28.11.2022

Sosiaali- ja terveysministeriön vastine StV:lle 28.11.2022

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 60 §:n muuttamisesta sekä erikoissairaanhoitolain 28 ja 29 §:n kumoamisesta (HE 305/2022 vp)

Yliopistollinen sairaala (34 §)

Tampereen yliopisto kiinnittää lausunnossaan huomiota lakiehdotuksen 34 §:n sanamuotoon, joka on lausunnonantajan mukaan kielellisesti epäselvä ja voi johtaa virheelliseen tulkintaan. Tämän johdosta Tampereen yliopisto ehdottaa lausunnossaan pykälän jakamista kahteen virkkeeseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että eduskunnalle annettu ja valiokunnan käsittelyssä oleva hallituksen esitys sisältää jo Tampereen yliopiston ehdottaman muotoilun eli sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 34 § on jaettu kahteen virkkeeseen lausuntokierroksella saadun lausuntopalautteen sekä lain tarkastuksen huomioiden perusteella.

Yliopistollisen sairaalan pääasialliset tehtävät (34 a §)

Lausunnonantajat ovat lähtökohtaisesti pitäneet yliopistollisen sairaalan pääasiallisten tehtävien muotoilua ja perusteluita erittäin kannatettavina ja tarkoituksenmukaisina.

Lääkäriliiton lausunnon mukaan esitetty uusi 34 a § yliopistollisen sairaalan pääasiallisista tehtävistä on tärkeä ja perusteltu. Lääkäriliitto pitää nykyhetken ja tulevaisuuden tiukan rahoitustilanteen takia tärkeänä esityksen perusteluissa esiin tuotua huomiota siitä, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän on varmistettava kaikkien tehtävien tasapuolinen toteutuminen. Lääkäriliitto muistuttaa lausunnossaan, että koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa tehdään kaikissa kunnissa ja sairaanhoitopiireissä ja tulevaisuudessa kaikilla hyvinvointialueilla, ei siis vain yliopistosairaalaan niveltyen.

Tampereen yliopisto puolestaan toteaa, että lakiesityksessä keskitytään yliopistosairaalan asemaan, mutta on kuitenkin tärkeää huomioida, että yliopistot tekevät tutkimus- ja kehittämisyhteistyötä hyvinvointialueella laajemminkin kuin vain yliopistosairaalan yhteydessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksellä turvataan nimenomaisesti yliopistollisten sairaaloiden toimintaedellytyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon uusissa rakenteissa sekä vahvistetaan yliopistollisten sairaaloiden ja lääketieteellisten yliopistojen välistä yhteistyötä. Tästä johtuen esitys rajautuu kuvaamaan yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden yhdessä toteuttamaa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa ja sen vaikutuksia yhteiskuntaan. Sosiaali- ja terveysministeriö ei esityksen rajaukset huomioiden pidä tarkoituksenmukaisena avata esityksessä laajemmin yliopistojen tai muiden korkeakoulujen tai hyvinvointialueiden muuta koulutus-, tutkimus, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan muotoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö lisäksi toteaa, että esityksen perusteluissa kuitenkin tuodaan selvästi esiin, että kaikki hyvinvointialueet vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 8 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueillaan sekä järjestämislain 32 §:n mukaisesta tehtäväalansa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioiden. Tähän sisältyy muun muassa yhteistyötä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen ammatillisten oppilaitosten kanssa sekä muiden koulutusviranomaisten, työhallinnon ja maakuntien liittojen kanssa. Lisäksi hyvinvointialueet koordinoivat ja ohjaavat palvelutuotannossa tapahtuvaa integroitua kehittämistyötä sekä tukevat kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä kehittämistyössä. Nämä velvollisuudet koskevat sekä sosiaali-, että terveydenhuoltoa niin perustasolla kuin erityistasolla.

Ehdotetun 34 a §:n 3 momentilla on nimenomaisesti haluttu selkiyttää ja täsmentää sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän, että muiden hyvinvointialueiden toimintamahdollisuuksia. Pykälän 3 momentin mukaisesti yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue ja HUS-yhtymä sekä muu hyvinvointialue voivat toteuttaa erikoissairaanhoitoa sekä tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa myös muissa hyvinvointialueen sairaaloissa ja toiminnoissa. Kaikki hyvinvointialueet voisivat siten yliopistollisen sairaalan pääasiallisista tehtävistä huolimatta toteuttaa edelleen näitä tehtäviä omissa sairaaloissa ja toiminnoissaan.

Sivuvirat ja –toimet yliopistollisessa sairaalassa (34 b §)

Lausunnonantajat kannattavat lausunnoissaan nykyisin erikoissairaanhoitolaissa olevien sivuvirkoja ja –toimia koskevien säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakin ja niiden päivitystä. Lausuntojen mukaan yliopiston työntekijöiden toimimisella sivuvirassa tai -toimessa varmistetaan välttämätön ja tarkoituksenmukainen opetus- ja tutkimustyö yliopistollisessa sairaalassa. Sivuvirat ja –toimet mahdollistavat jatkossakin opetustapahtumien ja kliinisen tutkimuksen toteutumista osana potilaiden hoitoa ja tutkimus-, hoito- tai kuntoutustapahtumia. Kannatettavana pidetään, että esitys turvaa lääketieteen ja hammaslääketieteen lisäksi sivuvirat tai -toimet myös muilla erikoissairaanhoidon piirissä toimivilla kliinistä tutkimusta sisältävillä aloilla.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja hyvinvointialue tuovat lausunnossaan kuitenkin esiin, että yliopiston lääketieteellisen koulutusyksikön professoreita toimii myös muissa palvelujärjestelmän keskussairaaloissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa. Lausunnossa esitetään, että tulisiko 34 b §:ää täsmentää professoreiden sivuvirkojen osalta siten, että se kattaisi myös muut kuin yliopistolliset keskussairaalat.

Itä-Suomen yliopiston lausunnon mukaan sosiaali- ja terveysalojen integraation ja eri työntekijäryhmien tasapuolisen kohtelun vuoksi sivuvirkoja ja –toimia ei tulisi rajata yliopistollisen sairaalaan, koska uusissa rakenteissa osa toimista voi sijoittua myös muualle yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen organisaatiorakenteeseen. Sekä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri että Itä-Suomen yliopisto ehdottavat, että lakiehdotuksen 34 b §:ää muutettaisiin siten, että sivuviran- tai toimen sijoittumisen osalta yliopistollinen sairaala korvataan ilmaisulla yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella tai HUS-yhtymässä.

Tampereen yliopisto tuo lausunnossaan esiin, että lakiehdotuksessa olisi hyvä huomioida, että professoreilla ja kliinisillä opettajilla on terveydenhuoltoyksikön (nykyisin sairaanhoitopiiri, jatkossa hyvinvointialue) osuus työnantajana usein suurempi kuin yliopiston osuus. Siksi käsite ”sivuvirka tai -toimi” on osin harhaanjohtava ja oikeampaa olisi käyttää termiä ”rinnakkaisvirka/-toimi”.

Tampereen yliopisto tuo lausunnossaan lisäksi esiin, että lakiehdotukseen ei nyt sisälly erikoissairaanhoitolaissa olevaa vaatimusta, jonka mukaan yliopistollisen sairaalan ylilääkärillä tulee olla vähintään dosentin pätevyys. Tampereen yliopisto katsoo, että 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 erikoissairaanhoitoa sekä seurata diagnostiikan ja hoidon kehitystä myös kansainvälisesti. Tutkimus ja hoito kulkevat käsi kädessä, siksi kliinisestä hoidosta vastaavien lääkäreiden tulisi olla myös tieteellisesti riittävän päteviä asiantuntijoita.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 34 b §:ssä säädettäisiin sivuviroista ja –toimista yliopistollisessa sairaalassa nykyisen erikoissairaanhoitolain säännösten tavoin. Sosiaali- ja terveysministeriö ei pidä tarkoituksenmukaisena laajentaa näissä säännöksissä sivuvirkoja- ja toimia koskevaa sääntelyä yliopistollisten sairaaloiden ulkopuolelle. Esityksen perusteluiden mukaisesti yliopistollisen sairaalan yksi tunnusmerkeistä on sen tiivis ja pitkäjänteinen yhteistyö ja -toiminta sijaintikaupungissa sijaitsevan lääketieteellisen yliopiston kanssa ja yliopistollisten sairaaloiden toiminnassa kliininen toiminta, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta sekä opetus integroituvat yhdeksi toimivaksi ja erottamattomaksi kokonaisuudeksi. Opetustapahtumat toteutuvat osana potilaiden hoitoa ja tutkimus-, hoito- tai kuntoutustapahtuman yhteydessä. Yhteisillä sivuvirka- ja toimikäytännöillä mahdollistetaan, että opetustapahtumat ja kliininen tutkimus voivat toteutua osana potilaiden hoitoa ja tutkimus- ja hoitotapahtumia myös jatkossa.

Yliopistollisilla sairaaloilla on esityksen perusteluiden mukaisesti erityinen rooli erityisesti vaativimman tason erikoissairaanhoidossa sekä väestön terveyttä edistävän koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnassa. Tästä johtuen myös ehdotetun 34 b §:n 2 momentin mukainen valtioneuvoston viime sijainen oikeus puuttua sivuvirkojen ja –toimien järjestämiseen perustuu siihen, että sillä turvataan yhteiskunnallisesti merkittävän ja väestön terveyteen liittyvän toiminnan jatkuminen tilanteessa, jossa osapuolet eivät pääsisi sopimukseen sivuvirkoihin ja –toimiin liittyvistä järjestelyistä. Toiminnan keskeytyminen voisi johtaa yliopistollisen sairaalan tehtävien ja toiminnan vaarantumiseen ja siten vaikuttaa väestön mahdollisuuteen saada riittäviä ja laadukkaita erikoissairaanhoidon palveluja sekä estää riittävän ja osaavan henkilöstön saamista palvelujärjestelmän käyttöön. Yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden välisen yhteistyön keskeytyminen voisi lisäksi merkittävästi heikentää väestön terveyttä edistävien tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintoja.

Yliopistollisen sairaalan erityisroolin vuoksi sivuviroista ja –toimista sekä niihin liittyvästä valtioneuvoston puuttumisoikeudesta on katsottu tarkoituksenmukai-

sesti säätää erikseen laissa. Tämä ei kuitenkaan estä professoreiden tai muiden opetus- ja tutkimushenkilöstön toimimista myös muissa hyvinvointialueen sairaaloissa ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, kuten nykyisinkin. Yliopistollisen sairaalan sivuviroista ja –toimista säätäminen ei myöskään vaikuta hyvinvointialueiden työntekijöiden tasapuoliseen kohteluun, vaan hyvinvointialueet voivat itsehallintonsa puitteissa vapaasti päättää sivuvirkoihin ja –toimiin liittyvistä käytännöistään.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Itä-Suomen yliopiston muotoiluehdotusta sinänsä hyvänä ja paikkaansa pitävänä, mutta edellä todetuilla perusteilla sosiaali- ja terveysministeriö ei kannata muotoiluehdotuksen hyväksymistä. Hallituksen esityksellä turvataan nimenomaisesti yliopistollisten sairaaloiden toimintaedellytyksiä ja niiden tiivistä yhteistyötä lääketieteellisten yliopistojen kanssa ja yksi osa tätä on varmistaa niiden välisten sivuvirka ja –toimikäytäntöjen jatkuminen sosiaali- ja terveydenhuollon uusissa rakenteissa. Tästä johtuen sosiaali- ja terveysministeriö pitää asianmukaisena korostaa sivuvirkojen ja –toimien sijoittumista nimenomaisesti yliopistolliseen sairaalaan. Ehdotetusta 34 b §:n 1 momentista käy selvästi ilmi, että sivuviroista- ja toimista päättää yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue tai HUS-yhtymä yhdessä yliopiston tai muun korkeakoulun kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että vaikka ehdotetulla 34 b §:n 2 momentilla pysytetään lainsäädännössä jo olemassa oleva valtioneuvoston viimesijainen ohjausmekanismi, on huomioitava, että valtioneuvoston toimivalta rajoittaa sinänsä hyvinvointialueen ja yliopiston itsehallintoa. Lausunnonantajien muotoilun hyväksyminen edellyttäisi samalla merkittävää laajennusta valtioneuvoston päätöksenteko-oikeuteen, mikä rajoittaisi hyvinvointialueiden ja yliopistojen itsehallintoa entisestään. Sosiaali- ja terveysministeriö ei edellä mainituista syistä pidä perusteltuna muuttaa ehdotetun 34 b §:n muotoilua tai sen soveltamisalaa nykyisestä.

