

Asia: VN/16752/2022

Hallituksen esitysluonnos hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta (yliopistosairaalisä ja siirtymätasauksen muutokset)

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Itä-Suomen yliopisto tekee tiivistä yhteistyötä yliopistollisen sairaalan toiminnasta vastaavan Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa. Samalla koordinoimme yhteistyössä mm. lääketieteen alojen tutkimus ja koulutustoimintaa ml. erikoislääkärikoulutus nykyisellä ERVA:lla (tulevalla YT-alueella). Yliopiston toiminta lääketieteellisten ja terveystieteellisten alojen kouluttajana Itä- ja Keski-Suomessa perustuu siis toimintaan koko YT-alueella. Meillä on yhteisprofessuureja kaikkien YT-alueen HVA:iden kanssa ja näiden lisäämisestä neuvotellaan. Yliopiston ja yliopistosairaalan rooli on siis ensisijassa ollut, ja jatkossakin on tarkoitus olla, suomalaisessa SOTE-järjestelmässä viiden vahvan YT-alueen koordinaattori (Järjestämislaki, 612/2021, §36). Edellä olevan pohjalta esitämme seuraavia kannanottoja.

Yliopistosairaalisän taso

Yliopistosairaaloissa erikoissairaanhoidon palvelusuoritteiden yksikkökustannukset ovat noin 10 prosenttia korkeammat kuin keskussairaaloissa. Kustannuksia yliopistollisessa sairaalassa nostavat vaativan erikoissairaanhoidon palvelujen toteuttamisen lisäksi alussa kuvatusti laaja YT-alueelle jalkautuva koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta. Hallituksen esityksen mukaan yliopistosairaalisän osuuden hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisesta rahoituksesta on valmistelussa arvioitu olevan 1,1–1,8 prosenttia, mikä vastaisi vuoden 2022 kustannustasossa 230-370 miljoonaa euroa. Hallituksen esitys pohjautuu THL:n tutkimukseen, jossa todetaan, että yliopistosairaanhoidopiirien jäsenkunnat rahoittaneet laskennallisesti noin 8,9 prosentin lisäkustannukset. THL:n tutkimuksessa lisäkustannuksen oletetaan kohdistuvan pelkästään somaattiseen erikoissairaanhoidon, jonka kustannukset ovat noin 32 prosenttia kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon menoista. THL:n laskelma perustuu yhtälöön $0,32 * 8,9 \% * 0,63 = 1,8 \% = 345$ miljoonaa euroa, missä 0,32 on somaattisen erikoissairaanhoidon osuus sote-kustannuksista, 8,9 % yliopistosairaanhoidopiirien jäsenkuntien lisärahoitus ja 0,63 yliopistosairaaloiden osuus somaattisen erikoissairaanhoidon kustannuksista. On selvää, että tämä laskelma aliarvioi todellisia kustannuksia, sillä jättää muun muassa psykiatrisen hoidon laskelman ulkopuolelle ja TKKI-toiminnan kohteena on

koko palvelujärjestelmä mukaan lukien perustason palvelut, sosiaalihuolto ja pelastustoimi. On selvää, että hallituksen esityksen mukaisen kustannuslaskelman yläraja (370 miljoonaa euroa) on oikeudenmukaisen yliopistosairaalisän vähimmäismäärä. Tätä pienempi yliopistosairaalisän kokonaisuus johtaisi merkittävään laskuun muun muassa yliopistollisilla hyvinvointialueilla, ja YT-alueilla, tehtävän TKKI-toiminnan määrässä ja laadussa. Tämä vaarantaisi sosiaali-terveyspalvelujen tehokkaan, laadukkaan ja näyttöön perustuvan tuottamisen ja olisi erittäin haitallista terveyspalvelujärjestelmän vetovoiman ja kansainvälisen arvostuksen kannalta.

Yliopistosairaalisän kohdentaminen

Hallitus esittää kolme vaihtoehtoista kohdentamistapaa. 1) Hyvinvointialueen väestömäärään perustuva, 2) Yhteistyöalueen väestömäärään perustuva ja 3) sekä hyvinvointialueen että yhteistyöalueen väestömäärään perustuva kohdentamistapa.

Hyvinvointialueen väestömäärään perustuva kohdentamistapa on esitetyistä vaihtoehdoista perusteluiltaan täysin epäselvä. Yliopistollisen sairaalan suurempia kustannuksia merkittävästi selittävä TKKIO-toiminnan volyyymi ei millään tavalla liity hyvinvointialueen väestömäärään vaan kokonaisuudessaan määriteltyyn YO-sairaalavastuuseen yhteistyöalueella. Esimerkiksi Pohjois-Savon hyvinvointialue, joka on väestömäärältään noin puolet toiseksi pienimmästä yliopistollisesta hyvinvointialueesta kouluttaa yhdessä Itä-Suomen yliopiston ja yhteistyöalueen keskussairaaloiden kanssa enemmän lääkäreitä kuin mikään muu hyvinvointialue. On selvää, että tämä kohdentamismalli on toimimaton ja asettaa yliopistolliset hyvinvointialueet keskenään hyvin epätasa-arvoiseen asemaan laissa määrätyn tutkimus- ja koulutustehtävän toteuttamiseksi. Rahoituksen kohdentaminen puhtaasti yliopistosairaala- ja ylläpitävien alueiden väestömäärään perusteella johtaisi suureen kompensatioon väestörikaille alueille. Vastaavasti hyvinvointialueen väestömäärään perustuva kohdentaminen johtaisi koko Itäisen yhteistyöalueen tasolla erittäin merkittävään kokonaisrahoituksen laskuun. Huomioiden maailmanpoliittisen tilanteen ja sen erityisen epäsuotuisan vaikutuksen Itä-Suomen talouteen tämä olisi Itä-Suomen aluekehityksen kannalta erittäin haitallinen vaihtoehto.

Yhteistyöalueen väestömäärään perustuva kohdentamistapa on esitetyistä vaihtoehdoista selkeästi paras, tarveperusteisin ja oikeudenmukaisin. Se ottaisi huomioon erikoissairaanhoidon palvelutuotannon ohella myös yliopistollisen sairaalan muita tehtäviä kuten laajan tutkimus-, opetus- ja koulutustoiminnan ja muita järjestämislain §36 mainittuja tehtäviä, joissa yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella on koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontavastuu. Se myös estäisi yliopistosairaalisän epätasa-arvoisen jakautumisen yhteistyöalueiden välillä. Tässä mallissa yksikään yhteistyöalue ei ole nettovoittaja tai nettohäviöjä. Tämä on kriittisen tärkeää terveystasaron toteutumisen kannalta, aluekehityksen näkökulmasta ja myös linjassa järjestämislain ohjeistaman yhteistyöalueen laajuisen TKKIO-toiminnan koordinaatio ja yhteistoimintavastuun kanssa (Järjestämislaki, 612/2021, §36).

Kolmas vaihtoehto, jossa YT-alueen väestöpohja otettaisiin vain puoliksi huomioon mallissa asettaa yhteistyöalueet yliopistollisuuteen liittyvän toiminnan näkökulmasta perusteettomasti epätasa-arvoiseen asemaan eikä sekään ole perusteluiltaan looginen suhteessa yliopistollisen sairaalan TKKIO-tehtävien kohdentamiseen koko yhteistyöalueelle.

Pihlajamäki Jussi
Itä-Suomen yliopisto - Tämä Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja
terveystieteiden yhteinen lausunto