tapahtuva toiminta, ratkaistaan kokonaisarvion perusteella, mutta asiantuntijoiden käsitys ja myös oikeuskäytäntö tukevat näkemystä, että tällainen järjestely varsin järjestelmällisesti useimmiten katsotaan palvelussuhteeksi.



29.04.2013

Kj/36

Ottaen huomioon edellä kuvatut juridiset seikat, terveydenhuollon järjestämisestä ja rahoitusta koskevan lainsäädäntötyön keskeneräisyys ja uuden viraston toiminnan vakiinnuttamiseen liittyvät haasteet sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että ammatinharjoittajamallin kokeilu helsinkiläisillä terveysasemilla ei ole ajankohtaista.

Terveysvaikutusten arviointi

Terveyspalvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta parantavilla työn uudelleen järjestelyillä on positiivisia vaikutuksia kansanterveyteen. Tällaisia järjestelyitä ovat esimerkiksi Helsingin terveysasemilla käytössä olevat työparimalli, listautumismalli ja takaisinsoittojärjestelmä."

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Postiosoite

PL 10
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566