



## Kysy lakimieheltä

**Kuinka pitkään minun pitää säilyttää hoitolaitoksessani syntyneitä erilaisia potilasasiakirjoja? Entä mitä teen sitten, kun lopetan toiminnan ja muutan Aurinkorannikolle? Ft-yrittäjä**

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asiaa koskevan asetuksen 19.1.2001/99. Asetus käsittelee sekä potilasasiakirjojen laatimista että niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämistä.

Potilasasiakirjojen ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä vastaa se terveydenhuollon toimintayksikkö tai itsenäisesti ammattia harjoittava terveydenhuollon ammattihenkilö - eli laitos tai ammatinharjoittaja -, jonka toiminnassa ko. asiakirjat ovat syntyneet. Eli jos ammatinharjoittaja toimii laitoksen yhteydessä, periaatteessa asiakirjojen säilyttämisestä vastaa ammatinharjoittaja, mutta voidaan tulkita, että myös laitoksella on vastuunsa tässä asiassa.

Pääsääntö potilasasiakirjojen säilyttämisestä on 10 vuotta potilaan kuolemasta. Sinänsä mielenkiintoinen yksityiskohta on, että 18. ja 28. päivinä syntyneiden henkilöiden potilasasiakirjoja -syntymävuodesta tai kuukaudesta riippumatta siis - säilytetään periaatteessa ikuisesti. Näiden tietojen pysyvä säilyttäminen liittyy tutkimukseen: on haluttu turvata se, että otantoja voidaan tehdä vielä sadankin vuoden päästä ja että asiakirjoja näihin tutkimustarpeisiin tarvittaessa löytyy.

Asetuksessa on huomattava määrä yksityiskohtaisia määräyksiä potilasasiakirjojen säilytyksestä riippuen siitä, millaisista asiakirjoista on kyse, mutta edellä mainitut pääsäännöt on hyvä muistaa. Samoin se, että jos henkilön elossa olosta ei ole tietoa, säilytysaika on 100 vuotta ko. henkilön syntymästä.

Ajanvaraustiedoista on lisäksi hyvä tietää, että ne tulee säilyttää 2 vuotta käynnin toteutumisesta/avo-hoitajakson päättymisestä, hoidonvaraustiedot 2 vuotta sisäänkirjauksesta sekä sisään- ja uloskirjauksesta.

Yrityksen omistussuhteet eivät vaikuta potilasasiakirjojen säilytysvelvollisuuteen. Siten yrityksen säilytysvelvollisuus jatkuu riippumatta siitä, kuka esim. osakeyhtiön osakekannan omistaa.

Tällä hetkellä on epäselvää, mitä potilasasiakirjoille tehdään, kun yritys lopettaa toimintansa. Laki muutosta tältä osin valmistellaan.

Asianajaja Ismo Saarinen on FYSI:n asiantuntijajuristi. Hän toimii myös FYSI:n jäsenlaitosten potilasiamiehenä.

## Hitaasti mutta varmasti

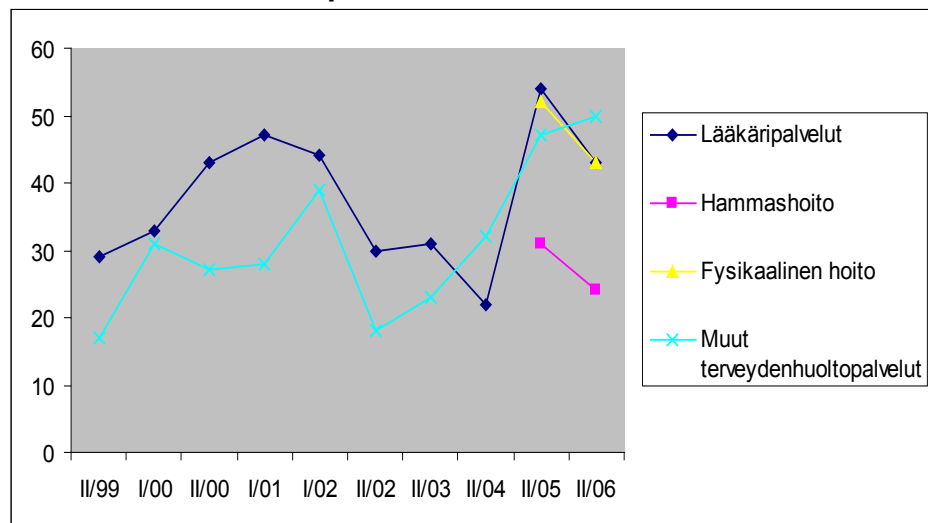
# Yksityisen ja julkisen yhteistyö välttämätöntä terveydenhuollossa

Suomalaisella terveydenhuollolla on edessään paljon haasteita. Terveys- ja sosiaalipalvelujen järjestäminen ja tuottaminen on perinteisesti tapahtunut valtaosin julkisen sektorin toimesta. Jos kaikki julkisella sektorilla eläkkeelle siirtymisen seurauksena aukeavat työpaikat täytettäisiin, pitäisi 70 %:n uudesta työvoimasta sijoittua julkiselle sektorille, mikä olisi kansantalouden kannalta kestävä tilanne, todettiin terveyspalveluiden toimialaraportin julkistamisseminaarissa.

