

11. 10. 2023

5209/00.01.04.30/2023

Aloite lääkärikoulutuksen ostamiseen liittyvien mahdollisuuksien selvittämiseksi (tiivistelmä)

Teemu Drews

Tärkeimpiä meitä kohtaavia haasteista ovat säästötarpeet ja työvoimapula. Jo nyt pula lääkäri työvoimasta tuottaa kohtuuttomia kuluja ja haittaa toimintaamme ja sen kehittämistä monella tapaa. Kansallisten ennusteiden valossa työvoimapula tulee jatkossa vaikeutumaan.

Eräs ratkaisumalli työvoimapulaan olisi lääkärikoulutuksen ostaminen kotimaisista yliopistoista tai ulkomailta.

Ehdotan, että asiaan liittyviä mahdollisuuksia selvitetäisi.

ALUEKIRJOITUKSET:

TEEMU DREWS



MARIA ESTOLA

KAROLIINA RANTONEN



Kimmo Klenale



MEIDI VÄTÖ

Meidi Vättö

MARKKU HUSLI



Seppo Mustola

Pyy Matti



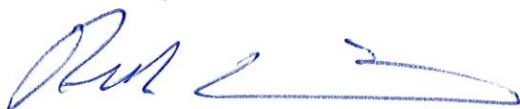
Ville Holttanen



Esko Ijäs



Josefina Nissilä



Pertti Lintunen

Juha Rantala
JUHA RANTALA



Jouko Saranies



TIMO SALMISÄÄRI



Tero Forsman



Markku Popinniani



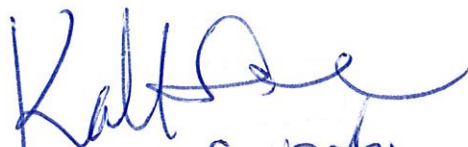
Jari Kero



VESA ORJAMA



SAM ROSSI



Kalle Saarela



Aloite lääkärikoulutuksen ostamiseen liittyvien mahdollisuuksien selvittämiseksi

Teemu Drews

Johdanto

Tärkeimpiä meitä kohtaavia haasteista ovat säästötarpeet ja työvoimapula. Jo nyt pula lääkäri työvoimasta tuottaa meille kohtuuttomia kuluja ja haittaa ajatellen toiminnan kehittämistä. Kansallisella tasolla ja myös oman organisaatiomme osalta työvoimapulaan voidaan esittää erilaisia syitä ja ratkaisumalleja.

Eräs mahdollinen ratkaisumalli työvoiman tarjonnan paikallisessa lisäämisessä olisi lääkärikoulutuksen ostaminen kotimaisista yliopistoista tai ulkomailta. Ehdotan, että tähän liittyviä mahdollisuuksia selvitetäisi.

Kuvaan alla ensin lääkäri työvoimapulaa ja siihen liittyviä ennusteita. Kuvaan parhaani mukaan myös työvoimapulaan liittyviä kuluja. Esitän lopuksi aloitteessa ehdottamani selvitystyön pohjaksi joitakin näkökulmia ja kuvaan lääkäri työvoiman vuokraamiseen pitkällä aikavälillä liittyviä ongelmia.

Kuvattu selvitystarve on jo aiemmin noussut esiin, haluan tällä aloitteella tuoda selvityksen suunnitteluvaiheeseen arvioitavaksi näitä mielestäni merkityksellisiä näkökulmia.

Lääkäri työvoimapulasta

Lääkäri työvoimasta on ollut jo pitkään pula koko maassa. Tämä pula vaikeutuu jatkuvasti. EKSOTE aikana pyrittiin vuokraamaan lääkäri työvoimaa perusterveydenhuoltoon (PTH), mutta liikeyrityksillä ei ollut riittävästi mahdollisuuksia myydä tätä palvelua. Perusterveydenhuollon päivystykseen vuokrattiin ainakin aiemmin korkeaan hintaan jopa lääketieteen opiskelijoita.

