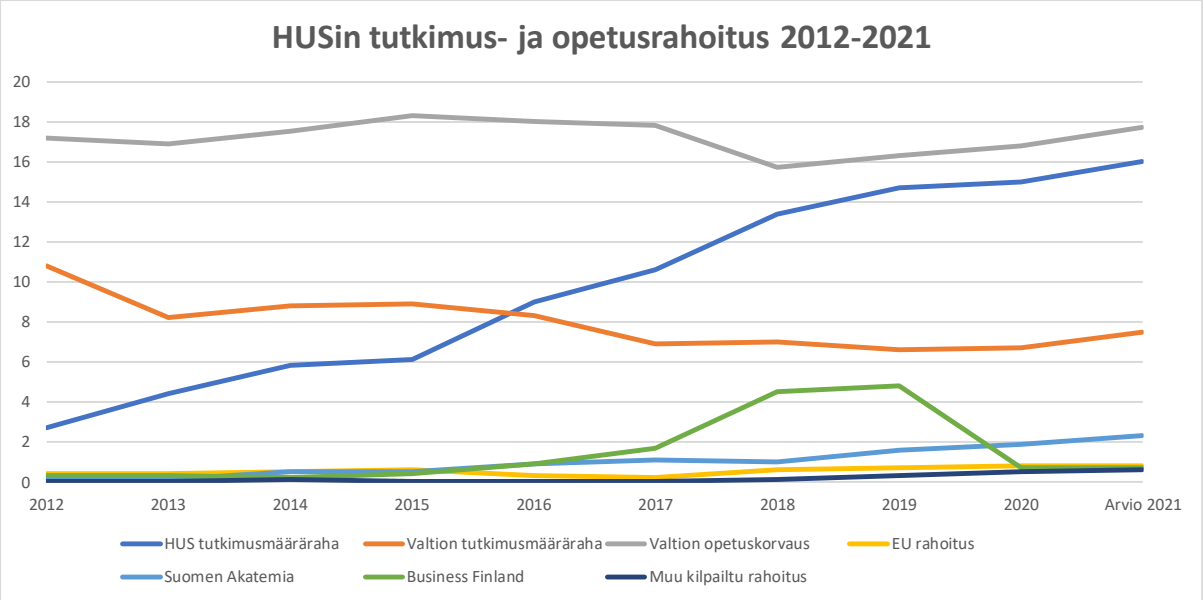
HUS-kuntayhtymän lausunto Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto / HE 146/2021 vp / Lausuntopyyntö

Asia: HE 146/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022
https://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiakirjat/HE+146/2021

Teema: Terveystieteellinen tutkimus ja laaturekisterit; Terveystieteellisen ja hoitotyön tutkimuksen rahoitustilanne, kehitysnäkymät ja rahoitustarpeet. Miten tutkimusrahoituksen riittävyys ja pitkäjänteisyys varmistetaan uudessa sote-rakenteessa? Sekä laaturekistereiden tilanne ja mahdollisuudet niiden kehittämiseen.

