

Asia: VN/16752/2022 täydentävä

Täydentävä hallituksen esitys hyvinvointialueiden rahoituslain muuttamisesta (yliopistosairaalalisä)

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Asiantuntijalausunto lausuntopyyntöön VN/16752/2022, täydentävä

HE sote-uudistuksen hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta:
yliopistosairaalalisä

Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (ISO) puolesta esitämme seuraavaa:

1. Otettaisiin käyttöön yliopistosairaalalisä yliopistollisille hyvinvointialueille

Esityksen tarkoituksena on parantaa rahoituksen oikeudenmukaista kohdentumista yliopistollisista sairaaloista aiheutuviin kustannuksiin osoittamalla uudella määräytymistekijällä - yliopistosairaalalisällä - lisärahoitusta yliopistosairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille (jatkossa yliopistollinen hyvinvointialue).

Yliopistosairaalalisä on välttämätön rahoituksen määräytymistekijä laadukkaiden palvelujen ja niiden jatkuvan, systemaattisen tutkimuksellisen kehittämisen turvaamiseksi koko Suomessa, kaikilla hyvinvointialueilla. On selvää, että yliopistosairaalasta aiheutuu huomattavasti muita korkeampia kustannuksia niille sote-uudistuksessa nimetyille yliopistollisille hyvinvointialueille, joiden tehtäviin kuuluu useamman kuin yhden hyvinvointialueen – eli yhteistyöalueen – laajuisista yhteisistä

tehtävistä huolehtimista ja niiden koordinoitua muutoinkin. Yliopistosairaalisä tulee kohdentaa sote-uudistuksessa nimetyille yliopistollisille hyvinvointialueille.

2. Tarkkailtaisiin yliopistosairaalisän määrää ja toimivuutta

Yliopistosairaalisä on sote-uudistuksessa uusi rahoituksen määräytymistekijä. Esityksen mukaan yliopistosairaalisän tasoksi ehdotetaan - ensivaiheessa - 116 miljoonaa euroa vuoden 2022 tasolla, mikä lisättäisiin hyvinvointialueiden laskennalliseen rahoitukseen vasta vuodesta 2024 lukien. Kun valtio rahoittaisi tämän tarvittavan lisärahoituksen, ei minkään hyvinvointialueen rahoitus tämän vuoksi vähenisi. Tämä lisä otettaisiin huomioon myös hyvinvointialueiden siirtymätasauksissa vuodesta 2024 lukien, mikä kuitenkin pienentäisi lisän vaikutusta etenkin ensimmäisinä vuosina ja rahoitus kasvaisi portaittain vasta usean vuoden siirtymäkauden aikana. Esityksen vaikutusarviot on laadittu ottaen huomioon myös hallituksen esityksestä 309/2022 aiheutuvat yhteisvaikutukset hyvinvointialueiden siirtymätasauksiin.

Mitä monimutkaisemmiksi ylipäättään menevät sote-uudistuksessa kokonaisuuden rahoituksen määräytymis- ja laskentaperusteet, sitä ohuemmiksi ja vaikeammin ennakoitaviksi ovat riskissä käydä myös rahoitusinstrumentin todelliset ohjausvaikutukset. Hallitusohjelman mukaan sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena on kustannusten kasvun hallinta ja hillintä. Useimmat sote-asiantuntijat luovuttavat jo kuullessaan termin siirtymätasaus, johon kytkeytyy käytännössä myös muutostasaus:

'Siirtymävaiheessa kunnilta siirtyvien kustannusten ja hyvinvointialueen laskennallisen rahoituksen välistä eroa tasataan epäsymmetrisellä siirtymätasauksella niin, että muutos on enintään +200 ja -100 euroa asukasta kohden laskettuna seitsemän vuoden aikana, ja yli menevä osuus tasoitetaan toistaiseksi pysyvällä muutostasauksella' (Sote-uudistuksen siirtymäkauden rahoitus | Soteuudistus).

Mitä vaikeampi on ennakoida rahoitusinstrumentin toimivuutta, sitä tärkeämpi on seurata nykytilanteessa lähtötasoksi määritellyn 116 miljoonan euron riittävyttä ja toimivuutta heti uudistuksen käynnistymisestä ja olla valmiudessa reagoida tarpeen vaatiessa nopeammin, kuin vain odotellen vuosikausien siirtymälaskelmia. Sote-uudistuksen hyvinvointialueiden rahoitusta esiteltäessä on todettu, että 'arviot aluekohtaisista sote-palvelutarpeen muutoksista pohjautuvat palvelujen käytön nykytilaan sekä ennusteeseen tulevasta väestörakenteesta'. Ja että 'rahoituksen painelaskelma ei huomioi todellisia aluekohtaiseen rahoituksen vaikuttavia tekijöitä, kuten esimerkiksi sairastavuudessa tapahtuvia muutoksia' (Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat | Soteuudistus).

On mahdollista, että 116 miljoonaa euroa osoittautuu riittämättömäksi yliopistosairaalisän määräksi kattamaan kunkin yliopistosairaalan toimintaa ja sen tutkimusperustaista kehittämistä mahdollisimman kustannusvaikuttavasti ja riittävän laadukkaasti koko maan alueella. Sote-uudistuksen keskeisenä tarkoituksena on parantaa yhdenvertaisten, laadukkaiden palvelujen saatavuutta perustuslain hengessä koko maan kattavasti. On mahdollista, että yliopistosairaalisän kytkemisestä siirtymätasaukseen on luovuttava sen vuoksi, että se kuitenkin suhteellisen pienissä summissa liikuttaessa monimutkaistaa talouden laskentaa, heikentää kustannusvaikuttavaa talousohjausta sekä vaikeuttaa talouden systemaattista ja välttämätöntä ennakointia alueilla.

3. Jaettaisiin yliopistosairaalisä koko maan väestölle yhteistyöalueiden väestömäärän mukaisesti

Esityksen mukaan yliopistosairaalisä kohdennettaisiin yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille niiden kunkin asukasluvun perusteella. Tällöin jaettavana oleva 116 miljoonan euron yliopistosairaalisä olisi kaikilla näillä hyvinvointialueilla asukasta kohden noin 34 euroa. Esityksen tavoitteena on oikeudenmukainen jakaminen, mutta laskentamallissa on ajatuksellinen virhe. Yliopistosairaalan on jatkossakin tarkoitus palvella kaikkia yhteistyöalueen muodostavia hyvinvointialueita, ei vain yhtä yliopistollista hyvinvointialuetta, jolla sairaala fyysisesti sijaitsee. Tässä laskentamallissa esimerkiksi väestömäärältään suhteellisen pieni Pohjois-Savon yliopistollinen hyvinvointialue, jonka väestö on kuitenkin sairastavuusindeksillä mitattuna 'Suomen sairastavinta', joutuisi tyytymään minimaaliseen ja kaikista pienimpään rahoitusosuuteen, vain noin kahdeksaan miljoonaan euroon. Näin ei voi sote-uudistuksessa toimia.

Sote-uudistuksessa yliopistosairaalisä ja yliopistollisen sairaalan palvelut koskevat jatkossakin kaikkia suomalaisia. Näin ollen määritelty yliopistosairaalisän taso, 116 miljoonaa euroa on koko maan väestö huomioon otettuna vain noin 20,94 euroa asukasta kohden. Koska yliopistosairaala palvelee koko yhteistyöaluetta, ja yliopistollinen hyvinvointialue huolehtii ko. tehtävästä, on oikeudenmukaisuutta noudattaen tämä asukaskohtainen summa laskettava kunkin yhteistyöalueen väestömäärän mukaisesti ja kohdennettava lisä suoraan kullekin yliopistolliselle hyvinvointialueelle. Tässä laskentamallissa esimerkiksi Pohjois-Savon yliopistollinen hyvinvointialue pääsee Itä-Suomen yhteistyöalueella noin 17 miljoonaan eli edes lähemmäs muiden yhteistyöalueiden noin 15–18 miljoonan euron rahoitustasoa. Tässäkin mallissa Etelä-Suomen yliopistollinen hyvinvointialue väkirikkaimpana saa suurimman rahoitusosuuden, noin 46 miljoonaa euroa.

Kunnioitavasti

Kuopiossa 29.12.2022

Tuomo Meriläinen, hallituksen pj, ISO-yhdistys ry

Saara Tavi, hallituksen vpj, ISO-yhdistys ry

Tarja Kauppila, johtaja, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Kauppila Tarja
Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ISO)