Keväällä 2023 meillä on arvioitu työssä olleiden PTH virkalääkäreiden määräksi suhteessa arvioituun tarpeeseen 36,05kpl/99kpl tai 36 %. Tuolloin PTH toimintaan arvioitiin vuokratun 11,15 lääkäriä ja tämä vastasi puolestaan n. 11 % arvioidusta työvoiman tarpeesta. Työssä olleiden lääkäreiden kokonaismäärä oli n. 48 % suhteessa arvioituun tarpeeseen.

Vastaavasti erikoissairaanhoidon (ESH) virkalääkäreiden osuus suhteessa arvioituun tarpeeseen oli tuolloin 130kpl/200kpl, eli 65 % ja vuokralääkäreiden 20kpl/200kpl, eli 10 %. ESH:ssa työssä olleiden lääkäreiden kokonaismäärä oli 75 % suhteessa arvioituun tarpeeseen.

Kuntoutuksessa virkalääkäreiden osuus oli vastaavasti 16,8kpl/19kpl, eli 78 % ja vuokralääkäreiden osuus 2kpl/19kpl, eli 11 %. Kuntoutuksessa työssä olleiden lääkäreiden kokonaismäärä oli 88 % suhteessa arvioituun tarpeeseen.

Näiden lukujen arvioidaan pysyneen pitkään samankaltaisina muuten, mutta vuokratyövoiman käytön arvioidaan PTH:ssa hieman lisääntyneen.

Lääkäripula on kehittynyt pitkällä aikavälillä ja vaikeutunut kaiken aikaa. Kansallisessa lääkäri liiton arvioinnissa vuonna 2022 terveyskeskusten lääkäri vajeeksi arvioitiin n. 8 % ja ulkoistusten sekä ostopalvelun yhteisosuudeksi n.16 % suhteessa nykyisten virkapohjien määrään. Virkapohjien määrän suhdetta työvoiman tarpeeseen on kritisoitu aiemmin. Meillä ei ole varsinaisia virkapohjia.

Lääkärityövoimapulan ennusteista

Kansallisten arviointien mukaan lääkärityövoiman tarve tulee lisääntymään työvoiman tarjontaa enemmän, joten työvoimapula tulee vaikeutumaan. Vuonna 2019 tehdyssä kansallisessa arvioinnissa lääkäritarpeen arvioitiin lisääntyvän 72 % vuoteen 2035 mennessä. Vuonna 2022 tehdyssä kansallisessa arvioinnissa vastaava luku oli 28 %, eli noin 2 % vuodessa. Lääkäriliitto vuonna 2023 arvioinut lääkäreiden tarjonnan kasvavan 1,2 % vuodessa. Tässä arvioissa on huomioitu ulkomailta opiskelevat henkilöt.

Lääkärityövoimapulaan liittyvistä kuluista

Vuokratyövoiman osuuden ja vuokraamiseen liittyvien kulujen arvioiminen on hankalaa koko organisaation tasolla. Sopimukset ovat erilaisia ja osa on tehty yksittäisten henkilöiden ja osa liikeyritysten kanssa. Myös vertailua vastaaviin virkalääkäreiden palkkakuluihin on vaikea tehdä.

Vuonna 2022 meillä arvioitiin lääkärivuokrauksen kuluiksi karkeasti 12,7 M€. Yleisesti ottaen voidaan todeta, että lääkärivuokraamiseen liittyvät kulut ovat merkittävästi korkeampia verrattuna virkalääkäriin palkkaamiseen liittyviin kuluihin. Markkinataloudessa palvelun hinnan määrittää kysynnän ja tarjonnan laki ja kansallisten arviointien valossa lääkärivuokraamisen hinta tuskin tulee laskemaan merkittävästi.

Nyt nähtävissä olevat hinnannousut ovat todennäköisesti ainoastaan esimakua lääkäripulan vaikeutuessa. Vuokralääkärien kasvavat palkkiot tarkoittavat, että jotain muuta on leikattava tai tehtävä vähemmän, sillä budjetti ei kasva samassa suhteessa.

