

Lausunto

25.9.2020

Sosiaali- ja terveysministeriölle

[kirjaamo@stm.fi](mailto:kirjaamo@stm.fi)

Viite: Lausuntopyyntöne 15.6.2020 dnro VN/8871/2019

### **Lausunto sote-uudistusta koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta**

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) perusterveydenhuollon yksikkö kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi. HUSin perusterveydenhuollon yksikkö antaa seuraavan lausunnon.

#### **Yleistä**

HUSin perusterveydenhuollon yksiköllä on kokemusta terveydenhuoltolain 35 §:n mukaisesta sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön tehtäväksi asetetusta erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja soveltuvien osien sosiaalitoimen yhteensovittamisesta. Yksiköllä on myös kokemusta terveydenhuoltolain 36 §:n mukaisesta sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tehtäväksi asetetusta terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistämisestä alueellisesti. Edelleen HUSin perusterveydenhuollon yksiköllä on kokemusta terveydenhuoltolain 37 §:n mukaisesta sopimuspohjaisesta koulutusyhteistyötä HYKS erityisvastuualueen terveyskeskuksien ja Helsingin yliopiston kanssa.

Edellä olevan kokemuksensa perusteella HUSin perusterveydenhuollon yksikkö keskittyy tässä lausunnossaan ensisijaisesti esitysluonnoksen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla. Lisäksi lausunnossa tuodaan esiin näkökulmia sote-järjestämislain pykäliin 30, 34 ja 12.

#### **Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla**

Esitysluonnoksen 7 § 2 momentin mukaan HUS-maakuntayhtymässä on oltava perusterveydenhuollon yksikkö, jossa on moniammatillinen terveysalan tuntemus ja joka tukee HUS-järjestämissopimuksessa sovitulla tavalla palvelujen yhteensovittamista erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä soveltuvien osien sosiaalihuollon välillä. Lain perusteluissa todetaan, että säännös on tarpeen, koska muualla Suomessa ei ole vastaavaa tarvetta säätää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta, koska vastaavaa hallinnollista jakoa ei ole ja tehtävästä vastaa kukin sote-maakunta kokonaisuudessaan.

**HUSin perusterveydenhuollon yksikkö pitää tärkeänä, että HUS-maakuntayhtymän alueella sijaitsevien sote-maakuntien väestöjen palvelut ovat yhdenvertaisia koko palveluketjun osalta. HUS-maakuntayhtymän perusterveydenhuollon yksikön tehtävät palvelujen yhteensovittamisessa korostuvat tilanteessa, jossa Uudenmaan palvelutuotanto hajautetaan sote-maakuntien ja Helsingin kesken.**

**HUSin perusterveydenhuollon yksikkö näkee esitysluonnoksessa ehdotetun integroivan yksikön erittäin tarpeelliseksi Uudellamaalla. On myös perusteltua, että ehdotettu perusterveydenhuollon yksikkö sijoittuu HUS-maakuntayhtymään, jonka toimialue kattaa kaikki Uudenmaan sote-maakunnat.**

Esitysluonnoksen 8 § määrittää HUS-maakuntayhtymän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät suhteessa alueensa sote-maakuntiin ja kuntiin. Tehtäviin kuuluvat asiantuntemuksen ja tuen tarjoaminen ja osallistuminen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laatimiseen.

**HUSin perusterveydenhuollon yksikkö näkee esitysluonnoksessa ehdotetut HUS-maakuntayhtymän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät erittäin kannatettavina. Esitys on tältä osin luontevaa jatkoa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nykyiselle hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työlle, jossa on luotu toimivia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita sairaanhoitopiiriin verkostomaisessa yhteistyössä alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoiden kanssa.**

Esitysluonnoksen 9 § 3 momentin 5. kohdan mukaan HUS-järjestämissopimuksessa on sovittava lääketieteellisen ja hammaslääketieteellisen opetuksen ja tutkimuksen järjestämiseksi tarvittavasta yhteistyöstä sekä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon tutkimus- ja koulutustoiminnan alueellisesta koordinoinnista.

Koulutuksen myötä karttuva osaaminen muodostaa terveydenhuollon toiminnan vaikuttavuuden ja kustannusten hallinnan perustan. Lääkärikoulutuksen eri vaiheisiin sisältyvä perusterveydenhuollon käytännön koulutus on hajautettu nykyisten erityisvastuualueiden terveyskeskuksiin. Käytännön koulutusta sisältyy lääketieteen perusopetukseen. Lisäksi tutkinnon jälkeistä ammatillista jatkokoulutusta suoritetaan kaikilla erikoisaloilla 9 kk jaksona terveyskeskuksessa. Myös yleislääketieteen erityiskoulutuksesta osa, vähintään 9 kk, suoritetaan vastaavasti terveyskeskuksessa. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen suurin osa suoritetaan käytännön koulutuksena terveyskeskuksissa.

Koulutuksen laadun on oltava kunnossa, jotta koulutus tuottaisi osaamista. Hajautetun käytännön koulutuksen laadun varmistaminen edellyttää koordinaatiota, jota 9 § 3 momentin 5. kohta koskee. Tätä työtä on tehty tuloksellisesti HUSin erityisvastuualueella perusterveydenhuollon yksikössä vuodesta 2009 alkaen. Laadun varmistaminen sisältää muun muassa työssä oppimisen ohjauksen ja siinä käytettävät työvälineet. Ohjaajat tarvitsevat pedagogista valmennusta työssä oppimisen ohjaukseen ja erityisesti osaamisen arviointiin.

Erikoislääkärikoulutusta kehitetään osaamisperustaiseksi. Tämä ajattelutavan (paradigman) muutos on jo ollut käynnissä ja sitä on tehty tiiviissä yhteistyössä palvelujärjestelmässä toimivien ohjaajien kanssa. Lähtökohtana siinä on potilaiden ja palvelujärjestelmän tarpeet, jotka kohdistuvat lääkärien osaamiseen.

**HUSin perusterveydenhuollon yksikkö pitää välttämättömänä, että perusterveydenhuollossa tapahtuvan käytännön koulutuksen koordinaatio ja laadun varmistaminen säilyvät jatkossakin nykyistä erityisvastuualuetta vastaavan yhteistyöalueen tasolla tiiviissä yhteistyössä yliopiston kanssa.**

Terveys- ja hyvinvointilain pykälät, jotka koskevat perusterveydenhuollon toimipaikkojen osallistumista lääkärinkoulutukseen ja sen rahoitusta jäisivät voimaan toistaiseksi. Nykyisten yliopistosairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksikköjen toiminta lääkärinkoulutuksen koordinaation osalta on rahoitettu kokonaisuudessaan sopimus pohjaisesti kuntien saamalla koulutuskorvauksella. Vastaava rahoitusmalli toimisi siten myös jatkossa sote-maakuntien kanssa ainakin siihen saakka, kunnes rahoitusmallia uudistettaisiin. HUSin Perusterveydenhuollon yksikön kokemuksen mukaan järkevä malli on sellainen, jossa ”rahoitus seuraa koulutettavaa”.

### **Sote-järjestämislaki**

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaa sote-maakunnassa koskevan 30 § 3 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon osaamis- ja työvoimatarpeen arviointia ja ammatillisen osaamisen kehittämistä on tehtävä yhteistyössä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen ammatillisten oppilaitosten kanssa sekä muiden koulutusviranomaisten, työhallinnon ja maakuntien liittojen kanssa. Lain perustelujen mukaan tarkoituksena ei kuitenkaan ole siirtää sote-maakunnille sellaisia koulutuksen suunnitteluun liittyviä tehtäviä, jotka kuuluvat korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten päätettäväksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta koskevan 34 § 2 momentin 11 kohdan mukaan yhteistyöalueelle laaditaan sote-maakuntien yhteistyösopimus, jossa sovitaan yhteistyöstä ja työnjaosta koulutuksen ja tutkimuksen toteuttamisessa. Lain perustelujen mukaan koulutuksen yhteistyö sisältäisi osaamistarpeen arvioinnin ja ennakkoinnin yhteistyöalueella. Näiden toteuttamiseen useimmat sote-maakunnat olisivat liian pieniä eikä kaikkien sote-maakuntien alueella olisi alan koulutusta antavaa yliopistoa tai korkeakoulua. Osaamistarpeen ennakkoinnin ja arvioinnin perusteella sote-maakunnat sopisivat keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta niiltä osin kuin se on sote-maakunnan tehtävä. Koska koulutuksen järjestäminen kuuluu yliopistojen, korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten vastuulle, olisi tärkeää, että ne olisivat näiltä osin mukana sote-maakuntien välisen yhteistyön suunnittelussa ja toteutuksessa. Samoin sote-maakuntien yhteistyö tutkimuksen toteuttamisessa edellyttäisi tiivistä yhteistyötä yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa.

