

Asia: VN/16752/2022 täydentävä

Täydentävä hallituksen esitys hyvinvointialueiden rahoituslain muuttamisesta (yliopistosairaalalisä)

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Hyvinvointialueiden rahoituksessa merkittävää kokonaistason vajetta ja alueellista vajetta

Kaikki Suomen hyvinvointialueet arvioivat vuoden 2023 toteutuvan merkittävästi alijäämäisenä. Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu lähes kokonaan valtion yleiskatteiseen rahoitukseen. Näin ollen kaikkien hyvinvointialueiden toiminta riippuu siitä, millä menetelmällä valtio jakaa hyvinvointialueille rahoitusta. Hyvinvointialueet sitoutuvat toiminnassaan tasapainoiseen talouteen. Hyvinvointialueiden toiminnan alkuvaiheessa merkittävät talouden tasapainotustoimet tulevat näkymään suoraan palveluiden heikentymisenä.

Valtion hyvinvointialueille vuonna 2023 kohdistaman rahoituksen vajeen taustalla on useita tekijöitä, jotka liittyvät sekä rahoituksen alueelliseen kohdentumiseen että rahoituksen kokonaistasoon. Nykyinen rahoituksen jälkikäteinen korjausmekanismi pienentää alijäämäkehitystä vuosina 2024 ja 2025, mutta ei riittävästi.

Yliopistosairaalalisä rahoituksen määräytymistekijänä on oikeansuuntainen korjaus rahoitusmalliin, mutta jää kokonaistasoltaan ja kohdentumiseltaan riittämättömäksi

Yliopistosairaalatoiminnan korkeammat kustannukset on osoitettu mm. THL:n julkaisemassa olosuhdetekijätutkimuksessa (Olosuhdetekijät sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa; Häkkinen ym. [2022]). Selvityksen tulosten mukaan yliopistosairaloita ylläpitäville hyvinvointialueille tulisi

maksaa lisäkustannusten kattamiseksi yhteensä noin 350 miljoonaa euroa, eli 1,8 prosentin lisärahoitus vuoden 2020 rahoituksen tasossa.

Yliopistosairaalisän tasoksi ehdotetaan 116 miljoonaa euroa (vuoden 2022 tasolla), mikä lisittäisiin hyvinvointialueiden laskennalliseen rahoitukseen vuodesta 2024 lukien. Ehdotuksen mukaisesti yliopistosairaalisä kohdennettaisiin yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille niiden asukasluvun perusteella.

Yliopistosairaaloiminnan alueelliset erot kustannuksissa ovat merkittäviä

Yliopistosairaaloiminnan volyyymi vaihtelee tutkimuksen ja koulutuksen sekä vaativan erikoissairaanhoidon vastuiden osalta merkittävästi. HUS:n yliopistosairaaloiminnan kustannukset ovat korkeammat kuin Suomen muiden yliopistosairaaloiden.

HUS:in osalta sekä tutkimus- että opetustoiminta ovat muita yliopistosairaala-alueita merkittävästi laajempia, jolloin sen muita korkeammat kustannukset on vastaavasti oikeudenmukaista huomioida rahoitusmallin muutoksissa.

Lisäksi HUS:n osalta erityiskustannuksia synnyttävät muihin yliopistosairaaloihin verrattuna valtakunnalliset kliiniset erityistehtävät ja valtakunnallisesti keskitetyt toiminnot, kuten elinsiirrot, riskisynnytykset ja lasten tehohoito sekä erinäiset poikkeusolojen varautumistehtävät.

Eryistehtävien lisäksi Uudenmaan alueen korkeampia kustannuksia selittää vaihtelu palkkatasossa. Tämä nousee esille myös Häkkinen ym. tutkimuksessa, jonka mukaan ”palkat olivat korkeimmat Helsingissä sekä Länsi-, Keski- ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Kainuussa, noin 1–4 prosenttia korkeammat verrattuna koko maan keskiarvoon.”

Häkkinen ym. listaavat tutkimuksen arvioiduiksi heikkouksiksi muun muassa puutteelliset aineistot ja sen, ettei tutkimuksessa lisäkustannuksia voitu suoraan kohdistaa eri erityistehtäville. Kirjoittajien mukaan ”tarkempi analyysi erityistehtävien kustannuksista edellyttäisikin nykyistä yksityiskohtaisempaa tiedonkeruuta”, ja näin ollen ”[--] tällä hetkellä näyttää siltä, ettei lähitulevaisuudessa pystytä alueellisia olosuhteita koskevia rahoituskriteereitä arvioimaan tässä tutkimuksessa käytettyä lähestymistapaa paremmin ja monipuolisemmin”.

Yleiskatteisen rahoituksen alueelliseen kohdentumiseen liittyy yleisesti merkittäviä ongelmia nykyisessä rahoitusmallissa. Tällä hetkellä esimerkiksi vuoden 2023 rahoitukseen pääasiallisesti vaikuttava siirtyvien kustannusten laskentamalli aiheuttaa rahoituksen kanavoitumista pois kasvukeskuksista, erityisesti Uudeltamaalta. Yliopistosairaalisän kohdentaminen yhteistoiminta-alueen asukasluvun mukaisesti johtaisi samansuuntaiseen virheelliseen kohdentumiseen, jossa rahoitusta siirtyisi laskentamallista johtuen Uudeltamaalta muille hyvinvointialueille. Jotta yliopistosairaalisän kohdentumisen kustannusseuraavuus olisi mahdollisimman tarkka, on em. lisä syytä kohdistaa hyvinvointialueille asukasluvun perusteella.

Johtopäätökset

1. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue katsoo, että yliopistosairaalisän tulisi kohdentua ehdotuksen mukaisesti yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille niiden asukasluvun perusteella. Näin toimimalla yliopistosairaalisän alueellinen kohdentuminen on paremmin linjassa yliopistosairaalatoiminnan laajuuden kanssa.
2. Yliopistosairaalisän kokonaistason tulisi olla nykyistä ehdotusta korkeampi. Häkkinen ym. tutkimuksessa todetaan korkeampien kustannusten kattamiseksi tarvittavan noin 350 miljoonan euron lisärahoituksen. Ehdotukseen sisältyvä 116 miljoonan euron yliopistosairaalisä on tästä kolmannes. Yliopistolliseen sairaalatoimintaan tulisi osoittaa 116 milj. euron lisäksi puuttuva 230 milj. euroa.
3. Yliopistosairaalisän tullessa osaksi hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisperusteita, on yliopistosairaala- ja keskussairaalatoiminnan volyyymiä ja erityistehtävistä aiheutuvia kustannuksia tulevaisuudessa pystyttävä arvioimaan tarkemmin, jotta yliopistolliseen sairaalatoimintaan liittyvät alueelliset kustannuserot pystyttäisiin huomioimaan rahoituksen kohdentamisessa.

Virtanen Toni
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue