

Asia: VN/16752/2022

## **Hallituksen esitysluonnos hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta (yliopistosairaalalisä ja siirtymätasauksen muutokset)**

### Lausunnonantajan lausunto

**Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Lausunto

Aluehallitus 3.10.2022 187§

Hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua rahoituslain muutosesityksestä. Kanta-Hämeen hyvinvointialue ehdottaa YO-sairaalalisän käyttöönottoa lain taustatöissä esitetyllä tasolla (116 M€ vuoden 2022 tasossa). YO-sairaalalisää on perusteltu tutkimus- ja koulutuskustannuksilla. On huomioitava, että tutkimusta ja koulutustoimintaa on kaikissa keskussairaaloissa. Tämän johdosta tutkimukseen ja koulutukseen lisärahoitusta on suunnattava kaikille hyvinvointialueille, joilla on keskussairaaloita toimintajärjestämistä vastaavalla. Mahdollinen lisärahoitus olisi tultava palveluihin suunnatun rahoituskehityksen ulkopuolelta esimerkiksi korottamalla valtion tutkimus- ja koulutuskorvauksia vastaamaan nykyisiä kustannuksia.

Tutkimukseen ja koulutukseen suunnattu lisärahoitus antaisi mahdollisuuden parantaa tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksen ohjauutta, kohdentumista ja kannustavuutta. Hallituksen esityksestä puuttuvat arviot erityistehtävien vaihtoehtoisista rahoitustavoista, jotka voisivat olla yleistä YO-sairaalalisää kannustavampia, tehokkaampia ja kohdentuvampia. Viittaamme tältä osin Pitkälän, Nevalan ja Uittamon (2022) raportin suositukseen valtion koulutuskorvausten kohdistumisesta.

On ilmeistä, että YO-sairaala-alueiden kustannustaso on korkeampi laajempien veloitteiden johdosta kuin muilla hyvinvointialueilla. Kustannuksia ja rahoituksen tasoa tarkasteltaessa on huomioitava, että yliopistosairaalat sijaitsevat alueilla, joissa väestömäärä on korkeampi, mikä on huomioitu rahoituksen määrätymistekijöissä. Yhteistoiminta-alueen hyvinvointialueet vastaavat myös täysimääräisesti käyttämiensä yliopistosairaaloiden palveluiden kustannuksista päätetyn

työnjaon mukaisesti. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen budjetissa ulkopuolisten sairaaloiden ostojen osuus on noin 50m€. Tällä kustannuserällä katetaan ne palvelut, joita työnjaon mukaisesti hankitaan yliopistosairaaloilta. Rahoituksen tasoa arvioitaessa on tarkasteltava myös toimintatuottoja, joita yliopistosairaaloille syntyy laajempien vastuiden ja palveluiden myynnin johdosta. On perusteltua, että rahoitusvajeet korvataan hyvinvointialueille. Oleellista on löytää oikea korvaamisen tapa ja taso, jolla turvataan yhdenvertaiset palvelut kaikilla hyvinvointialueilla.

Hyvinvointialueiden aloittava rahoitus vuodelle 2023 on lähtökohtaisesti alimitoitettu. Näin ollen hallituksen esitykseen sisältyvä ratkaisu rahoittaa YO-sairaalisia olemassa olevaa rahoitusta uudelleen kohdentamalla on lähtökohtaisesti epäonnistunut ja heikentää alueiden taloudellista asemaa ja vaarantaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden tuottamisen alueilla.

Mahdollinen yliopistosairaalisia leikkaisi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rahoitusta arviolta 9,4M€. Jos YO-sairaalisia toteutuu, on Kanta-Hämeen hyvinvointialueen haettava vastaava säästö alueen asukkaiden palveluista. Tämä voi vaarantaa lakisääteisten palveluiden tuottamisen alueella. Malli ei ratkaise yhdeksän YO-sairaalaan ylläpitävien hyvinvointialueiden rahoitusvajetta kuin osittain, mutta tämä rahoitusratkaisu upottaa kaksitoista ei-YO-sairaalan sisältävää hyvinvointialuetta syvemmälle alirahoituksen kriisiin.

Tässä vaiheessa olisi perusteltua korjata rahoituksen kokonaistasoa ja rahoituslakiin sisältyvät valuviat, jotka ovat ilmeisiä ja ovat ajamassa useita hyvinvointialueita rahoituskriisiin jo ensimmäisen tilakauden aikana. Rahoitusjärjestelmän muutokset siirtymävaiheessa eivät turvaa häiriötöntä siirtymää, vaan aiheuttavat häiriöitä.

### Siirtymätasaus

Lausuntopyyntöä on täydennetty toisella osiolla, jossa pyydetään lausuntoa hyvinvointialueiden rahoituksen siirtymätasausääntelyn muuttamisesta. Siirtymätasaus on mekanismi, jolla kuntapohjaisen rahoitusjärjestelmän taso on tarkoitus korjata vastaamaan väestön palvelutarvetta (tarveperusteinen rahoitus). Siirtymätasauksen muutoksen määrää ehdotetaan muutettavaksi -100 eurosta asukasta kohden -50 euroon asukasta kohden, joka on lähtökohtaisesti sote-uudistuksen tavoitteiden vastainen, koska rahoituksen suhde tarvepohjaiseen rahoitukseen heikkenee. On lisäksi ilmeistä, että tarvepohjaista rahoitusmallia olisi syytä kehittää Häkkinen ym. 2022 työpaperissa tehtyjen ehdotusten pohjalta, ei siirtymätasausmuutoksilla. Muutos vesittää osittain uudistuksen perusajatuksen palvelutarpeeseen perustuvasta rahoituksesta ja mahdollistaa toiminnan jatkamisen korkeammalla kustannusrakenteella turvaten vanhat rakenteet.

Siirtymätasausmuutos lisää valtion rahoitusosuutta, mutta se kohdentuu alueille epätarkoituksenmukaisella tavalla. Alueet, jotka ovat etupainotteisesti kehittäneet rakenteita, ovat häviäjiä ja alueet, jotka eivät ole tehneet tarvittavia muutoksia, saavat lisärahoitusta vanhan rakenteen ylläpitämiseksi. Siirtyminen tarvepohjaiseen rahoitukseen pitäisi pitää ohjaavana

periaatteena, josta ei luovuta. Muutoksen aikataulua (siirtymäaikaa) voidaan tarvittaessa pidentää. Siirtymätasausjärjestelmää tulisi muuttaa niin, että pysyvä siirtymätasaus poistetaan ja kaikki alueet siirtyvät tarvepohjaiselle rahoitustasolle siirtymäajan jälkeen. Tällä muutoksella varmistetaan kansalaisten yhdenvertaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden osalta.

Yliopistosairaalalisän laskentaperiaate ja siirtymätasauksen muutos ovat lähtökohtaisesti epäonnistuneita muutoksia, joilla ei korjata rahoitusjärjestelmän valuvikoja. Rahoitusjärjestelmän muutokset paineen alla aiheuttavat vain enemmän ongelmia, jotka on tulevaisuudessa korjattava. Muutokset heikentävät myös rahoitusjärjestelmän kannustavuutta, mikä on riski julkisen talouden kestävyydelle tulevaisuudessa. Kanta-Häme esittää, että rahoitusjärjestelmän perustana on oltava kansalaisten palveluntarve ja yhdenvertaisuus.

Kukkonen Petrus  
Kanta-Hämeen hyvinvointialue