Asiaan liittyvää pohdintaa

Meillä yhdeksi strategiakärjeksi on valittu henkilöstöön panostaminen. Toimintaamme on tarkoitus jatkossa kehittää henkilöstön kautta. Tämä pitää sisällään toiveen henkilöstön sitoutumisesta meihin ja toimintamme kehittämiseen. Lääkärityövoiman kouluttaminen hoitopolkujen ja -suositusten osalta on kaiken aikaa jatkuva prosessi. Toimintamme kehittäminen esimerkiksi tiimityöskentelyn muodossa tulee eri syistä vaatimaan aiempaa enemmän toimintaamme sitoutunutta lääkärityövoimaa.

Osassa ostopalvelu- tai vuokraamissopimuksia palvelun hinta lasketaan potilasmäärien mukaan hankintaan liittyvien syiden vuoksi. Palveluiden ostaminen ja vuokraaminen tulevat tästäkin syystä pitkällä aikavälillä merkittävästi lisäämään häiriökysynnän.

Henkilökunnan koulutukseen, (työ)hyvinvointiin ja rekrytointiin suuntautuvat panostukset ovat ensisijaisia ratkaisumalleja työvoimapulaan. Organisaation sisäisten prosessien kehittäminen on välttämätön ja kaiken aikaa käytössä oleva ratkaisumalli, jonka käyttöä meihin potentiaalisesti sitoutuvan lääkärityövoiman tarjonnan lisääminen edesauttaisi. Lääkärikoulutuksen ostaminen ulkomailta ei sulkisi pois minkään toisen ratkaisumallin käyttöä.

Ehdotukseni selvitystyön pohjaksi

Erillinen keino lääkärityövoiman tarjonnan lisäämiseksi olisi siis lääkärikoulutuksen ostaminen.

Yksi vaihtoehto olisi tarjota paikallisille nuorille lainaa opintomaksuja varten. Tämän lainan takaisinmaksun sijasta nuori voisi työskennellä meillä jonkin määräajan (esimerkiksi viisi vuotta) valmistumisen jälkeen. Tänä aikana olisi mahdollista, että ulkomailta takaisin kotipaikkakunnalleen muuttava nuori muodostaisi pysyviä sidoksia alueellemme koko työuraa ajatellen. Pysyvästi muuttavan henkilön mukana alueellemme tulisi

potentiaalisesti myös hänen puolisonsa ja lapsensa. Tämä kehitys lisäisi monella tapaa myös alueemme elinvoimaa.

Opintomaksuihin liittyvät kustannukset olisivat luokkaa 60 000 – 120 000€/opiskelija ulkomaisissa yliopistoissa. Tämä kustannus tulisi suhteuttaa lääkärivuokraamiseen liittyviin kuluihin. Jo heti valmistumisen jälkeen jokainen näistä henkilöistä korvaisi oletettavasti tarpeen vuokrata tai ostaa lääkäri työvoimaa huomioiden tämänhetkiset arviot työvoiman tarpeesta ja kansalliset ennusteet. On epärealistista olettaa, että lääkäri työvoiman vuokraamistarpeesta voitaisi irtautua kokonaan edes keskipitkällä aikavälillä, vaikka kaikki esitetyt muut keinot otettaisiin käyttöön.

Meille olisi oletettavasti edullisinta maksaa koulutus henkilöille, jotka eivät pääse opiskelemaan lääketiedettä Suomessa ja joilla ei ole varaa itse maksaa opiskelua ulkomailta. Myös muissa tilanteissa järjestely lisäisi kuitenkin todennäköisesti lääkäri työvoiman tarjontaa meillä jatkossa. Toiminta kannattaisi mahdollisesti alussa järjestää pienimuotoisena pilotointina.

Virkalääkäreiden palkkaaminen on lähtökohtaisesti meille monella tapaa edullisempaa verrattuna työvoiman vuokraamiseen. Suurimmat potentiaaliset hyödyt syntyisivät pitkällä aikavälillä henkilöstön sitoutumisen, toimintamme kehittymisen ja häiriökäynnin vähenemisen myötä. Lisäksi alueellemme muuttavat koulutetut ihmiset tuottaisivat alueellemme myös muunlaisia etuja. Tämä näkökulma tulisi asiaan liittyvässä arvioinnissa nostaa keskiöön.

