

HYKSin Oy – voiko yksityisen ja julkisen terveydenhuollon yhdistää?

Janne Aaltonen – HYKSin Oy

Esittäjä ja organisaatio

- * **Janne Aaltonen**

- * Toimitusjohtaja
- * Erikoislääkäri (anestesiologia), MBA
- * Aiemmin mm. Logican lääketieteellinen johtaja sekä HUS:n hallintoylilääkäri ja kehittämishankkeista vastaava johtaja

- * **HYKSin Oy**

- * Tuottaa palveluja yksityispotilaille HUS:n tiloja ja henkilöstöä käyttäen
- * Perustettu 1/2012
- * Pyrkii aloittamaan palvelut vuoden 2013 alusta





1 Lähtökohta – tavoiteltava malli



2 HYKSin Oy



3 Johtopäätökset

Lähtökohta – rakenteet

* Järjestämisvastuu

- * virallisesti kunnalla (osin valtiolla), erikoissairaanhoidon osalta myös SHP
- * todellisuudessa yritykset järjestävät suuren osan perusterveydenhuollosta, potilaat järjestävät yksityiset palvelut itse (osa vakuutusyhtiöiden kautta, erit. lapset)

* Kuntien järjestämisvastuulla olevien palvelujen tuotanto (laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta)

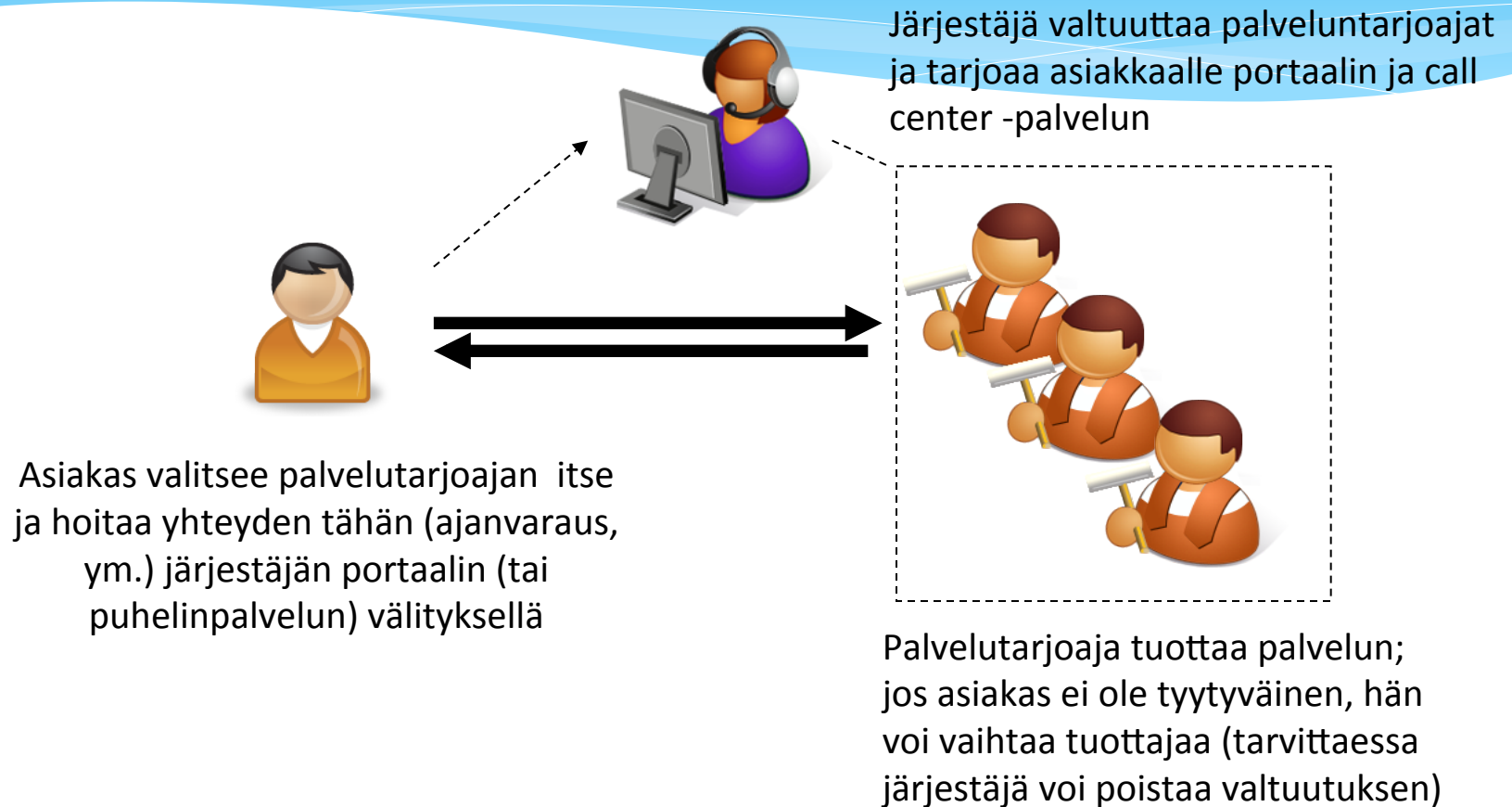
1. hoitamalla toiminnan itse;
2. sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa;
3. olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä;
4. hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka
5. antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti.

