

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Valtiovarainministeriö
Snellmaninkatu 1 A
PL 28
00023 VALTIONEUVOSTO

Lausunto
20.4.2022

VN/854/2022

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lausunto koskien Hyvinvointialueiden rahoituslain muutosesitystä 12.4.2022

Valmistelijat: Talousjohtaja Antti Niemi, terveystaloustieteen dosentti, asiantuntija Markku Pekurinen

Lausuntopyyntö diaarinumero: VN/854/2022: Hallituksen esitys sote-uudistusta koskevien rahoituslakien muuttamisesta

Yhteenveto

Hyvinvointialueiden rahoituslainsäädännön muutosehdotus sisältää sekä teknisluontoisia päivityksiä että merkittäviä muutoksia hyvinvointialueiden rahoitukseen. Osa muutoksista on perusteltuja ja kohdentavat rahoitusta paremmin hyvinvointialueen väestön palvelutarpeet huomioiden.

Hyvinvointialueiden rahoitukseen ehdotetaan uutta määräytymistekijää, joka kohdentaa rahoitusta yliopistosairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille ja vähentämällä vastaavasti muiden hyvinvointialueiden rahoitusta. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen rahoitus vähenisi yliopistosairaalisän johdosta yhteensä 13 miljoonaa euroa. Rahoituksen oikeudenmukaisuutta parantavat tekijät ovat perusteltuja. Ehdotettu erillinen yliopistosairaalisä on sen sijaan perusteeton ja heikentää rahoitusperusteiden uskottavuutta. Yliopistosairaaloille keskitettyjen hoitojen kustannukset siirtyvät jo nyt kaikille tuleville hyvinvointialueille yliopistosairaaloiden yksityiskohtaisen tuotelaskutuksen myötä, eivätkä korkeamman teknologian hyödyntämisen kustannukset jää millään muotoa vain yliopistosairaaloita rasittaviksi. Yliopistosairaaloiden tutkimuksesta ja koulutuksesta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset tulee kattaa terveydenhuoltolain mukaisesti erillisrahoituksena irrallaan hyvinvointialueiden rahoituksesta.

Kaiken kaikkiaan kolmentoista miljoonan euron vähennys merkitsee noin 289 sairaanhoitajan tai 104 lääkärin sopeuttamistarvetta Päijät-Hämeessä. Kaiken kaikkiaan kaikki vähennykset kohdistuen Päijät-Hämeen hyvinvointialueen

rahoitukseen ovat kohtuuttomia ottaen huomioon, että hyvinvointialueen maksettavaksi tulee mahdollisesti palkkaharmonisaation toteutukseen liittyen yli 20 miljoonan euron vuosittaiset kustannukset, joihin ei vielä ole osoitettu erillisrahoitusta.

Hyvinvointialueille lakiehdotukselle varattu lausuntoaika on asian merkitykseen nähden kohtuuttoman lyhyt. Keskeiset ehdotukset perustuvat toistaiseksi julkaisemattomiin tutkimuksiin (yliopistosairaalalisä, tarvetekijät, tarpeen muutosennusteet), mikä vaikeuttaa ehdotusten perusteiden pätevyyden ja uskottavuuden arviointia. Rahoituksen tasoon vaikuttavien muutoksien tulee perustua tieteellisesti todistettuihin tosiseikkoihin.

Eduskunnan hyväksymän rahoituslain (617/2021) osoittama sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen rahoitus tulee lakiehdotuksessa ehdotettujen teknisten tarkistusten (pl. yliopistosairaalalisä) mukaisesti kohdentaa sellaisenaan hyvinvointialueiden palvelujen järjestämiseen.

Lakiehdotuksen päivitykset ja tekniset muutokset parantavat rahoituksen oikeudenmukaisuutta

Rahoituslain muutosesitys päivittää hyvinvointialueiden rahoitusta määrittäviä tarvetekijöitä alkuperäisessä rahoituslaissa määritellyn aikataulun mukaisesti (14 §). Terveystarvetekijöiden määrää on lisätty 50:stä 189:ään, vanhustenhuollon 18:sta 63:een ja sosiaalihuollon 13:sta 73:een. Muutos ei vaikuta kokonaisrahoituksen tasoon, mutta vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoituksen keskinäiseen jakautumiseen. Tarvetekijöiden määrän lisääminen parantaa rahoituksen jakautumisen oikeudenmukaisuutta hyvinvointialueiden kesken.

Arvio hyvinvointialueiden palvelutarpeen muutoksesta 2023 - 2026 on hieman pienentynyt vähentäen hyvinvointialueiden kokonaisrahoitusta kumulatiivisesti runsaat 6 miljoonaa euroa (7 §).

Kustannustason muutoksen arviointia on tarkennettu ja parannettu (8§). Kustannustason muutosta laskettaessa otetaan hyvinvointialueiden hintaindeksiin lisäksi huomioon hyvinvointialueiden edellisen vuoden laskennalliset kustannukset, palvelutarpeen muutos sekä toteutuneiden kustannusten jälkikäteinen tarkennus.

Ehdotus yliopistosairaalalisästä siirtää rahoitusta yliopistosairaala-alueiden ylläpitäville hyvinvointialueille ja heikentää muiden hyvinvointialueiden rahoitusasemaa pysyvästi ja on perusteeton

Hyvinvointialueiden rahoitukseen ehdotetaan uutta määrätymistekijää, yliopistosairaalalisää, joka kohdentaa rahoitusta yliopistosairaala-alueiden ylläpitäville hyvinvointialueille (3 §, 20a §). Yliopistosairaalalisällä korvataan ehdotuksen perustelujen mukaan yliopistosairaala-alueiden muita korkeampia kustannuksia. THL:n ja VATTin vielä julkaisemattoman tutkimuksen tulosten perusteella yliopistosairaalalisäksi ehdotetaan 1,661 % hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksesta. Asukasmäärän painoa vähennetään vastaavasti. Ehdotus lisää yliopistosairaala-alueiden rahoitusta yhteensä noin 353 miljoonalla eurolla vuoden 2022 tasolla ja

vähentää muiden hyvinvointialueiden rahoitusta vastaavasti. Yliopistosairaalisä vähentäisi Päijät-Hämeen hyvinvointialueen rahoitusta vuonna 2023 ehdotuksen mukaan 13 miljoonalla eurolla.

Yliopistosairaalisä kompensoisi ehdotuksen mukaan yliopistosairaalan ylläpidosta hyvinvointialueille aiheutuvia muita alueita korkeampia kustannuksia. Kustannuksia yliopistosairaalassa nostavat lakiehdotuksen perustelujen mukaan muun muassa erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet, kansallinen ja alueellinen erityistehtävä ja koordinaatiotehtävä sekä sairaalassa toteutuva koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta.

Yliopistosairaalat hoitavat myös muiden hyvinvointialueiden asukkaita. Tästä ei kuitenkaan aiheudu ylimääräisiä kustannuksia yliopistosairaala-alueille. Muut hyvinvointialueet korvaavat asukkaidensa vaativan erikoissairaanhoidon palvelujen käytön kustannukset täysimääräisesti yliopistosairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille järjestämislain 57 § mukaisesti. *Yliopistosairaala-alueille ei täten synny muiden hyvinvointialueiden potilaiden hoitamisesta ylimääräisiä, erillistä korvausta edellyttämiä kustannuksia. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä osti näitä palveluita yliopistosairaaloilta vuonna 2021 yhteensä lähes 43 miljoonalla eurolla.*

Yliopistosairaaloitten tutkimus- ja koulutusmenoja korvataan erikseen terveydenhuoltolain (1326/2010) 59 § ja 61 § mukaisesti yliopistosairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle. Tutkimus- ja koulutusmenoihin korvamerkitty rahoitus ei lakiehdotuksen mukaan riitä kattamaan täysimääräisesti tutkimus- ja koulutustoiminnasta aiheutuvia menoja.