Lausunto

Yliopistosairaalalle kuuluu runsaasti tutkimukseen ja opetukseen (T&O) liittyviä vastuita ja tehtäviä kuten esimerkiksi koko henkilöstön osallistuminen opetukseen, riittävä määrä opetus henkilökuntaa, opetus- ja tutkimustilat, eettiset toimikunnat, tutkimuksen tukipalvelut, viestintä, tutkimuspotilaiden vakuutusturva ja sopimukset. Näihin T&O kustannuksiin jaetaan valtion erillisenä korvauksena HUSissa vuosittain 25 miljoonaa euroa, joka kattaa tutkimuksen ja opetuksen kuluista 20%. Puuttuva osa on katettu HUSin suoralla tutkimuksen tukeen suunnatulla kuntarahoituksella (17 miljoonaa euroa 2021) (kuva). Epäsuorien kulujen osuus tutkimuksen ja opetuksen kokonaisuudessa on merkittävä, käytännössä HUSissa 2/3 ja n. 85 miljoonaa euroa vuosittain. Suuri osa näistä kuluista seuraa tutkimus- ja koulutustoiminnasta syntyvästä työn tuottavuuden laskusta. Epäsuorien kulujen näkymättömyys on tähän asti vallinneen rahoitusjärjestelmän oloissa ollut mahdollista mutta näin ei ole enää soteuudistuksen oloissa. Tähän asti hoidot on voitu hinnoitella todellisten kokonaiskulujen kautta ja piilokulut on siten kerätty kaikkien hoitojen hinnassa kunnilta. Ts. todellinen kuntien kustannusrasite on 17 miljoonan sijasta ollut 17+85 miljoonaa = 102 M€/v. Mikäli T&O tosiasiallisia kuluja ei huomioida erillisenä, kaikki kulut kattavana valtionosuuseränä, yliopistosairaaloiden potilaskohtaiset yksikkökustannukset näyttäytyvät hoidon sisältöön nähden liian korkeina ja siten kilpailukyvyttöminä. Yksinkertaisemman erikoissairaanhoidon potilashoidon vähittäinen tai mahdollisesti rajukin ulkoistuminen yksityisisille palveluntuottajille hyvinvointialueiden toimesta johtaisi näiden näkymättömissä olevien T&O kulujen vääristävän vaikutuksen lisääntymiseen edelleen aiheuttaen uhan paitsi T&O toiminnan laadulle ja laajuudelle, myös YO-sairaaloiden vaativan erikoissairaanhoidon tuottamiskyvylle.



Sote-uudistuksessa yliopistosairaalan asemaa ei yllä kuvatun kaltaisesti ole määritelty ja näin ollen T&O rahoitus on jäänyt huomiotta. Yliopistosairaala tarvitsee korvamerkittyä rahaa T&O toimintaan, jos ylipäätään halutaan, että Suomessa on jatkossa yliopistosairaaloita.

VTR on osoittautunut toimivaksi ERVA-tason hankkeiden elintärkeäksi rahoituskanavaksi. Nykymuodossa VTR on kuitenkin suunnattava hankkeille eikä rahoitusta voi käyttää tutkimusinfrastruktuurin tai tutkimuspalveluiden kustannuksiin. Taulukko avaa esimerkin avulla tutkimuksen kulurakennetta. Karkeasti voi sanoa, että 20 000 euron tutkimusraha vie tutkimusinfrastruktuurin ja -palveluiden kuluja kaksinkertaisen määrän. Tutkimuksen kulut ovat karkaamassa akateemisen tutkijan ulottumattomiin.

Taulukko.
LL Tutkija XX saa VTR 20 000 e 10 potilaan pilottitutkimukseen
(5 tutkimuskäyntiä sisältäen laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia)

• Tutkimusryhmä **7 viikkoa** (tutkija, tutkimushoitaja, sivukuluineen)	14 000
• Avohoitotutkimuspotilaskäynnit 60e/käynti	3000
• Tutkimuspotilaiden matkakulut	500
• Tutkimuspot labra- ja kuvantamiskustannukset	2500
• yht	**20 000**

Tutkimuksen käyttämän infrastruktuurin kustannuksia

• Eettisen tmk lausunto	650
• Tutkijan sähköiset palvelut (tutkimuslupa, tietojen keräysjärjestelmä, arkistointi)	2500
• Potilastietojärjestelmä	2800
• Tutkimuslabratila + välinehuolto	4000
• Tutkimuksen sopimukset (henkilötietojen luovutus, MTA & DTA)	400
• Kirjastopalvelut	300
• Tilastokonsultaatio ja -analyysi	5000
• Kielentarkastus	300
• Julkaisukanavan perimät kulut	2500
• Tietokone + puhelin	2000
• **Toisiolain mukainen viranomaistyö ja tietoturvalliset käyttöympäristöt**	**10 000**
• **Biopankkinäytteiden keräysprosessi**	4500
yht	**36150**

Kansallisten osaamiskeskusten, kuten jo toiminnassa olevat biopankki, syöpä- ja neurokeskus, kustannukset ovat suurelta osin kaatuneet palvelujärjestelmän maksettaviksi. Ensi vuoden budjetissa tämä tulee erityisen selvästi esiin, kun osaamiskeskusten rahoitusta ollaan leikkaamassa rajusti (6.5 milj – 1.5 milj). Kun kansallisia keskuksia ollaan perustamassa lisää, on huolehdittava jo olemassa olevienkin keskusten riittävästä rahoituksesta.

Valtion talousarvioesityksessä vuodelle 2022 kansallisten laaturekistereiden määrärahaan esitetään 1,4 milj. euron vähennystä (kohta 33.03). HUS-kuntayhtymän näkemyksen mukaan laaturekisterien rahoitus tulee järjestää pitkäjänteisesti valtion budjetista, koska tiedolla johtaminen ei ole mahdollista ilman laaturekisterien tarjoamaa tietoa hoitojen vaikuttavuudesta. Määrärahan alentaminen on vastoin tätä näkemystä.

Yliopistosairaalan tutkimuksen näkökulmasta on syytä myös tarkastella Business Finlandin (BF) tulkintaa yo-sairaalaan asemasta tutkimuslaitoksena. BF nykyinen tulkinta yo-sairaalasta suuryrityksenä heijastaa ymmärtämättömyyttä yo-sairaaloiden merkityksestä Suomen tutkimuskentässä. Tämä on omiaan entisestään vähentämään tutkimustyön houkuttelevuutta ja mahdollisuutta.

Sote-uudistuksen myötä on mahdollisuus, ja tarve, yhdistää terveys- ja sosiaalitieteellinen tutkimusopetusrahoitus yksikanavaiseksi järjestelmäksi. Rahoituskenttä on nykyisellään sekava.

Taustaperusteluiden osalta viittaan myös Pohjois-Savon ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin yhteiseen lausuntoon, jota ovat kommentoineet kaikki yliopistosairaaloiden tutkimusjohtajat.

Miten tutkimusrahoituksen riittävyys ja pitkäjänteisyys varmistetaan uudessa sote-rakenteessa?

1. Valtion tutkimusrahoituksen taso on tarkistettava ja raha pitää olla käytettävissä myös tutkimuksen tukipalveluihin. Jos raha on nyt HUSissa 8 miljoonaa hankkeisiin, on VTR oikea taso 8 + 2x8 (infraan ja tukeen kaksikertainen määrä) + yo-shp suora oma kuntaraha (HUSissa 2022 18 milj) + epäsuorat kulut (HUSissa 42.5 milj) = **100 miljoonaa euroa = 84.5 miljoonaa euroa**
2. Valtion korvaus yliopistotasoisesta opetuksesta: HUSissa 18 miljoonaa euroa + epäsuorat kulut noin 42.5 miljoonaa euroa (T&O 85 miljoonaa jaettuna kahdella T&O) = **HUSin osalta 24.5 miljoonaa euroa**
3. ym pitää tehdä hallitusti vaiheittain niin että ensi vuoden osalta VTR malli 1+3 ja VTR avaaminen hankkeiden lisäksi tutkimuksen kuluihin = **VTR 63 milj euroa/Suomi/2022** ja 2023 sotessa mukaan epäsuorat kustannukset.
4. Jos/kun uusia kansallisia osaamiskeskuksia perustetaan, on muistettava huolehtia myös vanhojen keskusten rahoituksen riittävyydestä kuten myös laatureksiterien pitkäjänteisestä rahoituksesta

Ehdotuksemme on, että soteuudistuksessa tehdään näkyväksi T&O rahoitus, jotta yliopistosairaalan kilpailukyky palvelutuotantonäkökulmasta säilyy. Huomionarvoista on, että nyt esitetty rahoitus ei ole uutta rahaa, vaan se on se määrä, joka jo tällä hetkellä käytetään T&O toimintaan. Soteuudistuksen myötä T&O kasvuhakuisuutta ei ole tarkoitus siirtää erikoissairaanhoitoon mutta entinen taso on kyettävä säilyttämään. Tämä koituu myös perusterveydenhuollon hyväksi.