Sosiaali- ja terveysministeriö ei kannata Tampereen yliopiston ehdotusta käyttää sivuvirka ja –toimi –käsitteiden sijaan rinnakkaisvirka ja –toimi –käsitteitä. Lausunnonantajan ehdotus voi joissain tilanteissa kuvata tosiasiallista tilannetta paremmin, mutta sosiaali- ja terveysministeriö pitää sivuvirka ja –toimi -käsitteitä vakiintuneina ja lainsäädännössä sekä virka- ja työehtosopimuksissa käytettyinä termeinä eikä tästä syystä pidä muutosta tarkoituksenmukaisena.

Tampereen yliopisto tuo lausunnossaan esiin, ettei ehdotettu 34 b § sisällä erikoissairaanhoitolaissa nykyisin olevaa vaatimusta, jonka mukaan ylilääkärillä olisi oltava vähintään dosentin kelpoisuus. Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa tältä osin hallituksen esityksen perusteluihin, joissa on todettu, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella on oikeus päättää organisaatiostaan, hallinnostaan, päätöksentekoelintensä kokoonpanosta ja virkojen kelpoisuusehdoista. Sosiaali- ja terveysministeriö ei ole esittänyt poikkeuksia hyvinvointialueiden toimivaltaan tältä osin. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hyvinvointialueella voi olla useita ylilääkäreitä ja kuhunkin virkaan liittyvän hallinnollisen vastuun ja vallan sisältö sekä kelpoisuusehdot voivat vaihdella. Yliopiston professorin toimiminen yliopistollisessa sairaalassa ylilääkärin tai ylihammaslääkärin sivuvirassa tai –toimessa ei siten automaattisesti tarkoita, että

hän olisi yliopistollisessa sairaalassa yksikön tai klinikan hallinnollinen johtaja tai hänellä muuten olisi hallinnollista valtaa hyvinvointialueen organisaatiossa.

Sosiaali- ja terveysministeriö lisäksi toteaa, että lausuntopalautteen johdosta esityksen perusteluja on täydennetty ja siellä todetaan nykyisin, että yliopistollisten sairaaloiden erityisroolin takia olisi perusteltua, että sairaalan hoidon, tutkimuksen ja koulutuksen vastuutehtävissä olisi riittävästi henkilöitä, joilla on korkeaa ja ajantasaista tieteellistä osaamista, kuten professoreita ja dosentteja. Sivuvirkaan tai -toimeen liittyvä hallinnollinen toimivalta ja kelpoisuusehdot määräytyisivät kuitenkin hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän toimivallan ja päätösten mukaisesti.

Terveydenhuoltolain 60§:ää koskeva muutos

Lääkäriliitto toteaa lausunnossaan, että terveydenhuoltolain 60 §:ää koskevat tekniset muutokset ovat perusteltuja ja tarpeellisia. Lääkäriliiton näkemyksen mukaan pykälässä oleva vaatimus ohjaajan palvelussuhteesta hyvinvointialueeseen tulisi muuttaa siten, ettei lainkohdassa olisi enää mainintaa palvelussuhteesta hyvinvointialueeseen (julkiseen sektoriin). Lääkäriliiton näkemyksen mukaan kaikki laatukriteerit täyttävät erikoistuvien ja YEK-vaiheen lääkärien koulutuspaikat, mukaan lukien yksityinen ja kolmas sektori, on otettava koulutustehtävään mukaan, jotta riittävä määrä erikoislääkäreitä saadaan koulutettua tulevaisuuden tarpeisiin.

Lääkäriliitto viittaa lausunnossaan myös terveydenhuoltolain 66 §:n nojalla annettuun sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen, jossa säädetään lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen kustannuksiin suoritettavaan korvaukseen ja yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen rahoitukseen oikeutetuista palvelujen tuottajista. Lääkäriliiton näkemyksen mukaan asetuksella tulee jatkossa laajentaa koulutuskorvauksiin oikeutettujen palvelujentuottajien listaa tarpeen mukaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallituksen esityksessä ehdotetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 60 §:ään ainoastaan teknisiä muutoksia, joilla terveydenhuoltolaki päivitetään vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uusia rakenteita ja nykyisiä lakiteknisiä vaatimuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö ei siten pidä mahdollisena laajentaa tätä esitystä koskemaan koulutuskorvauksiin ja koulutuspaikkoihin liittyviä sisällöllisiä kysymyksiä, joita tulisi ensin selvittää ja arvioida laajemmin ennen mahdollisia lainsäädännöllisiä muutoksia.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa lisäksi, että lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen korvauksiin ja yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen rahoitukseen oikeutetuista palvelujen tuottajista annettuun sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen (375/2022) tehdään jo nykyisin muutoksia, kuten lisätään uusia palvelujentuottajia, mikäli se katsotaan selvitysten ja arvioinnin perusteella tarpeelliseksi. Asetukseen on viimeksi lisätty liikuntalääketieteen keskukset toukokuussa 2022.

Hyvinvointialueiden ja yliopistollisten sairaaloiden rahoitukseen liittyvät huomiot

Joihinkin asiantuntijoiden lausuntoihin sisältyy samalla huomioita yliopistollisten sairaaloiden ja hyvinvointialueiden rahoituksesta ja resursoinnista sekä näkemyksiä valtiovarainministeriön valmisteilla olevaan esitykseen hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta. Nyt käsiteltävänä oleva hallituk-

sen esitys koskee yliopistollisten sairaaloiden pääasiallisista tehtävistä säätämistä eikä esitykseen sisälly hyvinvointialueiden tai yliopistollisten sairaaloiden rahoitukseen liittyviä ehdotuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö ei tästä johtuen ota vastineessaan tarkemmin kantaa rahoitusta koskeviin näkemyksiin.

Sosiaalihuollon vastaavat rakenteet

Helsingin, Oulun ja Tampereen yliopistot tuovat lausunnossaan esiin, että myös sosiaalihuoltoon tulisi valmistella yliopistosairaaloita vastaavat tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja innovaatiotoiminnan rakenteet sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnön (16/2021 vp) edellyttämällä tavalla. Yliopistot pitävät hyvänä säätää sosiaalipuolen tutkimus-, kehitys-, innovaatio- ja osaamistoimintaa laissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tällä esityksellä vastataan osittain eduskunnan lausumaan (EV 111/2021 vp) 8, jossa on edellytetty, että sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta ja niiden rahoitusta koskeva erillislainsäädäntö saatetaan eduskunnan käsittelyyn siten, että se tulee voimaan viimeistään ennen sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen toimeenpanoa. Lausumassa todettiin lisäksi, että hallituksen on turvattava yliopistollisten sairaaloiden mahdollisuus tehdä edelleen tieteellistä tutkimusta ja tuottaa alan perus- ja erikoistumiskoulutusta.

Tämän esityksen tarkoituksena on turvata lausumassa esitetyn mukaisesti yliopistollisten sairaaloiden mahdollisuus tuottaa jatkossakin tieteellistä tutkimusta ja alan perus- ja erikoistumiskoulutusta sekä vahvistaa terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa hyvinvointialueiden ylläpitämissä yliopistollisissa sairaaloissa. Ehdotettu esitys on osa laajempaa sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteilla olevaa kokonaisuutta, jolla vastataan eduskunnan lausumaan ja jonka tavoitteena on tukea hyvinvointi- ja yhteistyöalueiden koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan tehtäviä, rakenteita ja resursseja sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tähän kokonaisuuteen sisältyy muun muassa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan valtakunnallisten tavoitteiden valmistelu, sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan selvitys, hyvinvointialueiden tehtävä osaamiskeskusten muodostajaorganisaatioina ja siihen liittyvä ohjaus sekä sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoihin sisältyvien harjoitteluiden koulutuskorvaukset.

Sosiaali- ja terveysministeriö tuo lisäksi esiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaiset, hyvinvointialueiden laajat koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan vastuut mahdollistavat ja velvoittavat myös sosiaalihuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa koskevien työnjakojen ja rakenteiden muodostamiseen hyvinvointialuetasolla ja yhteistyöaluetasolla. Lisäksi yhteistyöalueiden yhteistyösopimuksella voidaan tukea sitä, että toiminnassa huomioidaan painotetusti sosiaalihuollon kehittäminen yhteistyöalueilla. Myös tähän liittyvillä valtakunnallisilla strategisilla tavoitteilla voidaan painottaa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiorakenteiden vahvistamista erityisesti sosiaalihuollon osalta.

Yliopistojen edustus yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen hallinnossa

Tampereen yliopisto tuo lausunnossaan esiin, että vanha erikoissairaanhoitolaki takasi yliopistolle edustuksen yliopistollisen sairaalan hallinnossa. Tampereen yliopisto pitää tätä erityisen tärkeänä yliopiston ja yliopistollisen sairaalan kiinteän koulutukseen ja tutkimukseen liittyvän yhteistyön kannalta. Uudessa lainsäädännössä tällaista velvoitetta hyvinvointialueelle ei ole. Perusteena on ollut, että hyvinvointialueelle on haluttu maksimoida sen autonomia. Kuitenkin koska uuden lain aikana yliopistosairaala ei ole enää oikeushenkilö, olisi Tampereen yliopiston mukaan erityisen tärkeää, että hyvinvointialueen päätöselimissä olisi täysivaltaisia yliopiston edustajia. Muuten on suuri riski sille, että yliopistosairaalan yliopistollinen asema heikkenee. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri tuo myös lausunnossaan esiin, että tämä ja aiemmat järjestämislait olisivat voineet olla luonteeltaan enemmän tulevien organisaatioiden rakenteita ohjaavia, vaikka ymmärretään tavoite korostaa alueiden autonomiaa. Yliopiston edustus esimerkiksi puhe- ja läsnäolo-oikeudella olisi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin mukaan luonteva osa yliopistosairaalalakia.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että erikoissairaanhoitolain kumotun 25 §:n perusteella sairaanhoitopiirin alueella sijaitsevalla lääkärikoulutusta antavalla yliopistolla on ollut oikeus nimetä sairaanhoitopiirin kuntainliiton liittovaltuustoon ja liittohallitukseen kaksi jäsentä kumpaiseenkin sekä kullekin henkilökohtainen varajäsen. Sote-uudistuksen valmistelun yhteydessä ei katsottu tarkoituksenmukaiseksi säätää yliopistojen osallistumisesta hyvinvointialueiden hallintoon, koska itsehallintoalueilla tulee lähtökohtaisesti olla itsenäinen toimivalta päättää hallinnollisesta organisoitumisestaan. Erikoissairaanhoitolain säännökset yliopistojen osallistumisesta yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin hallintoon on korvattu hyvinvointialueesta annetun lain (611/2022) 95 §:n 3 momentin ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 13 §:n 3 momentin sääntelyllä.

