

Leila Laatikainen, Kari Mattila, Pertti Palomäki

Koulutus-EVO:n käytön selvitys
**ja ehdotukset korvausjärjestelmän
tarkistamiseksi**

Selvityshenkilöiden raportti

KUVAILULEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä 26.2.2002	
Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Selvityshenkilöt: Professori Leila Laatikainen Professori Kari Mattila Johtajaylilääkäri Pertti Palomäki		Julkaisun laji Työryhmämuistio	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		Toimielimen asettamispäivä 6.8.2001	
Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen) Koulutus-EVO:n käytön selvitys ja ehdotukset korvausjärjestelmän tarkistamiseksi. (Användningen av statsandelen för utbildning - utredning och förslag till granskning av ersättningssystemet)			
Julkaisun osat			
Tiivistelmä Selvityksen tarkoituksena oli arvioida käytettävissä olevan tiedon pohjalta koulutus-EVO:n nykyinen käyttö ja maksukäytännöt sekä, jos on tarpeellista, tehdä koulutus-EVO:a koskeviin säännöksiin tarkistusehdotukset. Koulutus-EVO:n käyttöä selvitettiin yliopistollisille sairaaloille, muille sairaaloille ja terveyskeskuksille tehdyillä kyselyillä. Maksukäytännöt selvitettiin lääninhallituksilta. Lisäksi kysyttiin koulutus-EVO:n käyttöön liittyvistä ongelmista terveydenhuollon toimintayksiköiltä sekä tärkeimmiltä muilta sidosryhmiltä. Selvityksistä kävi ilmi, että myönnetyn koulutus-EVO:n ei missään terveydenhuollon toimintayksikössä katsottu korvaavan koulutuksesta aiheutuneita kustannuksia. Toisaalta koulutuksen aiheuttamista kustannuksista ei ollut yhteneväistä ja tarkkaa tietoa. Peruskoulutukseen ja erikoistumiskoulutukseen käytetty osuus vaihteli eri sairaaloissa, samoin vaihtelivat korvauksen kohteet. Huomattava osa koulutus-EVO:sta käytettiin palkka-kustannuksiin. Näyttää siltä, että EVO:n käyttöperiaatteet ovat yhtenäistyneet, mutta edelleenkin EVO-korvauksille toivotaan jonkinlaista ”korvamerkintää” ja käytön läpinäkyvyyden parantamista. Kaiken kaikkiaan koulutus-EVO:n määräytymisperusteisiin ja käyttöön oltiin varsin tyytyväisiä. Selvityshenkilöt eivät todenneet koulutus-EVO:n käytössä tai maksukäytännöissä suuria ongelmia. Yliopistollisten sairaaloiden tutkintoperusteinen ja muiden terveydenhuollon toimintayksiköiden koulutuskuukausiperusteinen korvausjärjestelmä todettiin toimivaksi. Selvityksessä esitetään kuitenkin harkittavaksi yleislääketieteen erikoistumiskoulutuksen ottamista tutkintoperusteella korvattavaksi. Peruskoulutuksessa korvausperusteena esitetään käytettäväksi tutkintojen ja koulutuksen aloittaneiden keskiarvoa. Eräisiin sopimus-käytäntöihin esitetään tarkistuksia. Selvityshenkilöt eivät esitä EVO-korvausperusteita määrättäessä erilaista painotusta eri erikoisaloille eivätkä myöskään alueellista painotusta. Alueellisten neuvottelukuntien roolia tulisi selkeyttää. Koulutuksen aiheuttamat kustannukset tulisi selvittää ja sitoa korvaustaso koulutuksen volyyymiin ja kustannusindeksiin. Lääninhallitusten maksatuskäytäntöjen yksinkertaistamiseksi esitetään siirtymistä toimintayksikkökohtaiseen korvaukseen ja luopumista koulutettavakohtaisesta korvauksesta.			
Avainsanat: (asiasanat) Keskussairaalat, koulutus, terveyskeskukset, valtionosuudet, yliopistolliset sairaalat			
Muut tiedot www.stm.fi			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:4		ISSN 1237-0606	ISBN 952-00-1136-6
Kokonaissivumäärä 56	Kieli Suomi	Hinta 14,80 €	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisumyynti, PL 536, 33101 Tampere, puh. (03) 260 8535, (03) 260 8158 fax (03) 260 8150, sähköposti: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet	Utgivningsdatum 26.2.2002	
Författare (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Utredningsmän: Professor Leila Laatikainen Professor Kari Mattila Cheföverläkare Pertti Palomäki	Typ av publikation Promemoria	Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet
	Datum för tillsättandet av organet 6.8.2001	
	Publikation (även den finska titeln) Användningen av statsandelen för utbildning - utredning och förslag till granskning av ersättningsystemet. (Koulutus-EVO:n käytön selvitys ja ehdotukset korvausjärjestelmän tarkistamiseksi.)	
Publikationens delar		
Referat Syftet med utredningen var att på basis av tillgänglig information utvärdera den nuvarande användningen av och betalningspraxisen för statsandelen för utbildning samt att om nödvändigt ge förslag till ändring av bestämmelserna gällande statsandelen för utbildning. Användningen av statsandelen för utbildning utreddes genom förfrågningar riktade till universitetssjukhusen, de övriga sjukhusen och hälsovårdscentralerna. Länsstyrelserna redogjorde för betalningspraxisen. Dessutom ställdes frågor gällande problem i samband med användningen av statsandelen för utbildning till verksamhetsenheterna och de viktigaste andra intressentgrupperna. Ur utredningarna framgick det att den beviljade statsandelen för utbildning inte ansågs ersätta kostnaderna som föranleddes av utbildningen i en enda verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård. Å andra sidan fanns det inga sammanfallande och exakta uppgifter gällande kostnaderna av utbildningen. Andelen som användes för grundutbildning och specialiserad utbildning varierade i olika sjukhus, och föremålen för ersättningen varierade likaså. En ansevärd del av statsandelen för utbildning användes för lönekostnader. Det ser ut som om användningsprinciperna för statsandelen för utbildning har förenhetligats, men man önskar fortfarande någon sorts ”öronmärkning” för statsandelsersättningarna och en förbättring av användningens transparens. I stort sett var man nöjd med principerna för fastställning av statsandelen för utbildning och dess användning. Utredningsmännen konstaterade inga stora problem i användningen av statsandelen för utbildning eller i betalningspraxisen. Universitetssjukhusens examensbaserade, och andra hälso- och sjukvårdsverksamhetsenheters utbildningsmånadsbaserade ersättningsystem konstaterades vara funktionell. I utredningen föreslås dock att man överväger att allmänmedicinens specialiserade utbildning ersätts på examensbasis. I grundutbildningen föreslås medeltalet av antalet examina och antalet som påbörjat utbildningen användas som ersättningsgrund. Granskning av vissa avtalspraxis föreslås. Utredningsmännen föreslår inte annan sorts betoning då statsandelsersättningsgrunderna bestäms för olika specialområden och inte heller regional betoning. De regionala delegationernas roll bör klargöras. Kostnaderna som orsakas av utbildningen bör utredas och ersättningsnivån bindas till utbildningens volym och kostnadsindex. För att förenkla länsstyrelsernas utbetalningspraxis föreslås en övergång till verksamhetsenhetsspecifik ersättning och frånträdelse från den studerandespecifika ersättningen.		
Nyckelord Centralsjukhus, hälsovårdscentraler, statsandelar, universitetssjukhus, utbildning		
Övriga uppgifter www.stn.fi		
Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets promemorior 2002:4	ISSN 1237-0606	ISBN 952-00-1136-6
Sidoantal 56	Språk Finska	Pris 14,80 €
		Sekretessgrad Offentlig
Distribution Social- och hälsovårdsministeriets publikationsförsäljning, PB 536, 33101 Tammerfors tel. 03 - 260 8535, 03 - 260 8158, fax (03) 260 8150, e-post: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Förlag Social- och hälsovårdsministeriet

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health		Date 26 February 2002	
Authors Rapporteurs ad int.: Leila Laatikainen, Professor Kari Mattila, Professor Pertti Palomäki, Medical Director		Type of publication Working Group memorandum	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health	
		Date of appointing the organ 6 August 2001	
Title of publication The use of the special state grant for education – report and suggested re-examination of the compensation system			
Parts of publication			
Summary The aim of the report was to evaluate the current use of and payment practice for the special state grant for education and if necessary to make proposals for the revision of the provisions concerning the special state grant for education based on available information. The use of the special state grant for education was established through questioning aimed at the university hospitals, other hospitals and health centres. The County Administrative Boards canvassed the payment practices. In addition to this, questions concerning problems linked with the use of the special state grant for education were asked of the operational units and other important interest groups. The report showed that the allocated special state grant for education was not considered to recompense the costs caused by the education in any operational unit for health care. On the other hand there was no congruent and exact information concerning the costs of the education. The proportion used for basic education and specialised education varied in different hospitals, as did the objects of the compensation. A considerable part of the special state grant for education was used for labour costs. It appears as if the principles concerning the use of the special state grant for education have become uniform, but some kind of earmarking system for the special state grant compensations is still desired as well as improvement of the transparency of the usage. On the whole, however, one was satisfied with the principles for determining the special state grant for education and its use. The administrators of the report did not find any great problems in the use of the special state grant for education or in the payment practices. The degree-based compensation system of the university hospitals and the compensation system based on educational month of other health care operational units were found to be functional. In the report it is suggested that degree-based compensation for the specialised education of general medicine should be considered. Where basic education is concerned it is suggested that the average of amount of degrees and amount of those who have commenced their education should be used as grounds for compensation. The revision of certain agreement practices is suggested. The administrators do not suggest different emphasis when deciding the grounds for special state grant compensation for different special fields, nor is regional emphasis suggested. The role of the regional advisory boards should be clarified. A clarification of the costs deriving from the education is needed and the level of compensation should bound to the volume and cost indexes of the education. In order to simplify the payment practices of the County Administrative Boards a transition to compensation relating to operational unit and a withdrawal from the compensation relating to students is suggested.			
Key words Central hospitals, education, health centres, state grants, university hospitals			
Other information www.stm.fi			
Title and number of series Working Group Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2002:4		ISSN 1237-0606	ISBN 952-00-1136-6
Number of pages 56	Language Finnish	Price 14,80 €	Publicity Public
Distributor/Orders Ministry of Social Affairs and Health, Publications Sale, P.O.Box 535, FIN-33101 Tampere, Finland, tel. +358 3 260 8158 and +358 3 260 8535, fax +358 3 260 8150, e-mail: julkaisumyynti@stm.vn.fi		Financier Ministry of Social Affairs and Health	

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄMUISTIOITA 2002:4

**KOULUTUS-EVO:N KÄYTÖN SELVITYS JA
EHDOTUKSET KORVAUSJÄRJESTELMÄN
TARKISTAMISEKSI**

TOIMEKSIANTO JA ASIAN VALMISTELU

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 6.8.2001 kolme selvityshenkilöä ”tekemään selvitystä koulutus-EVO:n käytöstä ja ehdotuksen mahdollisesti tarvittavista korvausjärjestelmän tarkistuksista”. Selvityshenkilöiden työtä avustamaan kutsuttiin myös asiantuntijaryhmä.

Selvityshenkilöiden tuli saada työnsä valmiiksi 28.2.2002 mennessä.

Selvitystyön asettamispäätöksessä todetaan mm, että koulutusta annetaan edelleen runsaasti yliopistollisessa sairaalassa myös silloin, kun sitä voitaisiin ja olisi koulutuksellisesti tarkoituksenmukaista antaa muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Koulutuksen siirtäminen yliopistollisista sairaaloista muihin terveydenhuollon toimintayksiköihin vähentäisi odotusta koulutukseen pääsyyn. Lisäksi todetaan, että julkisessa terveydenhuollossa on pula terveyskeskuslääkäreistä ja erikoislääkäreistä, ja pula pahenee lähivuosina, kun työelämästä poistuvien lääkäreiden määrä on suurempi kuin valmistuvien määrä. Pula on suurin yliopistosairaalapaikkakunnista kaukana olevissa terveydenhuollon yksiköissä.

Näistä syistä tulisi selvittää, miten koulutus-EVO:n määrärahoja on käytetty, voitaisiinko niitä hyödyntää nykyistä tarkoituksenmukaisemmin ja tehdä ehdotus mahdollisesti tarvittavista korvausjärjestelmän tarkistamisista lääkäri- ja erikoislääkärikoulutuksen edellytysten luomiseksi sellaiseksi, että koulutus vastaisi nykyistä paremmin terveyspalvelujärjestelmän tarpeisiin sen kaikilla tasoilla ja maan eri osissa.

Selvityshenkilöiden tehtäväksi annettiin 1) arvioida käytettävissä olevan tiedon pohjalta koulutus-EVO:n määrärahan nykyinen käyttö ja maksukäytännöt ja, jos on tarpeellista, 2) tehdä koulutus-EVO:a koskeviin säännöksiin tarkistusehdotukset.

Selvityshenkilöt ovat kuulleet asiantuntijaryhmää kaksi kertaa. Nykyistä koulutus-EVO:n käyttöä on selvitetty kolmella kyselylomakkeella, jotka on lähetetty erikseen yliopistollisiin sairaaloihin, muihin kuin yliopistollisiin keskussairaloihin ja 31:een koulutusta antavaan terveyskeskukseen. Lisäksi selvityshenkilöt ovat kuulleet sidosryhmien edustajina seuraavia henkilöitä: Hannu Halila Suomen Lääkäriliitto; Matti Pöyry Suomen Hammaslääkäriliitto; Samuli Saarni ja Juha Pekka Turunen Nuorten lääkäreiden yhdistys; Eero Linnakko Kuntaliitto; Antero Kesäniemi, Pertti Kirkinen, Jouko Suonpää ja Matti Tikkanen Alueelliset erikoislääkärikoulutusneuvottelukunnat; Marja-Liisa Niemi opetusministeriö; Marjatta Blanco Sequeiros, Martti Rissanen ja Arja Mäyllynpää sosiaali- ja terveysministeriö; Simo Harju Länsi-Suomen lääninhallitus ja Olli-Pekka Lehtonen TYKS. Medisiinariliitto ei lähettänyt edustajaansa kuulemistilaisuuteen.

Saatuaan työnsä valmiiksi selvityshenkilöt luovuttavat yksimielisen muistionsa sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 26 päivänä helmikuuta 2002

Leila Laatikainen
professori

Kari Mattila
professori

Pertti Palomäki
johtajaylilääkäri

SISÄLLYSLUETTELO

sivu

TOIMEKSIANTO JA ASIAN VALMISTELU	9
1. TOIMEKSIANTO	13
2. KOULUTUS-EVO:N TARKOITUS.....	13
2.1. KOULUTUSTA ANTAVAT YKSIKÖT	13
2.2. VASTUU KOULUTUSMÄÄRISTÄ JA KOULUTUKSEN LAADUSTA	14
2.3. KOULUTUKSEN AIHEUTTAMIEN KUSTANNUSTEN KORVAAMINEN	14
2.3.1. Yhteenveto valtionosuuslainsäädännön muutoksista vuosina 1957-2002...	15
2.3.2. Koulutus-EVO:n korvausmäärä.....	17
3. AIEMMAT SELVITYKSET	19
4. NYKYINEN MAKSUKÄYTÄNTÖ	22
4.1. PERUSKOULUTUS	24
4.2. ERIKOISLÄÄKÄRI- JA ERIKOISHAMMASLÄÄKÄRIKOULUTUS	24
4.3. PERUSTERVEYDENHUOLLON LISÄKOULUTUS	24
4.4. ETA:N ULKOPUOLELLA KOULUTETTUJEN HARJOITTELU	25
4.5. HAMMASLÄÄKÄRIN KÄYTÄNNÖN PALVELU	25
5. ONGELMAT	25
5.1. TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAYKSIKÖIDEN NÄKEMYKSET ONGELMISTA	25
5.1.1. Yliopistosairaalat	25
5.1.2. Muut sairaalat	26
5.1.3. Terveyskeskukset	26
5.2. MUUT SIDOSRYHMÄT	27
6. SELVITYSTYÖ.....	27
6.1. NYKYINEN KÄYTTÖ.....	27
6.1.1. Miten selvitettiin.....	27
6.1.2. Yliopistolliset sairaalat	28
6.1.2.1 Koulutus-EVO:n käyttöraportti sosiaali- ja terveysministeriölle	28
6.1.2.2 Yliopistollisille sairaaloille tehty kysely	29
6.1.3. Muut sairaalat	31
6.1.4. Terveyskeskukset.....	36
6.1.4.1 Yliopiston, yliopistollisen sairaalan ja terveyskeskusten väliset sopimukset ja maksuliikenne.....	36
6.1.4.2 Mihin terveyskeskukset käyttävät saadut korvaukset.....	38
6.2. SIDOSRYHMIEN KUULEMISTILAISUUKSISSA ESIIN TULLEET ASIAT.....	40
6.2.1. Ongelmat koulutus-EVO:n myöntämis- ja käyttöperiaatteissa	41
6.2.2. Erikoisalojen erilainen painotus koulutus-EVO:n perusteita määriteltäessä	42
6.2.3. Alueellinen painotus koulutus-EVO:n perusteita määriteltäessä	42
6.2.4. Nykyisen korvausperusteen oikeudenmukaisuus	42
6.2.5. Ei-yliopistosairaaloiden mukaantulon vaikutus erikoislääkäri/hammaslääkärikoulutuksen tasoon ja sujuvuuteen	43
6.2.6. Muut kommentit sidosryhmiltä	43
6.2.7. Alueellisten neuvottelukuntien rooli	44

7. ARVIOINTI JA SUOSITUKSET	44
7.1. KORVAUSPERUSTEET	45
7.1.1. Peruskoulutus	45
7.1.1.1 Yliopistollisessa sairaalassa annettava peruskoulutus	45
7.1.1.2 Muualla kuin yliopistollisessa sairaalassa annettava peruskoulutus	45
7.1.2. Lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutus ja hammaslääkärin käytännön palvelu.....	46
7.1.3. Lääkärien erikoistumiskoulutus.....	47
7.1.3.1 Yliopistollisessa sairaalassa tapahtuva erikoistumiskoulutus	47
7.1.3.2 Muualla kuin yliopistollisessa sairaalassa annettava erikoistumiskoulutus.....	47
7.1.4. Yleislääketieteen erikoistumiskoulutus	47
7.1.5. Muut tutkintoperusteisen EVO-korvauskäytännön ulkopuolella olevat erikoistumiskoulutukset.....	48
7.1.6. Hammaslääkärikoulutus	49
7.1.7. ETA:aan kuulumattomien valtioiden kansalaisten sairaalassa tai terveyskeskuksessa suorittama koulutus tai palvelu.....	49
7.1.8. Erikoistumiskoulutuksen jälkeen tapahtuva lisäkoulutus.....	50
7.2. KORVAUKSEN TASO	51
7.3. KOULUTUS-EVO:N KÄYTTÖPERIAATTEET	51
7.4. ERI ERIKOISALOJEN JA ALUEELLINEN PAINOTTAMINEN KOULUTUS-EVO:N MYÖNTÄMISPERUSTEISSA	52
7.5. LÄÄKÄRIKOULUTUKSEN ALUEELLISTEN NEUVOTTELUKUNTIEN ROOLI.....	52
7.6. MAKSATUSKÄYTÄNTÖ	52
7.6.1. Tutkintoperusteinen ja peruskoulutuksen korvaus	53
7.6.2. Koulutuskuukausiin perustuva korvaus.....	53
8. TIIVISTELMÄ	54

1. TOIMEKSIANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 6.8.2001 kolme selvityshenkilöä ”tekemään selvitystä koulutus-EVO:n käytöstä ja ehdotuksen mahdollisesti tarvittavista korvausjärjestelmän tarkistuksista”. Sosiaali- ja terveysministeriön kautta maksettavan korvauksen, josta yleisesti käytetään nimitystä erityisvaltionosuus (EVO), tarkoituksena on korvata koulutuksesta aiheutuvat ylimääräiset kulut terveydenhuollon toimintayksiköille. Selvityshenkilöiden työtä avustamaan kutsuttiin myös asiantuntijaryhmä.

Selvityshenkilöiden tuli saada työnsä valmiiksi 28.2.2002 mennessä.

