

Plenum

Onsdag 23.11.2022 kl. 14.02—22.34

6. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och 60 § i hälso- och sjukvårdslagen samt om upphävande av 28 och 29 § i lagen om specialiserad sjukvård

Regeringens proposition RP 305/2022 rd

Remissdebatt

Förste vice talman Antti Rinne: Ärende 6 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För remissdebatten reserveras i detta skede högst 30 minuter. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet. — Jag öppnar debatten. Presentationsanförande, minister Kiuru, varsågod.

Debatt

17.04 Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallituksen esityksessä ehdotetaan lisättäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin säännökset yliopistollisen sairaalan pääasiallisista tehtävistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin ehdotetaan lisättäväksi myös nykyisin erikoissairaanhoitolaissa olevat säännökset sivuviroista ja -toimista yliopistollisessa sairaalassa, minkä johdosta esityksessä ehdotetaan samalla kumottaviksi vastaavat erikoissairaanhoitolain säännökset.

Esitys liittyy eduskunnan lausumaan, jossa on edellytetty, sote-uudistuksen yhteydessä, 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.

Esityksen tavoitteena on vastata eduskunnan lausumaan osittain säätämällä nykytilaa selkeämmin yliopistollisten sairaaloiden nykyisistä tehtävistä ja lääketieteellisten yliopistojen kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Esityksellä vahvistettaisiin yliopistollisten sairaaloiden toimintaedellytyksiä uudistuvassa palvelujärjestelmässä sekä turvattaisiin tieteellisen tutkimuksen, perus- ja erikoistumiskoulutuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan jatkuminen. Nämä lait on tarkoitus saattaa voimaan 1.1.23.

Arvoisa puhemies! Esityksen mukaan yliopistollisen sairaalan pääasiallisia tehtäviä olisivat perustason, vaativan tason ja erityistason erikoissairaanhoito sekä yliopistollisessa

Punkt i protokollet PR 128/2022 rd

sairaalassa toteutettava koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta sekä muualla lainsäädännössä yliopistollisessa sairaalassa hoidettaviksi säädetyt tehtävät.

Tehtävät eivät olisi uusia, vaan kyse on jo nykyisin yliopistollisessa sairaalassa toteutavista tehtävistä. Tehtävistä säätämällä turvattaisiin keskeisten toimintojen jatkuminen uusissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa sekä tuettaisiin niiden tasapuolista toimeenpanoa hyvinvointialueilla. Tehtävistä ei kuitenkaan säädettäisi tyhjentävästi, jotta toiminnan ohjaukseen jäisi riittävästi liikkumavaraa alueellisen päätöksenteon, kansallisen ohjauksen sekä lääketieteen ja toimintaympäristön jatkuvasti kehittyessä.

Yliopistollinen sairaala muodostaa toimintojen kokonaisuuden, jossa yhdistyvät erikoissairaanhoidon palvelutuotanto, lääketieteen ja monien muiden alojen opetus- ja koulutustoiminta sekä yliopistotasoinen tieteellinen tutkimus. Yliopistolliset sairaalat tuottavat tieteelliseen näyttöön perustuvaa ajankohtaista koulutusta ja siten varmistavat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamista sekä terveydenhuollon korkeaa tasoa ja laatua, mikä on tietenkin väestön ja potilaiden hyvän hoidon kannalta ensiarvoisen tärkeää.

Yliopistollinen sairaala toimii tiiviissä ja monimuotoisessa yhteistyössä sijaintikaupungissa sijaitsevan lääketieteellisen yliopiston kanssa. Yliopistollisten sairaaloiden toiminnan kannalta on välttämätöntä integroida kliininen toiminta, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta sekä opetus yhdeksi toimivaksi kokonaisuudeksi. Esityksen mukaisesti yhteisillä sivuvirka- ja toimikäytännöillä turvattaisiin jatkossakin, että opetustapahtumat ja kliininen tutkimus voivat toteutua osana potilaiden hoitoa ja tutkimus- ja hoitotapahtumia.

Esityksessä ehdotetaan lisättäväksi tehtäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin sekä terveydenhuoltolain 60 §:ään niin sanottuja lakiteknisiiä muutoksia. Muutoksilla päivitettäisiin säännökset vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uusia rakenteita ja nykyisiä lakiteknisiiä vaatimuksia.