Funktio	Vastuu	Elementit
Regulaatio	STM	Lait ja asetukset Verot Arviointi Asiantuntemus
Järjestäminen	Kunta Yritys ⁽¹⁾	Terveyspolitiikka Sertifiointi Koordinointi (broker)
Rahoitus	Vakuuttaja ⁽²⁾	Kunnallisvero Valtionapu Palveluseteli Omavastuu Sv-korvaus
Tilaaminen	Potilas	Varausportaali Call center
Tuottaminen	Tuottaja	Kunta Kuntayhtymä 3. Sektori Yksityinen tuottaja Palvelujen määrän ja laadun raportointi järjestäjälle

1) Yritys järjestää työterveyshuollon

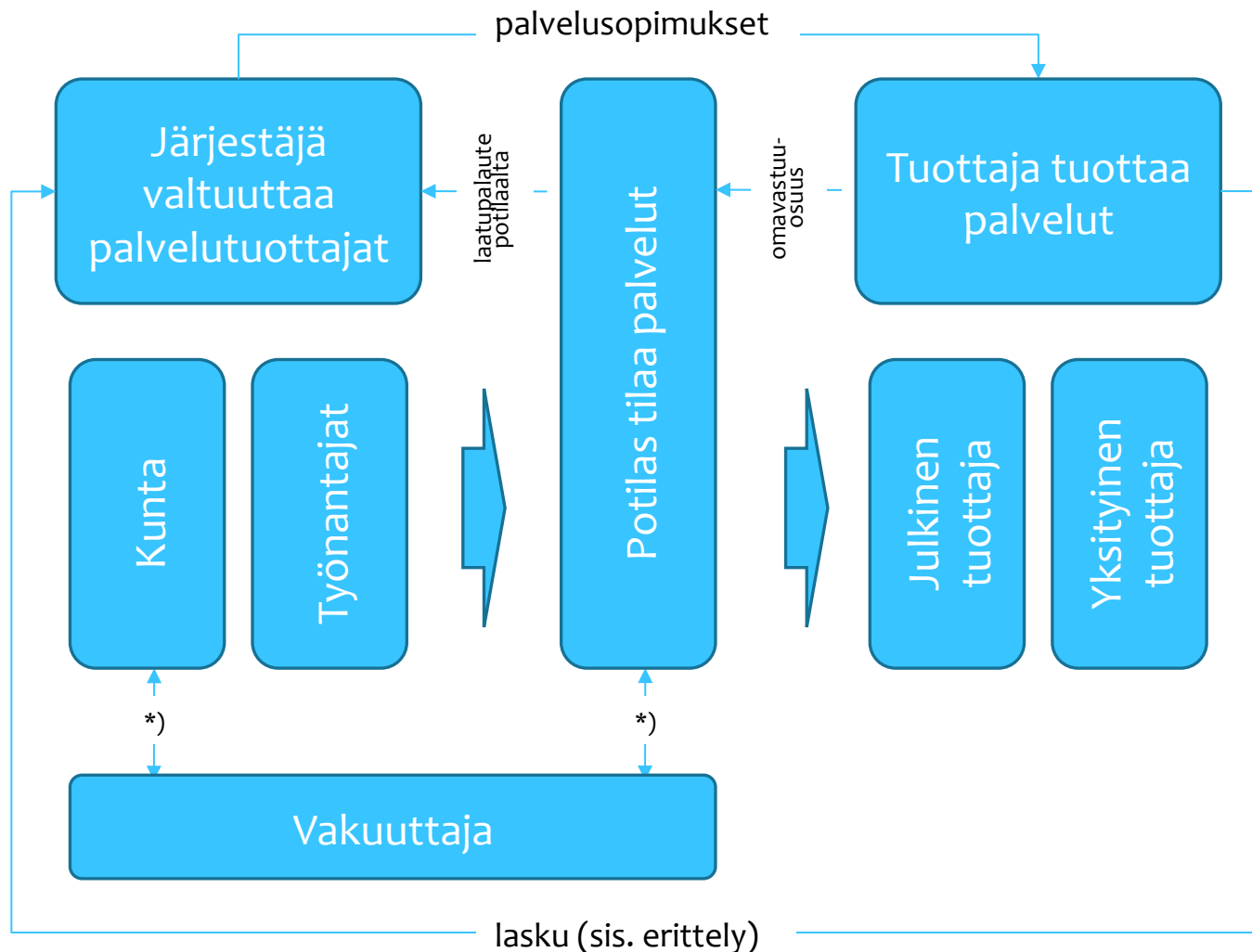
2) Järjestäjä – kunta, yritys tai potilas – voi käyttää rahoitusriskin takaamiseksi erillistä vakuutuslaitosta, jos haluaa

