

Asia: VN/485/2022

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 60 §:n muuttamisesta sekä erikoissairaanhoidon lain 28 ja 29 §:n kumoamisesta (yliopistollisen sairaalan tehtävät)**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Turun yliopiston lausunto sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 60 §:n muuttamisesta sekä erikoissairaanhoidon lain 28 ja 29 §:n kumoamisesta (yliopistollisen sairaalan tehtävät)

Lausunto on Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan lausunto, joka on laadittu yhteistyössä lääketieteellisten tiedekuntien kanssa.

Yliopistollisen sairaalan tehtävät: Esitetyn lain pykälässä 34 a § on yliopistollisen sairaalan tehtävät, mm. koulutus- tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, määritelty kattavasti. Olisi kuitenkin tarkoituksenmukaista, että yliopistosairaalat määriteltäisiin tutkimuslaitoksiksi (mitä ne käytännössä ovat), jotta ne olisivat varmasti hakukelpoisia mm. kaikissa Suomen Akatemian ja Business Finlandin rahoitusmuodoissa. Ehdotamme lisättäväksi 34 a pykälään, että yliopistollinen sairaala voi tehdä sopimuksia tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiohankkeiden ja -ohjelmien toteuttamisesta ja toimintaansa liittyvien tehtävien ja tutkimusten suorittamisesta sekä toimeksiantajana että työn suorittajana.

Tutkimus hyvinvointialueilla: Perustelutekstissä todetaan, että terveydenhuoltolain 61 - 63 §:ssä säädetään yliopistotasoisesta terveyden tutkimuksen rahoituksesta. Yliopistotasoisesta terveyden tutkimukseen myönnetään valtion rahoitusta erityisvastuualueiden (1.1.2023 alkaen yhteistyöalueiden) tutkimustoimikunnille, jotka päättävät tutkimusrahoituksen osoittamisesta tutkimushankkeille. On tärkeää, että nämä tutkimustoimikunnat tekevät tiivistä yhteistyötä yliopistojen kanssa tutkimuksen tieteellisen laadun takaamiseksi. On myös olennaista huomata, että

terveystieteiden tutkimuksen kokonaisrahoituksesta suurin osa on yliopistojen hallinnoimaa ja sen takia strateginen yhteistyö kokonaisresurssien näkökulmasta on välttämätöntä. Tämän vuoksi näissä tutkimustoimikunnissa tulisi olla mukana yliopiston edustus. Muutoinkin olisi hyvä huomioida se mahdollisuus, että yliopistot tekevät tutkimus- ja kehittämissyhteistyötä hyvinvointialueella laajemminkin kuin vain yliopistosairaalan yhteydessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on perus- ja erityistason palvelujen entistä parempi yhteentoimivuus ja palvelujen saumattomuus. Tämän saavuttamiseksi palveluja on tutkittava ja kehitettävä palvelukokonaisuuksien ja potilaiden näkökulmasta yli sektorirajojen.

Koulutus hyvinvointialueilla: Perusteluosassa sivulla 13 todetaan, että ”Kaikki lääketieteen opiskelijat suorittavat merkittävän osan (4 vuotta) koulutuksestaan yliopistollisessa sairaalassa.” Käytännössä lääketieteen alojen opiskelijat suorittavat merkittävän osan koulutuksestaan yliopistollisessa sairaalassa sekä yliopistollisella hyvinvointialueella ensimmäisestä vuodesta alkaen kuuden opiskeluvuoden aikana.

Perusteluosassa sivulla 13 todetaan, että ”Perusopetuksen toteuttaminen yliopistollisessa sairaalassa edellyttää yhteisiä virkoja ja toimia yliopiston ja korkeakoulujen opetushenkilökunnan (professorit, kliiniset opettajat) sekä yliopistollisen sairaalan välillä.” Ehdotamme tekstimuotoa (”professorit, kliiniset opettajat ja muut yhteistyön kannalta tarpeelliset yhteiset virat ja toimet”, koska yhteisiä toimia on myös muita kuin edellä mainitut ja yhteisten toimien määrä tulee lisääntymään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimien integraation syvenemisen myötä.

Perusteluosassa sivulla 13 todetaan, että ”Yliopistollinen sairaala on merkittävä koulutuspaikka myös erikoistumiskoulutuksen sekä tieteellisten jatkotutkintojen osalta. Ehdotamme myös ammatillisen jatkokoulutuksen lisäämistä tähän kohtaan.

Sivuvirat ja pätevyysvaatimukset: Esitetyn lain pykälässä 34 b § on selvästi tuotu esille, että yliopistojen opettajat voivat halutessaan toimia sivuvirassa tai toimessa yliopistosairaalassa. Tämä on ensiarvoisen tärkeää kliinisen koulutuksen ja tutkimuksen kannalta. Tärkeä lisäys aiempaan luonnoksessa on, että nyt tämä mainitaan mahdollisena myös muille kuin lääketieteen aloille (mm. kliininen ravitsemus, hoitotiede, sosiaalitiede, lääketieteellinen fysiikka, farmasia etc.) Käytännössä tällaisia yhteistoimia on jo ollut YO-sairaalan ja YO:n välillä. Nyt on tärkeää säätää, että heidän asemansa HVA:lla on vastaava työsuhde kuin lääketieteen alojen sivuviran ja toimien osalta. Olennaista ei ole se, onko kyseessä virka vai toimi, vaan se, että kaikissa yhteistoimissa muodostuu yhdenvertaisesti työsuhde hyvinvointialueelle (ei esim ostopalvelutyypinen ratkaisu, johon ei sisälly täysiä oikeuksia HVA:een toiminnassa).