Arvoisa puhemies! Hallituksen esityksellä koottaisiin ja selkeytettäisiin yliopistollista sairaalaa koskevaa sääntelyä. Yliopistollisen sairaalan pääasiallisista tehtävistä säätämällä turvattaisiin yliopistollisten sairaaloiden toimintaedellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon uusissa rakenteissa. Lisäksi esityksellä varmistettaisiin yliopistollisten sairaaloiden monitieteinen ja -alainen tutkimus-, koulutus- kehittämis- ja innovaatiotoiminta, joka on välttämätön ja erottamaton osa yliopistollisen sairaalan erikoissairaanhoitoa ja potilaiden hoitoa. — Kiitoksia.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia esittelystä. — Edustaja Juvonen, olkaa hyvä.

17.09 Arja Juvonen ps: Arvoisa herra puhemies! Tämän esityksen tavoitteena on vastata eduskunnan lausumaan osittain säätämällä nykytilaa selkeämmin yliopistollisten sairaaloiden nykyisistä tehtävistä ja yliopistojen kanssa tehtävästä yhteistyöstä vahvistaen yliopistollisten sairaaloiden toimintaedellytyksiä uudistuvassa palvelujärjestelmässä sekä turvaten sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta yliopistollisissa sairaaloissa. Ja se lausuma, mikä silloin eduskunnassa on hyväksytty, kuuluu niin, että hallituksen on turvattava yliopistollisten sairaaloiden mahdollisuus tehdä edelleen tieteellistä tutkimusta ja tuottaa alan perus- ja erikoistumiskoulutusta. Ja kyllähän lausuma on ollut äärettömän tärkeä ja lakiesityksen tavoite on hyvä.

On kuitenkin joku pieni kritiikin aihe, eikä oikeastaan niin pienikään, vaan aika iso, eli näen ongelmana sen, että yliopistosairaaloiden rahoitusta koskeva esitys on edelleen lau-

Punkt i protokollet PR 128/2022 rd

suntokierroksella ja hallitukselta antamatta. Jos ymmärsin oikein, niin lausuntokierros on kyllä lokakuussa päättynyt. Hyvinvointialueiden on tarkoitus aloittaa toimintansa vuodenvaihteessa 1.1.2023, ja kun tätä sairaaloiden käytännön toiminnan kannalta oleellisempaa esitystä ei ole vielä annettu, niin sitä ei ehkä ehditä käsitellä ennen vuodenvaihdetta, ja siitä seuraa se, ettei yliopistosairaalat sisältäville hyvinvointialueille makseta niiden tarvitsemaa lisärahoitusta jo vuoden alusta lähtien. Ja rahoitusmallia koskeva kritiikki on ollut tiedossa jo siitä asti, kun varsinaista sote-uudistusta koskevaa lakipakettia käsiteltiin, joten korjaukset rahoitusmalliin olisi ollut perusteltua tehdä etupainotteisesti eikä vasta jälkikäteen. Ja tämä hämmentää, miksi hallitus ei ollut kiinnostunut tekemään tätä vai oliko kenties kyvytön tekemään näitä muutoksia tarpeeksi ajoissa.

Jotta tämä tärkeä laki saadaan voimaan ja jotta tutkimus, kehittäminen ja erikoisosaaminen säilyvät siellä yliopistollisissa sairaaloissa, niin tarvitaan toki sitä rahoitusta, ja kysyisin ministeriltä, tuleeko lakiesitys vielä marraskuun aikana tänne eduskuntaan vai milloin on tarkoitus, että tämä rahoituslaki annetaan, jotta ehdimme sosiaali- ja terveysvaliokunnassa sen sitten myös käsitellä. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Sitten ministeri, olkaa hyvä, vastausaikaa minuutti.

