

# HARSOJA JA HALLINTOA

## Terveysarvoketjujen anatomiaa

Annu Kotiranta – Martti Kulvik –  
Sirpa Maijanen – Timo Seppälä

*Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA*  
*Kustantaja: Taloustieto Oy*

Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA

Sarja B271

ISSN 0356-7443

ISBN 978-951-628-665-8 (nid.)

ISBN 978-951-628-666-5 (pdf)

Kannen valokuva: shutterstock.com

Painopaikka: Next Print Oy, Helsinki 2016

Suosittelava lähdeviittaus tähän kirjaan:

**Kotiranta**, Annu, **Kulvik**, Martti, **Maijanen**, Sirpa, **Seppälä**, Timo (2016).

*Harsoja ja hallintoa – Terveysarvoketjujen anatomiaa*

Helsinki: Taloustieto Oy (ETLA B271). <http://pub.etla.fi/ETLA-B271.pdf>

# Sisällys

<b>Executive summary</b>	<b>7</b>
<b>1 Terveydenhuollon arvo</b>	<b>11</b>
Terveyspalvelumarkkinat, ne erilaiset markkinat	11
Arvo on monimuotoista terveydenhuollossa	13
Politiikka muokkaa terveydenhuollon arvoa	14
Potilaan paikka terveydenhuollon arvoketjuissa vaihtelee	15
<b>2 Metodologia</b>	<b>19</b>
Arvo, käyttöarvo, vaihtoarvo ja taloudellinen kokonaisarvo	19
Arvoketju	20
Arvonlisä ja arvon talousmaantiede	22
Aineistolähteet	23
<b>3 Esimerkkejä terveydenhuollosta</b>	<b>25</b>
Perusterveydenhuolto: hampaan kahden pinnan paikkaus	25
Kiireetön erikoissairaanhoidon: nivustyrän korjaus	31
Akuutti vaativan tason erikoissairaanhoidon toimenpide: aivoaltimotukoksen liuotushoito	44
<i>Tyrä ulkomailla – case Toscana, Italia</i>	53
<b>4 Arvonlisätarkastelu julkisen terveydenhuollon johtamisen tukena</b>	<b>55</b>
DRG järjestelmänä	55
Arvonlisä talouden työkaluna	62
<b>5 Arvoketjut apuvälineenä</b>	<b>71</b>
Organisaation sisäiset arvoketjut	71
Organisaatioiden väliset arvoketjut	81
<i>Näkökulma yritysmaailmasta:</i> <i>Terveysteknologia-alan yritykset kipuavat ylöspäin arvoketjussa</i>	89
<b>6 Arvoketjut kustannusten näkökulmasta</b>	<b>93</b>
Terveydenhuollon perustarvikkeet ovat edullisia	93
<b>Kirjallisuus</b>	<b>101</b>

## Kiitokset

Tämän tutkimuksen käytännön toteutus ei olisi ollut mahdollista ilman niitä seitsemää organisaatiota jotka avasivat meille prosessinsa, tilikirjansa, leikkaussalinsa ja hankintahintansa. Kiitos teille Juha, Ulla, Sami, Aija, Kaisa, Pirkko, Eila, Anna-Liisa, Johanna, Timo, Leena, Maarit, Francesco, Rita, Lauri, Juho, Anna, Ilona, Nina ja Taru.

Lisäksi haluamme kiittää Giuseppe Turchettia hänen korvaamattomasta avustaan italialaisen terveydenhuollon tuntijana, Joel Shalowitzia arvokkaista näkemyksistä Suomen ja muun maailman terveydenhuoltojärjestelmistä, Jyrki Ali-Yrkköä keskusteluista ja kommenteista, Tarmo Val-kosta lukuisista pohdintatuokioista ja vakuuttavasta asiantuntija-avusta, Marja Tähtistä oivaltavista näkemyksistä, sekä Petri Rouvista kaikesta tuesta hankkeen aikana.