Selvitystyön asettamispäätöksessä todetaan mm, että koulutusta annetaan edelleen runsaasti yliopistollisessa sairaalassa myös silloin, kun sitä voitaisiin ja olisi koulutuksellisesti tarkoituksenmukaista antaa muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Koulutuksen siirtäminen yliopistollisista sairaaloista muihin terveydenhuollon toimintayksiköihin vähentäisi odotusta koulutukseen pääsyyn. Lisäksi todetaan, että julkisessa terveydenhuollossa on pula terveyskeskuslääkäreistä ja erikoislääkäreistä ja pula pahenee lähivuosina, kun työelämästä poistuvien lääkäreiden määrä on suurempi kuin valmistuvien määrä. Pula on suurin yliopistosairaalapaikkakunnista kaukana olevissa terveydenhuollon yksiköissä.

Näistä syistä tulisi selvittää, miten koulutus-EVO:n määrärahoja on käytetty, voitaisiinko niitä hyödyntää nykyistä tarkoituksenmukaisemmin ja tehdä ehdotus mahdollisesti tarvittavista korvausjärjestelmän tarkistamisista lääkäri- ja erikoislääkärikoulutuksen edellytysten luomiseksi sellaiseksi, että koulutus vastaisi nykyistä paremmin terveyspalvelujärjestelmän tarpeisiin sen kaikilla tasoilla ja maan eri osissa.

Selvityshenkilöiden tehtäväksi annettiin 1) arvioida käytettävissä olevan tiedon pohjalta koulutus-EVO:n määrärahan nykyinen käyttö ja maksukäytännöt ja, jos on tarpeellista, 2) tehdä koulutus-EVO:a koskeviin säännöksiin tarkistusehdotukset.

2. KOULUTUS-EVO:N TARKOITUS

2.1. Koulutusta antavat yksiköt

Lääkäreiden kliininen peruskoulutus annetaan maamme viidessä yliopistollisessa sairaalassa (yliopistosairaalassa). Koulutusta täydentää muissa sairaaloissa ja terveyskeskukissa annettava opetus. Saadakseen suorittaa yleislääkärin ammattia itsenäisenä laillistettuna ammattihenkilönä lääketieteen lisensiaatin tutkinnon suorittaneen henkilön on lisäksi suoritettava kaksi vuotta kestävä käytännön työhön painottuva lisäkoulutus, josta säädetään lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta annetussa asetuksessa (1435/1993).

Erikoislääkärikoulutus tapahtuu yliopistollisissa sairaaloissa, muissa sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja eräissä muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Hammaslääkäreiden peruskoulutus annetaan Helsingin ja Oulun yliopistoissa. Kliininen koulutus annetaan terveystalujärjestelmässä, terveyskeskuksissa ja muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä, kuten lääkärikoulutuskin.

Saadakseen oikeuden harjoittaa hammaslääkärin ammattia itsenäisenä laillistettuna ammattihenkilönä hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinnon suorittaneen henkilön on lisäksi suoritettava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) 6 §:ssä säädetty kuuden kuukauden pituinen käytännön palvelu hammaslääkärin tehtävissä hammaslääkärin ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun henkilön johdon ja valvonnan alaisena.

Erikoishammaslääkärikoulutusta annetaan Helsingin, Oulun ja Turun yliopistossa.

2.2. Vastuu koulutusmääristä ja koulutuksen laadusta

Peruskoulutusmääristä (tiedekuntien sisäänotoista) sopivat opetusministeriö ja yliopistot. *Koulutuksen laadusta* vastaavat yliopistot.

Vastuuta erikoislääkärikoulutuksen määrästä ja laadusta on lakisääteisesti annettu *Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnalle* (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994), jonka tehtävänä on seurata ja koordinoita terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksen järjestämistä, sisältöä ja kehittämistarpeita sekä arvioida terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutustarvetta ja tehdä aloitteita ja antaa lausuntoja siitä. Neuvottelukunta on perustanut *lääkärin- ja hammaslääkärin-toimijaoston*, joka tekee selvityksiä.

Tämän lisäksi *lääketieteellisten tiedekuntien yhteydessä toimivilla alueellisilla erikoislääkärikoulutusneuvottelukunnilla* (erikoislääkärin-tutkintoasetus 678/98) on tehtävänä seurata ja tarkastella paitsi koulutuksen määrää myös sen sisältöä.

2.3. Koulutuksen aiheuttamien kustannusten korvaaminen

Lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta aiheutuu terveydenhuollon toimintayksiköille kustannuksia. Käytännön työharjoitteluna tapahtuva koulutus tuottaa terveydenhuollon yksiköille myös hyötyä. Hyöty on kuitenkin arvioitu kustannuksia pienemmäksi (Kuntaliiton selvitys; liite 1 STM:n työryhmämuistiossa 1995:8), koska sairaaloiden varsinaisen palvelutuotannon tehokkuus laskee. Koulutuksen kokonaishyöty ei tule vain koulutettavan ja koulutusta antavan yksikön hyödyksi, vaan siitä hyötyy myös kansantalous paremmin tuotettujen terveystalujen muodossa. Valtio onkin korvannut yliopistosairaaloille koulutuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvia lisäkuluja lakisääteisesti jo 1957 lähtien.

2.3.1. Yhteenveto valtionosuuslainsäädännön muutoksista vuosina 1957-2002

Vuosina 1957-66 valtionosuus yliopistosairaaloille oli 10 %-yksikköä suurempi kuin muille keskussairaaloille (L yliopistollisista keskussairaaloista 392/56 ja Sairaalalaki 49/56), ts. *yliopistosairaaloiden valtionosuus oli 60 %, muiden keskussairaaloiden 50 % niiden kunnossapito- ja käyttökustannuksista* siksi, että opetus- ja tutkimustoiminnan katsottiin aiheuttavan potilasta kohden enemmän kustannuksia yliopistosairaalassa kuin muissa sairaaloissa.

Vuosina 1967-71 yliopistosairaaloiden valtionosuus pienennettiin säästösyistä 55 %:iin (L yliopistollisista keskussairaaloista 670/66).

Vuoden 1972 alusta muutettiin jälleen sekä yliopistollisista keskussairaaloista annettua lakia (771/71) että kunnallisista yleissairaaloista vuonna 1965 annettua lakia (770/71). Valtio korvasi *yliopistosairaaloille 10 % käyttökustannuksista* opetus- ja tutkimustoiminnan aiheuttamina erityiskustannuksina. Muille keskussairaaloille annettiin valtionapua kuntakohtaisesti kuntien kantokykyluokituksen mukaan. Tämä käytäntö jatkui vuoteen 1990 saakka.

Vuonna 1989 annetun erikoissairaanhoidon lain (1062/89) 47 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntainliitolle, jossa oli yliopistollinen sairaala, suoritettiin valtion varoista laskennallisin perustein korvausta lääkärikoulutuksesta ja lääketieteellisestä tutkimustoiminnasta johtuvista ylimääräisistä kustannuksista *12 % yliopistollisen sairaalan käyttömenoina*. Kahden %-yksikön korotus johtui siitä, että valtionosuus yliopistosairaaloiden pääomamenoista jäi pois. Korvausta suoritettiin tämän perusteen mukaan vuosina 1991-93.

Valtionosuusjärjestelmän muutos vuoden 1993 alusta muutti sairaaloiden rahoitusjärjestelmää ja vaikutti osaltaan siihen, että *vuoden 1994 alusta* erikoissairaanhoidon lain 47 §:ää (1087/93) muutettiin siten, että *korvausperusteet muuttuivat laskennallisiksi* ts. koulutus- ja tutkimustoiminnan kustannukset korvattiin jyvittämällä toiminnan laskennalliset tulokset. Kustannuksia arvioitaessa käytettiin pohjatietona Suomen Kuntaliiton ja yliopistollisten sairaaloiden vuonna 1993 tekemää laskelmaa tutkimus- ja koulutus toiminnan kustannuksista. Koulutus toiminnan osalta korvaus perustui *lääkärintutkintojen painotettuun lukumäärään*. Painotetut tutkintopisteet olivat seuraavat: lääketieteen lisensiaatti 1 piste, erikoislääkäri 1 piste, lääketieteen suppean erikoisalun, yleislääketieteen ja työterveyshuollon erikoislääkäri ½ pistettä. Terveystieteiden tutkimuskeskus (TEO) ilmoitti kalenterivuositain sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukselle.

Vuonna 1995 sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen työryhmä selvitti opetus- ja tutkimustoiminnasta aiheutuvia ylimääräisiä kustannuksia (sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen työryhmän muistio 1995:8) ja sen jälkeen ylijohtaja Jussi Huttunen teki sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen nimeämänä selvitysmiehenä ehdotuksen lääkäreiden koulutusta ja terveydenhuollon tieteellistä tutkimustoimintaa koskevan korvausjärjestelmän uudistamisesta. Vuonna 1996 selvitysmies Heikki Koski ehdotti kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuudesta erotettavaksi lääkärikoulutuksen korvaamiseen muille kuin yliopistosairaaloille 35 miljoonaa markkaa (Sisäasiainministeriön kuntaosaston julkaisu 6/1996).

Vuoden 1997 alussa voimaan tulleessa erikoissairaanhoidolain muutoksessa (1003/96) lain 47 §:ää muutettiin ja lakiin lisättiin 47 a ja 47 b §:t. Samalla muutettiin kansanterveyslakia (1004/96) ja lakia Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista (1005/96). Näissä määrättiin, että korvausta maksetaan sairaalaa tai terveyskeskusta ylläpitävälle kuntayhtymälle tai kunnalle tai muulle palvelun tuottajalle niihin kustannuksiin, jotka aiheutuvat lääkärin perus- ja erikoistumiskoulutuksesta sekä yliopistotasoisesta terveystieteellisestä tutkimustoiminnasta, jota toteutetaan yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella olevissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Korvausta ryhdyttiin maksamaan myös muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä kuin yliopistollisissa sairaaloissa tapahtuvasta erikoistumiskoulutuksesta. Korvausjärjestelmän uudistuksella pyrittiin siihen, että koulutusohjelmaan sisältyisi entistä enemmän *yliopistollisen sairaalan ulkopuolisissa terveydenhuollon toimintayksiköissä*, toisin sanoen perusterveydenhuollossa ja muissa sairaaloissa, tapahtuvaa koulutusta. Yliopistollisten sairaaloiden koulustoiminnan osalta korvaus perustui edelleen lääkäritutkintojen painotettuun lukumäärään, jotka kukin yliopisto ilmoittaa. Muiden kuin yliopistollisten sairaaloiden osalta korvaus perustui toteutuneisiin koulutuskuukausiin. Samalla erikoissairaanhoidolakiin lisättiin säännös korvauksen maksamisesta *lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen* (A1435/93) aiheuttamiin kustannuksiin, joita oli korvattu asetuksen perusteella vuodesta 1995 lähtien. Tämäkin korvaus perustui koulutuskuukausien määrään. Sosiaali- ja terveysministeriö määräsi tutkintojen painoarvot ja yksikköhinnat. Korvaukset maksettiin lääninhallituksen kautta kuntayhtymälle, kunnalle tai muulle palvelun tuottajalle.

Vuoden 2000 alusta koulutus-EVOn piiriin tuli *hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutus sekä käytännön palvelu* (erikoissairaanhoidolain muutos 1115/99 ja kansanterveyslain muutos 1116/99). Asetuksella 1206/99 *korvaukseen oikeutettujen toimintayksikköjen piiriin tulivat* Invalidiliiton Käpylän Kuntoutuskeskus, Orton, Reumasäitiön sairaala, Suomen aivotutkimus- ja kuntoutuskeskus Neuron sekä SPR Veripalvelu siltä osin kuin yliopisto käyttää niitä lääkärin tai hammaslääkärin erikoistumiskoulutukseen. Yliopistosairaaloiden osalta korvaus perustui tutkintojen lukumäärään, muiden toimintayksikköiden osalta toteutuneisiin koulutuskuukausiin. Yliopistosairaaloiden ylläpitäjille suoritettavan korvauksen määräytymisperustetta muutettiin samalla siten, että korvaus ei määräydy enää tutkintojen pisteytyksen perusteella vaan tutkinnoille valtion talousarvion laatimisen yhteydessä määriteltävän korvauksen perusteella.

Asetuksella 1305/2000 Sosiaali- ja terveysministeriö määräsi vuodelle 2001 tutkinnosta suoritettavaksi korvaukseksi 349 000 mk, suppeista erikoisaloista 174 000 mk ja koulutuskuukausista 6 000 mk. Yksikköhinnat olivat samat kuin vuonna 2000. Koulutuskuukausien perusteella korvataan muualla kuin yliopistollisessa sairaalassa annettava erikoistumiskoulutus sekä yliopistollisissa sairaaloissa annettu liikuntalääketieteen, terveydenhuollon, työterveyshuollon, yleislääketieteen ja terveydenhuollon erikoishammaslääkärin koulutusohjelman mukainen koulutus sekä lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutus ja hammaslääkärin käytännön palvelu.

Vuoden 2002 alusta korvaukset muutettiin euromääräisiksi (tutkinnosta 58 700 euroa, koulutuskuukaudesta 1 010 euroa). Samalla koulutus-EVO:n piiriin tulivat erikoissairaanhoidolakiin tehdyllä muutoksella (957/2001, HE 123/2001, STM:n asetus 20/2002) myös ne kustannukset, jotka aiheutuvat ulkomailla lääkärin tai hammaslääkärin perustutkinnon suorittaneiden *Euroopan talousalueeseen kuulumattomien valtioiden kansalaisten* sairaalassa tai terveyskeskuksessa suorittamasta palvelusta. Ammatinharjoitta-

misluvan tai -oikeuden saamiseksi vaaditusta, yleensä kuuden kuukauden palvelusta maksetaan korvausta 505 euroa/kuukausi ja itsenäisen toiminnan edellytyksenä olevasta kaksi vuotta kestävästä koulutuksesta 1 010 euroa/kuukausi.

Vuoden 2002 alusta koulutus-EVO:n piirissä ovat:

- lääkäri- ja hammaslääkäri- sekä erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäri-koulutus yliopistosairaaloissa ja muissa tarkoitukseen hyväksytyissä terveydenhuollon toimintayksiköissä
- lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutus
- laillistetun hammaslääkärin käytännön palvelu
- ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden ammatinharjoittamisluvan tai -oikeuden ja itsenäisen toiminnan edellytyksenä oleva koulutus.

2.3.2. Koulutus-EVO:n korvausmäärä

Vuonna 1993 koulutus- ja tutkimus-EVO:n yhteismäärä oli 650 mmk. Siirryttäessä vuonna 1994 laskennalliseen korvauserusteeseen koulutuksen ja tutkimuksen EVO-korvaustaso asetettiin vuoden 1993 tasolle. Kun korvauksen piiriin lisättiin perusterveydenhuollon lisäkoulutus vuonna 1995 ja hammaslääkärikoulutus vuonna 2000, EVO:n kokonaismäärä valtion talousarviossa kasvoi niin, että vuonna 2000 se oli 778,4 miljoonaa markkaa. Vuoden 2000 jälkeen summa on pysynyt samana. Vuodesta 1997 lähtien koulutus- ja tutkimus-EVO on budjetoitu eri momenteille. *Vuodesta 1997 vuoteen 2002 koulutus-EVO on kasvanut 13,1 %:lla ja tutkimus-EVO on vähentynyt 6,3 %:lla eli koulutus-EVO:n suhteellinen osuus koko EVO:sta on kasvanut 52,0 %:sta 56,7 %:iin. Vuodesta 1993 koulutus-EVO:n reaaliarvo on kuitenkin jatkuvasti vähentynyt.*

Taulukko 1. *Koulutus- ja tutkimus-EVO:n korvaukset vuodesta 1997 tilinpäätöksen mukaan*

Vuosi	Tutkimus mk	euroa	Koulutus mk	euroa
1997	359 999 300		353 483 602	
1998	360 000 000		389 328 451	
1999	359 999 795		403 676 237	
2000	353 053 576		437 993 247	
2001	337 400 000		441 000 000	
2002	337 400 000	56 747 000	441 000 000	74 170 000

Taulukko 2. Tutkintokorvauksen suuruus ja koulutuksen kuukausikorvaukset vuodesta 1997

Vuosi	Tutkintokorvaus		Kuukausikorvaus			
	Yksikköhinta mk	euroa	Yhteensä tmk	1000 euroa	Yhteensä tmk	1000 euroa
1997	321 543		290 000		63 484	
1998	344 336		290 000		99 328	
1999	366 022		290 000		113 676	
2000	349 000		321 325		116 668	
2001	349 000		323 400		117 600*	
2002	349 000	58 700	312 750	52 601	128 250*	21 570

* arvio

Vuodesta 2000 vuoteen 2002 yksikköhinnat eli yliopistosairaaloille maksettava tutkintokorvaus ja muille sairaaloille maksettava kuukausikorvaus ovat pysyneet muuttumattomina. Kun koulutettavien määrä on samanaikaisesti lisääntynyt, koulutus-EVO:n suhteellinen osuus tutkimus-EVO:oon verrattuna on kasvanut.

Vuonna 2000 koulutus-EVO:n (momentti 33.32.33) suuruus oli 425,2 miljoonaa markkaa ja tästä 365,5 miljoonaa markkaa tuli yliopistollisille sairaaloille. Vuoden 2001 talousarvioon koulutus-EVO:a oli varattu 441 miljoonaa markkaa, tästä yliopistosairaaloiden osuus oli enintään 323,4 miljoonaa markkaa (73,3 %) ja muiden toimintayksiköiden 61,5 miljoonaa markkaa (13,9 %), perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen kustannuksiin oli varattu 54 miljoonaa markkaa (12,2 %) ja laillistetun hammaslääkärin käytännön palvelun kustannusten korvaamiseen 2,1 miljoonaa markkaa (0,5 %).

Vuoden 2002 talousarviossa koulutus-EVO:n määrä on 74,2 miljoonaa euroa (441 miljoonaa markkaa). Tutkintokorvauksen suuruus on 58 700 euroa ja kuukausikorvauksen suuruus on 1 010 euroa, mitkä vastaavat vuoden 2001 korvaustasoa (349 000 mk vastaa 58 697,59 euroa ja 6 000 mk 1009,13 euroa)(A1305/2000 § 1). Talousarvion perustana on käytetty seuraavia koulutusmääriä:

- lääketieteen lisensiaatin ja erikoislääkärin tutkinnot 770 tutkintoa
- erikoislääkärin 8 vuoden tutkinnot 102 tutkintoa
- hammaslääketieteen lisensiaatin ja erikoishammaslääkärin tutkinnot 74 tutkintoa
- erikoistumiskoulutuskuukausia muissa terveydenhuollon yksiköissä 11 000 kuukautta
- hammaslääkärin erikoistumiskuukausia muissa yksiköissä 600 kuukautta
- lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuskuukausia 9 240 kuukautta
- hammaslääkärin käytännön palvelua 360 kuukautta

Yliopistollisissa sairaaloissa toteutuneita lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen kuuluvia koulutuskuukausia arvioidaan olevan 12 000 eli noin 52 % koulutuksesta koulutuskuukausina laskettuna.

Valtion vuoden 2002 talousarviossa tutkimus- ja koulutus-EVO:n yhteismäärä on säilynyt saman suuruisena edelliseen vuoteen verrattuna. Tämä tullee merkitsemään sitä, että tutkimus EVO-korvaus pienenee, koska koulutuksen volyyymi ja siitä saatavat korvaukset kasvavat.

3. AIEMMAT SELVITYKSET

Yliopistosairaaloiden erityisvaltionosuustyöryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 1995:8 (ISSN 1237-0606)

Työryhmä keskittyi muistiossaan enemmän tutkimukseen kuin opetukseen. Työryhmän esitykset ovat pääosin toteutuneet. Työryhmä ehdotti mm, että koulutuksen ja tutkimuksen määrärahat budjetoidaan eri momenteille. Lääkärikoulutuksen osalta korvausjärjestelmä esitettiin muutettavaksi aiheuttamisperiaatteen mukaiseksi korvaukseksi kaikille koulutusta antaville sairaaloille ja terveyskeskuksille. Koulutuksen korvauksessa ehdotettiin erotettavaksi peruskoulutus ja erikoistumiskoulutus. Peruskoulutuksen osalta esitettiin, että yliopiston lääketieteellinen tiedekunta ostaa koulutuksen sairaaloilta ja terveyskeskuksilta. Tätä varten tiedekuntien tulisi saada erillinen määräraha. Tämä esitys on toteutunut siinä muodossa, että tiedekunta, yliopistollinen sairaala ja koulutusta antava yksikkö sopivat koulutuksesta maksettavasta korvauksesta, eikä tähän tarkoitukseen suoriteta valtion varoista erillistä korvausta. Erikoislääkärikoulutus sen sijaan korvataan esityksen mukaan koulutus-EVO:sta sitä antaneille sairaaloille ja terveyskeskuksille yliopiston hyväksymän koulutuksen osalta. Korvausjärjestelmän tuli myös jatkossa turvata yliopistosairaaloiden ylimääräisten kustannusten ensisijainen korvaaminen. Muistiossa ei otettu yksityiskohtaisesti kantaa, mihin kuluihin koulutus-EVO tulisi kohdistaa.

Muistion liitteenä olevan *Kuntaliiton laskelman* (1993) mukaan yhden apulaislääkärin koulutus yliopistosairaalassa aiheuttaa 422 200 mk lisäkustannukset/vuosi, kun vastaava summa tavallisessa yleissairaalassa on 102 200 mk. Tämän selvityksen mukaan lääkärikoulutuksen ja tutkimuksen kokonaiskustannukset yliopistosairaaloissa olivat vuoden 1995 hintatasossa 830 mmk ja lääkärikoulutuksen osuus siitä oli 267 mmk (32 %). Eri yliopistosairaaloissa tutkimus- ja koulutuskustannusten arvioitiin olevan 12-17 % sairaalan käyttökustannuksista.

Miika Linna ja Unto Häkkinen: Ekonometrinen tutkimus erityisvaltionosuuden korvausperusteista. 15/1996 Stakes, terveydenhuollon tutkimusyksikkö

Tutkijat selvittivät eri malleja käyttäen sairaaloista saamiensa tietojen pohjalta tutkimus- ja koulutustoiminnan ylimääräisiä ja lisäkustannuksia vuonna 1994. Tutkijoiden johtopäätösten mukaan tutkimuksen ja koulutuksen yliopistosairaaloille aiheuttamat lisäkustannukset olivat vuonna 1994 735 mmk, ts. ovat lähellä aikaisempia arvioita eli 15 % nettomenoista ja 13 %, kun tehottomuuden vaikutus oli huomioitu. Kustannusten jakautuminen tutkimuksen ja koulutuksen kesken oli tilastollisten kriteerien mukaan parhaimmassa mallissa 59/41. Alustavassa raportissa tutkijat eivät pystyneet arvioimaan luotettavasti kustannusten jakautumista perus- ja erikoislääkärikoulutuksen kesken. Näytti siltä, että apulaislääkäreiden erikoistumiskoulutuksen kustannuksissa ei olisi ollut eroja yliopistosairaaloiden ja muiden sairaaloiden välillä. Myöhemmässä raportissa to-

detaan, että opetuksen ja tutkimuksen yksikkökustannukset olivat huomattavasti korkeammat muissa sairaaloissa kuin yliopistosairaaloissa.

Tutkijat selvittivät myös EVO:n jakokriteerejä eri yliopistosairaaloissa vuonna 1995. Jakokriteerit poikkesivat merkittävästi toisistaan. HYKS:ssä (238 mmk) opetukseen käytettiin EVO:sta 40 % (perusopetus 10 %, erikoistumiskoulutus 30 %) ja tutkimukseen 60 %. TYKS:ssä (110 mmk) 86 % käytettiin sairaalatoiminnan menojen kattamiseen, 14 % tieteelliseen tutkimukseen. TAYS:ssa (101 mmk) jako oli vastaavanlainen ja vastaavat luvut olivat 93 % ja 7 %. KYS:ssä (103 mmk) opetukseen käytettiin 53 %, tieteelliseen tutkimukseen 12 % ja loput erilaisiin tutkimuksen ja opetuksen yhteis- ja yleiskustannuksiin. OYKS:ssa (103 mmk) koulutuksen osuus oli 50 %, tutkimustoiminnan 45 %. HYKS:aa ja OYKS:aa lukuunottamatta muissa yliopistosairaaloissa tutkimuksen osuus oli arvioitu varsin pieneksi ja valtaosa EVO:sta käytettiin sairaalatoiminnan menojen kattamiseen koulutusmenoja erikseen laskematta.

Selvitysmies Jussi Huttusen raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön muistioita 1996:3

Selvitysmies esitti, että lääkäreiden kliinisen peruskoulutuksen ja erikoistumiskoulutuksen sekä yliopistotasoisien tutkimustoiminnan ylimääräiset kustannukset katetaan erityisvaltionosuudella. Valtion tulee korvata myös muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa tapahtuvan lääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutuksen kustannukset. Valtionosuuden tulee kattaa myös näistä toiminnoista aiheutuvat investoinnit ja laitehankinnat. Valtion ja kuntien välisten menojen suhde ei saa muuttua eivätkä valtion menot saa lisääntyä. Sairaaloiden tulee tuloslaskelmassaan osoittaa, että EVO-korvaus on käytetty opetukseen ja tutkimukseen.

Muille kuin yliopistollisille sairaaloille korvataan lääkäreiden erikoistumiskoulutuksesta (ml. yleislääketiede ja työterveyshuolto) koituvat lisäkustannukset siltä osin kuin erikoistumiskoulutus tapahtuu lääketieteellisen tiedekunnan hyväksymässä yksikössä. Korvaus suoritetaan sairaaloille ja sairaanhoitopiireille jälkikäteen lääninhallituksen toimesta koulutuskuukausien perusteella (6 000 mk/kk). Koulutuksen tulee täyttää määrättyt kriteerit. Koulutettavalle pitää mm. määrätä koulutuksen vastuuhenkilö ja sairaalan pitää järjestää käytännön opetuksen lisäksi myös teoreettista koulutusta tiedekunnan opiaineen vastuuhenkilön edellyttämällä tavalla.

Muille kuin yliopistollisille sairaaloille rahaa arvioitiin vuonna 1997 tarvittavan 35 mmk, mikä summa vähennetään kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksiin tarkoitettusta valtionosuudesta, jotta valtion ja kuntien keskinäinen kustannustenjakoa ei muuttuisi.

Esityksessä yliopistolliset sairaalat veloitettiin kustantamaan terveyskeskuksissa tai muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa tapahtuva lääkäreiden peruskoulutukseen kuuluva koulutus. Järjestelyistä tuli sopia lääketieteellisten tiedekuntien, yliopistollisten sairaaloiden ja opetusterveyskeskusten ja ao. sairaaloiden välisissä neuvotteluissa. Järjestelyt eivät saaneet johtaa tiedekuntien vastuun tai panostuksen vähenemiseen lääkärin peruskoulutuksessa.

Selvitysmies esitti myös, että sosiaali- ja terveysministeriö seuraa asianomaisten tahojen kanssa korvausten toteutumista ja laatii kolmen vuoden välein laskelmat kustannuksista ja tekee niiden perusteella tarpeelliset tarkistukset valtion talousarvioesitykseen.

Unto Häkkinen, Miika Linna, Kaisa Heikkinen ja Mika Laukkanen: Ekonometrinen tutkimus opetuksen ja tutkimuksen sairaaloille aiheuttamista kustannuksista vuonna 1998. Julkaisematon tutkimus, luentokalvot käytettävissä

Tutkimus perustui vuoden 1998 poikkileikkausaineistoon. Siinä oli alun perin 307 yksikköä, mutta pieniä yhdistettiin tai poistettiin. Analyysissä käytettiin stokastisen (frontier) kustannusfunktion estimointia. Julkaisemattomien tietojen mukaan johtopäätöksenä oli mm., että EVO korvasi nykyisellään koulutuksen ja tutkimuksen sairaaloille aiheuttamat kustannukset tyydyttävästi ja että yliopistosairaaloiden yksikkökustannukset olivat muita sairaaloita alhaisemmat. Tutkimusta ei ole toistaiseksi julkaistu.

Ari Lindqvist, Hanna Mäkäräinen ja Olof Nyman: Tutkimuksen ja koulutuksen erityisvaltionosuusjärjestelmän muutostarpeet. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Työryhmämuistio 29.12.2000

Työryhmän mielestä koulutuksen hajauttaminen on tärkeää, mutta sitä ei saa tehdä laadun kustannuksella. Koulutusyksiköiden systemaattista laadunarviointia tulee kehittää. Myös alueellisen täydennyskoulutusjärjestelmän luominen nähdään tärkeäksi. Tarvitaan terveystaloustieteen ja hoito- ja tutkimuskäytäntöjen vaikuttavuuden arviointia.

Yhdeksi ongelmaksi koetaan se, että lääketieteen ja hammaslääketieteen lisensiaatin koulutustavoitteista sovitaan vuosittain opetusministeriön ja yliopistojen välisissä tulosneuvotteluissa.

Työryhmän keskeisiä ehdotuksia koulutuksen osalta ovat seuraavat:

- Valtion tulee korvata pitkäjänteisesti edelleen suoriteperusteisella ja lakiin perustuvalla järjestelmällä klinisen koulutuksen kustannukset.
- Rahoituksen tulee olla sidottu kustannusten nousuun ja valtion talouden kehitykseen niin, että klinisen koulutuksen tuotos on pitkäjänteisesti turvattu. Rahoitus kohdennetaan nykyisen mallin mukaisesti yliopistollisille sairaanhoitopiireille ja muille terveydenhuollon toimintayksiköille.
- Korvaustason kustannusvastaavuus tulee selvittää määrävällein (3-5 v) toteutettavilla laskelmilla, joita koordinoi ministeriö.
- EVO:n erillisbudjetointia toimintayksiköissä ei pidetä perusteltuna. Koulutus (- ja tutkimus)toiminnan suunnittelu toteutetaan toiminta- ja taloussuunnittelun osana. Toimintayksikkökohtaisten käyttöselvitysten sijasta tutkinnot (ja julkaisut) ilmaisevat käyttökohteet.
- Yliopistollisten sairaanhoitopiirien tulee sopia yhteisestä kansallisesta koulutuksen (ja tutkimustoiminnan) strategiasta.
- Yliopistollisten sairaanhoitopiirien tulee ottaa vastuuta ja koordinoida alueellista yhteistyötä ja strategiaa koulutus(- ja tutkimus)toimintaa hajautettaessa. Aluevastuuseen sisältyy myös vastuuta täydennyskoulutuksesta. Erikoislääkärikoulutuksen alueelliset neuvottelukunnat ovat merkittävässä asemassa koulutusyhteistyön toteuttamisessa ja arvioitaessa koulutuksen määrällistä ja laadullista tasoa.

Lääkärit ja hammaslääkärit terveyskeskuksissa ja sairaaloissa lokakuussa 1999 (Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2000:10) ja lokakuussa 2001 (STM 2002)

Sosiaali- ja terveysministeriön raportin mukaan vuoden 1999 lokakuussa oli hoitamatta tai epäpätevällä täytetty 286 (9,3 %) terveyskeskuslääkäriin virkaa. Vastaava luku sairaaloissa oli 553 (11,6 %). Sekä terveyskeskusten että sairaaloiden virkatilanteessa oli suuria alueellisia vaihteluita. Muutamilla erikoisaloilla merkittävänä ongelmana oli erikoislääkäreiden vaje ja ikääntyminen. Työikäisten lääkäreiden määrä oli kuitenkin väestöön suhteutettuna OECD-maiden keskitasoa (1 lääkäri/335asukasta), mutta pohjoismaista alhaisin.

Ennakkotietojen mukaan lokakuussa 2001 tehdyssä vastaavassa lääkärikyselyssä terveyskeskuksissa oli 540 lääkärin virkaa täyttämättä tai epäpätevällä täytetty ja vastaava luku sairaaloissa oli 860. Kokonaisvaje, kun myös koulutusvirat luettiin mukaan, oli lokakuussa 2001 1600 lääkäriä, kun vastaava luku lokakuussa 1999 tehdyssä selvityksessä oli 1000 lääkäriä.

Lääkärikysely 2001. Tilastoja. (Suomen Lääkäriliitto 2001)

Lääkäriliiton työikäisille lääkäreille maaliskuussa 2001 lähettämän kyselyn mukaan Suomessa oli maaliskuussa 2001 työikäisiä lääkäreitä 17 005, joista 7 114 työskenteli sairaaloissa ja 3 471 terveyskeskuksissa. Vuodesta 1991 molempien ryhmien lukumäärä oli kasvanut 21 %:lla. Päätoimisesta työstä oli maaliskuussa 2001 poissa erilaisten lomien, opiskelun, lastenhoidon tai muun virkavapauden vuoksi 9,6 % työikäisistä lääkäreistä.

Sairaanhoitopiirien ja sairaaloiden vuosi 2001, Heikki Punnonen, Suomen Kuntaliitto 2002

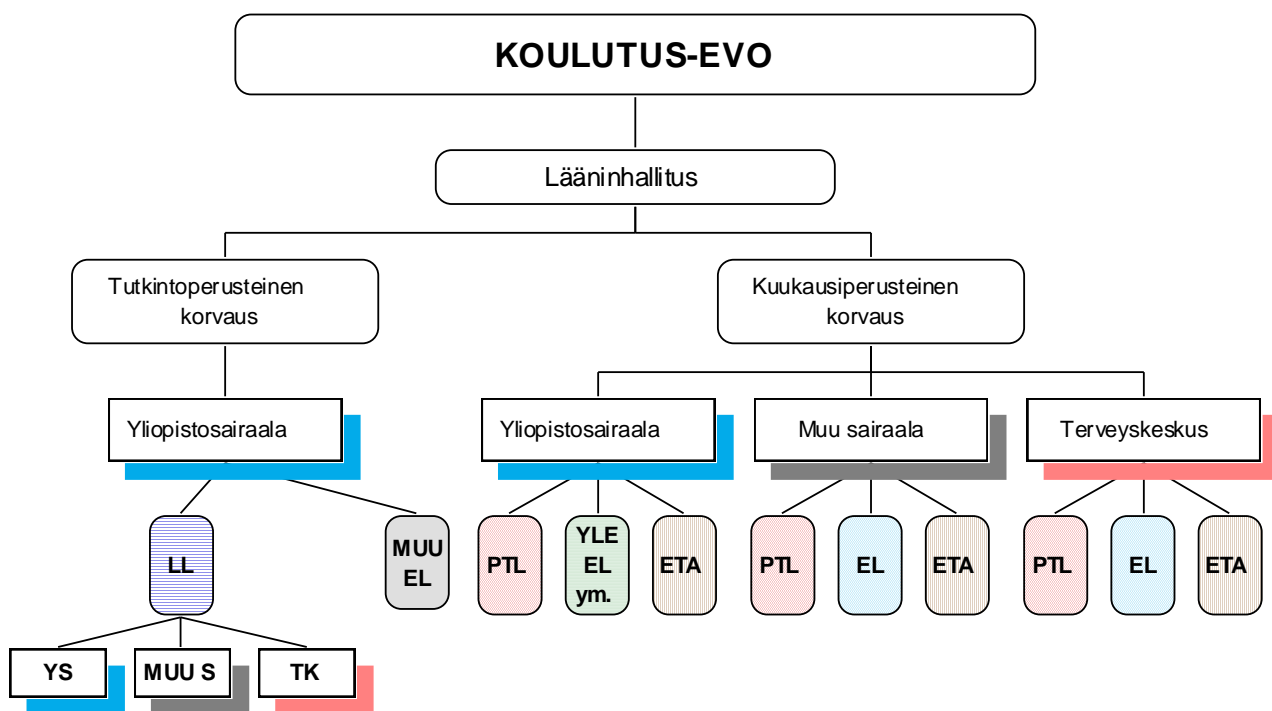
Suomen Kuntaliiton syyskuussa 2001 sairaaloille tekemän kyselyn mukaan suurin sekä määrällinen että suhteellinen lääkäri-vaje oli psykiatrisilla erikoisaloilla. Suurehkoja vajeita oli myös esimerkiksi anesthesiologeista, radiologeista, silmälääkäreistä, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäreistä, lastenlääkäreistä ja eräistä kirurgisten alojen erikoislääkäreistä. Kuntaliiton selvityksessä sairaalat ilmoittivat haluavansa palkata 698 erikoislääkärinä pysyvästi, mikäli sopivan alan erikoislääkäreitä olisi saatavilla. Mikäli mukaan otettiin myös sijaisten tarve olisivat sairaalat olleet halukkaista palkkaamaan yhteensä 940 erikoislääkärinä.

4. NYKYINEN MAKSUKÄYTÄNTÖ

Vuoden 2002 tilanteessa koulutus-EVO:n piirissä ovat lääkäreiden ja hammaslääkärien peruskoulutus sekä erikoislääkärit ja erikoishammaslääkärit, perusterveydenhuollon lisäkoulutusta suorittavat lääkärin ja laillistetun hammaslääkäriin käytännön palvelua suorittavat hammaslääkärit sekä ETA-alueen ulkopuolella koulutetut lääkärin (Asetus 20/2002). Sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemissa asetuksissa annetaan vuosittain yksityiskohtaisempia määräyksiä maksuperusteista.

Nykyisin lääninhallitukset maksavat kuukausittain määräsuumina yliopistollisia sairaaloita ylläpitäville kuntayhtymille korvauksen, joka perustuu suoritettujen lääketieteiden ja

hammaslääketieteen lisensiaatti- ja erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritutkintojen määriin. Terveyskeskuksia ja muita kuin yliopistollisia sairaaloita ylläpitävät kunnat ja kuntayhtymät laskuttavat erikoislääkärikoulutuksen koulutuskuukausiin perustuvat korvaukset lääninhallituksilta kahdesti vuodessa. Tämän lisäksi terveyskeskuksia ja muita sairaaloita ylläpitävät kunnat ja kuntayhtymät voivat saada korvausta lääkärin ja hammaslääkärien peruskoulutuksesta yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden kanssa tekemiensä sopimusten mukaisesti yliopistollista sairaalaa ylläpitävältä kuntayhtymältä. (Kuva 1)



Kuva 1. Koulutus-EVO:n korvausten ohjautuminen terveydenhuollon yksiköiden ja koulutusohjelmien mukaisesti

- LL = lääkärin ja hammaslääkärien peruskoulutus
 MUU EL = muu kuin yleislääketieteen, työterveyshuollon, terveydenhuollon tai liikuntalääketieteen erikoislääkärikoulutus
 PTL = perusterveydenhuollon lisäkoulutus ja hammaslääkäriin käytännön palvelu
 YLE EL = yleislääketieteen, työterveyshuollon, terveydenhuollon tai liikuntalääketieteen erikoislääkärikoulutus
 ETA = ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden ammatinharjoittamisluvan tai -oikeuden vaatima koulutus
 EL = kaikkien alojen erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus
 YS = yliopistosairaala
 MUU S = muu sairaala kuin yliopistosairaala
 TK = terveyskeskus

4.1. Peruskoulutus

- Lääninhallitukset maksavat yliopistollisille sairaaloille tutkintojen mukaan kuuluvan osuuden kuukausittain määräsuumina.
- Silloin kun peruskoulutusta annetaan muussa terveydenhuollon toimintayksikössä kuin yliopistollisessa sairaalassa, yliopistollista sairaalaa ylläpitävä kuntayhtymän tulee suorittaa korvausta asianomaiselle kuntayhtymälle, kunnalle tai muulle palvelun tuottajalle sopimuksen mukaan (kts. terveyskeskusten, muiden sairaaloiden, yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden keskinäiset sopimukset).

4.2. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus

- Korvausta maksetaan *erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta* yliopistollisissa sairaaloissa ja muissa kuntien ylläpitämissä terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä valtion mielisairaaloissa ja tarkoitukseen hyväksytyissä muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Tällaisia toimintayksiköitä ovat Invalidiliiton Käpylän Kuntoutuskeskus, Orton, Reumasäätiön sairaala, Suomen aivotutkimus- ja kuntoutuskeskus Neuron sekä SPR Veripalvelu siltä osin kuin yliopisto käyttää niitä lääkärin tai hammaslääkärin erikoistumiskoulutukseen. Yliopistosairaaloiden osalta korvaus perustuu tutkintojen lukumäärään (kolmen vuoden keskiarvo), muiden toimintayksiköiden osalta toteutuneisiin koulutuskuukausiin. Vuonna 2002 tutkinnosta suoritettava korvaus on 58 700 euroa (n. 349 000 mk) tutkintoa kohti. Koulutuskuukauden korvaus on 1 010 euroa (n. 6 000 mk).
- Tutkintokorvausta yliopistollisille sairaaloille ei kuitenkaan suoriteta liikuntalääketieteen, terveydenhuollon, työterveyshuollon eikä yleislääketieteen erikoislääkärin tutkinnoista eikä terveydenhuollon erikoishammaslääkärin tutkinnosta, mutta näihin tutkintoihin johtavasta koulutusohjelmasta suoritetaan korvausta koulutuskuukausien perusteella. Hallinnon pätevyyteen vaadittavasta koulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin ei suoriteta EVO-korvausta.
- Lääninhallitus maksaa tutkintoihin perustuvat korvaukset yliopistosairaalakuntayhtymälle ilman hakemusta kuukausittain. Koulutuskuukausien korvaukset yliopistosairaalan ja muun kunnallisen sairaalan ja terveyskeskuksen ylläpitäjälle, valtion sairaalalle tai muulle palvelun tuottajalle lääninhallitus maksaa puolivuosittain hakemuksen perusteella.

4.3. Perusterveydenhuollon lisäkoulutus

- *Lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutus* korvataan koulutuskuukausien perusteella. Lääninhallitus antaa terveyskeskuksille ja sairaaloille ohjeet, joiden avulla terveyskeskusten ja sairaaloiden ylläpitäjät kahdesti vuodessa laskuttavat lääninhallitusta. Ohjeet ja lomakkeet ovat läänikohtaisia. Lääninhallituksessa esittelijä valmistelee maksatuksen ja tarkistaa tietojen oikeellisuuden. Tarvittaessa oikeus korvaukseen tarkistetaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta. Maksatuksen hyväksyy lopulta lääninlääkäri.

4.4. ETA:n ulkopuolella koulutettujen harjoittelu

- Vuoden 2002 alusta *ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden ammatinharjoittamisluvan tai -oikeuden vaatima koulutus* korvataan koulutuskuukausien perusteella. Ammatinharjoittamisluvan tai -oikeuden saamiseksi vaaditusta kuuden kuukauden harjoittelusta maksetaan korvausta 505 euroa/kuukausi ja itsenäisen toiminnan edellytyksenä olevasta kaksi vuotta kestävästä koulutuksesta 1 010 euroa/kuukausi.
- Tästä prosessista kunnissa ja lääninhallituksissa ei ole toistaiseksi kokemuksia.

4.5. Hammaslääkärin käytännön palvelu

- *Laillistetun hammaslääkärin käytännön palvelu* korvataan koulutuskuukausien perusteella.
- Lääninhallitus maksaa korvauksen palvelun tuottajalle puolivuositain hakeuksen perusteella.

5. ONGELMAT

Koulutus-EVO:n myöntämiseen ja käyttöön liittyy monenlaisia näkemyksiä ja toiveita. Kunnat ja sosiaali- ja terveysministeriö tarkastelevat EVO:a kasvavan lääkäri- ja erikoislääkäripulan ja lääkäreiden alueellisen epätasaisen työhön hakeutumisen näkökulmasta. Yliopistosairaalat painottavat sitä, miten varmistetaan yliopistotasaisen terveystieteellisen tutkimuksen ja kliinisen koulutuksen kautta suomalaiselle terveydenhuollolle ja sairaanhoidolle syntyvä näyttöön perustuva tietopohja ja osaajat koko maan alueella. Koulutuksen hajauttaminen koetaan tärkeäksi ja pääosin onnistuneeksi, mutta sitä ei saisi tehdä laadun kustannuksella. Muut sairaalat ja terveyskeskukset ovat huolissaan korvausten pienuudesta. Lääkäriliitto ja Nuorten Lääkärien Yhdistys epäilevät EVO:n kohdentuvan suurelta osin muuhun kuin varsinaiseen koulutukseen ja korostavat EVO:n käytön läpinäkyvyyden lisäämistä.

5.1. Terveystieteiden toimintayksiköiden näkemykset ongelmista

5.1.1. Yliopistosairaalat

Yliopistosairaalat toteavat koulutus-EVO:n käyttöön liittyvistä ongelmista mm. seuraavaa:

- Nykyjärjestelmä ei riittävän pitkäjänteisesti turvaa valtionosuuden tason säilymistä ja toiminnan pitkäjänteisyyttä kliinisen koulutuksen ja tieteellisen tutkimuksen edellyttämällä tavalla.
- Koulutus-EVO ei kata läheskään kaikkia lääkärikoulutukseen liittyviä kustannuksia. Jo vuoden 1994 (Häkkinen & Linna) laskelmien mukaan erikoislääkärikoulutuksen kattaminen edellyttäisi korvaustasoa 420 000 mk/vuosi/erikoistuva kattaakseen sekä suorat että epäsuorat erikoislääkärikoulutuksen kustannukset.
- Opetussairaalassa koulutuskustannuksia on mahdotonta erottaa kliinisen toiminnan kustannuksista.
- Perusopetuksen ja erikoislääkärikoulutuksen osuutta esimerkiksi tila- ja palkkamenojen osalta on mahdoton erottaa.

- Tarkkaa budjettiseurantaa määrärahojen käytöstä ei ole ollut ja se tulee jatkossakin olemaan vaikeaa ja kuluttaa turhaan sairaalan resursseja.
- Budjettiseurannan puuttumisen vuoksi selvitykset ovat yleisluonteisia ja arvioihin perustuvia.
- Yleisohjeita siitä, mitä koulutus-EVO:n piiriin voisi kuulua, ei ole ollut, joten periaatteet ja käytännöt vaihtelevat sairaaloittain ja tulosyksiköittäin.
- Ns. lisäkoulutuksen järjestäminen ja ”tunnustaminen”.
- Ongelmia on myös yliopistollisissa sairaaloissa, joissa koulutuksesta vastaava professori ei ole tulosyksikön johdossa. Tällaisissa tapauksissa koulutus-EVO ei välttämättä kohdennu kouluttajan toivomalla tavalla.
- Peruskoulutusmääristä sopivat opetusministeriö ja tiedekunta. Aloituspaiikkojen määrä vaihtelee.

5.1.2. Muut sairaalat

- Koulutus-EVO-korvaus on jäänyt jälkeen kustannuskehityksestä, koska sitä ei ole nostettu koulutuskustannuksia vastaavasti.
- Korvaus ei kata kaikkia koulutuksesta aiheutuneita kustannuksia.
- Erikoistumiskoulutuksen alkuvaihe sitoo paljon resursseja, ja erikoistuvat lääkärit pääsääntöisesti aloittavat erikoistumiseen tarvittavan sairaalapalvelun ei-yliopistollisissa sairaaloissa.
- Opetukseen liittyvien välillisten kustannusten seuraaminen on hankalaa, koska opetus tapahtuu kliinisen työn osana/ohella.
- Ei-yliopistosairaloissa oikeudenmukaisempi EVO-korvauksen peruste olisi kaikki erikoistuvan-/apulais-/sairaalalääkärin palvelukuukaudet, koska uravalinnan kannalta olisi hyväksi palvella useilla erikoisaloilla ennen omaa erikoistumissuunnan valintaa. Nykyinen EVO-käytäntö houkuttelee ilmoittautumaan erikoistumiskoulutukseen jo ennen riittävää ”työkokeilua”.
- Lääkäreiden peruskoulutukseen liittyvästä amanuenssipalvelusta vain osa ei-yliopistosairaloista on saanut korvausta yliopistosairaalaan ylläpitävältä kuntayhtymältä. Korvaus pitäisi olla vähintään amanuenssin palkan suuruinen, koska kyseessä on puhdas opetustapahtuma.

5.1.3. Terveyskeskukset

- Peruskoulutukseen osallistumisesta saatu korvaus on niin pieni, että sillä ei pystytä rekrytoimaan henkilökuntaa kouluttajiksi saati että sillä pystyttäisiin muutoin luomaan opetukselle tarvittavat edellytykset.
- Perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen ja erikoislääkärikoulutuksen tuottamat koulutuskuukausikorvaukset eivät ohjaudu koulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin, jolloin koulutuksen edellyttämiä panostuksia ei kyetä tekemään (virkavapaudet, kouluttajakoulutukseen osallistuminen jne.).
- Terveyskeskuksessa työskentelevät perusterveydenhuollon lisäkoulutusta tai erikoislääkärikoulutusta suorittavat kokevat, etteivät saa riittäviä opiskeluedellytyksiä (esim. mahdollisuutta osallistua terveystieteiden ulkopuoliseen, teoreettiseen kurssimuotoiseen koulutukseen).
- Yleislääketieteen vastuulliset kouluttajayksiköt yliopistoissa ovat resurssien puutteessa kykenemättömiä koordinoimaan ja tukemaan terveystieteiden koulutusta.

5.2. Muut sidosryhmät

Yliopistosairaaloiden, muiden sairaaloiden, terveyskeskusten ja muiden terveydenhuollon toimintayksiköiden lisäksi myös esimerkiksi yliopistojen, ammattijärjestöjen, opiskelijoiden ja kouluttajien näkemykset koulutus-EVO:sta vaihtelevat. Tämän vuoksi työryhmä järjesti varsinaisten sairaaloihin ja terveyskeskuksiin suoritettujen kyselyiden lisäksi kaksi kuulemistilaisuutta eri sidosryhmien edustajille. Saaduissa vastauksissa ja eri sidosryhmien edustajien kanssa käydyissä keskusteluissa esiin tulleita näkökohtia esitetään luvussa 6.2.

6. SELVITYSTYÖ

6.1. Nykyinen käyttö

6.1.1. Miten selvitettiin

Nykyistä koulutus-EVO:n käyttöä selvitettiin kyselylomakkeilla, jotka kohdistettiin erikseen yliopistosairaaloihin, muihin keskussairaaloihin ja koulutusta antaviin terveyskeskuksiin. Lisäksi perehdyttiin yliopistollisten sairaaloiden sosiaali- ja terveysministeriölle tekemään koulutus-EVO-raporttiin vuodelta 2000.

Yliopistollisille sairaaloille lähetetyssä kyselylomakkeessa tiedusteltiin koulutus-EVO:n määrää ja sen käyttöä vuonna 2000. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan osalta lomake lähetettiin paitsi koko sairaalan EVO-toiminnasta vastaavalle ylilääkärille myös toimialojen johtajille. Muiden yliopistollisten sairaaloiden tietoja kysyttiin johtajaylilääkäreiltä. Näistä osa mainitsi vastauksessaan neuvotelleensa joidenkin tulosityksiköiden johtajien kanssa erikoisalakohtaisten erityispiirteiden selville saamiseksi.

Nykyistä koulutus-EVO:n käyttöä 15 Manner-Suomen ei-yliopistollisessa keskussairaala/sairaanhoidopiirissä kartoitettiin vastaavanlaisella kyselylomakkeella. Yhteensä 14 sairaanhoidopiiristä saatiin vastaus. Koulutukseen tarkoitettun valtionosuuden käyttöä vuonna 2000 selvitettiin erikseen peruskoulutuksen, perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen ja varsinaisen erikoistumiskoulutuksen osalta.

Terveyskeskusten koulutus-EVO-korvausten käytön selvittämiseksi kerättiin *terveyskeskuspaneli*. Paneli ei välttämättä edusta valtakunnan kaikkia terveyskeskuksia, mutta paneli tuo riittävästi esiin ne näkemykset, joita asiasta erilaisten terveyskeskusten piirissä esiintyy. Panelin yhteydessä esitettävät markkamäärät ja prosenttiluvut ovat siten kokonaisuuteen nähden vain suuntaa antavia.

Kunkin yliopiston yleislääketieteen yksikköä pyydettiin nimeämään tärkeimmät ja tyyppisimmät terveyskeskukset, joiden kanssa koulutusyksiköllä on yhteistyötä. Näin saatiin 31 terveyskeskuksen paneli (taulukko 10). Terveyskeskukset luokiteltiin kolmeen luokkaan. Ydinkeskukset (ydin) käsittivät yliopistokaupunkien terveyskeskukset, lähi-keskuksilla (lähi) oli maantieteellinen raja yliopistokaupunkiin ja muut terveyskeskukset luokiteltiin etäkeskuksiksi (etä).

Maksatuskäytäntöjä selvitettiin lääninhallitukseen tehdyllä kyselyllä.

6.1.2. Yliopistolliset sairaalat

6.1.2.1 Koulutus-EVO:n käyttöraportti sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain yliopistollisilta keskussairaaloilta pyytämästä koulutus-EVO:n käyttöselvityksestä vuodelta 2000 on kerätty tiedot taulukkoihin 3 ja 4. TYKS:aa lukuun ottamatta muut yliopistosairaalat ovat ilmoittaneet selvityksessä suuremmat koulutusmenot kuin mitä koulutus-EVO:a oli myönnetty.

Taulukko 3. *Yliopistosairaaloiden ilmoittama perus- ja erikoistumiskoulutukseen käytetty ja koulutus-EVO:na myönnetty summa vuonna 2000*

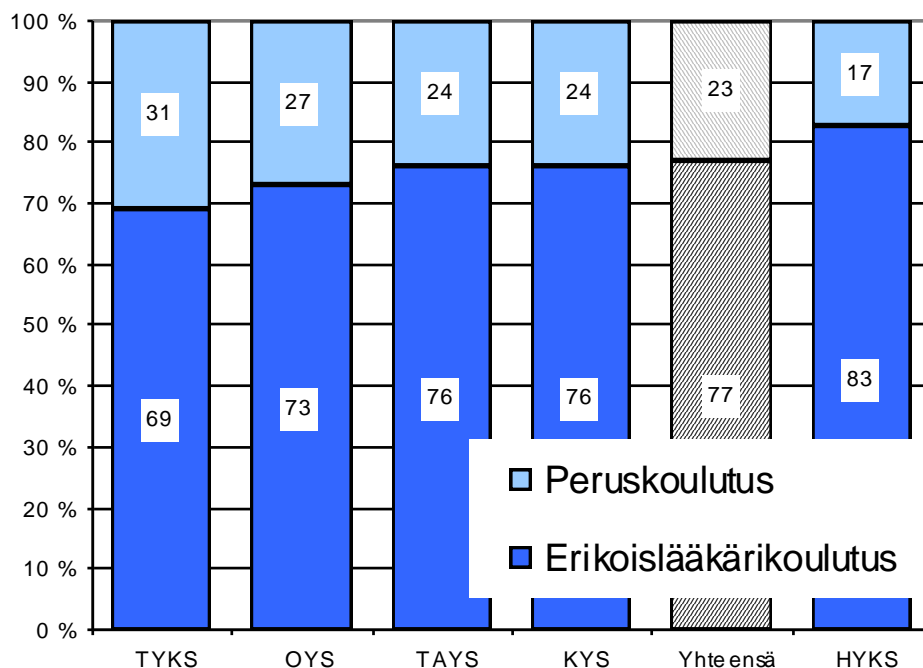
Sairaala	Perus- ja erikoistumis- koulutukseen käytetty tmk	Koulutus-EVO:a myönnetty tmk
HYKS	114 222	99 628
TYKS	54 793	54 793
TAYS	54 805	54 502
KYS	56 484	45 894
OYS	77 199	66 508
Yhteensä	357 503	321 325

Perusopetuksen kustannuksiin oli kulunut neljäsosa käytetystä rahasta, erikoislääkärikoulutuksen kustannuksiin kolme neljäsosaa (taulukko 4). Muualla kuin yliopistollisessa sairaalassa tapahtuneen peruskoulutuksen osuus kustannuksista oli vajaat 4 %. Yliopistosairaaloissa, joiden alueella peruskoulutettiin hammaslääkäreitä, terveyskeskuksille maksetut korvaukset olivat moninkertaiset muihin yliopistosairaaloihin verrattuna.

Taulukko 4. *Yhteenvedo yliopistosairaaloiden sosiaali- ja terveysministeriölle antamasta koulutus-EVO:n käyttöselvityksestä vuodelta 2000*

Sairaala	Perusopetus				Erikoistumis- koulutus tmk	Yhteensä tmk
	oma sairaala tmk	muut yksiköt tmk	terveyskeskus tmk	yhteensä tmk		
HYKS	13 039	971	5 190	19 200	95 022	114 222
TYKS	16 210	500	367	17 077	37 716	54 793
TAYS	12 730	112	212	13 054	41 751	54 805
KYS	12 958	412	209	13 579	42 905	56 484
OYS	14 910	522	5 406	20 839	56 360	77 199
Yhteensä	69 847	1 650	11 384	83 749	273 754	357 503
%	19,5 %	0,5 %	3,2 %	23,4 %	76,6 %	100 %

Helsingin yliopistollisessa sairaalassa perusopetukseen käytettiin suhteessa pienin osuus koulutus-EVO:sta. Turun yliopistollinen sairaala käytti ilmoituksensa mukaan muita selvästi enemmän perusopetuksen kustannusten korvaamiseen. (Kuva 2)



Kuva 2. Koulutus-EVO:n käyttö peruskoulutukseen ja erikoislääkärikoulutukseen yliopistosairaaloittain vuonna 2000

6.1.2.2 Yliopistollisille sairaaloille tehty kysely

Yleistoteamuksena saaduista vastauksista käy ilmi, että tiedot koulutus-EVO:n käytöstä ovat pääosin laskennallisia, arvioon perustuvia eikä tarkka erillisbudjetointi ole useimpien vastaajien mielestä mahdollinenkaan. Joissakin vastauksissa todetaan, että edes summittaisten kriteerien puuttuminen on vaikeuttanut seurantajärjestelmän kehittämistä.

Perusopetuksen osuus koko koulutus-EVO:sta oli n. 25 % vaihdellen 20 %:sta (HYKS) 31 %:iin (OYS ja TYKS), mutta erikoisalojen välillä vaihtelu oli merkittävästi suurempi (2-50 %). Perusopetus-EVO:sta yliopistosairaalat maksoivat muille sairaaloille ja terveyskeskuksille 1,6 % (TYKS) - 34 % (HYKS). Valtaosa tästä meni hammaslääkärikoulutukseen.

Perusopetukseen käytettyä EVO:a mikään yliopistosairaala ei pystynyt esimerkiksi tilojen tai palkkojen osalta erittelemään erikoistumiskoulutuksen EVO:sta, vaikka jotkut esittivätkin jako-osuudesta arvionsa. Tämän vuoksi seuraavassa perus- ja erikoistumiskoulutus käsitellään yhdessä (taulukko 5).

Taulukko 5. Koulutus-EVO:n jakautuminen eri käyttötarkoituksiin (perus- ja erikoistumiskoulutus yhteen laskien) yliopistollisissa sairaaloissa v. 2000

	tmk	%	Vaihteluväli (%)
Tilakustannukset	16 300	5,1	1,1 – 11,6
Palkat (OYS puuttuu)	188 930	73,8	62,7 – 89,0
Kirjallisuus	5 100	1,6	0,1 – 3,5
Tietotekniikka	2 100	0,7	0,05 – 1,1
Koulutustilaisuudet	4 150	1,3	0,6 – 2,3
Muut kulut	56 500	17,5	

Tilakustannuksiin koulutus-EVO:a käytettiin keskimäärin 5,1 %, vähiten TYKS:ssa (1,1 %), eniten OYS:ssa (11,6 %), mutta esim. HYKS:ssa osuus vaihteli merkittävästi toimialoittain. Tämä kuvastanee todellisia eroja koulutuksen käytössä olevien tilojen määrässä eri sairaaloissa.

Opetusvälineitä ja -laitteita kaikki yliopistosairaalat eivät ole merkinneet EVO-selvitykseen lainkaan ja missään vastauksessa niitä ei ole tarkemmin spesifioitu. HYKS:ssa näiden osuus on 2,1 %, KYS:ssa 1,3 % koulutus-EVO:sta.

Palkkamenojen jakaminen sairaalan budjetista ja koulutusbudjetista rahoitettaviin on käytännössä vaikeaa. Selvityksen mukaan palkat vievät tällä hetkellä vähintään kaksi kolmasosaa koulutus-EVO:sta (62,7 - 89 %). Suurimman ryhmän muodostavat yleensä *erikoistuvat lääkärit*, joiden palkoista maksetaan eri sairaaloissa ja eri toimialoilla 40 % – 100 %.

Opetushoitajien palkkoja on maksettu EVO:sta HYKS:ssa 3,2 mmk/v, koska kaikilla erikoisaloilla ei ole lainkaan yliopiston palkkaamia opetushoitajia. Muissa yliopistosairaloissa opetushoitajia ei ole erikseen mainittu.

Amanuenssien palkat maksetaan ilmeisesti kaikissa yliopistosairaloissa koulutus-EVO:sta.

Opettajille EVO:sta maksetut palkat vaihtelevat suuresti; joissakin yliopistosairaloissa koulutus-EVO:sta maksetaan esimerkiksi sivuvirkaisten lääkäreiden sairaalaosuuksia ja tuntiopettajien palkkoja, joissakin yksiköissä opettajien palkkoja ei EVO:sta makseta lainkaan. Kaikkiaan opettajien palkkojen osuus koko koulutus-EVO:sta on alle 10 %.

Muun henkilökunnan palkkoja koulutus-EVO:sta maksetaan vaihtelevasti, esim. TYKS:ssa 23 %, mutta HYKS:ssa vain 0,1 % koko koulutus-EVO:sta menee tähän tarkoitukseen. Muissa yliopistosairaloissa opetukseen osallistuvien eri henkilöstöryhmien palkkoja ei ole eriytetty opettajalääkärien palkoista.

Kirjallisuuden hankintaan EVO-rahaa käytettiin 0,1 - 3,5 % koulutus-EVO:sta.

Tietotekniikkaan koulutus-EVO:a on käytetty kirjallisuutta vähemmän, alle 1 % koulutus-EVO:sta.

Opetuspotilaiden maksuihin (käyntimaksut ja kuntaosuudet) koulutus-EVO:a näyttää käyttäneen ainoastaan HYKS ja sielläkin vain muutama toimiala. Potilaan käyntimaksun suorittaminen koulutus-EVO:sta on korvaus potilaalle hänen suostumisestaan opetuspotilaaksi. Kuntaosuuden maksaminen EVO:sta on perusteltua silloin, kun potilas on kutsuttu nimenomaan opetusta varten.

Koulutustilaisuuksien kustannuksiin koulutus-EVO:sta on käytetty keskimäärin 1,3 % (eri sairaaloissa 0,6 – 2,3 %).

Koulutus-EVO:n *muu käyttö* sisältää monenlaisia kuluja posti-, tele-, painatus-, toimisto-, hallinto-, asiantuntija-, huolto-, kalusto- ym. yleiskuluista TV-studion ylläpitämiseen, erikoislääkärikoulutuksen kehittämissuunnitelmaan ym.

Lisää koulutus-EVO:a toivottaisiin mm. erikoistuvien palkkoihin, opettajien, luennoitsijoiden ja sihteerien palkkaukseen, tutkijakoulutukseen, muiden terveydenhuollon ammattilaisten erikoistumiskoulutukseen, ”etäopiskeluun” toisessa koulutuspaikassa, muun henkilökunnan opetuspanoksen korvaamiseen, opetustilojen hoitoon ja kunnossapitoon, opetus- ja ATK-laitteisiin ym.

Koulutus-EVO:n erilaista painotusta eri erikoisaloille ei yleensä nähty tarpeellisena. Koulutusvirkojen määrää on kuitenkin tällä perusteella esim. HYKS:ssa lisätty puutealoille. Lisäksi on ehdotettu, että lääkärivajauksesta kärsivillä aloilla erikoistuvien lääkäreiden palkkakustannukset voitaisiin maksaa kokonaan koulutus-EVO:sta. Liikkuvat koulutusvirat poistaisivat koulutustulppia ja vastaisivat alueelliseen tarpeeseen.

Koulutus-EVO:n jakoperusteena tutkintojen määrä, mahdollisesti yhdessä koulutuskuukausien kanssa, sai eniten kannatusta. Näistä tutkintojen määrä on tuotoksen määrän kannalta paras ja muutenkin selkein peruste, kuukausien laskeminen saattaa tuottaa käytännön ongelmia.

Lisäkoulutuksen järjestämistä ja sen virallistamista ja hyväksymistä koulutus-EVO:n piiriin pidetään joillakin erikoisaloilla (esim. lastentaudit, gynekologia, radiologia) tärkeänä. Tällä hetkellä lisäkoulutukseen käytetään pääasiassa erikoislääkärin viransijaisuuskautia, joihin ei saada EVO-korvausta.

Tulevaa koulutus-EVO-budjetointia varten KYS ehdottaa tulosityksiköilleen seuraavia kriteerejä:

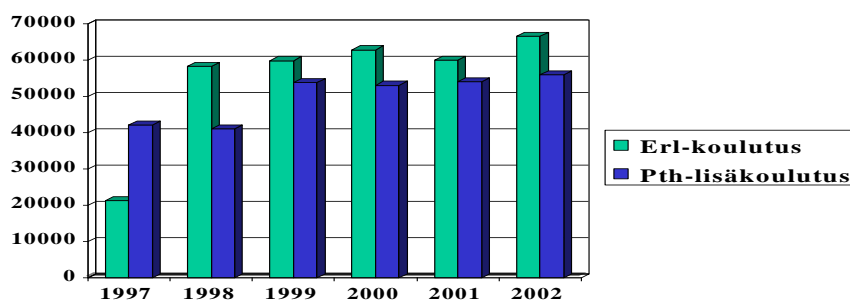
- erikoistuvien lääkäreiden palkkakustannuksista 80 %
- sivuviranhaltijoiden palkkakustannukset
- erikoislääkärien palkkakustannuksista 15 %
- tutorina toimivat erikoislääkärit tai vastaavat 15-20 %
- hallintosihteerien (kl. hallinto) palkkakustannuksista 25 %
- hoito- ja tutkimushenkilökunnan palkkakustannuksista 3 %
- opetusvälineet
- opetukseen liittyvät palvelut (mm. kirjasto- ja atk-palvelut)
- erikoistuvien lääkäreiden koulutus
- opetustilojen vuokratkustannukset

6.1.3. Muut sairaalat

Erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymille, kuntien ja kuntayhtymien terveyskeskuksille ja muille asetuksessa säädetyille terveydenhuollon toimintayksiköille suoritetaan valtion varoista korvausta koulutuksesta aiheutuneisiin kustannuksiin. Ei-yliopistollisissa sairaaloissa korvaus perustuu toteutuneisiin, yliopiston hyväksymiin koulutuskuukausiin. Korvauksen maksaa lääninhallitus jälkikäteen hakemuksen perusteella. Vuonna 2000 koulutuksen korvaus oli 6 000 mk kuukaudessa. Vuonna 2000 lääkärin erikoistumiskoulutuksen korvauksia muille terveydenhuollon toimintayksiköille kuin yliopistosairaaloille maksettiin yhteensä 62 861 730 mk (10 572 584 euroa). Hammaslääkärin erikoistumiskoulutuksesta vuonna 2000 maksettiin ensimmäisen kerran korvauksia muille kuin yliopistollisille sairaaloille yhteensä 314 600 mk (52 912 euroa). Samoin vuonna 2000 voitiin ensimmäisen kerran maksaa korvauksia hammaslääkärin käytännön palveluksesta 386 127 mk (64 942 euroa). Lääkäreiden perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen korvaus vuonna 2000 oli yhteensä 53 105 786 mk (8 931 752 euroa).

Kuvassa 2 esitetään lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen ja perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen maksetun EVO:n määrä vv. 1997 - 2002. Taulukossa 6 esitetään lääninhallituksilta saatujen tietojen perusteella edellä mainituista korvauksista sairaanhoitopiireille tilitetyt koulutus-EVO-korvaukset vuodelta 2000, taulukossa ei ole mukana hammaslääkärikoulutusta. Läninhallitusten sairaanhoitopiireille ja terveyskeskuksille tilitämät EVO-korvaukset vaihtelevat alueittain riippuen sairaaloiden ja terveyskeskusten koosta (koulutusvirkojen lukumäärästä). Esimerkiksi Länsi-Suomen läänin alueella sairaanhoitopiirien saama EVO-korvaus oli noin 57 % lääninhallituksen ei-yliopistosairaaloille maksamista EVO-korvauksista ja terveyskeskusten osuus 43 %, kun taas esimerkiksi Lapin läänin alueella sairaanhoitopiirien saaman EVO-korvauksen suhteellinen osuus oli 73 % ja terveyskeskuksiin EVO:sta meni vain 27 %.

Valtion korvaus ei-yliopistosairaaloille erikoislääkäri- ja perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta 1997-2002



Kuva 3. Valtion korvaus ei-yliopistosairaaloille erikoislääkäri- ja perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta 1997-2002

Taulukko 6. Lääninhallitusten vuonna 2000 lääkärinkoulutuksesta koulutuskuukausien perusteella tilittämät koulutus-EVO-korvaukset sairaanhoitopiireille. Taulukossa on mukana myös yliopistollisille sairaanhoitopiireille koulutuskuukausien perusteella maksettu EVO-korvaus

Sairaanhoitopiiri	Lääkärin erikoistumis- koulutus		Lääkärin perusterveyden- huollon lisäkoulutus	
	mk	%	mk	%
HUS				
Etelä-Karjala	1 538 000	78,6	418 000	21,4
HUS	4 759 725	58,8	3 335 600	41,2
Kymenlaakso	1 925 000	81,4	441 200	18,6
KYS				
Etelä-Savo	856 200	64,8	464 200	35,2
Itä-Savo	813 500	73,7	289 600	26,3
Keski-Suomi	3 544 100	77,5	1 027 600	22,5
Pohjois-Karjala	2 114 000	67,7	1 008 600	32,3
Pohjois-Savo	1 191 200	68,2	556 000	31,8
OYS				
Kainuun	980 800	73,5	353 600	26,5
Keski-Pohjanmaa	1 115 912	58,8	783 000	41,2
Lappi	1 871 100	79,1	495 600	20,9
Pohjois-Pohjanmaa	494 800	21,9	1 763 600	78,1
TAYS				
Etelä-Pohjanmaa	2 625 792	59,5	1 789 133	40,5
Kanta-Häme	2 144 000	70,6	891 279	29,4
Pirkanmaa	930 800	51,8	867 600	48,2
Päijät-Häme	896 200	67,5	430 800	32,5
Vaasa	1 883 800	59,7	1 274 000	40,3
TYKS				
Satakunta	3 611 400	69,0	1 622 200	31,0
Varsinais-Suomi	1 813 800	54,8	1 493 200	45,2
Ahvenanmaa	216 000	60,0	144 000	40,0

Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden peruskoulutukseen, mukaan lukien amanuenssitointi, oli EVO:a saanut vain 6 ei-yliopistollista sairaanhoitopiiriä. Sairaalaakohtainen peruskoulutukseen tarkoitettu EVO oli vuonna 2000 suurimmillaan 163 819 mk. Pääsääntöisesti peruskoulutuksen EVO oli käytetty amanuenssien henkilöstökulujen kattamiseen siten, että EVO kattoi niistä noin yhden kolmasosan.

Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden erikoistumiskoulutukseen, perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen ja/tai hammaslääkäreiden käytännön palveluun tarkoitettua EVO:a olivat saaneet kaikki ei-yliopistolliset sairaanhoitopiirit. Yksittäisiä sairaanhoitopiirejä

lukuun ottamatta lääkäreiden/hammaslääkäreiden *lisäkoulutukseen* tarkoitetun EVO:n käyttöä ei pystytty erottamaan *erikoistumiskoulutukseen* tarkoitetun EVO:n käytöstä. Tämän vuoksi lisäkoulutuksen ja erikoistumiskoulutuksen EVO:n käyttötapa kuvataan samassa taulukossa (taulukko 7). Tarkempi kuvaus EVO:n käytöstä lisäkoulutukseen ja erikoistumiskoulutukseen esitetään taulukossa 8. EVO:n käytön kirjaaminen vaihteli sairaanhoitopiireittäin. Tarkempi, yksilöity erittely lisäkoulutukseen ja/tai peruskoulutukseen tarkoitetun EVO:n käytöstä voitiin tuottaa vuoden 2000 kirjanpidosta 12 sairaanhoitopiirissä, kuitenkin siten, että vain osa EVO:sta voitiin jälkikäteen tarkasti jäljittää. Kaikissa sairaanhoitopiireissä pystyttiin kuitenkin yksilöimään käyttökohteita, vaikka käytetyn rahan määrää ei oltu yksilöidysti tilastoitu.

Taulukko 7. *Miten lääkäreiden erikoistumiskoulutukseen, perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen ja hammaslääkärin käytännön palveluun tarkoitettu EVO sairaalassanne käytettiin vuonna 2000*

Käyttötapa	n	% sairaanhoitopiireistä
Korvaus siirrettiin sairaalakuntayhtymän kunnille	0	0 %
Korvaus jäi sairaalaan ja sillä katettiin ”yleisiä” kustannuksia	0	0 %
Korvaus jaettiin opetusta antaneille klinikoille ja ”yleisiin” kustannuksiin sovitussa suhteessa	8	53 %
Koko korvaus siirrettiin opetusta antaneeseen klinikkaan kattamaan lääkäreiden peruskoulutuksesta aiheutuneita kustannuksia	5	33 %
Muu käyttötapa	1	6 %
Ei tietoa, ei vastattu	1	7 %

Taulukko 8. Sairaanhoidopiirien ilmoittama tarkempi kuvaus erikoistumiskoulutukseen ja perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen tarkoitetun EVO:n käytöstä vuonna 2000

Erikoistumiskoulutukseen tarkoitettun EVO:n käyttö	Sairaanhoidopiirien EVO-raham käyttö	
	n shp käytti tähän kohteeseen	% shp:stä
Tilakustannuksiin	3	20
Palkkoihin	12	80
Kirjallisuuteen, lehtiin	11	73
Tietotekniikkaan	9	60
Koulutukseen	14	93
Opettajien koulutustilaisuuksiin	4	27
Ulkopuolisille opettajille	7	47
Muuhun	1	7
”Yleisiin” erikoistumiskoulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin, ei yksilöitävissä	3	20
Ei tietoa, ei vastattu	1	7

Taulukossa 8 esitetty ”yksilöity” EVO:n käyttö lääkäreiden ja hammaslääkäreiden lisäksi erikoistumiskoulutukseen käsitti yhteensä noin 12,3 mmk, mikä on ei-yliopistosairaaloille maksetusta koulutus-EVO:sta noin 20 %. Tästä rahasummasta 54 % meni palkkakustannuksiin, 18 % tietotekniikka- ja ATK-yhteyshankintoihin sekä noin 13 % sairaalan ulkopuolisen koulutuksen kustannuksiin. Noin 50 mmk:lla sairaanhoidopiirien saamasta koulutus-EVO:sta katettiin vastaavan tyylisiä kustannuksia ja ennen kaikkea erikoistuvien lääkäreiden palkkakustannuksia, mutta EVO:n käyttö ei tältä osin ollut ”korvamerkattua”, joten jälkeinpäin sitä ei voitu yksilöidysti tunnistaa sairaaloiden kirjanpidon muusta kulurakenteesta.

Nykyisin koulutus-EVO:a maksetaan ei-yliopistosairaaloille 1 010 euroa (6 000 mk) kustakin yliopiston hyväksymästä koulutusohjelman koulutuskuukaudesta ja kutakin koulutuksessa ollutta lääkäriä ja hammaslääkäriä kohden. Kyselylomakkeessa kartoitettiin myös muita mahdollisia koulutus-EVO:n maksuperusteita. Viidennes vastaajista piti nykyistä mallia hyvänä. Ja noin puolet kannatti vaihtoehtoa, jossa koulutus-EVO:a maksettaisiin kustakin lääkärin ja hammaslääkärin erikoistumiskoulutuskuukaudesta, vaikka yliopiston hyväksyntää erikoistumiskoulutukseen ei vielä olisi saatu (taulukko 9).

Taulukko 9. *Koulutus-EVOn maksuperusteet. Sairaanhoidopiirien mielipide kysymykseen, mitä taulukossa mainitusta kolmesta vaihtoehdosta tulisi käyttää koulutus-EVO:n maksuperusteena*

Vaihtoehto	Shp:n kannatus-%
Tällä hetkellä koulutus-EVO:a maksetaan ei-yliopistosairaaloille 6 000 mk kustakin yliopiston hyväksymän koulutusohjelman koulutuskuukaudesta ja kutakin koulutuksessa ollutta lääkäriä ja hammaslääkärinä kohden	20
Toinen mahdollisuus olisi käyttää korvausperusteena kaikkia toteutuneita apulaislääkäreiden/erikoistuvien lääkäreiden/sairaalalääkäreiden koulutuskuukausia, koska etukäteen on usein vaikea määritellä lasketaanko keskussairaalassa saatu koulutus lopulta mukaan varsinaiseen erikoistumiskoulutukseen vai ei	47
On myös muita mahdollisuuksia. Mikä niistä on sinun mielestäsi käyttökelpoisin? Lyhyt perustelu	0
Ei tietoa, ei vastattu	22

6.1.4. Terveyskeskukset

Yliopistoilla on hyvin erilaisia sopimuksia terveyskeskusten kanssa. Muutamat ovat kahdenkeskisiä, osa on kolmikantasopimuksia, joissa on mukana yliopistosairaala. Sopimukset koskevat pääasiassa perusopetusta. Perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen tai erikoislääkärikoulutukseen liittyen ei ole tehty sopimuksia, joihin sisältyisi maksuliikennettä.

6.1.4.1 Yliopiston, yliopistollisen sairaalan ja terveyskeskusten väliset sopimukset ja maksuliikenne

Tamperetta lukuunottamatta muut koulutusyksiköt ovat tehneet terveyskeskusten kanssa kirjalliset sopimukset. Tampereella korvaukset perustuvat suullisiin sopimuksiin. Kirjallisissa sopimuksissa on määritelty puolin ja toisin koulutustoimintaan liittyvät velvoitteet. Tampereen käytännössä yleislääketieteen yksikkö on asettanut koulutukseen kelpoisille terveyskeskuksille kriteerit. Nämä kriteerit täyttävät terveyskeskukset ovat yliopiston hyväksymiä terveyskeskuksia ja niissä järjestetty koulutus hyväksytään peruskoulutukseen, perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen ja yleislääketieteen erikoislääkärikoulutukseen. Peruskoulutusvaiheen opiskelijan terveyskeskuksessa viettämään aikaan perustuva korvaus on käytössä kaikissa yliopistollisissa sairaanhoidopiireissä ja se on suuruudeltaan samantasoinen.

Helsinki: Tiedekunta on tehnyt terveystieteiden kanssa sopimuksia, joissa määritellään ne opintojaksot, joista korvauksia maksetaan. Samalla on määritelty korvausperusteet. Ensimmäisen jakson (Kasvaminen lääkäriksi L1k-L2s) korvausperuste on 400 markkaa opiskelijaa kohti/lukuvuosi, toisessa (L3k) jaksossa korvaus on 100 markkaa/päivä ja kolmannessa (Yleislääketieteen ohjaus L6) 200 markkaa/päivä opiskelijaa kohti. Näitä sopimuksia on runsaan kahdenkymmenen terveystieteiden kanssa. Tiedekunta laskuttaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriä ja korvaa opetukseen osallistuvien terveystieteiden kulut. Vuonna 2000 korvattiin terveystieteiden peruskoulutukseen liittyvistä laskuista 1,1 miljoonaa markkaa. Osa tästä summasta perustui muiden erikoisalojen koulutukseen Helsingin kaupungin terveystieteiden alaisissa erikoislääkärijohtoisissa sairaaloissa. Näitä sopimuksia oli 15 yksikön kanssa.

Vaasan sairaanhoitopiirin kanssa tehdyn sopimuksen mukaan myös opiskelijoiden majoituskulut korvataan EVO:sta. Yliopisto korvaa opiskelijoiden matkakustannukset ja laskuttaa ne sitten sairaanhoitopiiriltä.

Kuopio: Korvausperiaatteet ovat olleet kirjavat historiallisesta perinteestä johtuen. Yliopistolla, yliopistollisella sairaalalla ja terveystieteiden keskuksilla on sopimuksia, joiden mukaan yliopistollinen sairaala suorittaa terveystieteiden keskukselle sille myönnetystä EVO-määrärahaa korvausta toteutuneesta koulutuskäytöstä 182 mk/opintopäivä/opiskelija. Opintopäiväkorvaus perustuu 4000 markan korvaukseen opiskelijaa ja yhtä kuukautta kohti (laskettuna 22 työpäivän mukaan). Vuonna 2000 korvattiin terveystieteiden keskuksille 209 277 markkaa.

Oulu: Terveystieteiden keskuksien kanssa on sopimuksia useita mapillisia. Terveystieteiden keskuksien 11:lle opettajalääkärille maksetaan poikkeuksellisesti 1 600 mk erillisenä korvauksena viikon toteutetusta ohjelmasta. Korvauskäytäntö on voimassa vuoden ajan. Opiskelijoiden matkat maksetaan oppialan perusvoimavaroista. Vuonna 2000 terveystieteiden keskuksille korvattiin lääkärien peruskoulutuksesta 206 400 mk.

Tampere: Terveystieteiden keskuksien kanssa ei ole kirjallisia sopimuksia peruskoulutukseen osallistumisesta. Yliopistollisen sairaalan johtajaylilääkärin päätöksellä sairaanhoitopiiri maksaa alueen sairaaloiden ja terveystieteiden keskuksien esittämät laskut. Korvausperuste on opiskelijan käyttämä aika sairaalassa tai terveystieteiden keskuksessa. Yli 4 tunnin opetus oikeuttaa laskuttamaan 200 markkaa opiskelijaa kohti päivässä, alle 4 tunnin opetuksesta korvaus on 100 markkaa opiskelijaa kohti. Vuonna 2000 terveystieteiden keskuksille korvattiin 208 500 markkaa. Summa oli tavallista pienempi pienistä vuosikursseista johtuen.