Esitetystä laista puuttuu vanhan erikoissairaanhoidolain 28§ pykälässä oleva pätevyysvaatimus, jonka mukaan yliopistosairaalan ylilääkärillä tulee olla vähintään dosentin pätevyys. Yliopistosairaaloiden erityisroolin takia on tärkeää, että sairaalan korkeimmissa hoidon, tutkimuksen ja koulutuksen vastuutehtävissä on tieteellisesti tarpeeksi pätevöityneitä henkilöitä. Dosentin arvon edellyttäminen näihin tehtäviin valittavilta varmistaa parhaiten riittävän tieteellisen pätevyyden. Koulutuksen ja tutkimuksen osalta tämä on itsestäänselvyys, mutta myös hoidon osalta tarpeellinen vaatimus. Yliopistosairaalan tehtävänä on tarjota kaikkein vaativinta erikoissairaanhoidoa sekä seurata diagnostiikan ja hoidon kehitystä myös kansainvälisesti. Tutkimus ja hoito kulkevat käsikädessä, siksi kliinisestä hoidosta vastaavien tulisi olla myös tieteellisesti riittävän päteviä asiantuntijoita.

Lakiehdotuksessa olisi hyvä huomioida, että professoreilla/kliinisillä opettajilla terveydenhuoltoyksikön (nykyisin sairaanhoitopiiri, jatkossa HVA) osuus työnantajana on usein suurempi kuin yliopiston osuus. Siksi käsite sivutoimi yliopistosairaalassa kuulostaa osin virheelliseltä. Oikeampaa olisi käyttää termiä rinnakkaisvirka/-toimi.

Yliopiston asema yliopistollisessa sairaalassa: Vanhan erikoissairaanhoitolain pykälä 25 § takasi yliopistolle edustuksen yliopistollisen sairaalan hallinnossa. Tämä on erityisen tärkeää yliopiston ja yliopistollisen sairaalan kiinteän koulutukseen ja tutkimukseen liittyvän yhteistyön kannalta. Uudessa lainsäädännössä tällaista veloitetta hyvinvointialueelle ei ole. Perusteena on ollut, että hyvinvointialueelle halutaan maksimoida sen autonomia. Kuitenkin koska uuden lain aikana yliopistosairaala ei ole enää oikeushenkilö, olisi erityisen tärkeää, että hyvinvointialueen päätöselimissä olisi täysivaltaisia yliopiston edustajia. Muuten on suuri riski sille, että yliopistosairaalan yliopistollinen asema ja tiivis yhteistyösuhde heikkenee ja opetuksen ja tutkimuksen rooli ja laatu tätä kautta vähenevät. Tämä on myös välttämätöntä strategisen yhteisjohtajuuden ja suunnittelun näkökulmasta. Kaikilla yliopistollisilla HVA:lla tulee olemaan yli 100 yhteisvirkaa-/toimea yliopistojen kanssa. Kaikkien yliopistollisten HVA:en hallintosäännöissäkin tunnustetaan tämän suhteen erityisluonne vaatimuksena monitasoisesta sopimisprosessista. Tämän yhteistyön johtaminen vaatii YO:n tunnistamista myös HVA hallintorakenteessa erityisenä kumppanina.

Yliopiston ja yliopistosairaalan suhde: kuten lakitekstissä ja sen perusteluissa käy hyvin ilmi, yliopiston ja yliopistollisen sairaalan suhde lääketieteen koulutuksen ja tutkimuksen alalla on hyvin tiivis ja käytännönläheinen. Käytännössä nämä organisaatiot toimivat kuin yksi. Siksi olisi hyvä tarkentaa, että yliopiston ja yliopistosairaalan väliseen, perustehtävään liittyvään yhteistyöhön ei tule soveltaa hankintalakia. Yliopiston ja yliopistollisen hyvinvointialueen välinen, erityisesti yhteiseen tutkimukseen liittyvä rahoitus ja rahaliikenne, tulisi säätää kokonaan arvonlisäverottomaksi.

Sosiaalihuollon ja muiden alojen koulutus- tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta: Lakiesitys pitää sisällään yliopistosairaalaa ja sen TKKI-toimintaa koskevaa sääntelyn, mutta eduskunta on edellyttänyt myös sosiaalihuollon TKKI- toimintaa koskevien rakenteiden ja rahoituksen valmistelun ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä. Vastaava TKKI- ja yliopistoyhteistyön sääntely perusteluineen on myös tarkoituksenmukaista toteuttaa sosiaalihuollon toiminnan ja kehittymisen varmentamiseksi (ks. tarkemmin valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkoston, Sosnetin antama lausunto).

Pekka Hänninen

Pekka Hänninen, Dekaanin, Turun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta

