

Sari Sarkomaa kok ym.

Kirjallinen kysymys Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin rahoituksen ja toimintaedellytysten turvaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa

Eduskunnan puhemiehelle

Helsingin ja Uudenmaan kansanedustajien neuvottelukunta (KENK) kuuli kokouksessaan 8.10.2020 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) näkemyksiä ja korjausesityksiä Marinin hallituksen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen. Esityksessään HUS nosti esiin seuraavia seikkoja, jotka koskivat uudistuksen vaikutuksia HUS:n toimintaan.

Uudistuksen rahoitusmalli asettaa uhan tasa-arvon toteutumiselle, sillä suunniteltu rahamäärä ei riitä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin vastuisiin. Esitetty rahoitusmalli veisi pohjan yhdenvertaiselta erikoissairaanhoidolta ja romuttaisi maamme erikoissairaanhoidonjärjestelmän. Suomen johtavaan ja ainoaan laajasti kansainvälisellä tasolla toimivaan yliopistosairaalaan kohdistuva rahoitusleikkaus vaikuttaisi siten koko maahan: potilaiden hoitomahdollisuuksiin ja lääketieteen tutkimukseen.

Lausuntokierrokselle lähteneessä esityksessä vuoteen 2029 mennessä koko Uudenmaan rahoitus olisi pudonnut 400 miljoonaa euroa nykytilanteeseen verrattuna, josta HUS:n osuus olisi ainakin 100 milj. euroa.

Valtion osoittama rahoitus perustuu pääosin tarvevakioituihin kriteereihin, jotka painottuvat kroonisiin sairauksiin. Uusi kriteeristö johtaa merkittävään tulonsiirtoon Uudeltamaalta muualle Suomeen. Mallissa ei huomioida akuuttia ja vaativaa erikoissairaanhoidoa eikä metropolialueen erityispiirteitä. Kriteeristö ei myöskään kannusta riittävästi terveyden edistämiseen. HUS:n mukaan kriteeristöä tulee muuttaa siten, että siinä huomioidaan asukasmäärän ja ikärakenteen vaikutukset, suurille kaupungeille tyypilliset kustannukset, kiireellisen ja vaativan erikoissairaanhoidon kustannukset ja HUS:n erityisrooli valmiuden ylläpidossa ja kansallisena palveluntuottajana.

Lausuntopalautteen myötä hallitus korjasi esitystä, mutta korjattu rahoitus on HUS:n mukaan edelleen hyvin ongelmallinen ja perusongelmat ovat säilyneet. Uudeltamaalta on edelleen lähdössä yli 300 miljoonaa euroa tämän vuosikymmenen loppuun mennessä. Leikkaus näkyisi välittömästi potilaille tarjottavan hoidon nopeudessa, priorisoinnissa ja näiden vaikutuksesta myös laadussa.

Kirjallinen kysymys KK 775/2020 vp

HUS nosti esille, että Uudellamaalla tulisi erillisratkaisusta huolimatta tavoitella muuta maata vastaavaa toiminnallista integraatiota HUS-maakuntayhtymän ja sote-maakuntien/Helsingin kaupungin välillä. Tiedon integraatio on yksi keskeisistä edellytyksistä palvelujen integraation toteutumiseksi. Uudistuksessa ei kuitenkaan ole tiedon integraation velvoittavia elementtejä Uudenmaan osalta. HUS:n mukaan Uudenmaan toimijat tulee velvoittaa ylläpitämään yhteistä tietovarantoa. Tiedon sujuva liikkuminen Uudenmaan toimijoiden välillä tulee turvata nykytilannetta vastaavasti. Käytännössä tämä toteutetaan Apotilla, jonka käyttöönotto tulee laissa mahdollistaa kaikille Uudenmaan maakunnille.

HUS nostaa myös esiin, että lakiesityksen mukainen sote-palvelujen perustason vahvistaminen ei saa vaarantaa nykyisin hyvin toimivia erikoissairaanhoidon lähipalveluja. HUS:n pitää olla jatkossakin maakunnallinen toimija ja osaltaan toteuttaa THL 10 §:n lähipalveluperiaatetta.

Sote-esityksessä terveydenhuoltolain mukaisen erityisvastuualueen korvaa sote-maakuntien yhteistyöalue. Laissa ei kuitenkaan kuvata, miten yhteistoimintasopimus laaditaan Hyks-ervaan. HUS-maakuntayhtymällä ei säädösehdotusten mukaan olisi mitään roolia yhteistoimintasopimuksen valmistelussa. On epäselvää, miten terveydenhuoltolain mukaisia vastuita tullaan tarkistamaan. Tältä osin tarvitaan erityissäännöksiä HUS-maakuntayhtymää koskevaan lakiin. Potilasturvallisuuden takaamiseksi ja terveydenhuoltojärjestelmän toimivuuden kannalta on välttämätöntä, että HUS voi sopia erityisvastuualueen maakuntien kanssa sekä terveystaloiden järjestämisestä että tuottamisesta.

Lakiluonnoksessa ehdotetaan tuleville sote-maakunnille ja HUS-maakuntayhtymälle keskusjohtoista investointimallia. Malli on kaavamainen ja kankea, eikä se ota huomioon erityisvastuita tai muutoksien hallintaa. Investointien toteuttaminen byrokraatisoituisi olennaisesti — malli lähtee siitä, että investointisuunnitelma toteutuu vuoden aikana aina sellaisenaan, mikä ei ole edes käytännössä mahdollista.

Esityksestä puuttuu kokonaan aikaisemmissa laeissa ollut määritelmä yliopistosairaaloista ja niitä koskevista säädöksistä. Tämä puute vahingoittaa pahimmassa tapauksessa peruuttamattomasti lääketieteen tutkimuksen ja opetuksen toimintamahdollisuuksia, joiden varaan erityisesti Suomen erinomainen erikoissairaanhoidon rakentuu. Yliopistosairaalan ylläpitäminen edellyttää tiivistä yhteistyötä yliopiston kanssa. Nykyisin yliopistosairaaloista säädetään erikoissairaanhoidolaissa, joka tulee uudistuksessa kokonaisuudessaan kumottavaksi. Yliopistosairaaloiden ja yliopistojen yhteisen tutkimus- ja opetustyön lisäksi uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon laissa tulee näkyä näiden toimijoiden hallinnollisen yhteistyön merkitys. Lakiin tarvitaan myös vastaisuudessa kirjaus siitä, että yliopistoilla on edustus yliopistosairaalan hallinnossa ja yliopistosairaaloilla yliopistojen lääketieteellisen tiedekunnan hallinnossa.

Yliopistollisen terveydenhuollon tutkimuksen määräraha on vähentynyt merkittävästi hallitusten ja ministerien vaihtuessa. 2000-luvun alkuvuosina määräraha oli vielä noin 60 miljoonaa euroa. Eduskunta on edellyttänyt, että valtion rahoitus terveydenhuollon yliopistotasoiseen tutkimukseen saatetaan takaisin kasvu-uralle. Samoin eduskunta on lausunut, että osana sote-uudistusta on turvattava sote-tutkimuksen määrärahojen riittävyys. Lausunnolla olleesta esityksestä puuttuivat vielä nämä ratkaisut.

Kirjallinen kysymys KK 775/2020 vp

HUS on menestynyt kustannustehokkuudessa tähän saakka erittäin hyvin sekä kansallisessa että pohjoismaisessa vertailussa. Rapauttamalla Uudenmaan rahoitus tuhoaan yhdenvertainen erikoissairaanhoidon. On olemassa riski, että erikoissairaanhoidon synty kahden kerroksen maailma, kuten perusterveydenhuoltoon on jo syntynyt lasten ja aikuisten sairauskuluvakuutuksiin.

Lisäksi koronan takia muodostuneen hoitovelan takia HUS:n alueella pitkään (yli 6 kk) erikoissairaanhoidossa odottaneita potilaita on kuusinkertainen määrä koronaa edeltävään aikaan verrattuna.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Miten hallitus varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin riittävän rahoituksen ja yhdenvertaisten toimintaedellytysten turvaamisen,

miten turvataan HUS:n säilyminen Suomen johtavana ja ainoana laajasti kansainvälisellä tasolla toimivan yliopistosairaalan sekä sen potilaiden hoitomahdollisuudet ja lääketieteen ja terveystieteen tutkimusmahdollisuudet,

miten hallitus korjaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen rahoituksen tarvevakioitua mallia, jotta siinä huomioitaisiin asukasmäärä ja ikärakenteen vaikutukset, terveyden edistäminen, suurille kaupungeille tyypilliset kustannukset, kiireellisen ja vaativan erikoissairaanhoidon kustannukset ja HUS:n erityisrooli valmiuden ylläpidossa ja kansallisena palveluntuottajana sekä kouluttajana,

miten hallitus varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa palveluintegraation ja tiedon integraation toteutumisen Helsingin ja Uudenmaan alueella,

miten hallitus turvaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa erikoissairaanhoidon lähipalvelut,

miten hallitus varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa erikoissairaanhoidon tarvittavien investointien toteutumisen erityisvastuut ja muutoksien hallinta huomioiden,

miten hallitus aikoo ratkaista sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa Hyks-ervan korvaamisen HUS-yhtymällä,

kuinka terveydenhuoltolain mukainen erityisvastuualue korvataan sote-maakuntien yhteistyöalueella ja miten yhteistoimintasopimus laaditaan Hyks-erva,

miten hallitus turvaa lainsäädännöllä yliopistojen ja yliopistosairaaloiden yhteistyön jatkumisen ja terveydenhuollon yliopistotasaisen tutkimuksen rahoituksen riittävyyden,

Kirjallinen kysymys KK 775/2020 vp

miten hallitus huolehtii siitä, että HUS saa riittävät voimavarat huolehtia kestävästi koronan takia syntyneistä hoitajonoista ja hoitovelasta ja

miten hallitus varmistaa julkisen ja yksityisen sektorin yhteistoiminnan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa?

Helsingissä 19.10.2020

Sari Sarkomaa kok
Wille Rydman kok
Riikka Purra ps
Terhi Koulumies kok
Sari Multala kok
Inka Hopsu vihr
Tiina Elo vihr
Eva Biaudet r
Riikka Slunga-Poutsalo ps
Eveliina Heinäluoma sd
Mari Holopainen vihr