

Asia: VN/485/2022

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

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

On erittäin kannatettavaa, että lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ehdotetaan lisättäväksi säännökset, joilla täsmennetään ja vahvistetaan yliopistollisen sairaalan nykyisiä tehtäviä ja vastuuta erikoissairaanhoidon palveluissa sekä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan liittyvissä tehtävissä. Tämä vahvistaa yliopistosairaalan erityisroolia, vaikka tulevaisuudessa sairaala onkin osa hyvinvointialuetta. Yliopistolliset hyvinvointialueet ja niiden yliopistosairaalat ovat selkeä osa kansallista terveysalan tutkimus- ja innovaatioinfrastruktuuria ja palvelevat tässä tehtävässä yli oman hyvinvointialueen rajojen. Laajemminkin yliopistosairaalan hyvinvointialueen ja sen kanssa yhteistoiminta-alueen yhteistyön mahdollistaminen koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan liittyvissä asioissa on erittäin tärkeää koko yhteistoimintalueen pitkän aikavälin palvelukyvyn kannalta ja tulisi huomioida vielä selkeämmin.

On myös huomioitava, että yliopistosairaalapaikkakuntien kaupungeilla on ollut merkittävä rooli hyvinvointialan kehittämis- ja innovaatiotoiminnassa, joka nyt siirtyy sen hyvinvointialueen vastuulle. Vastaavaa resurssien siirtoa kaupungeilta ei ole tulossa, mikä osaltaan voi johtaa alan toimintaedellytysten heikkenemiseen. Vaikka laissa säädetään yliopistollisten sairaaloiden tehtävistä, on sosiaali- ja terveydenhuollon integraation kannalta tarve huomioida tiivis yhteistyö myös peruspalveluiden koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kanssa. On myös erittäin tärkeää, että järjestämislakiin ehdotetaan lisättäväksi nykyisin erikoissairaanhoitolaissa olevat säännökset sivuviroista ja -toimista yliopistollisessa sairaalassa.

Yhdymme lakiehdotukseen siinä, että erikoissairaanhoidon palvelutuotannon lisäksi koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa täytyy resursoida ns. yliopistosairaalalisän kautta riittävästi niin, että edellytykset toteuttaa kaikki nämä yliopistollisessa sairaalassa toteutettavaksi

säädetyt tehtävät säilyvät. Mikäli yliopistollisen sairaalan tehtävistä ei säädettäisi, olisi mahdollista, että hyvinvointialueet eivät resursseja jakaessaan huomioisi kaikkia tehtäviä tasapuolisesti. Esimerkiksi tilanteessa, jossa resurssit kohdennettaisiin lyhytnäköisesti yksinomaan erikoissairaanhoidon palvelutuotantoon, voisi yliopistollisen sairaalan koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta vaarantua. Tällä olisi erittäin negatiiviset pitkän aikavälin vaikutukset väestön terveyteen, terveysalan osaajien koulutukseen ja henkilöstön riittävyyteen, palveluiden laatuun, vaikuttavuuteen, kustannuksiin sekä elinvoimaan niin alueellisesti kuin kansallisestikin. Julkinen sektori edustaa noin 80 % kaikesta terveydenhuoltoon käytetystä rahoituksesta ja sen kerrannaisvaikutus suomalaiseen elinkeinoelämään on aivan keskeinen. Terveysalan Kasvustrategian periaatteidenkin mukaan yliopistosairaalle tulee olla edellytykset toimia osapuolena myös uuden terveysalan liiketoiminnan luomisessa ja vauhdittamisessa niin innovaatioiden lähteenä kun eri vaiheissa tuotekehityksen mahdollistajana tai referenssikäyttäjänä.

Olisi myös tarkoituksenmukaista, että yliopistosairaalat määriteltäisiin tutkimuslaitoksiksi, jotta ne olisivat varmasti hakukelpoisia kaikissa Suomen Akatemian ja Business Finlandin'n rahoitusmuodoissa sekä muussa kehittämis- ja innovaatiotoimintaan liittyvässä ulkopuolisessa rahoituksessa. Yliopistosairaaloissa sekä tehdään merkittävästi akateemista kliinistä tutkimusta että tuotetaan sen tarvitsema infrastruktuuri. Kumpikaan ei voi perustua yksinomaan ulkoiseen rahoitukseen. Tanskan kokemusten perusteella yliopistosairaaloiden kansallinen akateeminen kliinisen tutkimuksen infrastruktuuri (Clinical Trial Unit, CTU) on vaikuttanut merkittävästi tutkimustoiminnan laatuun ja määrään. Biopankkitoiminnan mahdollistaminen on osa tätä infrastruktuuria. Tutkimuksen turvaamiseksi toivomme erityisainintaa sekä biopankkien että Clinical Trial Unit toiminnan velvoittavuudesta kaikilla yliopistollisilla sairaaloilla. Lisäksi lakiluonnoksessa olisi hyvä huomioida myös arviointitoiminta, joka on yliopistollisten sairaaloiden lakisääteinen tehtävä.

Pidämme tärkeänä, että koulutus on hyvin korostetusti lakiluonnoksessa - sekä koulutuksen laadun, että osaavan työvoiman turvaamisen kannalta. Tähän tarvitaan yliopistollisessa sairaalassa rakenteet, jotka kokoavat perus-, erikoistumis- ja täydennyskoulutuksen ja eri ammattiryhmät lääkäreistä hoitoalaan ja terveydenhuollon erityistyöntekijöihin (esimerkiksi sosiaalialat, psykologia, kuntoutusalat) saakka. Koulutuksen ohjausta ja kehittämistä ei saisi jättää vain yliopistojen tehtäväksi. HVA-alueiden yhteistyötä ja kaikkia toimintayksiköjä tarvitaan koulutuksen toteuttamisessa.

Koulutus terminä on parempi kuin opetus. Opetus viittaa varsinkin lääkärien osalta perusopetukseen (LL), mutta koulutus kattaa perusopetuksen lisäksi erikoistumis- ja täydennyskoulutuksen. HVA yhteistyösopimuksen korostaminen on myös tarpeen siten, että se määrittelisi jatkossa nykyistä selkeämmin koulutusyhteistyötä.

Terminologiassa on vähän epätarkkuutta, esim. s. 12 puhutaan opettaja- ja kouluttajalääkäreistä, joita kumpiakaan ei ole yliopistollisissa sairaaloissa. Oikeat termit ovat kliiniset opettajat (LL-koulutus) ja koulutuslääkärit (kova-lääkärit) EL-koulutuksessa. Koulutuksessa ei myöskään pitäisi enää puhua "palvelusta" vaan esim. tk-jakso, sairaalajakso.

S. 13 todetaan, että pääosa amanuenssuureista tehtäisiin yliopistosairaalassa. Amanuenssuureja tehdään hyvin paljon myös keskussairaaloissa ja korvataan pth-työskentelyllä.

Ranta Elina
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri - Suvi Liimatainen, hallintoylilääkäri,
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri