



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Erikoissairaanhoidon järjestäminen Uudellamaalla

HUS-työryhmän ehdotus 30.11.2019

Sote-uudistus

Yleiskatsaus Uusimaa, pääkaupunkiseutu tai Helsinki –erillisratkaisun valmisteluun

- Hallitusohjelman mukaan selvitetään mahdollinen UPH -erillisratkaisu
- Ohjausryhmä: Uusimaa jaetaan
 - 5 itsehallintoaluetta, joista yksi on Hki
 - Edellyttää HUSin aseman määrittelyä
- Reunaehtona uudistuksen tavoitteet
 - Integraation toteutuminen
 - Perustason vahvistaminen
 - Kustannusten kasvun hillintä
- HUSin sisäistä työnjakoa ei haluta pilkkoa, jolloin sääntelyllä on turvattava
 - Integraatio ja sujuvat palveluketjut
 - Yhdenvertaisuus
 - HUSin erityistehtävät ja keskittämishyödyt
- HUS-ratkaisua on valmistelu ohjausryhmän alaisessa työryhmässä marraskuussa 2019
- Mukana STM:n, kuntien sote-johdon ja HUSin edustajat, pj kansliapäällikkö Kirsi Varhila
- Jaoston valmistelussa on ollut kolme erikoissairaanhoidon järjestämisvastuun mallia
 - A: itsehallintoalue järjestää, HUSin tuotannosta sovitaan järjestämissopimuksella
 - B: HUS järjestää kaiken erikoissairaanhoidon
 - C: ensisijaisesti itsehallintoalue järjestää, HUSin osalta järjestämistehtävistä säädetään lailla ja sovitaan lakisääteisellä järjestämissopimuksella
- Työryhmän yksimielisen näkemyksen mukaan malli C olisi näistä malleista kannatettavin

Perustuslain tarkastelukulmat UPH-ratkaisussa

Keskeistä, miten ratkaisu turvaa sosiaalisten perusoikeuksien (palveluiden) toteutumisen alueella riittävästi ja yhdenvertaisesti (PL 19 §, 6 § ja 22 §).

Lisäksi mallia on arvioitava itsehallinnon, ja kansanvaltaisuuden ja kielellisten oikeuksien toteutumisen näkökulmasta (PL 121.4 §, ja 2 § ja 17 §).

Maakuntaitsehallinnon näkökulmasta ei liene esteitä säätää maakuntien välisestä yhteistoiminnasta, koska aiemmin on katsottu tällaisen säätämisen olevan mahdollista tiukemmin säädetyn kunnallisen itsehallinnonkin perusteella.

Vaihtoehdot ja niiden alustava arviointi



Tarkastellut vaihtoehdot

- **A. Erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu on itsehallintoalueilla/maakunnilla**
 - alueella ei ole erillistä HUS oikeushenkilöä
 - sairaalat siirtyvät sen itsehallintoalueen/maakunnan toiminnaksi ja omaisuudeksi, jonka alueella ne sijaitsevat
 - erikoissairaanhoidon tehtävistä säädetään muuta maata huomattavasti yksityiskohtaisemmin, jotta turvataan nykyinen työnjako eri sairaaloiden välillä ja kyky ylläpitää riittävää ympärivuorokautista päivystystä ja muita lainsäädännöllä säädettyjä HUSin nykyisiä tehtäviä
- **B. HUSilla järjestämisvastuu erikoissairaanhoidosta lukuun ottamatta niitä tehtäviä, jotka siirretään HUSilta järjestämissopimuksella maakunnille**
 - Erillinen HUS oikeushenkilö
 - Keskeisenä HUSin ja maakunnan työnjakoinstrumenttina järjestämissopimus + valtioneuvoston ns perälautasäännös
- **C. Erikoissairaanhoidon ensisijainen järjestämisvastuu on maakunnilla. HUSin tehtävät määräytyvät lailla säädetyn ja järjestämissopimuksessa jaetun toissijaisen järjestämisvastuun perusteella**
 - Erillinen HUS oikeushenkilö
 - Osa tehtävistä määräytyy lailla ja asetuksilla, osa lainsäädännössä tarkennettavalla järjestämissopimuksella
 - Järjestämissopimuksella tärkein tehtävä on taata yhteensovitetut palvelut, jotta HUSin alueen asukkaat ovat yhdenvertaisessa asemassa muun maan kanssa

A. Erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu on (viidellä) itsehallintoalueella / maakunnalla

- Koko soten järjestämisvastuu olisi selkeästi yhdellä taholla
 - vaikutuksiltaan malli eroaisi muussa maassa toteutettavista mallista, koska HUSin toiminta jaettaisiin toisin kuin muiden maakuntien erikoissairaanhoidon
- Muutos nykytilaan nähden olisi suurin
- Tulisi säätää sairaaloiden erikoistumisesta, työnjaosta ja vastuista sekä ilmeisesti myös rahoituksesta huomattavasti enemmän kuin nykyisin
 - tehtäväjako sairaaloiden välillä, yliopistollisen sairaalan tehtävät (koulutus ja tutkimus).
 - säätämistarpeeseen vaikuttaisi myös päivistysvalmiuden turvaaminen
- Maakunnat integroisivat erikoissairaanhoidon palveluja tiukemmin osaksi yhtenäisiä ja sujuvia sote-palveluketjuja
- Helsingin vastuulle jäisi merkittävä osa erikoissairaanhoidon järjestämisestä
 - Helsingin ulkopuolella olevat alueet joutuisivat hankkimaan merkittäviä määriä vaativampaa erikoissairaanhoidon Helsingistä

B. HUSille säädetään kaiken erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu

- HUSilla järjestämisvastuu kaikesta erikoissairaanhoidosta, mutta vastuuta olisi siirrettävissä järjestämissopimuksella itsehallintoalueille/maakunnille
- Vaihtoehto poikkeaisi muun maan järjestämisvastuun periaatteista
- Haasteena olisi erikoissairaanhoidon ja perustason rajapinnan määrittely Uudellamaalla
- Erikoissairaanhoidon asema olisi vahva, muutos sen näkökulmasta pienin
- HUSin osalta se ilmeisesti turvaisi hyvin keskitettyjen ja sille nimenomaisesti säädettyjen tehtävien hoitamisen.
- Paine erikoissairaanhoidon palveluiden integroimiseen perustason palveluihin olisi heikompi
- Tulisi ilmeisesti varmistaa myös HUSin rahoitus vahvemmallalla tavalla kuin nykyisin

C. Järjestämismvastuu on yleisesti ja ensisijaisesti itsehallintoalueilla/maakunnilla ja toissijaisesti HUSilla lailla säädetyn ja järjestämissopimuksessa jaetun toissijaisen erikoissairaanhoidon järjestämismvastuun perusteella

- Maakunnilla on ensisijainen järjestämismvastuu myös erikoissairaanhoidosta
- HUSin lailla säädetty järjestämismvastuu koskisi vaativaa ja yliopistosairaalatehtävän edellyttämää erikoissairaanhoidoa ja sen järjestämiseksi tarpeellista muuta erikoissairaanhoidoa, kiireellistä sairaalahoitoa ja muuta erikoissairaanhoidoa siltä osin kuin itsehallintoalueet/maakunnat eivät ole ottaneet sitä järjestettäväkseen
- Järjestämissopimuksen perusvaatimukset määriteltäisiin lainsäädännössä
- Turvataan kansalliset vastuut, valmius ja varautuminen, yliopistollinen opetus ja tutkimus sekä näiden edellyttämä riittävä tuotantovolyymi ja nykyisen HUSin keskittämishyödyt
- Luodaan suurempi paine integroida erikoissairaanhoidon palveluja perustason sote-palveluihin
- HUSin rahoituksen periaatteet ratkaistaisiin lainsäädännössä, perussopimuksessa sekä soveltuvin osin järjestämissopimuksessa (työryhmän tehtävänä ei ollut ottaa kantaa rahoitukseen)

Uusimaa-ratkaisun toteutuessa C-malli realistisin

- Yhdenvertaiset ja riittävät palvelut on turvattava kaikille, mutta ne voidaan toteuttaa eri tavoin ja maakunnilla voi olla tässä eroavuuksia myös HUS -alueella / Uudellamaalla
- Järjestämissopimus mahdollistaa tämän osaltaan kuten perusratkaisussa muuallakin maassa
- Muutos nykytilaan nähden on parhaiten hallittavissa
- Järjestämissopimuksen alasta säädettäessä huomioidaan perustuslailliset reunaehdot ja valtakunnalliset tavoitteet kuten integraatio tulevaisuuden sote-keskuksen palveluihin
- HUSin poikkeuksellinen asema edellyttää sen tehtävistä ja järjestämissopimuksesta erikseen lain tasolla säätämistä
 - HUSille esimerkiksi keskittämisasiäsetuksella kuuluvat tehtävät siirretään tarkentuvaan sääntelyyn
 - Terveystieteiden jouduttaneen täsmentämään erikoissairaanhoidon järjestämismallin ja sisällön kuvauksen osalta, jotta sopimusosapuolten vastuut ja oikeudet ovat selkeämpiä ja aukottomia
 - Sääntelyllä vahvistetaan perustasoa ja erikoissairaanhoidon tarkoituksenmukaisen käytön ohjausta
 - Samalla tulisi turvata palvelujärjestelmän joustavuus ja varmistaa, etteivät säädökset hidasta tarkoituksenmukaista rakenteiden ja yhteistyömallien muuttamista