17.12 Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On nyt pakko korjata: Edustaja Juvonen, en tiedä, ettekö tiennyt vai mistä on kysymys, mutta tämä rahoituslaki ei kuulu minun esittelyvastuulleni. Eduskunnassa tehtiin aikoinaan poikkeus, että sote-uudistus laitettiin hallintovaliokunnan sijasta kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveysvaliokuntaan niin sanotulle mietinnölle, mutta tältä osin sitten eduskunta ratkaisee huomenna, kun tämä esitys lähtee rahoituslakina ministeri Pääteron esityksestä eduskuntaan, käsittelettekö te sen ykkösmietintövaliokuntana vai onko se hallintovaliokunta. Toki on sanottava, että kun tästä on jo hyvä kokemus edeltävältä työltä, niin onko se järkevää. Mutta halusin korjata tämän, että minä otan kohta kantaa tähän kokonaisuuteen, niin kuin toivoitte, ettei jää pöytäkirjoihin käsitystä, että tästä esityksestä puuttuu jotakin. Tässä esityksessä ei ole rahoitusta, koska rahoituslaki ei kuulu sosiaali- ja terveysministeriön esittelyvastuulle ja sitä kautta tämä esitys tulee valtiovarainministeriöstä, eli nyt meni kyllä siltä osin pieleen. [Arja Juvosen välihuuto]

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Lindén, olkaa hyvä.

17.13 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Ihan kansanomaisesti sanoisin ja vapaasti täältä paikan päältä, että tässä on korostunut jo ministerin esittelyssä ja edustajakollega Juvosen puheenvuorossa tämän asian merkitys.

Meillähän on Suomessa viisi yliopistosairaalaa, niin kuin me kaikki tiedämme. Nykyisin HYKSistä käytetään lyhennystä HUS, koska se on vakiintunut. Sitten tietenkin TYKS, sitten OYS, sitten TAYS ja KYS. Ja luettelin ne äsken itse asiassa niiden aikajärjestyksessä, missä ne on aikanaan Suomeen perustettu. Niiden volyymi meidän erikoissairaanhoidosta on käytännössä kaksi kolmasosaa. Meillä noin kahdeksan miljardia euroa on julkisen erikoissairaanhoidon osuus esimerkiksi tästä koko soten 22 miljardista, ja se jakaantuu suunnilleen kolmeen osaan niin, että yksi kolmasosa siitä on HUSin osuus, yksi kolmas-

Punkt i protokollet PR 128/2022 rd

osaa on neljä muuta yliopistollista sairaalaa ja viimeinen kolmasosa on sitten peräti 15 muuta keskussairaalaa.

Yliopistosairaaloiden erityisrooli on, aivan niin kuin tässä ministeri totesi, opetus, tutkimus ja sitten se vaativin hoito, josta käytetään usein nimitystä tertiääritason hoito. Olen käytännössä usein kuvannut sitä tertiääritason eli sen vaativimman hoidon osuutta sillä tavalla, että jos verrataan vaikkapa Satakunnan keskussairaalaa taikka Päijät-Hämeen keskussairaalaa, jotka ovat keskisuuria muita kuin yliopistollisia sairaaloita, niin kuinka suuri prosenttiosuus on se, mitä niiden sairaaloiden lisäksi sitten yliopistosairaloissa sisällöllisesti tehdään. Se on tuollainen 10—15 prosenttia. Siihen liittyy tietenkin vaativin hoito ja sitten jopa koko maassa esimerkiksi Helsinkiin keskitetty elinsiirtotoiminta ja muut tällaiset asiat.

Eli kyllä myös muut keskussairaalat ovat erittäin tärkeitä, ja kuten kuvasin, niin itse asiassa nämä yliopistosairaalat ovat 90-prosenttisesti samanlaisia kuin muut keskussairaalat, mutta sitten niillä on se 10 prosentin vaativin osuus ja sitten tietenkin tämä opetus ja tutkimus.

Mitä tulee opetukseen, niin sitähan voidaan hyvin hajauttaa. Turun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta on hajauttanut jo vuosien ajan lääkärikoulutusta Vaasaan. Samalla tavalla on Kuopiosta hajautettu Jyväskylään ja Helsingistä on hajautettu esimerkiksi Etelä-Karjalaan Lappeenrantaan ja tällä tavalla.