Tavoitetila – asiakasohjautuva malli



Perusterveydenhuollon palveluja voi valita suoraan – erikoissairaanhoidon edellyttää lähetettä; lähete on ”julkinen”, potilas voi sen avulla valita erikoissairaanhoidon valtuutetuilta tuottajilta

Regulaattori – STM (+virastot, kuten THL, Valvira)



*) = voi käyttää rahoitusriskin tasaamiseksi vakuuttajaa, jos haluaa



1

Lähtökohta – tavoiteltava malli



2

HYKSin Oy



3

Johtopäätökset

HUS:n tavoitteet

- * Lisätä HUS:n houkuttelevuutta työnantajana tarjoamalla eri henkilöstöryhmille vapaaehtoisuuteen perustuvan mahdollisuuden lisäänsioihin tutussa työympäristössä
 - * Houkutella HUSin ja HYKSin Oy: palvelukseen henkilökuntaa, jonka osaaminen, tiedot ja taidot edustavat erikoissairaanhoidon eri alojen parhaimmistoa
- * Parantaa HUS:n tila- ja laiteinvestointien käyttöastetta

HYKSin Oy:n lähtökohdat – tavoitteet

* Reunaehdot

- * Tuottaa lisäarvoa asiakkaille, henkilöstölle ja omistajille
- * Fokusoitutaan sellaisiin toimintoihin, joissa voidaan taata erittäin korkea laatu
- * Annetaan lääketieteellisesti perusteltua hoitoa
- * Palvelutuotanto sopeutuu palvelukysynnän mukaisesti
- * Toimii hajautetusti, hankkii kapasiteetin muilta (lähinnä HUS)

* Tavoitteet

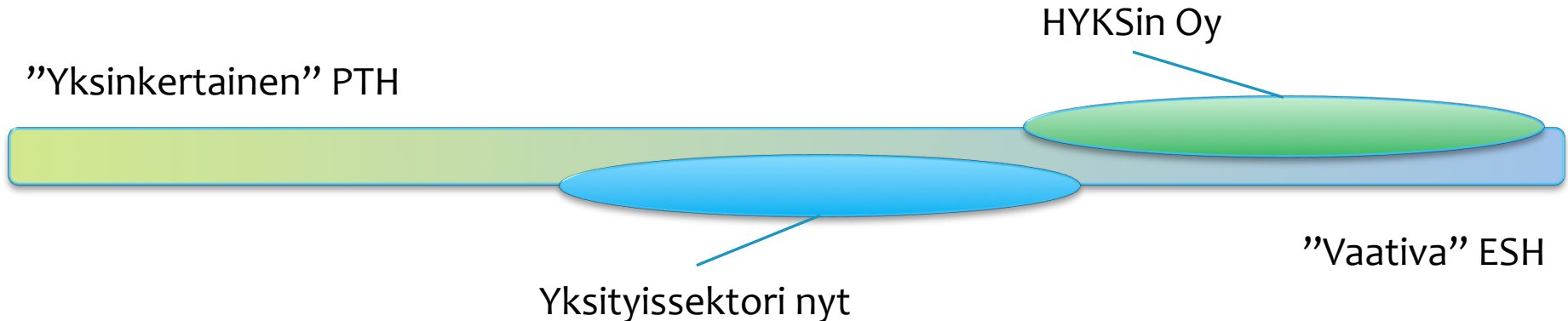
- * Toiminta käynnistyy Q1/2013
- * Vuoden 2013 aikana toimintaa 10 eri palvelualueella, 8-10 eri kiinteistössä
- * On kannattava ja kasvaa top 20 yksityisen toimijan joukkoon

Miten HYKSin muuttaa nykytilannetta?