Niiden mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen hallintosäännössä voidaan määrätä, että hyvinvointialueella toimiva lääketieteellistä koulutusta antava yliopisto nimeää enintään kaksi edustajaa ja heille henkilökohtaiset varajäsenet hyvinvointialueen toimielimeen, ei kuitenkaan aluevaltuustoon tai tarkastuslautakuntaan. HUS-yhtymän perussopimuksessa on sovittava sen lisäksi, mitä hyvinvointialueesta annetussa laissa säädetään hyvinvointiyhtymän perussopimuksen sisällöstä. Perussopimuksessa on lisäksi sovittava Helsingin yliopiston osallistumisesta 7 §:ssä tarkoitetun yliopistollisen sairaalan hallintoon.

Edellä todetun perusteella sosiaali- ja terveysministeriö ei pidä tarkoituksenmukaisena lisätä nyt käsiteltävänä olevaan esitykseen päällekkäistä sääntelyä yliopiston edustajien osallistumisesta yliopistollisen sairaalan hallintoon.

Muut lausunnoissa esiin tulleet näkemykset

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri pitää lausunnossaan tarkoituksenmukaisena, että yliopistosairaalat määriteltäisiin tutkimuslaitoksiksi, jotta ne olisivat varmasti hakukelpoisia kaikissa Suomen Akatemian ja Business Finlandin rahoitusmuodoissa sekä muussa kehittämis- ja innovaatiotoimintaan liittyvässä ulkopuolisessa rahoituksessa. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri toivoo lisäksi erityismainintaa sekä biopankkien että Clinical Trial Unit toiminnan velvoittavuudesta kaikilla yliopistollisilla sairaaloilla. Lisäksi lakiluonnoksessa olisi hyvä huomioida myös arviointitoiminta, joka on yliopistollisten sairaaloiden lakisääteinen tehtävä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lausunnossa on lisäksi muutamia huomioita esityksessä käytettyyn terminologiaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että se on lausuntopalautetta käsitellessään ottanut kantaa mahdollisuuteen määritellä yliopistolliset sairaalat tutkimuslaitoksiksi. Tältä osin sosiaali- ja terveysministeriö viittaa esityksen lausuntopalautteen käsittelyä koskevaan kohtaan, jossa on todettu, että esityksellä ei ole mahdollista vaikuttaa yliopistollisten sairaaloiden määrittelyyn tutkimuslaitoksiksi, sillä tutkimusorganisaation määritelmä perustuu Euroopan unionin lainsäädäntöön. Tutkimusrahoituksen vastaanottamisen osalta sosiaali- ja terveysministeriö lisäksi toteaa, että yliopistolliset sairaalat eivät ole luonteeltaan itsenäisiä oikeushenkilöitä, vaan niitä ylläpitävät hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä.

Yllä todetun mukaisesti esityksessä ehdotetaan säädettäväksi yliopistollisen sairaalan pääasiallisista tehtävistä. Tehtävät eivät olisi uusia vaan jo nykyisin yliopistollisessa sairaalassa toteutettavia tehtäviä. Tehtävistä säädettäisiin yleisellä tasolla eikä niistä säädettäisi laissa tyhjentävästi. Sosiaali- ja terveysministeriö ei siten pidä tarkoituksenmukaisena säätää lain tasolla yliopistollisissa sairaaloissa hoidettavista yksityiskohtaisista tehtävistä, kuten Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lausuntoon sisältyvistä ehdotuksista. Yksityiskohtaisemmista tehtävistä ja työnjaosta ja niiden keskittämisestä yliopistollisten sairaaloiden välillä tulisi sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan säätää jatkossakin asetusten tasolla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin esiin tuomat terminologiset huomiot on otettu esityksessä huomioon lausuntopalautteen käsittelyn yhteydessä ja lausunnossa esitetyt muutosehdotukset on jo tehty käsiteltävänä olevaan hallituksen esitykseen.

Osastopäällikkö Eveliina Pöyhönen

Hallitussihteeri Henna Vidén