Tutkimustoiminta, siitä vielä muutama sana. Nimenomaan potilastutkimus eli kliininen tutkimus on se, joka kuuluu sinne sairaalalaitoksen sisälle. HUSissa aikanaan aikaisempi johtajaylilääkäri, sittemmin HUSin hallituksen jäsen professori Pekka Karma teki hyvin perusteellisen selvityksen siitä, mikä on kliinisen tutkimuksen merkitys esimerkiksi HUSissa. Johtopäätös oli se että yhden vuoden aikana otettiin 70 erilaista uutta hoitokäytäntöä, eli enemmän kuin yksi viikossa, yliopistosairaalassa käyttöön kliinisen tutkimuksen perusteella. Ja yliopistosairaalasta se laajenee sitten koko terveydenhuoltojärjestelmään. — Erittäin tärkeää, että tämä lakiesitys tuli nyt kohdallensa.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Kyllönen, olkaa hyvä.

17.16 Merja Kyllönen vas: Arvoisa puhemies! Kiitoksia ministerille. Kun kysytään, tuottavatko lausumat tulosta, niin kyllä lausumat tuottavat tulosta. Tiedän sen kokemuksesta, että ministeri Kiuru on varmasti saanut niin paljon huutia tässä kuluneen kauden aikana, että on kerrankin kunnan kiitoksen paikka. Tätä on kyllä odotettu ja toivottu, että saadaan myöskin tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- ja opetustoiminta kohdilleen, ja olen iloinen, että hallitus vastaa myös siihen huutoon, että rahoituskokonaisuuskin tulee sieltä perästä, kovasti odotettuna. Ja ehkä tässä vaiheessa on hyvä muistuttaa siitä, että kun tämä meidän perustaso on kunnossa yliopistosairaaloiden osalta ja muutoinkin meidän sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistoiminnassa, niin sitten meillä on mahdollisuus myöskin päästä jatkotutkimukseen ja tutkimustoiminnan kehittämiseen ja tehdä sitä laajaa yhteistyötä myöskin yrityssectän kanssa ja päästä kilpailemaan siitä kansainvälisestä rahoituksesta, joka on meille kehittämistoimintojen näkökulmasta äärimmäisen tärkeää. — Että hellurei ja kiitos. [Naurua]

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Lohi, olkaa hyvä.

Punkt i protokollet PR 128/2022 rd

17.17 Markus Lohi kesk: Arvoisa puhemies! On helppo yhtyä edustaja Lindénin perusteluihin siitä, kuinka merkittävää kliininen lääketieteen tutkimus meidän yliopistosairaaloissa on. Voi sanoa niinkin, että jos ajatellaan lääketieteen tutkimusta, joka on muuten tosi korkeatasoista Suomessa, ja laajemminkin vaikkapa lääkealan tutkimusta, niin Suomella on mahdollisuus olla vieläkin voimakkaammin eurooppalainen ja maailmanlaajuinen kärkimaa näissä kysymyksissä. Jos me haluamme tätä kehittää Suomessa, voi sanoa, että yksi keskeisistä kolmesta keinosta on, että turvataan riittävät resurssit meidän hyvinvointialueilla lääketieteelliseen tutkimukseen, ja sen takia tätä esitystä on helppo tukea.

Täällä on nostettu esille myös rahoituskysymys. Haluan siihen selvyyden vuoksi sanoa, että kun perusteena, miksi tähän tarvitaan ylimääräistä rahoitusta, on käytetty sitä, että tällä hetkellä kunnat, jotka ovat yliopistosairaalasairaanhoitopiirien jäseniä, ovat rahoittaneet tätä tutkimusta ja toimintaa ja erityisen vaativaa erikoissairaanhoitoa, niin tulevaisuuden hyvinvointialueiden rahoituskriteereissähän ei tällä hetkellä ole mukana minkäänlaista elementtiä tälle toiminnalle. Tämähän tarkoittaa sitä, että silloin kun ne uudet kriteerit astuvat voimaan — itse asiassa siirtymäajan jälkeen täysimittaisesti seitsemän vuoden aikana — tämä rahoitus siltä osin poistuisi, koska nykyiset kriteerit eivät sitä sisällä. Ensi vuosi siis ei ole ongelma, koska lähdetään liikkeelle nykyisestä rahoituspohjasta, mutta sitten pikkujouluihin liu'utaan uusiin kriteereihin, ja tietenkin siellä on se siirtymätasaus, joka ei tee ihan niin yksinkertaistakaan tästä asiasta. Sen takia tämän rahoituslain osalta ei ole mitenkään välttämätöntä, että se saataisiin juuri tämän vuoden puolella hyväksyttyä. Totta kai on järkevää viedä se maaliin tällä vaalikaudella, jotta tilanne selkeytyisi, mutta tämä ei ole siinä mielessä niin kiireinen asia kuin meidän budjettilait.