Kuluvertailun osalta selvityksen ei välttämättä tarvitsisi olla kovin raskas. Kuvaan tässä esimerkinomaisesti ehdotuksen yksinkertaisesta kuluvertailusta. Talouselämä-lehden artikkelin tietoja mukailen yhden terveyskeskuslääkärin vuokraamisesta meille syntyvät kulut olisivat noin 13 000 – 18 000€/kk. Arvioisin virkalääkärin palkkaamiseen liittyvien kulujen olevan vastaavasti noin 10 000€/kk. Yksi valmis lääkäri tuottaisi virkasuhteessa meille siis säästöä vastaavassa asetelmassa 36 000 - 96 000€.

Opintomaksuihin sijoitettu pääoma tulisi meille takaisin mahdollisesti jo yhden vuoden aikana. Myös opiskelunsa aikana henkilö voisi meillä työskennellessään helpottaa työvoimapulaa. Lisäksi henkilö tuottaisi potentiaalisesti pitkällä aikavälillä paljon merkittävämpiä yllä kuvattuja hyötyjä.

Tämän hankkeen käynnistäminen tuottaisi lähtökohtaisesti arvioiden meille paljon erilaisia etuja suhteessa muihin alueisiin. Saisimme hankkeen myötä myös mahdollista positiivista julkisuutta edelläkävijänä. Meillä lääkäripula on keskimääräistä suurempaa, eli olemme pärjänneet keskimääräistä huonommin kilpailussa lääkäri työvoimasta aiemmin ja kilpailu kovenee. Ottamalla asian omiin käsiimme voisimme varmistaa kriittisen tärkeiden työntekijöiden saamisen alueellemme ja saisimme osajia, joita voisimme sitouttaa kehittämään toimintaamme.

Suurimmaksi ongelmaksi lääkärikoulutuksen ostamisessa on meillä alustavasti tunnistettu verotukseen liittyvä lainsäädäntö. Ulkopuolisen verojuristin tekemä arviointi tuskin veisi kovin pitkään ja maksaisi todennäköisesti korkeintaan tuhansia euroja.

Tutkintokoulutuksen ostamisesta on jo olemassa malleja, eli verotuksen lainsäädäntö ei ole varsinainen este. Puolustusvoimat ostaa ainakin lentäjäkoulutusta. Esimerkiksi hyvinvointialueilta on kokemuksia myös erilaisista tilauskoulutuksista ja täydennyskoulutuksista.

Yliopistojen tilauskoulutuksesta säädetään yliopistolain 9 §:ssä, sen enempää sääntelyä ei tilauskoulutuksen järjestämiseen asiantuntijan mukaan liity. Koulutuksen ostamiselle Suomalaisesta yliopistosta ei ainakaan tässä mielessä olisi siis esteitä. Alla asiaan liittyvä kohta Yliopistolaissa

9 § (28.12.2018/1367)

Tilauskoulutus

Yliopisto voi järjestää opiskelijaryhmälle korkeakoulututkintoon johtavaa opetusta niin, että koulutuksen tilaa ja rahoittaa Suomen valtio, toinen valtio, kansainvälinen järjestö taikka suomalainen tai ulkomainen julkisyhteisö, säätiö tai yksityinen yhteisö (tilauskoulutus).

Tilauskoulutukseen osallistuvaan sovelletaan tämän lain 37, 37 a, 37 b, 43 a–43 d, 45, 45 a, 45 b, 82, 83, 83 a, 84, 84 a, 85 ja 86 §:ää. Tilauskoulutuksena annettavan opetuksen on liityttävä sellaiseen perus- tai jatkokoulutukseen, jossa yliopistolla on tutkinnonanto-oikeus. Tilauskoulutuksen järjestäminen ei saa heikentää yliopiston antamaa perus- tai jatkokoulutusta. Yliopisto ei saa järjestää tilauskoulutusta, jos on ilmeistä, että koulutus tilataan siinä tarkoituksessa, että tilauskoulutukseen osallistuvat voisivat välttää 36 §:n mukaisen opiskelijavalinnan.