Yliopistolla on sopimus Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa opiskelijoiden majoitustiloista. Lisäksi yliopisto korvaa opiskelijoille matkakuluja Tampereen ulkopuolisiin koulutuspaikkoihin. Näitä korvauksia ei ole peritty sairaanhoitopiiriltä eikä siten koulutus-EVO:sta. Korvauksiin varattu summa vuonna 2000 oli 150 000 mk.

Turku: Turun yliopistolla on Turun kaupungin kanssa kirjallinen sopimus, jolla kateetaan lähinnä psykiatrian ja geriatrian opetus Turun kaupunginsairaalassa. Myös useiden muiden terveystieteiden keskuksien kanssa on sopimuksia, mutta kaikkia niitä ei ole pidetty ajan tasalla. Korvausperusteena on 1 000 mk/viikko/opiskelija. Juonneopetuksen järjestelyitä korvataan 200 mk päivässä opiskelijaa kohti. Yliopisto maksaa omien opettajiensa mat-

kakulut perusvoimavaroistaan. Terveyskeskuksissa tapahtuvasta opetuksesta sairaanhoitopiiri maksoi 367 200 markkaa vuonna 2000.

6.1.4.2 Mihin terveyskeskukset käyttävät saadut korvaukset

Panelin terveyskeskuksiin lähetettiin postitse lyhyt kysely. Kyselyyn vastasi 29 terveyskeskusta (taulukko 10). Vastausprosentti oli 94. Paneliin osallistuneet terveyskeskukset saivat vuonna 2000 koulutus-EVO:n korvauksia yhteensä 37,1 miljoonaa markkaa. Tästä ydinkeskusten osuus oli 75,2 %, lähikeskusten 12,7 % ja etäkeskusten 12,1 %.

Taulukko 10. Panelissa mukana olleet terveyskeskukset ja niille maksetut koulutus-EVO-korvaukset vuonna 2000 miljoonapiirin (KY = Kuopion yliopisto, HU = Helsingfors universitet, HY = Helsingin yliopisto, TaY = Tampereen yliopisto, TuY = Turun yliopisto, OY = Oulun yliopisto) ja etäisyysluokittelun mukaan. Ydinkeskukset (ydin) käsittivät yliopistokaupunkien terveyskeskukset, lähikeskuksilla (lähi) oli maantieteellinen raja yliopistokaupunkiin ja muut terveyskeskukset luokiteltiin etäkeskuksiksi (etä).

Helsingin kaupungin terveystoimi*	HU	ydin	12 944 300 mk
Vaasan terveyskeskus	HU	etä	368 450 mk
Mustasaaren terveyskeskus	HU	etä	141 400 mk
Porvoon terveyskeskus	HU	etä	593 000 mk
Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimi	HY	lähi	2 075 162 mk
Kuusankosken terveyskeskus	HY	etä	194 400 mk
Nurmijärven terveyskeskus	HY	etä	?
Lohjan terveyskeskus	HY	etä	257 600 mk
Mikkelin terveyskeskus	KY	etä	847 404 mk
Kuopion terveyskeskus	KY	ydin	1 075 200 mk
Suonenjoen terveyskeskus	KY	lähi	349 646 mk
Saarijärven terveyskeskus	KY	etä	75 226 mk
Iisalmen terveyskeskus	KY	etä	61 352 mk
Joensuun terveyskeskus	KY	etä	258 400 mk
Nurmeksien terveyskeskus	KY	etä	150 000 mk
Outokummun terveyskeskus	KY	etä	70 000 mk
Oulun terveyskeskus*	OY	ydin	6 481 000 mk
Oulaisten seudun terveyskeskus	OY	etä	158 400 mk
Raahen seudun terveyskeskus	OY	etä	?
Inarin kunnan terveyskeskus	OY	etä	178 000 mk
Sotkamon sosiaali- ja terveyskeskus	OY	etä	100 600 mk
Tampereen terveyskeskus	TaY	ydin	3 418 000 mk
Kangasalan terveyskeskus	TaY	lähi	583 100 mk
Lapuan terveyskeskus	TaY	etä	20 200 mk
Seinäjoen terveyskeskus	TaY	etä	844 400 mk
Nokian terveyskeskus	TaY	lähi	478 000 mk
Härkätien kuntayhtymä	TuY	lähi	281 600 mk
Turun terveystoimi	TuY	ydin	3 914 600 mk
Raisio terveysasema	TuY	lähi	334 000 mk
Kaarinan-Piikkiön terveyskeskus	TuY	lähi	689 000 mk
Hatjavallan terveyskeskus	TuY	etä	164 000 mk

* Sisältää hammaslääkärikoulutuksen integroinnista aiheutuvat korvaukset

Perusterveydenhuollon lisäkoulutus sekä erikoislääkärikoulutus tuottivat terveyskeskuk-
sille eniten korvauksia. Peruskoulutuksen osuus oli vain muutamia prosentteja, ydinter-
veyskeskuksissa hammaslääkärikoulutuksen osuus oli yli kolmasosa koulutus-EVO:n
korvauksista. Lähi- ja etäterveyskeskuksissa hammaslääkärikoulutuksen osuus EVO:n
korvauksista oli hyvin pieni (taulukko 11).

Taulukko 11. *Koulutus-EVO:n jakautuminen eri korvausryhmiin vuonna 2000
terveyskeskuspanelin erilaisissa terveyskeskuksissa. Ydinkeskukset (ydin) käsittivät
yliopistokaupunkien terveyskeskukset, lähikeskuksilla (lähi) oli maantieteellinen raja
yliopistokaupunkiin ja muut terveyskeskukset luokiteltiin etäkeskuksiksi (etä)*

Koulutus	Ydin %	Lähi %	Etä %	Yht %
Peruskoulutus	0,5	2,7	2,2	0,8
Perusterveydenhuollon lisäkoulutus	25,6	55,7	46,7	32,1
Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutus	27,7	35,8	34,5	29,5
Muun alan erikoislääkärikoulutus	7,7	5,5	12,0	7,9
Hammaslääkärikoulutus	38,5	0,4	4,6	29,7
Yhteensä	100	100	100	100

Tili- ja kirjanpitokäytäntö terveyskeskuksissa oli hyvin kirjava. Yksi terveyskeskus il-
moitti, että *“talousarvio on tehty siten, että raha käytetään ’eurolääkäreiden’ ja erikois-
tuvien lääkäreiden palkkamenoihin ja palkkojen oheiskuluihin”*. Yleisimmin raha jou-
tui terveyskeskuksen tulotilille, *“jossa se paikkasi kaupungin kassaa terveysviraston
ulkopuolisiin tarpeisiin”*. Korvauksena saatu raha jäi lähes puolella (48 %) paneliin
osallistuneista korvaamaan terveyskeskuksen yleisiä käyttömenoja eikä sitä ohjattu mi-
hinkään erityiseen tarkoitukseen. Panelin saamista korvauksista 30,3 % käytettiin terve-
yskeskuksissa tällä tavalla.

Neljäsosassa (27 %) terveyskeskuksia korvaus tai osa siitä *“korvamerkittiin”* koulutusta
antaneiden yksiköiden tai opetukseen osallistuneiden henkilöiden harkinnan mukaan
käytettäväksi. Kolmasosassa (34 %) korvaus tai osa siitä käytettiin koko terveyskeskuk-
sen tasolla koulutuksesta aiheutuneiden tarkemmin määriteltyjen kustannusten kattami-
seen.

Kysymykseen *“Mihin ja miten paljon terveyskeskuksessanne on vuoden 2000 aikana
käytetty rahaa lääkäri- tai hammaslääkärikoulutuksen aiheuttamiin ylimääräisiin kus-
tannuksiin?”* vastasi 14 (48 %) paneliin osallistuneista terveyskeskuksista. Terveyskes-
kuksissa oli hyvin erilaisia käytäntöjä ja painotuksia korvausten kohdentamisessa. Moni
terveyskeskus ilmoitti olevan mahdotonta pyydetyllä tavalla eritellä, miten korvauksia
oli käytetty. Eniten rahasta ilmoitettiin käytetyn lisätyövoiman palkkaukseen, koulutet-
tavan koulutukseen sekä henkilökunnan omaan koulutukseen (taulukko 12).

Taulukko 12. Korvausrahan käyttö kyselyssä nimettyihin tarkoituksiin vuonna 2000 panelin terveyskeskuksissa

Käyttökohde	mk	%
Tilakustannuksiin	117 344 mk	3,7
Opetusvälineisiin	60 100 mk	1,9
Laitteisiin	57 000 mk	1,8
Tarvikkeisiin	48 600 mk	1,5
Kirjallisuuteen ja lehtiin	98 600 mk	3,1
Palkkoihin tai palkkioihin		
• kouluttajien sijaisten palkkaamiseen	315 000 mk	9,9
• lisätyövoiman palkkaamiseen	1 169 000 mk	36,8
• palkan lisänä kouluttajille	26 300 mk	0,8
Henkilökunnan omaan kouluttautumiseen	391 000 mk	12,3
Henkilökunnan virkistykseen	39 000 mk	1,2
Koulutettavan koulutukseen	851 600 mk	26,8
Yhteensä	3 173 544 mk	100,0

Terveyskeskusten johtavat lääkärit saivat vastattavakseen kolme avointa kysymystä. Johtavien lääkärien mielipiteet vaihtelivat laidasta laitaan, tyytyväisistä tyytymättömiin.

Miten koulutus-EVO mielestäsi tulisi jakaa ja hallinnoida? Moni terveyskeskus ilmoitti olevansa nykyiseen käytäntöön tyytyväinen. Uudistuksia esitettiin rahavirtojen tarkempaan seurailuun ja siihen, että raha todella käytettäisiin koulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin.

Miten koulutus-EVO mielestäsi tulisi terveyskeskuksessa käyttää? Tähän kysymykseen vastattiin yksimielisesti vaatien korvausrahan ohjaamista koulutuksen edellytyksiin, kouluttajien palkkioihin ja koulutettavan kustannuksiin. Viimemainittuina nähtiin terveyskeskuksen ulkopuolella tapahtuvan koulutuksen kustannukset (palkallinen virkavapaa, matkakulut, osallistumismaksut jne.).

Muita mielipiteitä koulutus-EVO:on liittyen? Vastauksissa toistuivat edellisten kysymysten yhteydessä esitetyt mielipiteet. Uutena nousi esille kommentit lääkäripulasta ja siitä seuraavasta tarpeesta panostaa perusterveydenhuoltoon myös koulutuksellisissa kysymyksissä.

6.2. Sidosryhmien kuulemistilaisuuksissa esiin tulleet asiat

Työryhmä järjesti sairaaloihin ja terveyskeskuksiin suoritetun kyselyn lisäksi kaksi kuulemistilaisuutta eri sidosryhmien edustajille. Heiltä tiedusteltiin mm., onko koulutus-EVO:n myöntämis- ja käyttöperiaatteissa ongelmia, onko yliopistosairaaloiden tutkimuspohjainen ja muiden terveydenhuollon toimintayksiköiden koulutuskuukausipohjainen myöntämisperuste hyvä ja oikeudenmukainen, olisiko EVO:n erikoisalakohtainen tai alueellinen painottaminen tarpeellista ja perusteltua sekä sitä, miten ei-

yliopistosairaaloiden mukaan ottaminen EVO-rahoituksen piiriin on vaikuttanut koulutuksen tasoon. Sidosryhmiltä saatiin mainittuihin kysymyksiin ja koulutus-EVO:n käyttöön yleensä mm. seuraavia kannanottoja:

6.2.1. Ongelmat koulutus-EVO:n myöntämis- ja käyttöperiaatteissa

Useimmat kuulluista tahoista olivat sitä mieltä, että myöntämisperuste on oikeansuuntainen, mutta kustannukset ovat suuremmat kuin korvaus. Toisaalta todettiin, että kustannuksista ei ole yhtenäistä käsitystä.

Sekä koulutus- että tutkimus-EVO:n jakoon toivotaan pitkäjänteisempää suunnittelua; nyt niitä on vuosittain puolustettava valtion talousarviossa.

Joissakin sidosryhmissä epäiltiin sitä, että koulutus-EVO ei kaikissa yksiköissä päädy koulutusta antavan yksikön käyttöön eikä kaikissa kunnissa edes terveyssektorille. Tämän vuoksi toivottiin, että koulutus-EVO:n tulisi olla ”korvamerkitty” ja sen käytön tulisi olla läpinäkyvää, ts. kontrollia EVO-raham käytöstä tulee lisätä. Paikallisessa käytössä ongelmia on aiheuttanut se, että normaalin työn ja koulutuksen erottaminen on vaikeaa sekä kouluttajan että koulutettavan kannalta.

Ongelmaksi koettiin myös se, että koulutusta ei nähdä sairaanhoitopiirien puolelta investointina ja että sairaalan johdon ja kouluttajien välillä on epäluottamusta EVO:n käyttöperiaatteista. Koulutus-EVO:a ei tulisi käyttää pelkästään palkkakustannuksiin. Koulutus-EVO:n käyttö ulkopuoliseen koulutukseen vaihtelee sairaaloittain eikä alueellista teoreettista koulutusta ole EVO-rahoituksella järjestetty. Tämä koskee sekä erikoislääkärinkoulutusta, erityisesti yleislääketieteen koulutusta, että lääkäreiden perusterveydenhuollon lisäkoulutusta (PTL-koulutus). Tietotekniikka- ja kirjallisuusresurssit eivät kaikkialla ole ajan tasalla. Näyttää kuitenkin siltä, että viime vuosina EVO-raham kohdentaminen koulutustarkoituksiin on parantunut.

Jotkut sidosryhmät valittivat myös sitä, että koulutus-EVO:a maksetaan vain erikoistumiskoulutusohjelmaan ilmoittautuneille. Tämä pakottaa ilmoittautumaan erikoistumaan ”liian” varhain. Ongelman korjaamiseksi ilmoittautuminen erikoistumisohjelmiin tulisi tapahtua vasta esim. runkokoulutuksen jälkeen. Tämä teettää työtä myös tiedekunnille ja lääninhallituksille. Lääninhallitusten kannalta koulutettavien henkilökohtainen opintosuunnitelma olisi tärkeä; toisena vaihtoehtona esitettiin voucherin käyttöön ottoa.

Koulutusmäärien lisääntyessä lääkäreiden peruskoulutuksessa on tarvetta siirtää opetusta yliopistosairaalan ulkopuolelle; kustannusten kattaminen perustuu terveyskeskuksen ja yliopistosairaalan väliseen sopimusmenettelyyn, mutta yliopistosairaalat ovat haluttomia lisääntyvien kustannusten korvaamiseen. On esitetty, että lääketieteellisen tiedekunnan tulisi voida vaikuttaa tähän sopimiseen.

Hammaslääketieteen koulutuksen EVO-korvauksissa on erityisongelmia. Esitetään mm., että perus- ja erikoistumiskoulutuksen jakolma tulisi määrittää eri tavalla kuin lääkärinkoulutuksessa.

Tietyillä erikoisaloilla lääkäreiden erikoistumisen jälkeistä lisäkoulutusta esitetään EVO-korvausten piiriin.

6.2.2. Erikoisalajien erilainen painotus koulutus-EVO:n perusteita määriteltäessä

Eri sidosryhmien jokseenkin yksimielinen mielipide on, että erikoisalakohtainen painotus ei ole perusteltua. Se on vastoin koulutus-EVO:n alkuperäistä periaatetta. On vaikea perustella joidenkin alojen korkeampi korvaus, ja erilainen painotus aiheuttaisi eripuraa. EVO-rahoituksella ei voida korjata lääkärivajasta ja lisäksi puutealat vaihtelevat. Jos painotetaan, pitäisi olla esim. alueellisen neuvottelukunnan esitys muutamaksi vuodeksi kerrallaan.

Yleislääketieteen ja työterveyshuollon koulutuksessa EVO-järjestelmä ei ole tyydyttävä, ja suunnitteilla olevaa lääkärien johtajakoulutusta esitetään tiedekuntien jatkotutkinnoksi.

Mahdollisesti tutkintokorvaus yliopistosairaaloille voisi olla erilainen eri aloilla riippuen yliopistosairaalakoulutuksen pituudesta.

6.2.3. Alueellinen painotus koulutus-EVO:n perusteita määriteltäessä

Sidosryhmien lähes yksimielinen mielipide on, että alueellinen painotus koulutus-EVO:n myöntämisperusteissa ei ole oikein, vaikka sellainenkin ajatus esitettiin, että esimerkiksi Pohjois-Suomen ”romahtavaa” terveydenhoitojärjestelmää/lääkäripulaa ja Oulun yliopiston antamaa ylikoulutusta ajatellen alueellinen painotus saattaisi olla hyvä ajatus. Alueellisen lääkäri-/erikoislääkärivajeen korjaaminen ei ole EVO:n alkuperäisen tarkoituksen mukaista; aluepolitiikkaa on tehtävä muilla instrumenteilla, esimerkiksi työmarkkinalaitoksen tai yleisen valtionosuuden kautta.

6.2.4. Nykyisen korvausperusteen oikeudenmukaisuus

Nykyinen järjestelmä, jossa yliopistosairaalat saavat koulutus-EVO:a pääasiassa tutkintojen mukaan, muut yksiköt koulutuskuukausien mukaan, on useimpien kannanottojen mukaan periaatteessa hyvä. Systeemin todetaan olevan tarkoituksenmukainen, mutta ei oikeudenmukainen. Peruskoulutuksen arvioidaan yliopistosairaaloissa subventoivan erikoistumiskoulutusta. Peruskoulutus saa rahoitusta myös opetusministeriöltä, mutta erikoistumiskoulutus ei.

Koulutuskorvausta määriteltäessä on huomioitava, että koulutusvastuu velvoittaa sairaalat epätaloudelliseen virkarakenteeseen, lääkärien suuri vaihtuvuus vähentää tehokkuutta, samoin koulutustapahtumat aiheuttavat palvelukapasiteetin vaihtelua ja ajoittaisia alenemista.

Yliopistosairaaloitten pääasiassa tutkintojen lukumäärään perustuvan koulutuskorvauksen pitäisi stimuloida käyttämään koko koulutuskenttää. Näin ei kuitenkaan täysinmääräisesti ole tapahtunut.

Suomen Lääkäriliiton mielestä tutkinnon perusteella saatava korvaus ei ole oikeudenmukainen; koulutuksen pituudesta johtuva erilainen koulutuspanos tulisi näkyä myös korvauksen määrässä.

Epäilläään, että ei-yliopistosairaaloiden koulutuskuukausiin perustuva ja yliopistosairaaloi-
loita pienempi koulutus-EVO ei kannustaisi koulutuspaikkojen lisäämiseen. Kaikille
samansuuruinen koulutuskuukausikorvaus olisi kuitenkin ei-toivottu vaihtoehto, koska
se todennäköisesti lisäisi koulutuksen yliopistosairaalapainotteisuutta.

6.2.5. Ei-yliopistosairaaloiden mukaantulon vaikutus erikoislääkäri/hammas- lääkärikoulutuksen tasoon ja sujuvuuteen

Useimmat vastaajat olivat sitä mieltä, että ei-yliopistosairaaloiden tulo koulutus-EVO:n
piiriin on ollut perusteltu ja on lisännyt koulutuksen tehokkuutta. Samalla esitettiin, että
koulutusta antavia yksiköitä tulee säännönmukaisesti arvioida. Myös yksityissektorin
hyödyntämistä erikoistumisessa tulee harkita. Kuntaliiton mukaan koulutuskorvausten
laajentaminen ei-yliopistosairaaloihin on periaatteessa oikein, mutta kokonaissummaa
olisi pitänyt lisätä, kun saajien määrää lisättiin.

Maksatusten hoitaminen lääninhallituksen kautta oli alkuaikoina aiheuttanut paljon työ-
tä. Siksi on toivottu jouhevampaa maksatuskäytäntöä.

6.2.6. Muut kommentit sidosryhmiltä

Useiden sidosryhmien mielestä on tarpeen nykyistä paremmin varmistaa, että EVO käy-
tetään koulutuksesta aiheutuneisiin ylimääräisiin kustannuksiin. Koulutuskuukauden
korvaus (6 000 mk/kk) on jäänyt jälkeen palkkakehityksestä. Julkisen sektorin lääkäri-
vaje ei ole ratkaistavissa pelkästään koulutuksellisin keinoin. Mm. kansallinen terveys-
projekti miettii paraikaa tähän keinoja (mm. työssä viihtyminen, työolosuhteet, täyden-
nyskoulutusmahdollisuudet, palkkaus).