Haluan tuoda kuitenkin yhden näkökulman, joka on kriittinen tähän rahoitukseen liittyen, ja se on se, että ei voi tietenkään olla niin, että jos maksetaan joiltakin osin tai kokonaan erityisen vaativan erikoissairaanhoidon tuomia kustannuksia, lisäkustannuksia, erikseen yliopistosairaala ylläpitäville hyvinvointialueille, niin nämä hyvinvointialueet, kun ne sitten tuottavat juuri niitä palveluita muille hyvinvointialueella, siellä yhteistyöalueella, sitten laskuttaisivat vielä ne samat kustannukset näiltä muilta hyvinvointialueella. Eli tässä pitää se rajanveto tehdä nyt selväksi. Varmasti eduskuntakäsittelyssäkin se tehdään, ja toivottavasti se on siinä hallituksen esityksessä, joka tänne on tulossa. Jos se ohjautuu, mikä ihan hyvin on perusteltuakin, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseksi, niin [Puhemies koputtaa] asianmukaisesti varmasti ehdimme sen käsitellä kyllä sielläkin.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Lindén, olkaa hyvä.

17.20 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Tuo kolme minuuttia tuli niin äkkiä täyteen, että olisin halunnut vielä jatkaa kahdesta asiasta.

Ensimmäinen oli se, jonka edustajakollega Lohi äsken erittäin hyvin selitti. Eli ensi vuonnahan tilanne on juuri tämä, että kun tämän vuoden kuntarahoituksesta siirrytään sitten niillä tietyillä rahoituslain kriteereillä sinne hyvinvointialueiden rahoitukseen, niin se ylimääräinen, joka kunnilta on laskutettu siitä, että opetus ja tutkimus ei ole aikaisemmin ollut kokonaan valtion kattamaa, on jo siellä budjetin pohjissa, mutta se ei ole siellä omana kriteerinään — en nyt toista tätä yhtään enempää, kun Lohi tämän selitti todella hyvin — ja sitä varten me tarvitsemme sitten niitä uudistuksia, joita nyt hallitus on tuomassa pitkällä tähtäimellä.

Punkt i protokollet PR 128/2022 rd

Se toinen asia, jonka halusin tässä sanoa: Kun oli mahdollisuus työskennellä siellä ministeriössä, niin tässä kiitän sitten ministeri Kiurua, voisiko sanoa, edeltäjääni ja nyt jälleen tähän tehtävään palannutta, sikäli, että tässä kyseisessä asiassa minun täytyy sanoa, että erittäin myönteisellä tavalla hämmästyin siinä mielessä, minkälainen valtava pohjatyö oli tehty tämän yliopistosairaala-asian taustaksi. Siellä oli tehty NHG:llä, siis Nordic Healthcare Groupilla, tällainen laaja konsultointityö, jossa oli yli sata sivua, ja siinä oli käyty läpi kaikki pohjoismaiset yliopistolliset sairaalat, niiden organisaatiot, niiden toimintaperiaatteet ja rakenteet. Se oli todella sellainen, voisiko sanoa, konkreettinen selvitys siitä, mitä yliopistollinen sairaala on. Meillä on tällaisia englanninkielisiä käsitteitä kuin ”academic medical center” — se on se oikea käsite tässä yhteydessä — ja ”teaching hospital” eli opetussairaala, joka on vähän niin kuin vähäisempi. Joku muukin sairaala voi olla opetussairaala, mutta silloin kun se muodostaa tällaisen akateemisen keskuksen, niin siinä pitää olla yleensä myös lääketieteellinen tiedekunta paikkakunnalla, yhteiset strategiat, yhteistä infrastruktuuria ja paljon sellaista tieteellisyyttä siinä kaiken toiminnan ympärillä. — Kiitoksia.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Kankaanniemi, olkaa hyvä.