Näkökulmia järjestämissopimuksen alaan

- Lain tasolla määritellään järjestämissopimuksen tietyt *pakolliset* kriteerit ja se, mistä *voidaan* sopia (mutta ei ole pakko) sekä se, missä aikataulussa tämä tulee tehdä
- Laki ja sen nojalla annettavat asetukset ovat HUSia ja maakuntia sitovia
- Perus- ja erityistason saumatonta yhteistyötä edellyttävistä palveluprosesseista on sovittava
 - erityisesti HUSin järjestämismvastuulle kuuluvien toimenpiteiden ja sairauksien jatkohoito
- HUSilla on oltava eri erikoisalojen riittävät tuotantovolyymit niin, että se pystyy hoitamaan lakisääteisen järjestämismvastuunsa tarkoituksenmukaisella ja kustannustehokkaalla tavalla
 - erityistä huomiota ja keskustelua vaativa osa, koska tällaista sääntelyä ei ole aikaisemmin ollut
- Voimaantulosäännöksellä asetetaan takaraja pakolliselle sopimiselle, esim. ”voidaan siirtää” ja perälautana ”pitää sopia” esim. 5 vuodessa, jolloin kaikkia maakuntia ei heti pakotettaisi yhtenäistämään HUS-rajapintaa (varovaisuusperiaate toimeenpanossa)
- Muotoiltava perälautasäännös myös vaikutusten arvioinnille ja valtion, maakuntien ja HUSin neuvottelumekanismille siten, ettei UPH-alue ala vähitellen irtaantua muusta yleisestä ohjauksesta

Käytännön esimerkkejä työnjaosta



Tehtäviä, joissa järjestämisvastuu on maakunnilla



- Kansanterveyslain mukainen kansanterveystyö
- Sosiaali- ja terveystalvelujen neuvonta ja asiakasohjaus (ml. Päivystysapu)
 - tavoitteena jatkossa kansallinen sähköinen ja puhelinpalvelu
- Sähköiset palvelut
 - yksi palvelupinta kansalaiselle (taustalla voi olla useamman tuottajan palveluja)
- Kansansairauksien (esimerkiksi diabetes, astma, COPD, verenpainetauti, muistisairaudet, allergiat) palveluketju
- Sote-keskusten erikoissairaanhoido
 - huom. voi olla myös HUSista käsin tuotettua
- Suun terveydenhuolto
 - pl. erityistason suun th, joka HUSilla
- Sosiaalipalvelut
 - myös erityistaso ja vaativa taso

Tehtäviä, joissa järjestämisvastuu lakisääteisesti HUS:lle

- Nykylainsäädännön mukaiset keskittämistä vaativat tehtävät (esimerkiksi tehohoito, yhteispäivystys, syöpien hoidot, leikkaustoimintaa, harvinaissairaudet)
- Vaativan erikoissairaanhoidon ylläpitämiseksi tarvittava muu erikoissairaanhoido
- Valmius ja varautuminen nykymallin pohjalta tiiviisti yhdessä maakuntien ja muiden toimijoiden kanssa
- Ensihoito
- Synnytykset
- Yliopistotasoinen tutkimus ja opetus

HUSille järjestämismvastuu sopimalla

- Lain tasolla määritellään järjestämissopimuksen alasta tietyt *pakolliset* kriteerit ja se, mistä *voidaan* sopia (mutta ei ole pakko) sekä se, missä aikataulussa tämä tulee tehdä
 - Erikoissairaanhoidon sikäli kuin sitä ei ole lailla säädetty HUS:lle ja maakunnat eivät sitä järjestä
 - Terveystalolakea jouduttaneen täsmentämään erikoissairaanhoidon järjestämismvastuun ja sisällön kuvauksen osalta, jotta osapuolten vastuut ja oikeudet ovat selkeämpiä ja aukottomia
- Monella erikoisalalla osa järjestämismvastuusta siirtyy HUSille, raja vaihtelee erikoisaloittain
 - Voi olla myös alueittain eri tavalla järjestettyä, kun huolehditaan yhtenäisistä perusteista ja saatavuudesta
- Diagnostiset palvelut
- Erilaiset tukipalvelut (esimerkiksi lääkehuolto)