Lääkäriliiton hallitus on 12.4.1999 hyväksynyt suosituksen EVO-rahoituksen käytöstä.
Niissä suositellaan, että koulutus-EVO:a käytettäisiin:

- yhteisen työajan varaamiseen erikoistuvalla lääkärillä ja hänen ohjaajalleen
mahdollistettaisiin koulutuksessa olevan lääkärin pääsy työpaikan ulkopuoli-
seen koulutukseen
- koulutuksessa olevan lääkärin pääsy työpaikan sisäiseen koulutukseen
- korvaus ohjaavalle seniorille tai tutorille
- ohjaavan lääkärin pedagoginen ja tarpeellinen ammatillinen koulutus
- koulutuksessa olevan lääkärin käyttöön hankittavat lehdet ja kirjat
- koulutuksessa olevan lääkärin käyttöön hankittavat tietoyhteydet
- eri erikoisalojen yhteisen koulutuksen järjestäminen
- tarpeellinen etäkoulutus
- ns. taitopajojen luominen
- koulutuksen laadunarviointi

Suomen Hammaslääkäriliiton mukaan kokemukset koulutus-EVO:sta ovat vielä vähäi-
siä (vuodesta 2000). Hammaslääketieteen koulutukseen on eniten vaikuttanut raju leik-
kaus hammaslääketieteen opetus- ja tutkimusresursseissa 6 vuotta sitten. Hammaslääkä-
rikoulutuksen todetaan olevan poikkeuksellisen kallista (perustutkinnon hinnaksi on
Oulussa laskettu 1,4 mmk ja KYS:ssä kliiniseen hammashoitoon erikoistuvan koulutuk-
sen on arvioitu aiheuttavan sairaalalle vuosittain 136 000 mk kuluja EVO-korvauksen
jälkeen).

Opetusministeriön mukaan EVO-järjestelmän kehittämissyrkimys on myönteistä ja kannatettavaa. Koulutus-EVO:n kokonaismäärä on ollut myönteisessä kehityssuunnassa. EVO:n kohdentuminen opetuksen ja tutkimuksen ja perus- ja erikoistumiskoulutuksen kesken vaihtelee suuresti.

Kuntaliiton mukaan EVO ei ole osa kuntien valtionosuutta (ks. erikoissairaanhoitolain 47§). Muualla kuin Suomessa koulutuksensa saaneiden lääkäreiden määrä tulee lisääntymään heti, kun uusia maita esim. Viro tulee EU:n jäseneksi. EVO:a ei pitäisi lastata kaikilla asioilla; pitäisi keksiä muuta rahaa.

Alueellisten neuvottelukuntien taholta tuotiin esiin lääkäreiden välitystoimistot ja repupuimat. Niiden palveluksessa olevien, esim. terveyskeskuksissa päivystystyötä tekevien lääkäreiden palvelun hyväksymisestä koulutukseen, pitää sopia valtakunnallisesti. Tieteellinen tutkimus luo väljyyttä koulutukseen, koska 6 kk tutkimustyötä hyväksytään erikoistumiskoulutukseen ja tänä aikana koulutusvirkaa hoitaa toinen koulutettava. Toisaalta tutkimustyö voi sitoa nuoria yliopistopaikkakunnalle.

6.2.7. Alueellisten neuvottelukuntien rooli

Alueellisten neuvottelukuntien roolista todettiin mm:

- alueellisen neuvottelukunnan toimintamuodot vasta kehityksessä
- yhteistyö ollut kaikkia osapuolia tyydyttävää
- alueelliset ongelmat tulevat esille ja niihin on mahdollista reagoida nopeasti
- saadaan palautetta sairaanhoitopiirien koulutusjärjestelyjen toimivuudesta ja ajantasaista tietoa erikoisalakohtaisesta työvoimatilanteesta.

7. ARVIOINTI JA SUOSITUKSET

Lääkärien ja hammaslääkärien perus- ja erikoistumiskoulutuksen tulee jatkossakin kuulua valtion vastuulle, koska hyöty koulutuksesta tulee koko maan terveydenhuollon hyväksi. Koulutuksesta kunnille aiheutuvat kustannukset tulee korvata valtion varoista.

Peruskoulutus rahoitetaan pääosin opetusministeriön kautta, mutta erikoistumiskoulutuksen rahoitukseen opetusministeriö ei tällä hetkellä osallistu, vaikka erikoislääkärin tutkinto on yliopistollinen jatkotutkinto. Sosiaali- ja terveysministeriön kautta maksettavan korvauksen, josta yleisesti käytetään nimitystä erityisvaltionosuus (EVO), tarkoituksena on korvata koulutuksesta aiheutuvat ylimääräiset kulut terveydenhuollon toimintayksiköille. Näin EVO turvaa koulutuksen kuntien taloudellisesta tilanteesta riippumatta.

Koulutus-EVO-rahoitukseen ollaan yleisesti tyytyväisiä, joskin paineita korvauskohteiden laajentamiseen, korvaustason korottamiseen ja EVO:n käytön läpinäkyvyyden ja yhtenäisyyden parantamiseen on. Erityisesti koulutettavien taholta kohdistetaan kritiikkiä koulutuksen sisältöön ja koordinaatioon. Tämä kritiikki kohdistuu kuitenkin enemmän koulutusjärjestelyihin kuin EVO-järjestelmään. EVO-rahoitus luo sellaiset puitteet, jotka mahdollistavat myös sisällölliset parannukset. Mitään suuria muutoksia nykyiseen koulutus-EVO-käytäntöön ei työryhmän mielestä ole tarvis tehdä.

7.1. Korvausperusteet

7.1.1. Peruskoulutus

7.1.1.1 Yliopistollisessa sairaalassa annettava peruskoulutus

Peruskoulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle kuntayhtymälle vuonna 2002 suoritettava EVO-korvaus on 58 700 euroa kutakin lääketieteen lisensiaatin ja hammaslääketieteen lisensiaatin tutkintoa kohden. EVO-korvaus ei siten ole sidottu kullakin hetkellä koulutuksessa olevien opiskelijoiden lukumäärään. Koulutuksen aloituspaikkojen määrä vaihtelee kuitenkin vuosittain riippuen opetusministeriön ja lääketieteellisten tiedekuntien tekemistä sopimuksista. Opiskelijamäärien muuttuessa tutkintoperusteinen EVO-korvaus reagoi liian hitaasti peruskoulutuksesta aiheutuvien kustannusten muutoksiin. Esimerkiksi Tampereen yliopistosta valmistuu pienten sisäänottojen takia vielä muutaman vuoden ajan 30 - 40 lääkäriä vuosittain, kun sisäänotto samanaikaisesti on 100 uutta opiskelijaa.

Vanhamuotoisen koulutuksen prekliinisessä vaiheessa peruskoulutus ei aiheuttanut merkittäviä kustannuksia terveydenhuollon toimintayksiköille. Kustannuksia syntyi vasta opiskelijoiden siirtyessä kliiniseen koulutukseen. Tutkintojen ohella kliinisen vaiheen opiskelijoiden määrää olisi siten voitu käyttää korvausperusteena. Integroidun opetuksen vuoksi prekliinistä ja kliinistä vaihetta ei kaikissa yliopistoissa enää voida erottaa. Kaikissa yliopistoissa on lisäksi tavoitteena lisätä varhaista kliinistä opetusta.

Työryhmä esittää *peruskoulutuksen osalta*, että erikoissairaanhoidon lain 47 §:n 1 momenttia ja lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen sekä yliopistotasaisen terveystieteellisen tutkimustoiminnan korvauksen perusteista annetun asetuksen 1 §:ää muutetaan siten, että peruskoulutuksessa EVO-korvauksen perusteeksi tulee lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen aloittaneiden ja valmistuneiden määrän keskiarvo viimeisenä kalenterivuotena, jolta tiedot ovat saatavissa.

7.1.1.2 Muualla kuin yliopistollisessa sairaalassa annettava peruskoulutus

Jos lääkärin tai hammaslääkärin peruskoulutusta annetaan muussa terveydenhuollon toimintayksikössä kuin yliopistollisessa sairaalassa, yliopistollista sairaalaa ylläpitävän kuntayhtymän tulee suorittaa korvausta koulutuksesta aiheutuvista kustannuksista siten kuin palveluiden tuottaja, yliopistollista sairaalaa ylläpitävä kuntayhtymä ja yliopisto siitä keskenään sopivat. Amanuenssipalvelua ja terveystieteiden opetusta lukuun ottamatta lääkärin peruskoulutuksen antaminen yliopistosairaalan ulkopuolella on kuitenkin ollut vähäistä. Kaikissa yliopistoissa tutustuminen terveystieteiden opetukseen kuuluu perusterveydenhuollon koulutusohjelmaan. Samoin lähes kaikissa ei-yliopistollisissa sairaaloissa lääketieteen opiskelijat perehtyvät lääkärin työhön suorittamalla ns. amanuenssipalvelua. Terveydenhuollon toimintayksiköille tehdystä kyselystä ilmeni, että yliopistosaira-

laiden, yliopistojen ja muiden terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa tehdyt sopimukset olivat sisällöltään varsin kirjavia tai niitä ei laisinkaan ollut. Esimerkiksi amanuenssipalveluksesta vain osa ei-yliopistollisista sairaaloista sai korvausta, kun taas yliopistosairaaloissa lähestulkoon kaikki amanuenssien palkat maksettiin EVO:sta.

Vuonna 2000 yliopistosairaalat ilmoittivat maksaneensa terveyskeskuksille ja muille terveydenhuollon yksiköille lääkäreiden ja hammaslääkäreiden peruskoulutuksesta yhteensä 13 mmk, merkittävä osa tästä meni hammaslääkärikoulutukseen Helsingissä ja Oulussa.

Sopimusten merkitys tulee lähitulevaisuudessa korostumaan, kun lääkärinkoulutuksen aloituspaikkojen lisäämisen myötä peruskoulutusta on välttämätöntä ja tarkoituksenmukaista sijoittaa nykyistä enemmän terveyskeskuksiin ja muihin kuin yliopistollisiin sairaaloihin.

Työryhmä katsoo, että asianomaisen yliopistollisen sairaalan kuntayhtymän tulee korvata *täysimääräisinä* peruskoulutuksen aiheuttamat kustannukset muille terveydenhuollon yksiköille esimerkiksi opintoviikkojen ja amanuenssin palvelukuukausien mukaan laskettuna.

7.1.2. Lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutus ja hammaslääkärin käytännön palvelu

Perusterveydenhuollon lisäkoulutus on tarkoitettu perehdyttämään lääkäri työskentelemään suomalaisessa sosiaalivakuutusjärjestelmässä. Tällä hetkellä perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen koulutuksellinen sisältö on sattumanvaraista, järjestelyt hajanaisia ja koordinaatio muuhun koulutukseen puutteellista. Palvelua suoritetaan etupäässä terveyskeskuksissa ja ei-yliopistollisissa sairaaloissa, mutta pienessä määrin myös yliopistollisissa sairaaloissa. Yliopistollisten sairaaloiden käyttö tähän tarkoitukseen ei ole tarkoituksenmukaista, jos se tapahtuu erikoistumiskoulutuksen kustannuksella.

Sairaanhoitopiiriä tai terveyskeskusta ylläpitävälle kunnalle tai kuntayhtymälle lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta ja hammaslääkärin käytännön palvelusta aiheutuvista kustannuksista suoritettavan korvauksen suuruus vuonna 2002 on 1 010 euroa kuukaudessa kutakin koulutuksessa ollutta lääkäriä kohden.

Työryhmä esittää, että erikoissairaanhoitolain 47 a §:n 3 momenttia ja lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen sekä yliopistotasaisen terveystieteellisen tutkimustoiminnan korvauksen perusteista annetun asetuksen 4 §:ää täsmennetään siten, että perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta ja hammaslääkärin käytännön palvelusta ei makseta EVO-korvausta yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle kuntayhtymälle siltä osin kuin koulutusta annetaan yliopistollisessa sairaalassa. Muilta osin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen EVO-korvausten voimassa oleviin myöntämisperiaatteisiin ei esitetä muutoksia. Työryhmä esittää, että perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen koulutuksellisia sisältöjä tulee kehittää ja integraatiota erikoislääkäritutkintoihin tulee parantaa. Korvaustasoon liittyviä ongelmia käsitellään kohdassa 7.2.

7.1.3. Lääkärien erikoistumiskoulutus

7.1.3.1 Yliopistollisessa sairaalassa tapahtuva erikoistumiskoulutus

Erikoislääkäriin ja –hammaslääkäriin tutkintojen käyttö korvausperusteena on hyväksytty yleisesti. Tämä käytäntö on osoittautunut tehokkaaksi ja se takaa koulutuksen tarkoituksenmukaisen hajasijoituksen yliopistollisten sairaaloiden ulkopuolisiin yksikköihin. Lisäksi se on yksinkertainen ja selkeä hallinnoida.

Työryhmä ei esitä muutosta tutkintoperusteiseen korvauskäytäntöön sen piiriin tällä hetkellä kuuluvien erikoisaloiden osalta.

7.1.3.2 Muualla kuin yliopistollisessa sairaalassa annettava erikoistumiskoulutus

Jos yliopisto käyttää lääkärin tai hammaslääkäriin erikoistumiskoulutukseen muuta kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämää terveydenhuollon toimintayksikköä kuin yliopistollista sairaalaa, valtion mielisairaalaa taikka lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen sekä yliopistotasoisena terveystieteellisen tutkimustoiminnan kustannuksiin suoritettavaan korvaukseen oikeutetuista palvelun tuottajista annetun asetuksen 2 §:ssä tarkoitettua terveydenhuollon toimintayksikköä, palveluiden tuottajalle koulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin suoritettavan korvauksen suuruus on vuonna 2002 1 010 euroa yliopiston hyväksymän koulutusohjelman mukaista koulutuskuukautta ja kutakin koulutuksessa ollutta lääkäriä ja hammaslääkäriä kohden.

Muualla kuin yliopistollisessa sairaalassa annettavan erikoistumiskoulutuksen EVO-korvausten voimassa oleviin myöntämisperiaatteisiin työryhmä ei esitä muutoksia. Korvaustasoon liittyviä ongelmia käsitellään kohdassa 7.2. ja maksatuskäytäntöä kohdassa 7.6.

7.1.4. Yleislääketieteen erikoistumiskoulutus

Yleislääketieteen erikoistumiskoulutuksen järjestelyissä ja koordinoinnissa on ongelmia, jotka eivät ratkea pelkällä EVO-järjestelmän korjauksella. EVO-järjestelmä ei kuitenkaan saa olla pahentamassa ongelmia tai esteenä niiden ratkaisemiselle. Yleislääkärikoulutuksen integroiminen tarkoituksenmukaisella tavalla koulutusjärjestelmän osaksi vaatii muutoksia koulutuksen resurssointiin ja koordinointiin. Yleislääketieteen erikoislääkäritutkinnon rinnastaminen muihin erikoislääkäritutkintoihin EVO-käytännönkin osalta olisi lisäämässä yleislääketieteen arvostusta.

Yleislääketieteen erikoistumiskoulutuksesta ei tällä hetkellä suoriteta tutkintoperusteista EVO-korvausta yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle kuntayhtymälle. Ainoastaan koulutukseen hyväksytyistä koulutuskuukausista maksetaan kuukausikorvaus. Kun yleislääketieteen erikoislääkäriin tutkinto ei tuota muiden erikoisaloiden tavoin yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle kuntayhtymälle EVO-korvauksia, ei yliopistollisessa sairaalassa tunneta erityistä kiinnostusta koulutuksen edellytysten parantamiseen. Näin ei myös-

kään synny terveydenhuoltojärjestelmän toiminnan kannalta ensiarvoisen tärkeitä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyöverkostoja.

Terveydenhuollon yhteistyön kehittämisen kannalta olisi eduksi, jos yleislääketieteen erikoislääkärin tutkinto tulisi yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle kuntayhtymälle korvattavaksi tutkinnoksi. Koska yleislääketieteen erikoislääkärikoulutus tapahtuu pääosin kuitenkin yliopistosairaaloiden ulkopuolella, voisi EVO-korvaus olla erikseen sovittu osa muista erikoislääkäritutkinnoista saaduista EVO-korvauksista. Korvaus maksettaisiin vain sillä edellytyksellä, että yliopistollisen sairaalan vastuulla on *yleislääketieteen yksikkö*, jonka tehtäviin kuuluvat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon koulutukselliset yhteistyökysymykset. Sellaisia ovat mm. järjestely- ja koordinoititehtävät koko yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella:

- perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen kuuluvan sairaalapalvelun,
- yleislääketieteen erikoislääkärikoulutukseen sisältyvän sairaalapalvelun, sekä
- muiden kuin yleislääketieteen erikoisalojen tutkintovaatimukseen kuuluvan terveyskeskuspalvelun osalta.

Erillinen korvaus olisi mitoitettava siten, että yliopistollisten sairaaloiden saama kuukausikorvaus yleislääketieteen koulutuksesta jäisi vastaavasti pois, mutta muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa tehdyn palvelun kustannukset korvattaisiin kunnille ja kuntayhtymille kuten muidenkin erikoisalojen koulutus.

Työryhmän esittämien ratkaisuehdotusten tavoitteena on samalla vaikuttaa yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen määrän, alueellisen peittävyuden ja koulutuksen laadun turvaamiseen. Nämä tavoitteet edellyttävät myös muiden koulutuksesta vastuussa olevien tahojen - lääketieteellisten tiedekuntien ja opetusministeriön - toimenpiteitä.

Työryhmä esittää *yleislääketieteen erikoistumiskoulutuksen* osalta, että asetusta lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen sekä yliopistotasaisen terveystieteellisen tutkimustoiminnan korvauksen perusteista muutetaan siten, että yleislääketieteen erikoislääkärin tutkinnosta suoritetaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle kuntayhtymälle EVO-korvausta kattamaan niitä kustannuksia, joita yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen ja muiden erikoisalojen terveyskeskuskoulutuksen alueellisesta koordinoinnista aiheutuu.

Työryhmä esittää, että sosiaali- ja terveysministeriö selvittäisi yliopistollisiin sairaaloihin perustettavien yleislääketieteen yksiköiden toimenkuvan erikoislääkärikoulutuksen sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön näkökulmasta.

7.1.5. Muut tutkintoperusteisen EVO-korvauskäytännön ulkopuolella olevat erikoistumiskoulutukset

Nykyisin tutkintokorvausta ei suoriteta yliopistollista sairaalaa ylläpitävälle kuntayhtymälle liikuntalääketieteen, terveydenhuollon, työterveyshuollon eikä terveydenhuollon erikoishammaslääkärin tutkinnosta, koska koulutus pääosin tapahtuu yliopistollisten sairaaloiden ulkopuolella. Näiden alojen koulutuksesta maksetaan kuukausikorvaus siltä osin kun koulutus tapahtuu yliopiston hyväksymän koulutusohjelmaan mukaan yliopis-

tosairaaloissa tai muissa koulutus-EVO-korvaukseen oikeutetuissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Korvausta ei suoriteta hallinnon koulutukseen vaadittavasta koulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin.

Liikuntalääketieteen, terveydenhuollon, työterveyshuollon ja terveydenhuollon erikoishammaslääkärin tutkintojen ja hallinnon koulutuksen osalta työryhmä ei näe perustelluksi muuttaa nykyisiä koulutuksen korvausperusteita.

7.1.6. Hammaslääkärikoulutus

Hammaslääkäreiden peruskoulutusta ja erikoistumiskoulutusta annetaan nykyisin Helsingin ja Oulun yliopistoissa, minkä lisäksi erikoistumiskoulutusta annetaan myös Turun yliopistossa. Tampereen yliopistollinen sairaala on erikoishammaslääkärikoulutuksessa yhteistyössä Turun yliopiston ja Kuopion yliopistollinen sairaala Oulun yliopiston kanssa.

Hammaslääkäreiden peruskoulutuksessa on kuvattu olevan ongelmia koulutuksen aiheuttamien kustannusten korvaamisessa.