Yliopiston on perittävä koulutuksen tilaajalta tilauskoulutuksen järjestämisestä vähintään siitä aiheutuvat kustannukset kattava maksu. Koulutuksen tilaajalla on oikeus periä tilauskoulutukseen osallistuvilta opiskelijoilta sen sijaintivaltion lainsäädännön tai oman käytäntönsä mukaisia maksuja. Tilaaja ei voi kuitenkaan periä maksuja Euroopan talousalueeseen kuuluvien valtioiden kansalaisilta eikä niiltä, jotka Euroopan unionin ja sen jäsenvaltioiden muun sopimuspuolen kanssa tekemän sopimuksen mukaan rinnastetaan Euroopan unionin kansalaisiin, eikä edellä mainittujen perheenjäseniltä. Tilaaja ei voi periä maksuja myöskään niiltä, joilla on ulkomaalaislain (301/2004) nojalla myönnetty Euroopan unionin sininen kortti, jatkuva tai pysyvä oleskelulupa tai pitkään oleskelleen kolmannen maan kansalaisen EU-oleskelulupa, eikä edellä mainittujen perheenjäseniltä. Perheenjäsenen määrittelyyn sovelletaan ulkomaalaislakia.

Käytännössä tilauskoulutus on yliopistojen liiketoimintaa ja sen järjestäminen perustuu yliopiston ja tilaajan väliseen sopimukseen. Yliopisto päättää itsenäisesti, minkä sisältöistä ja minkälaiselle ryhmälle se tutkintokoulutusta myy. Tilauskoulutukseen osallistuviin ei sovelleta yliopistolain opiskelijavalintasäännöksiä, vaan opiskelijaryhmä valikoituu lähtökohtaisesti tilaajan toimesta. Korkeakoulujen tulee kuitenkin sopimusta tehdessään varmistua, että tilauskoulutukseen osallistuvat opiskelijat täyttävät yliopistolain 37 §:ssä säädetyt kelpoisuusvaatimukset. Yliopistolain kelpoisuussäännösten lisäksi tilauskoulutukseen sovelletaan ns. SORA-säännöksiä opiskelijaksi ottamisen edellytyksistä (käytännössä soveltuvuuden arvioinnista) ja opiskeluoikeuden peruuttamisesta sekä kurinpitosisäntönsä. Tilauskoulutusopiskelijoilla on myös oikeus hakea muutosta opintosuorituksen arvosteluun samoin kuin muilla opiskelijoilla. Muilta osin tilauskoulutusopiskelijoihin ei sovelleta yliopistolain opiskelijoita koskevia säännöksiä, vaan heidän asemansa määräytyy toisaalta tilaajan ja yliopiston välisen sopimuksen perusteella, toisaalta tilaajan ja opiskelijan välisen sopimuksen perusteella. Tilauskoulutusopiskelijoiden oikeusturvasta tuleekin huolehtia sisällyttämällä tilaajan ja yliopiston väliseen sopimukseen riittävät määräykset opiskelijoiden oikeuksista ja velvollisuuksista, mm. opintojen etenemistä koskevista vaatimuksista ja tutkinnon suorittamisen enimmäisajasta.

Lääkäreiden koulutus kestää pitkään ja asiaan liittyvissä selvityksissä ei mielestäni kannattaisi turhaan viivytellä. Vaikka nykytilanne on alueellemme haastava, myös pitkän aikavälin perspektiivi tulisi pystyä huomioimaan. Tässä tulisi erityisesti huomioida riskit, joita toiminnan käynnistämiseen ja käynnistämisestä pidättäytymiseen liittyy. Näitä riskejä tulisi verrata toisiinsa. Olemmeko 10 vuoden päästä tyytyväisiä, jos olemme eri tavoin kyenneet varmistamaan sitoutuneen lääkäri työvoiman tarjonnan alueellamme verrattuna tilanteeseen, jossa olemme vuokralääkäriyritysten armoilla kuten nyt?