Haluamme kiittää hankkeen ohjausryhmää, joka on toiminut tutkimuksemme peilinä ja sparraajana – kiitos Tom Wiklund, Saara Hassinen, Rebecca Piekkari, Kaj Rönnberg ja Raimo Pakkanen.

Kiitokset taittajallemme Kimmo Aaltoselle – ilman sinua emme saisi yhtäkään kirjaa valmiiksi.

Lopuksi haluamme kiittää tämän hankkeen rahoittajaa, Tekesiä. Ilman Tekesiä tätä tutkimusta ja sen tuomaa tietoa ei olisi.

Helsingissä toukokuussa 2016

Annu Kotiranta, Martti Kulvik, Sirpa Maijanen, Timo Seppälä

## Harsoja ja hallintoa – Terveysarvoketjujen anatomiaa

**Tiivistelmä:** Elinkeinoelämän tutkimuslaitoksen kehittämä arvoketjuanalyysi on saanut ansaittua huomiota sekä yrityksiltä, julkiselta hallinnolta että kansainvälisiltä kauppajärjestöiltä. Tässä raportissa pureudutaan ETLAn arvoketjuanalyysityökaluilla terveydenhuollon palveluihin, sillä nykyisen sote-uudistuksen tueksi tarvitaan monenlaisia mittareita ja uudenlaisia avauksia. Kirjan alussa esittelemme ETLassa käytettyjä arvoketjuanalyysimenetelmiä ja sovellamme niitä kolmeen terveydenhuollon palveluun: hampaan kahden pinnan paikkaukseen (perusterveydenhuolto), nivustyrän avoleikkaukseen (kiireetön erikoissairaanhoido) ja aivovaltimotukoksen liuotushoittoon (kiireellinen vaativa erikoissairaanhoido). Tarkastelemme myös arvonlisää ja siitä johdettuja mittareita sekä arvonlisäanalyysiä terveydenhuollon tuottavuuden mittaamisen, rakenteellisten ratkaisujen ja kustannusten hallinnan tukena. Tulostemme valossa arvoketjuanalyysi on helposti sovellettavissa makrotasolla, mutta mikrotasolla ongelmana on terveydenhuollon nykymuotoisten tietojärjestelmien sirpaleinen tiedontuotto. Arvoketjutarkastelu nosti esille sen, että arvonluonti terveydenhuollossa on hyvin paikallista, olipa tuottajana yksityinen tai julkinen toimija. Tulevaisuudessa menetelmää tulisi kehittää sellaisten terveydenhuollon palvelujen tarkasteluun joilla ei ole loppupistettä, kuten kroonisten sairauksien hoidollinen elinkaari.

**Asiasanat:** terveydenhuolto, arvonlisä, arvoketju, mittarointi, potilas, rakenteelliset ratkaisut, kustannussäästöt

## Behind the scenes of operation theatres

**Summary:** Even though value chain analysis has proven to be problematic when applied to services, we test the compatibility of the methodology to the complex world of health care services. Health care sector differentiates from the traditional industries in many respects: providers can exercise power on customer behaviour because of a particularly strong information asymmetry and further, the sector is heavily regulated. Three case studies, a two surface dental filling (basic health care service), hernia repair (specialized health care service), and thrombolytic therapy of stroke (acute health care service provided at central hospital), are used to examine the value chains of health care. Despite the complexity and diversity of the seemingly standardised case studies, some general remarks can be made. First, it turns out that health care generates value mostly locally: especially simple, public sector health care processes that involve very little outsourcing, retain most of the value within the country. Second, the costs of the health care services are dominated by overhead costs. As a result, the value chain analysis captures more the characteristics of the production unit than the characteristics of the health care product itself. In fact, it seems that health care service prices correlate quite poorly with the actual costs of production. We conclude by stating that the value chain analysis can be applied to the health care sector and health care products. However, it seems that the most interesting results emerge in the spill-over insights of the service in focus.

**Keywords:** healthcare, value added, value chain, metrics, patient, structural solutions, cost savings