Kauppa- ja teollisuusministeriön tilaaman terveyspalvelujen toimialaraportin ovat kirjoittaneet KTM Vesa Ekroos

Balustrade Oy:stä ja kehittämisspäällikkö Ismo Partanen Suomen Yrittäjistä. Raportti tarjoaa ajankohtaista tietoa terveyspalvelu- ja rakenteesta, markkinoista, tuotannosta, investoinneista ja kehittämistarpeista sekä tulevaisuuden näkymistä. Raportin julkistamistilaisuudessa kerrottiin myös alustavia tuloksia kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveyspalveluiden ostoista yksityiseltä sektorilta ja niiden vaikutuksista. Huhtikuussa julkistettavan selvityksen laatii Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith.

## Ostojen osuus edelleen yllättävän pieni



Lähimmän kolmen vuoden aikana suhdanteiden paranemiseen uskoo 62 % kyselyyn vastanneista lääkäripalveluja, ja 47 % fysioterapiapalveluja tuottavista yrittäjistä. Heikkenemistä ennusti vain 7 % lääkäripalveluyrityksistä. Suhdannetilanteen huononemiseen ei uskonut yksikään fysioterapiayritys.

## SITRA-seminaari: uudistuksia ja yhteistyötä tarvitaan

Teemme oikeita asioita oikein Raha ja Terveys-seminaari kokosi maalis-kuulla Helsinkiin runsaat 300 terveys- ja ravitsemusalan vaikuttajaa pohtimaan, onko Suomen terveydenhuoltojärjestelmä mahdollisimman tehokas edessä. Rahat ja maksajat vähenevät, mutta tehtävä työ lisääntyy. Seminaarissa kuultiin alan asiantuntijoiden näkemyksiä ja ratkaisuja.

Suomen terveydenhuoltojärjestelmä toimii verrattain hyvin kansainvälisten vertailujen valossa.

Suomessa joudutaan kuitenkin monien muiden OECD-maiden tavoin vastaamaan mittaviin haasteisiin, joita ovat mm. teknologiset uudistukset, nopeasti ikään-tyvä väestö ja kuluttajien kasvavat odotukset.

Nämä paineet uhkaavat järjestelmän kykyä tuottaa jatkossakin kattavia terveydenhoitopalveluita kohtuullisin kustannuksin ja kaikille tasa-arvoisesti. Parhailaan toteutettavat ter-

veydenhuoltojärjestelmän uudistukset eivät riitä, vaan tarvitaan myös lisätoimia, jotta järjestelmä voidaan turvata myös tulevaisuudessa, sanoi seminaarin pääpuhuja, OECD:n ekonomisti Jeremy Hurst.

Kustannustehokas terveydenhuollon raken-

neuvotteleva virkamies Annukka Lehtonen Kauppa- ja teollisuusministeriöstä esitti katsauksen siitä, miten kunnat hyödyntävät yrityksiä terveys- ja sosiaalipalvelujen tuotannossa. Julkinen sektori tuotti terveyspalveluista vuonna 2004 77,4 % (1995 81,1 %), yritykset 17,3 % (12,6 %) ja järjestöt 5,3 % (6,3 %).

Esimerkiksi hammashoidossa ostojen osuus



Kauppa- ja teollisuusministeriö on tuottanut terveyspalvelualan toimialaraportin. - Yritysten rooli tulee kasvamaan merkittävästi, totesivat julkistamisseminaarissa alustanut neuvotteleva virkamies Annukka Lehtonen Ktm:stä sekä raportin yhteistyössä kirjoittaneet terveydenhuollon asiantuntija KTM Vesa Ekroos Balustrade Oy:stä ja kehittämisspäällikkö Ismo Partanen Suomen Yrittäjät ry:stä.

Myös kuntapuolella ymmärretään, että kaikki voimavarat on otettava ennakkoluulottomasti yhteiseen käyttöön, Hihnala painottaa.

Jatkossa toivon kuntapuolen asenteisiin vielä lisää ennakkoluulottomuutta. Myös rakenteissa on edelleen vikaa. Tuottajan, tilaajan ja ostajan roolit ovat sekaisin, yksityisen alv-kohtelu on erilaista kuin julkisen sektorin jne.

## Terveydenhuollon uudistuksen mielteitä

Toimitusjohtaja Juhani Hihnala Seinäjoen Lääkäritalosta kertoi, että kuntien asenteet yksityissektoria kohtaan ovat tulleet myönteisemmiksi ja yhteistyömahdollisuudet lisääntyneet verrattuna esim. 10 vuoden takaiseen tilanteeseen.

Yhdessä kuitenkin mennään eteenpäin molempien hyödyksi. Palveluseteli olisi varmasti yksi hyvä tapa lisätä konkreettista yhteistyötä.



Terveydenhuollon ohjelman johtaja Hannu Hanhijärvi. Hän pitää tilannetta kuitenkin hyvänä, sillä kentällä on halua muutokseen. Professori Paul Lillrank toi seminaariin tärkeän tuotantotaloudellisen näkökulman.

Ei vain rahasta

Seminaarissa nousi esiin talouden rinnalla myös terveyden inhimillinen puoli. Suurta osaa vakavista sairauksista ei voi ennalta-

ehkäistä. Sairastuneet tarvitsevat tehokkaan ja hyvän hoidon sekä yhteiskunnan ja lähimmäisten tuen. Hoidon ja tuen saaminen ovat merkkejä tehokkuudesta - mutta myös terveestä arvomaailmasta.