17.23 Toimi Kankaanniemi ps: Arvoisa herra puhemies! Tämä esitys, joka on käsittelyssä ministeri Kiurun esittelystä, on varmasti ihan hyvä ja kannatettava, mutta tässä yhteydessä nyt tietysti, jos puhemies sallii, muutama sana tästä rahoituslaista, joka on tulossa sitten ministeri Paateron esittelemänä.

Olen monta kertaa hänen kanssaan keskustellut siitä ja vähän edustaja Lindéninkin kanssa, ja edelleen tuon sen huolen, että esimerkiksi me Keski-Suomessa, jossa ei ole yliopistollista sairaalaa, vaikka on tiivis yhteistyö Kuopion yliopiston lääketieteellisen kanssa, koemme kyllä siellä hyvinvointialueella — ja uskon, että myös ministeri Satakunnassa kokee — että on väärin, että muilta hyvinvointialueilta leikataan valtion rahoitusta ja siirretään näille yliopistohyvinvointialueille. Meillä on siellä syntymässä aikamoinen alijäämä. No, toki tämä ei ensi vuotta koske, niin kuin täällä tuli selväksi, mutta alijäämä varmaan tulee olemaan vuonna 24 ja sen jälkeenkin näillä näkymin. Jos tällä tavalla leikataan ja siirretään alueelta toiselle, niin emme koe sitä oikeudenmukaisena. Myönnämme, että järjestettävä tämä asia on, tämä rahoitus, mutta voisiko sen rahoittaa opetus- ja kulttuuriministeriö, joka tieteestä ja tutkimuksesta vastaa, eikä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, joka on tässä tietyllä lailla hyödyn saajana? Ei meillä kirkko maksa teologienkaan koulutusta, jos tällaisen vertailun saa esittää.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. Pyritään pysymään tässä nyt käsittelyssä olevassa asiassa. — Edustaja Juvonen, olkaa hyvä.

17.25 Arja Juvonen ps: Arvoisa herra puhemies! Kiitos ministerille jo yhdestä vastauksesta. Pidän erittäin hyvänä, että pöytäkirjoihin jää myös maininta siitä, että rahoitus koettiin täällä tärkeänä ja että täällä on puhuttu myös rahoituslaista. Kiitän edustajia Lohi, Lindén ja Kankaanniemi — piditte hyviä puheenvuoroja.

Sen rahoituslain tarkoituksenaan on varmistaa oikeudenmukainen ja perusteltu malli yliopistollisten sairaaloiden toiminnasta hyvinvointialueille aiheutuvien kustannusten huo-

Punkt i protokollet PR 128/2022 rd

mioon ottamiseksi hyvinvointialueiden yleiskatteellisessa rahoituksessa. Ja tämä sote-paketti on kaiken kaikkiaan ollut valtavan iso, ja ei aina sitä sitten tiedä, missä ja kuka ministeri mihinkin lakiesitykseen kommentoi, mutta odotamme Paateron esittelyä tästä lakiesityksestä. Varmaan se tulee — toivoisin, että marraskuun aikana.

Mutta muutama sana siitä, miten lausijat ovat ottaneet kantaa tähän lakiesitykseen. Usea lausunto totesi, että tämä ehdotettu esitys vastaa vain osittain eduskunnan lausumaan, ja korostettiin koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan rakenteiden luomista myös sosiaalihuollon osalta.

No, sitten monet lausunnot sisälsivät myös näkemyksiä yliopistollisten sairaaloiden rahoituksesta, jota koskeva valtiovarainministeriön esitys oli lausunnolla yhtä aikaa — eli juuri se, mistä täällä ollaan nyt käyty keskustelua — ja osa lausunnonantajista katsoi tärkeäksi lisätä vaativan ja erityistason erikoissairaanhoidon yhdeksi yliopistollisen sairaalan pääasialliseksi tehtäväksi. Osassa lausuntoja nostettiin esiin tarve siirtää terveydenhuollon painopistettä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Eli täällä oli lausuntopalautteessa myös kysymyksiä, joita myös varmasti sosiaali- ja terveysvaliokunnassa sitten pohdimme ja käymme läpi.

Kaiken kaikkiaan on tärkeää, että tämä laki on täällä, ja niin kuin monet puhujat ovat jo todenneet, aihe — koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta — on tärkeä. Myös sote-integraation osalta on tärkeää, että tämä monitieteisyys ja monialaisuus tulee näkymään myös jatkossa yliopistosairaaloiden maailmassa. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Ja ministeri Kiuru, 3 minuuttia.

17.27 Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru: Arvoisa puhemies! Kiitos hyvistä näkemyksistä tämän lain suhteen. Tässä käytiin ensinnäkin keskustelu edustaja Juvosen, edustaja Lohen ja edustaja Lindénin toimesta siitä, miksi tämä tulee vasta vuoden 24 alusta voimaan, ja se on ollut koko lausuntokierroksen ja tämän ajan näin.

Toinen kysymys on sitten se, minkä edustaja Juvonen esitti jo alkuun: oliko automaattisesti sovittu, että yliopistosairaalan rahoituskuoppa korjataan. Kun katsotte sitä lausumaa, niin siitä jokainen voi vetää johtopäätöksiä, miten oli. Nyt tässä tapauksessa kuitenkin sitä rahoituskuoppaa on kaikilla, sitä on pelastustoimissa, sitä on sosiaali- ja terveydenhuollossa ylipäätään, ja olen julkisuudessakin esittänyt tämän hoivavelan kattamista nimenomaan siksi, että nyt syntyy aika isoja alijäämiä, kun sairaita on liian paljon, kuoppaa on monilla. No, tätä kuoppaa yliopistosairaaloiden rahoituksen osalta on selvitetty, kuten tässä edustaja Lindén ansiokkaasti asian hyvin tuntevana kävi jo läpi, ja myöskin THL on selvittänyt niitä rahavanoja, jotka tähän asiaan liittyvät. Tässä on kysymys siitä, että me joka tapauksessa tällä hetkellä tuemme jo erikoislääkärikoulutusta, ja joku voisi kysyä, että no, miksei sinne lisätä rahaa, mutta kun tässä on paljon muitakin rahavanoja, jotka näyttävät olevan kuitenkin selkeästi näiden viime vuosien aikana ehtyneet, niin sitä kautta nyt tähän asiaan puututaan.

Kankaanniemi kysyi hyvin, pitääkö tämän sitten olla muilta pois. No, kun sitä lausuntokierrosta katsotaan, on vakavasti sanottava, että tässä olisi voinut olla monenlaisia ratkaisuvaihtoehtoja, sekin, että tätä hoidetaan valtionavustuksella, mikä ei ole kovin kestävää, jos kerran rahoitusmallissa ovat muiden rahat, ja sen takia se ei siis kuulu nyt tähän minun esittelyvastuulleni. Mutta haluan sen sanoa, että hallitus teki tästä linjauksia ja tähän rahoituslakiin on nyt odotettavissa vielä lisäelementtejä, jotta tähän yliopistosairaaloiden rahoit-

Punkt i protokollet PR 128/2022 rd

tukseen päästään käsiksi. Mutta asia on niin, että niitä en voi tässä esitellä, kun se ei kuulu minulle, koska en ole tässä esittelevä ministeri. Mutta totean siitä rahoituslaista, että nyt lähtökohta on nimenomaan se, että kun muillakin on näitä vanoja, jotka ovat ehtyneet, niin silloin on katsottava se, että tämä tulee tekniseen kehykseen ja tämä ei ole muilta pois. Näin poliittisesti hallituksen sisällä on tämä asia ajateltu. Tästä lähti tiedote viime torstaina valtiovarainministeriöstä samoista asioista.

Lopuksi totean sen, että koko tässä kuviossa on tärkeää muistaa, että yliopistosairaaloiden tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta on tänä päivänä harvinaissairauksissa melkein sama kuin itse potilaan hoito, eli monet lääkärit, kun alkavat erikoistua, nimenomaan haluavat paikan, jossa sitten voidaan vaikuttaa. Ja meidän iso kysymys on myös henkilöstön riittävyyden näkökulmasta se, saammeko me rekrytoitua [Puhemies koputtaa] näitä henkilöitä yliopistosairaaloihin töihin tekemään tätä tärkeätä tutkimusta hoitaakseen ihmisiä.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.