- * Tarjolle toimenpiteitä, joita ei aiemmin saatavilla yksityisesti
 - * Vaativat neurokirurgiset leikkaukset, vaativa leukakirurgia, silmän takaosakirurgia, robottikirurgia, rytmihäiriötoimenpiteet, ym.
- * Uusi toimija markkinoille
 - * Kansainvälisesti kilpailukykyinen osaaminen em. toiminnoissa
 - * Kustannustehokkuus vaikeissa toimenpiteissä (synergiaedut HUS:n kanssa)
- * Ei kilpaile muun yksityissektorin kanssa vaan täydentää sitä
 - * Toiminta kohdistuu ensisijassa niihin osa-alueisiin, joilla ei ole ollut yksityisiä toimenpiteitä tarjolla juuri lainkaan, tai joista on selvä pula
- * Lisää ulkomaisten potilaiden kiinnostusta Suomeen
 - * Edistää käytännössä myös muiden toimijoiden palveluvientiä

Palvelujen profiloituminen

- * Ensisijaisena palvelufokuksena yliopistosairaala-tasoinen erikoissairaanhoido
- * Ensisijaisena asiakasfokuksena ulkomaiset potilaat ja institutionaaliset asiakkaat



Palvelujen kriteerit ja alustavia palveluja

- * Tuotettavien palvelujen tulee täyttää seuraavat ehdot
 - * niille on kysyntää
 - * ne ovat lääketieteellisesti perusteltuja
 - * löytyy kiinnostuneita lääkäreitä ja muuta henkilökuntaa
 - * on vapaata (HUS:n) kapasiteettia, jota voidaan käyttää
 - * palvelut ovat taloudellisesti kannattavia (hintaa – menot > 0)
- * Toimenpiteet ja konsultaatiot valikoiduissa palveluissa seuraavilla erikoisaloilla
 - * Kardiologia
 - * Syöpätaudit
 - * Sisätaudit
 - * Lastentaudit
 - * Psykiatria, psykoterapia ja psykologia
 - * Anestesiologia ja tehohoito
 - * Kirurgia
 - * Neurokirurgia
 - * Silmätaudit



1

Lähtökohta – tavoiteltava malli



2

HYKSin Oy



3

Johtopäätökset

Terveyspalvelujärjestelmän ongelmat

* Kysyntä

- * Terveyspalvelujen kysyntä tulee lisääntymään suurten ikäluokkien ja vaatimustason kasvun vuoksi

* Saatavuus, laatu ja kustannukset

- * Erityisesti PTH:n mutta myös ESH:n saatavuudessa haasteita (pitkä hoitotakuu aika)
- * Laatua ei tunneta
- * Kustannukset ovat kansainvälisesti katsoen alhaiset

* Tuotanto

- * Henkilöstöresurssit eivät voi kasvaa vastaavasti

* Rakenteet

- * Eivät kannusta tehokkuuteen ja laatuun, rahoituksen monikanavaisuus haaste

Ratkaisu?

- * Tarvitaan henkilötyön tuottavuuden lisäämistä
 - * Aiemmin (laatuvakioimaton) tuottavuus on laskenut
 - * Edessä on siis kaksoishaaste – kääntää lasku nousuksi ja lisätä sitä reilusti
- * Tarvitaan kannustimia
 - * Suunnitelmatalouden ohjaus on hidasta, raskasta ja epävarmaa
 - * Tarvitaan (säänneltyjä) markkinoita
- * Tarvitaan uusia rakenteita ja toimintatapoja
 - * Erotetaan järjestäminen ja tuottaminen – järjestäjä ei tuota itse
 - * Yritysmäistetään julkisen sektorin organisaatioita
- * Lopulta on yhdentekevää, tuottaako palvelut julkinen, yksityinen vai julkinen yksityinen!

Voiko julkisen ja yksityisen yhdistää...?

- * Terveystenhoolto on käytännössä ainoa toimiala, jossa keskustellaan kysymyksestä julkinen vs. yksityinen – miksi?
 - * terveydenhoolto ei ole ainoa toimiala, jolla sekä julkisomisteisia että yksityisomisteisia toimijoita
- * Mikä on terveystalvelujen toiminnallinen logiikka – onko se (pääasiallisesti) viranomastoimintaa vai palveluliiketoimintaa?
- * Byrokraattinen toimintatapa asiakaslähtöisessä toiminnassa ei ole kilpailukykyinen
 - * onko päätavoitteena tuottaa terveyttä vai minimoida kustannukset?
- * Julkisen sektorin tulee omaksua yksityisen sektorin toimintamalleja
 - * on erilaisia tapoja päästä siihen, tiettyjen toimintojen yhtiöittäminen on yksi vaihtoehto