

Asia: VN/854/2022

Hallituksen esitys sote-uudistusta koskevien rahoituslakien muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Kuntien rahoitusta koskevat ehdotukset

-

2. Hyvinvointialueiden rahoitusta koskevat ehdotukset

-

3. Yliopistosairaalatekijää koskeva ehdotus

Pidämme tärkeänä, että yliopistosairaaloiden muita laajempi rooli tutkimuksen, kehittämisen, innovaatiotoiminnan ja koulutuksen sekä osaamisen lisäämisessä on huomioitu esityksessä nyt konkreettisesti. Ymmärrämme koko yhteiskunnan tiukan taloustilanteen, mutta yliopistosairaaloiden TKKIO toiminnan aliresursointi ja supistaminen johtaa maamme sote-toimintojen kehittymisen ja kustannusvaikuttavien hoitojen kehittämisen kannalta epäsuotuisaan uraan, josta voi olla jatkossa enää mahdotonta nousta sille korkealle kansainväliselle tasolle, jossa maamme yliopistosairaalat tällä hetkellä ovat.

Yliopistosairaalat tekivät juuri maaliskuussa 2022 Sosiaali- ja terveysministeriölle selvityksen TKKIO menoistaan ja siinä päädyttiin n. 600 miljoonan kokonaiskustannuksiin. Arviot ja laskelmat eivät kaikki ole toteutuneita kustannuksia, vaan laskennallisia. Kustannukset ovat osin epäsuoria ja johtuvat opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamista vaihtoehtokustannuksista eli esimerkiksi kriittisen henkilökunnan käyttämisestä muuhun kuin puhtaaseen potilastyöhön. Varmaa kuitenkin on, että nyt esityksessä tämän toiminnan korvattaviksi kustannuksiksi esitetty 350 miljoonaa euroa, on liian vähän.

Esityksessä olevassa taulukossa 11 on esitetty yliopistosairaalatekijän vaikutus hyvinvointialueiden rahoitukseen. Taulukon 11 mukaan yliopistosairaala-alueiden rahoitus lisääntyisi yhteensä noin 136,8 miljoonaa euroa. Esityksessä on kuitenkin mainittu, että yliopistotekijän osuus on 1,7 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisrahoituksesta ja vastaa noin 350 miljoonan euron kustannuksia vuoden 2022 tasossa. Tämä ristiriita tulisi selventää ja itse prosenttiosuutta lisätä, jotta saavutettaisiin edes lähelle kustannuksien määrä eli 600 miljoonaa.

Uuden yliopistosairaalatekijän mukainen rahoitus jaettaisiin esityksen mukaan yliopistosairaala-alueille niiden väestön suhteessa, mikä lisäisi alueiden rahoitusta noin 41 €/asukas. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan hyvinvointialueen väestömäärään suhteutettu tekijä ei sovellu yliopistosairaalatekijän määrittämiseen ja on paitsi epäoikeudenmukainen, myös epämotivoiva kouluttamaan sitä määrää terveydenhuollon osajia, joita alue kipeästi tarvitsee. Turun yliopiston lääketieteellisen koulutusohjelman sisäänotto on saman verran kuin HY ja Itä-Suomen sisäänotto jopa Suomen suurin, mutta väestöpohjat pääkaupunkiseudun ulkopuolella pieniä ja esityksen laskentakaavan mukaan rahoitus aiheuttaa vakavan koulutuksellisen eriarvoisuuden. Väestöpohja ei myöskään määrittele yliopistosairaalassa tehtävän tutkimuksen määrää tai laatua tai vaadittavia erityisvalmiuksia millään tavalla.

Vähintään kertoimessa tulisi ottaa huomioon koko yhteistyöalueen väestöpohja, kuten HUS:in tapauksessa on tehty. Toinen vaihtoehto olisi luopua väestöpohjaan perustuvasta rahoituksen jakomallista kokonaan ja perustaa se tieteellisen työn (tieteellisten julkaisujen määrä), koulutuksen (esimerkiksi sisäännotot, tutkinnot, erikoistumisjaksojen määrä) ja erikoisalojen päivystysvalmiuteen liittyvän toiminnan todelliseen laajuuteen.

Esityksessä todetaan, että yliopistosairaalisä kompensoisi yliopistollisen sairaalan ylläpidosta hyvinvointialueille aiheutuvia muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia. Kustannuksia yliopistosairaalassa nostavat muun muassa vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet, kansalliset ja alueelliset erityistehtävät ja koordinaatiotehtävät sekä sairaalassa toteutuva laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKKI-toiminta). Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä tällä hetkellä kuluu jo 14 miljoonan euron edestä erikoislääkärien työpanosta erikoistuvien koulutukseen, hoitajaharjoittelijoiden ohjaamiseen 5,6 miljoonaa euroa ja sen lisäksi tulee perusopetus, psykologien, sairaalafysikoiden, puheterapeuttien jne. koulutus. Eli V-S osuus (19,5 miljoonaa) kuluu jo yksinomaan osaan pakollisen harjoittelun turvaamisesta. STM:lle lähetetyssä laskelmassa Varsinais-Suomen yliopistosairaanhoitopiirin TKKIO toiminnan kustannuksiksi saatiin 86,8 miljoonaa euroa.

Tämän nyt puheena olevan kompensaaation täytyisi ilman muuta olla korvamerkittyä. Muuten tämä johtaa riskiin varojen kohdentamiseen liittyen, jos ja kun on vaara, että hyvinvointialueen muu rahoitus ei riitäkään velvoitteisiin vastaamiseen.

Esityksessä ei ole otettu selkeästi kantaa hyvinvointialueen toimintatuottojen vaikutuksen yleiskatteelliseen rahoitukseen. Kliinisten lääketutkimusten tuotot, terveystalvelujen kansainvälisen myynti sekä tukisäätiötoiminnan tuotot eivät saisi vähentää hyvinvointialueen yleiskatteellista rahoitusta. Tämä tulisi selventää esitykseen.

Kuten alussa totesimme, on tärkeää, että yliopistollisten hyvinvointialueiden erityisasema huomioidaan lainsäädännössä, mutta on pakko todeta yliopistosairaalisän olevan esityksen nyky muodossa liian pieni ja tuollaisenaan valtakunnan tasolla epäoikeudenmukainen ja se tulee johtamaan vakavaan koulutukselliseen eriarvoisuuteen pääkaupunkiseudun ulkopuolella opiskeleville tuleville sote-ammattilaisille eikä turvaa osaamisen hyvää tasoa eikä nykyaikaisia vaativan tason terveydenhuollon palveluja oikeudenmukaisesti maamme eri osissa asuville. Lisäksi lainsäädännöllä tulisi selkeästi varmistaa, että yliopistosairaalisä kohdentuu esityksessä mainittuihin tehtäviin.

4. Vaikutusarvioinnit

-

5. Muut huomiot

-

Rautava Päivi
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä - Varsinais-Suomen
sairaanhoitopiiri/Hallintokeskus