Helsingin, Oulun ja Turun yliopistosairaalat saavat kustakin erikoishammaslääkärin tutkinnosta 58 700 euron suuruisen korvauksen. Jos yliopisto käyttää hammaslääkärin erikoistumiskoulutukseen muuta kuntayhtymän ylläpitämää terveydenhuollon toimintayksikköä, suoritetaan koulutuspalvelun tuottajalle koulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin 1 010 euroa yliopiston hyväksymän koulutusohjelman mukaista koulutuskuukautta ja kutakin koulutuksessa ollutta hammaslääkärinä kohden. Koska hammaslääketieteellisiä tutkintoja voidaan antaa vain edellä mainituissa kolmessa yliopistossa, Tampereen ja Kuopion yliopistolliset sairaalat ovat erikoistumiskoulutukseen osallistuessaan koulutus-EVO-korvausten suhteen ”terveydenhuollon muun toimintayksikön” asemassa. Tampereen ja Kuopion yliopistosairaaloissa annetaan erikoistumiskoulutuksessa tavanomaisista keskussairaaloista poiketen kliinisen ohjauksen lisäksi laajaa teoreettista koulutusta. Näin ollen on perusteltua harkita, että Turun ja Tampereen sekä Oulun ja Kuopion yliopistolliset sairaalat sopsivat keskenään yhteistyössä kouluttamistaan erikoishammaslääkäreistä maksettavan tutkintokorvauksen jyvittämisestä oikeudenmukaisella tavalla.

Työryhmä esittää, että yliopistot ja yliopistollista sairaalaa ylläpitävät kuntayhtymät selvittävät hammaslääkärikoulutuksesta aiheutuvat kustannukset ja kehittävät sekä perus- että erikoishammaslääkärikoulutuksesta maksettavien korvausten keskinäisiä sopimuskäytäntöjä.

7.1.7. ETA:aan kuulumattomien valtioiden kansalaisten sairaalassa tai terveyskeskuksessa suorittama koulutus tai palvelu

ETA-alueen ulkopuolella koulutuksensa saaneiden lääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutuksen korvaamisesta koulutus-EVO:lla on säädetty vuonna 2002 voimaan astuneilla säännösmuutoksilla. Erikoissairaanhoidon lain 47 a ja 47 b §:n muutoksella ja sitä täsmentävällä asetuksen säännöksellä (sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkäri- ja

hammaslääkärikoulutuksen sekä yliopistotasaisen terveystieteellisen tutkimustoiminnan korvauksen perusteista 2002) säädettiin, että sairaanhoitopiiriä tai terveyskeskusta ylläpitävällä kuntayhtymällä on oikeus saada 505 euron korvaus niiden kustannusten johdosta, jotka sille aiheutuvat ulkomailla lääkärin tai hammaslääkärin perustutkinnon suorittaneiden ETA:aan kuulumattomien valtioiden kansalaisten sairaalassa tai terveyskeskuksessa suorittamasta koulutuksesta tai palvelusta, jota mainitulta henkilöltä edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetun ammatinharjoittamisluvan tai -oikeuden saamiseksi.

Lain muutoksen vaikutuksista käytäntöön ei vielä ole kokemuksia. Ministeriöiden välinen työryhmä on valmistelemaan ehdotusta ETA-alueen ulkopuolella koulutuksensa saaneiden lääkärin harjoittelusta, laillistamisesta sekä näihin liittyvien toimien rahoituksesta. Ehdotus asiasta valmistunee helmikuun 2002 loppuun mennessä.

Työryhmän mielestä 505 euron kuukausikorvaus on liian pieni korvaamaan näiden henkilöiden opetuksesta (amanuenssipalvelusta) aiheutuvia kustannuksia, koska perehdyttämiseen ja opetukseen kuluu huomattavasti enemmän kouluttajien aikaa kuin suomalaisen peruskoulutuksen suorittaneiden amanuenssien opetukseen. Korvaus tulisi siten saattaa samalle tasolle kuin mitä on perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen kuukausikorvaus muualla kuin yliopistollisessa sairaalassa annetusta koulutuksesta.

Työryhmä esittää, että ETA-alueen ulkopuolelta tulevien henkilöiden kuuden kuukauden sairaala- ja terveyskeskusharjoittelusta (amanuenssipalvelusta) maksettava korvaus korotetaan samalle tasolle kuin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen korvaus. Muutos voidaan toteuttaa muuttamalla lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen sekä yliopistotasaisen terveystieteellisen tutkimustoiminnan korvauksen perusteista annetun asetuksen 4 §:ää.

7.1.8. Erikoistumiskoulutuksen jälkeen tapahtuva lisäkoulutus

Lääkäreiden tai hammaslääkäreiden lisä- ja täydennyskoulutus ei kuulu EVO-lainsäädännön piiriin. On kuitenkin esitetty, että erityisesti niillä lääketieteen erikoisaloilla, kuten lastentaudeissa, gynekologiassa ja radiologiassa, joilta osa entisistä ns. suppeista erikoisaloista on jäänyt pois, tulisi harkita EVO-lainsäädännön laajentamista lisä-/täydennyskoulutukseen. Näin sen vuoksi, että erityisesti yliopistosairaaloissa voitaisiin turvata koulutus valtakunnallisesti keskitettävien harvinaisten sairauksien hoidon ja tutkimuksen osalta.

Sairaanhoitojärjestelmän vastuuta ja velvoitteita täydennys- ja lisäkoulutuksessa tulisi lisätä. Tämä ei kuitenkaan kuulu nykyisen EVO-järjestelmän piiriin. EVO-järjestelmä korvaa yksilön suorittamasta tutkinnosta kunnille aiheutuneita kustannuksia. Tutkinto taas antaa mahdollisuuden hakeutua terveydenhuollon tehtäviin. Täydennyskoulutuksen ja lisäkoulutuksen tavoite liittyy yksilön tehtävään terveydenhuollon palvelujärjestelmässä ja on siten osa terveydenhuoltoyksikön henkilöstön kehittämistä. Täydennyskoulutusta koskevat työntekijän ja työnantajan velvollisuuksia täsmentävät säännökset tulee ottaa kansanterveys- ja erikoissairaanhoitolakiin. Tällainen menettely kytkee henkilöstön jatkuvan ammatillisen kehittämisen terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminnan kehittämiseen ja laadunhallintaan.

7.2. Korvauksen taso

Alun perin erityisvaltionosuus oli tarkoitettu korvaamaan yliopistollisille sairaaloille koulutuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvia ylimääräisiä kustannuksia. Sitten EVO-järjestelmä on laajentunut muihinkin terveydenhuollon yksikköihin, ja sillä on toivottu voitavan kattaa kaikki koulutuksesta aiheutuvat kustannukset. *Korvauksen määrä valtion budjetissa on kuitenkin pysynyt samana, vaikka kohteet ovat lisääntyneet.* Kaikkien terveydenhuollon toimintayksiköiden ja useimpien sidosryhmien mielestä korvaustaso on jäänyt selkeästi jälkeen kustannustasosta. Tätä tukevat myös aikaisemmat selvitykset: Kuntaliiton vuonna 1993 tekemän laskelman mukaan tutkimus- ja koulutuskustannusten arvioitiin eri yliopistosairaaloissa olevan 12-17 % käyttökustannuksista. Tällä hetkellä EVO-korvaus on noin 9 % yliopistosairaaloiden käyttökustannuksista. Koulutuksen aiheuttamia kustannuksia muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä kuin yliopistosairaaloissa ei ole edes luotettavasti arvioitu.

Koulutuksen aiheuttamista kustannuksista on ristiriitaista tietoa, mikä johtuu osittain siitä, että korvauksen perusteista päätettäessä ei ole yksiselitteisesti sovittu, katetaanko sillä vain koulutuksesta aiheutuneita suoria kustannuksia, vai tulisiko sillä korvata myös koulutuksesta johtuvia tuotannon menetyksiä syntyviä välillisiä kustannuksia. Koulutuksesta aiheutuneet kustannukset ja tulonmenetykset tulisi kuitenkin luotettavasti selvittää. Asia on tärkeä myös vuoksi, että tieto todellisista kustannuksista lisäisi sairaaloiden kliinisestä toiminnasta tehtävien vertailujen luotettavuutta ja parantaisi vertailtavuutta paitsi eri sairaaloiden välillä, myös julkisen sektorin ja yksityisen sektorin välillä. Yleinen mielipide on, että korvaustaso ei vastaa edes koulutuksesta aiheutuvia suoria kustannuksia varsinkaan koulutuksen alkuvaiheessa. Koulutuksen terveydenhuollon toimintayksikölle aiheuttamat tuotannonmenetykset ja niitä seuraavat välilliset kustannukset riippuvat erikoisalasta, jolla koulutusta annetaan.

Työryhmä esittää, että sosiaali- ja terveysministeriö selvittää lääkäri- ja hammaslääkäriskoulutuksen terveydenhuollon toimintayksiköitä ylläpitäville kuntayhtymille aiheuttamat suorat ja epäsuorat kustannukset ja saattaa korvaustason vastaamaan todellisia kustannuksia. Tämän jälkeen EVO-korvaustaso tulee sitoa koulutuksen volyymiin ja kustannusindeksiin.

7.3. Koulutus-EVO:n käyttöperiaatteet

Eri yliopistosairaaloiden ilmoitukset koulutus-EVO:n käytöstä perus- ja erikoistumis-koulutukseen eroavat sairaaloiden koulutusprofiilin mukaan. Kaikissa yksiköissä osa koulutus-EVO:sta käytetään koulutettavien ja kouluttajien palkkakustannuksiin, osa suoriin koulutuskustannuksiin ja osa yleiskuluihin.

Koulutus-EVO:n käytön seuranta on yksinkertaisempaa ja siten luotettavampaa kuin koulutuskustannusten seuranta, koska koulutuksen ja kliinisen työn kustannusten eriyttäminen on vaikeaa. Koulutus-EVO:n käytön raportoinnin ei tulisi aiheuttaa ylimääräistä työtä, vaan sen tulisi olla osa sairaalan tavanomaista kustannusraportointia. Koulutus-EVO:n käytön seuranta ja raportointi poistaisi siihen liittyvää epäluuloa.

Työryhmä esittää, että koulutus-EVO:n käyttöperiaatteet olisivat jatkossakin käyttäjien vastuulla, mutta käytön pitäisi olla läpinäkyvää ja raportoitavissa. Raportointiin tulee tapahtua sillä tasolla, mitä kuntayhtymä edellyttää muultakin toiminnalta. Raportointia voidaan käyttää informaatio-ohjauksen välineenä, jos sosiaali- ja terveysministeriö kerää ja julkaisee koulutus-EVO:n käyttöselvityksen yhdessä tutkimus-EVO-selvityksen kanssa.

7.4. Eri erikoisalojen ja alueellinen painottaminen koulutus-EVO:n myöntämisperusteissa

Eri terveydenhuollon toimintayksiköille suunnatun kyselyn mukaan eri erikoisalojen painottaminen koulutuksessa on jo nykyisen järjestelmän sisällä mahdollista, koska EVO maksetaan terveydenhuollon toimintayksikölle eikä erikoisalalle. Terveydenhuollon toimintayksikön on mahdollista omissa jakoperusteissaan huomioida paikallisia tai alueellisia olosuhteita riittävässä määrin esim. lääkärikoulutuksen alueellisen neuvottelukunnan tekemien suositusten pohjalta. EVO-rahoituksen alueellista painotusta ei myöskään pidetä aiheellisenä. Selvityksen aikana on monelta taholta korostettu sitä, että koulutus-EVO on tarkoitettu koulutuksesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen, mutta että se ei ole työvoima- eikä aluepoliittinen instrumentti.

Työryhmä ei pidä tarpeellisenä, että valtakunnallisissa EVO:n jakoperusteissa olisi erikoisala- tai aluekohtaisia painotuksia. Eri erikoisalojen erilainen painottaminen on kunkin terveydenhuollon toimintayksikön vallassa ja vastuulla.

7.5. Lääkärikoulutuksen alueellisten neuvottelukuntien rooli

Saatujen selvitysten mukaan alueellisen neuvottelukuntien toimintamuodot ovat vasta kehittymässä.

Yhteistyö on ollut kaikkia osapuolia tyydyttävää. Neuvottelukunnassa alueelliset ongelmat tulevat esille ja niihin on mahdollista reagoida nopeasti. Samalla tulee palautetta eri sairaanhoitopiirien koulutusjärjestelyjen toimivuudesta ja ajantasaista tietoa erikois- alakohtaisesta työvoimatilanteesta.

Erityisen tärkeää alueellisen neuvottelukunnan työssä on yliopistollisen sairaalan ja sen erityisvastuualueella olevien muiden terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminnan ja tarpeiden yhteen sovittaminen lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen osalta. Neuvottelukunnalla ei kuitenkaan nykyisin ole päätösvaltaa, mutta se voi antaa suosituksia.

Työryhmä esittää, että opetusministeriö yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa määrittelee lääkärikoulutuksen alueellisten neuvottelukuntien tehtävät siten, että alueellisten neuvottelukuntien toimintaedellytykset paranevat ja se saa entistä vahvemman roolin erikoislääkärikoulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa.

7.6. Maksatuskäytäntö

7.6.1. Tutkintoperusteinen ja peruskoulutuksen korvaus

Yliopistosairaaloille maksettava tutkintoperusteinen korvaus on selkeä ja yksinkertainen prosessi. Läänit maksavat yliopistollisia sairaaloita ylläpitäville kuntayhtymille niille tutkintojen mukaan kuuluvan osuuden kuukausittain määräsuummina.

Terveyskeskuksia ja muita sairaaloita ylläpitävät kunnat ja kuntayhtymät saavat korvausta lääkärin ja hammaslääkärin peruskoulutuksesta yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden kanssa tekemiensä sopimusten mukaisesti yliopistollista sairaalaa ylläpitävältä kuntayhtymältä.

7.6.2. Koulutuskuukausiin perustuva korvaus

Terveyskeskuksia ja muita kuin yliopistollisia sairaaloita ylläpitävät kunnat ja kuntayhtymät laskuttavat erikoislääkärikoulutuksen koulutuskuukausiin perustuvat korvaukset lääninhallituksilta kahdesti vuodessa. Osa-aikaisista korvaus tulee maksaa suhteessa työaikaan; koulutukseen hyväksyttävän palvelun minimityöaika on 19 tuntia/viikko. Epätarkoituksenmukaista käytäntöä, esimerkiksi ylimääräisten koulutuskuukausien laskuttamista koulutettavan vaihtaessa koulutusalaan esiintyy, mutta selvityksen mukaan se on hyvin vähäistä.

Maksatuskäytäntöä on valitettu työlääksi, koska koulutuskuukausien osalta opinto-oikeuksien olemassaolo ja koulutukseen kuuluvan palvelun määrä on koulutettavakohtaisesti tarkistettava. Alkuvaiheessa toimintatapojen kehittäminen on vaatinut runsaasti työtä, mutta saatujen lausuntojen perusteella toiminta sujuu nykyisin kohtuullisen joustavasti. Tilannetta yksinkertaistaisi edelleen se, että terveydenhuollon toimintayksiköt kehittäisivät henkilöstöjärjestelmänsä sellaiseksi, että siitä selviää myös opinto-oikeuden myöntämispäivä ja koulutukseen hyväksyttävä aika. Tällöin kontrolli koulutukseen hyväksyttävästä palvelusta tapahtuisi terveydenhuollon toimintayksikössä eikä lääninhallituksessa, ja lääninhallitus maksaisi korvaukset koulutusta antavan yksikön laskun mukaan koulutuskuukausien määrään eikä koulutettavakohtaisiin tietoihin perustuen.

Prosessin yksinkertaistamiseksi on mietitty erilaisia vaihtoehtoja. Mm. koulutettavien lokikirjasta saataisiin järjestelmää kehittämällä helposti selville koulutukseen hyväksyttävät palvelut ja käytetty opinto-oikeus. Samantapainen ratkaisu olisi voucher, joka annetaan opinto-oikeuden myöntämisen yhteydessä puutuville koulutuskuukausille. Sen käytön haittana pidetään kustannusten ja korvausten kohdentumisen huonoa ennustettavuutta. Myös tutkintoihin sisältyneiden palveluiden korvaamista jälkikäteen on harkittu, mutta sitä ei ole pidetty motivoivana, ja siirtymävaihe olisi koulutusta antavien yksiköiden kannalta vaikea. Keskitetty, valtakunnallinen koulutusrekisteri on ongelmallinen; sen ylläpitäminen ja päivittäminen on työlästä.

Eräänä vaihtoehtona on esitetty myös, että asianomainen tiedekunta hyväksyisi terveydenhuollon toimintayksiköille määrätyn koulutuskapasiteetin (koulutusvirkojen määrän), jossa suoritettavasta palvelusta lääninhallitus maksaisi korvauksen ilman koulutettavakohtaisia tietoja. Tähänkin järjestelmään sisältyy kuitenkin ongelmia. Koulutusta suoritetaan monilla erikoisaloilla ja erityisesti terveyskeskuksissa muissakin kuin koulutusviroissa ja käytettävissä olevien avoimien virkojen määrä vaihtelee. Lisäksi koulutus-

ta suoritetaan myös oman yliopistopiirin ulkopuolella olevissa terveydenhuollon yksiköissä.

Työryhmä esittää, että koulutuskuukausiin perustuvaa lääkäreiden ja hammaslääkäreiden erikoistumiskoulutuksen EVO-korvauksen maksatuskäytäntöä yksinkertaistetaan muuttamalla erikoissairaanhoitolain 47 b §:ää siten, että vastuu yliopiston hyväksymien koulutuskuukausien todentamisesta tulisi koulutuksen antaville terveydenhuollon toimintayksiköille, joille lääninhallitukset maksaisivat koulutuksesta aiheutuvat kuukausikorvaukset laskun mukaan ilman yksilöllisiä, koulutettavakohtaisia tietoja.

8. TIIVISTELMÄ

Selvityksen tarkoituksena oli arvioida käytettävissä olevan tiedon pohjalta koulutus-EVO:n nykyinen käyttö ja maksukäytännöt sekä, jos on tarpeellista, tehdä koulutus-EVO:a koskeviin säännöksiin tarkistusehdotukset. Koulutus-EVO:n käyttöä selvitettiin yliopistollisille sairaaloille, muille sairaaloille ja terveyskeskuksille tehdyillä kyselyillä. Maksukäytännöt selvitettiin lääninhallituksilta. Lisäksi kysyttiin koulutus-EVO:n käyttöön liittyvistä ongelmista terveydenhuollon toimintayksiköiltä sekä tärkeimmiltä muilta sidosryhmiltä.

Selvityksistä kävi ilmi, että myönnetyn koulutus-EVO:n ei missään terveydenhuollon toimintayksikössä katsottu korvaavan koulutuksesta aiheutuneita kustannuksia. Toisaalta koulutuksen aiheuttamista kustannuksista ei ollut yhteneväistä ja tarkkaa tietoa. Peruskoulutukseen ja erikoistumiskoulutukseen käytetty osuus vaihteli eri sairaaloissa, samoin vaihtelivat korvauksen kohteet. Huomattava osa koulutus-EVO:sta käytettiin palkkakustannuksiin. Näyttää siltä, että EVO:n käyttöperiaatteet ovat yhtenäistyneet, mutta edelleenkin EVO-korvauksille toivotaan jonkinlaista ”korvamerkintää” ja käytön läpinäkyvyyden parantamista. Kaiken kaikkiaan koulutus-EVO:n määräytymisperusteisiin ja käyttöön oltiin varsin tyytyväisiä.

Työryhmä ei todennut koulutus-EVO:n käytössä ja maksukäytännöissä mitään suurempia ongelmia. Yliopistollisten sairaaloiden saama tutkintoperusteinen ja muiden terveydenhuollon yksikköjen koulutuskuukausiperusteinen korvausjärjestelmä todettiin toimivaksi. Ainoastaan yleislääketieteen erikoistumiskoulutuksen lisäämistä tutkintoperusteella korvattavien joukkoon esitetään harkittavaksi. Peruskoulutuksessa korvausperusteena esitetään käytettäväksi tutkintojen ja aloittaneiden keskiarvoa. Eräisiin sopimuskäytäntöihin esitetään tarkistuksia. Työryhmä ei esitä erilaista painotusta erikoisaloille, ei myöskään alueellista painotusta EVO-korvausperusteita määrättäessä. Alueellisten neuvottelukuntien roolia tulisi selkeyttää. Koulutuksen aiheuttamat kustannukset tulisi selvittää ja sitoa korvaustaso koulutuksen volyymiin ja kustannusindeksiin. Läninhallitusten maksatuskäytäntöjen yksinkertaistamiseksi esitetään siirtymistä toimintayksikkökohtaiseen korvaukseen ja luopumista koulutettavakohtaisesta korvauksesta.