**HUSin perusterveydenhuollon yksikkö pitää erittäin tarkoituksenmukaisena, että perusterveydenhuollossa tapahtuvan käytännön koulutuksen koordinaatio ja laadun varmistaminen säilyvät jatkossakin nykyistä erityisvastuualuetta vastaavan yhteistyöalueen tasolla tiiviissä yhteistyössä yliopiston kanssa. Jokaisessa sote-maakunnassa ei riitä resursseja eikä osaamista koulutuksen laadun varmistamisessa tarvittaviin tehtäviin. Lisäksi tehtävä edellyttää tiivistä yhteyttä yliopiston viranhaltijoihin.**

**Nykyisten yliopistosairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksikköjen toiminnan lääkärinkoulutuksen koordinaation osalta tulee jatkua ja siitä on syytä erikseen säätää nimenomaan yliopistosairaala-sote-maakunnissa.**

Perustelujen osalta HUSin perusterveydenhuollon yksikkö viittaa tämän lausunnon aikaisempaan kohtaan, jossa se on perustellut kantaansa esitysluonnoksen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla, sen 9 § 3 momentin 5. kohtaan, jonka mukaan HUS-järjestämissopimuksessa on sovittava lääketieteellisen ja hammaslääketieteellisen opetuksen ja

tutkimuksen järjestämiseksi tarvittavasta yhteistyöstä sekä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon tutkimus- ja koulutustoiminnan alueellisesta koordinoinnista.

Koulutuksen koordinaatio on rahoitettu kokonaisuudessaan sopimus pohjaisesti kuntien saamalla koulutuskorvauksella. Terveystenhuoltolain pykälät, jotka koskevat perusterveydenhuollon toimipaikkojen osallistumista lääkärikoulutukseen ja sen rahoitusta jäisivät voimaan toistaiseksi. Vastaava rahoitusmalli toimisi siten myös jatkossa ainakin siihen saakka, kunnes rahoitusmallia uudistettaisiin.

Sote-järjestämislain 12 § 2 momentin mukaan sote-maakunta ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta 1 momentissa tarkoitettuna palveluna palveluja, joihin sisältyy sote-maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen kuuluvia tehtäviä tai palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä. Lain perustelujen mukaan tällainen tehtävä on esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon koulutustoiminta.

Tällä tavalla ilmaistuna kohdan tarkoitus jää epäselväksi. Tarkoitetaanko tällä sitä, että mikäli sote-maakunta hankkii toimintoja yksityiseltä toimijalta, niin tämä yksityinen toimija ei saisi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta osana tätä hankittua palvelua? Toisin ilmaistuna: voisiko hankintaan sisältyä ainoastaan se palvelutuotanto, josta sote-maakunnan ja yksityisen toimijan kanssa sovitaan. Tekstin selventäminen tältä osin on tarpeen.

12 a §:n mukaan sote-maakunta voisi käyttää vuokrattua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä täydentääkseen omaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöään. Käyttö rinnastettaisiin tietyiltä osin palvelujen hankkimiseen yksityiseltä palveluntuottajalta. Tällöin olisi loogista linjata sosiaali- ja terveydenhuollon vuokratyövoiman käyttöä samoin rajauksin kuin palvelujen hankintaa eli sote-maakunta ei voisi hankkia vuokratyövoimasta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuntaa koulutettavaksi.

## **Yhteenveto**

**Yhteenvetona HUSin perusterveydenhuollon yksikkö näkee HUS-maakuntayhtymään ehdotetun palvelujen yhteensovittajana toimivan perusterveydenhuollon yksikön erittäin tärkeänä. HUSin perusterveydenhuollon yksikön kokemuksen perusteella kannattaa HUS-maakuntayhtymän perusterveydenhuollon yksikköön sijoittaa myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja koulutuksen koordinaation ja laadun varmistamisen tehtäviä. Nykyisten yliopistosairaanhoitopiirien perusterveydenhuollon yksikköjen lääkärikoulutuksen koordinaatiotehtävien tulee jatkua myös uudessa sote-rakenteessa.**

HUSin perusterveydenhuollon yksikön asiantuntijatiimin puolesta

Tapani Hämäläinen

ylilääkäri, yksikön esimies