Kun ehdotettava yliopistosairaalisä perustuu vielä julkaisemattomaan (ja ilmeisesti vertaisarvioimattomaan) tutkimukseen lakiehdotuksen perustetta on vaikea todentaa. THL:n julkaisemien julkisten tilastolähteiden perusteella *on vaikea löytää yksiselitteistä perustetta kompensoida yliopistosairaalan ylläpidosta hyvinvointialueille aiheutuvia muita alueita korkeampia kustannuksia.*

(i) Yliopistosairaalisä yli-kompensoisi useita yliopistosairaalaa ylläpitäviä hyvinvointialueita - tarvevakioidut menot

Tuoreimpien THL:n julkaisemien tietojen mukaan vuonna 2019 sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot olivat koko maan tasoa alhaisemmat Varsinais-Suomen, Pirkanmaan, Pohjois-Savon, Pohjois-Pohjanmaan ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Toisin sanoen *ylläopistosairaalisä yli-kompensoisi näitä hyvinvointialueita (Taulukko 1).*

Itä-Uusimaata lukuun ottamatta, muiden HUS-yhtymää ylläpitävien hyvinvointialueiden ja Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot ylittävät koko maan keskitason. Tarvevakioitujen tietojen perusteella mahdollinen rahoitusperusteiden tarkistustarve koskisi vain HUS:ia ylläpitäviä (pl. Itä-Uusimaa) hyvinvointialueita. Tämä johtopäätös on syytä tulkita varauksella, koska tarkastellut menotiedot koskevat koko sosiaali- ja terveydenhuoltoa, eivätkä rajaudu pelkästään erikoissairaanhoidon, jonka tarkastelu on yliopistosairaaloiminnan kustannusvaikutusten kannalta olennaisinta.

Taulukko 1. Terveyden- ja vanhustenhuollon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot hyvinvointialueittain 2019, koko maa = 100.

Hyvinvointialue	Terveyden- ja vanhustenhuolto	Sosiaali- ja terveydenhuolto
Varsinais-Suomi	97	98
Pirkanmaa	96	97
Pohjois-Savo	102	98
Pohjois-Pohjanmaa	106	99
Itä-Uusimaa	94	98
Keski-Uusimaa	107	110
Länsi-Uusimaa	105	112
Kerava ja Vantaa	100	108
Helsinki	103	109
Päijät-Häme	91	92

Lähde:

https://thl.fi/documents/2616650/3514854/Tarvevakioidut_menot_kunnittain_hyvinvointialueittain_ja_sairaanhoitopiireitt%C3%A4in_2019.xlsx/a0596a18-ee79-a619-2787-b2c9139642cb?t=1625044302377

(ii) Yliopistosairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset ovat koko maan keskitasoa, eivätkä siten perustele ylimääräistä kompensatiota – sairaaloiden tuottavuudessa eroja

Yliopistosairaaloiden toiminta ja siitä aiheutuvat kustannukset koskevat ensisijaisesti erikoissairaanhoidon, jossain määrin perusterveydenhuoltoa, etäisemmin vanhustenhuoltoa ja sosiaalihuoltoa.

THL:n ylläpitämän sairaaloiden tuottavuustilastoaineiston avulla on mahdollista tarkastella ja arvioida hyvin monipuolisesti somaattisen erikoissairaanhoidon käyttöä, kustannuksia ja tuottavuutta sairaaloittain, sairaanhoitopiireittäin, erikoisaloittain, potilasryhmittäin, kunnittain ja hyvinvointialueittain. Tiedot ovat sekä tuottaja- että aluekohtaisia.

THL:n julkaisemien tuoreimpien vuotta 2020 koskevien tietojen mukaan yliopistosairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset eivät eroa mainittavasti muiden hyvinvointialueiden kustannuksista, kun väestön palvelujen tarve on otettu huomioon (Taulukko 2). Kustannukset ovat pääosin koko maan keskitasoa, lukuun ottamatta Helsinkiä, jonka kustannukset ovat noin 4 prosenttia koko maan keskitasoa alhaisemmat.

Merkillepantavaa on, että yliopistosairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille näyttäisi koituvan erikoissairaanhoidon toiminnan tehottomuudesta 11-48 miljoonaa euroa ylimääräisiä kustannuksia (pl. Pirkanmaa ja Pohjois-Pohjanmaa).

Kun yliopistosairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset eivät olennaisesti poikkea muista hyvinvointialueista, vaan ovat pääpiirteissään koko maan keksitasoa, on kustannusten kautta vaikea perustella ehdotetun yliopistosairaalisän käyttöönottoa. *Yliopistosairaalisällä siirrettäisiin perusteettomasti rahoitusta muilta hyvinvointialueilta yliopistosairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille. Rahoituksen tasoon vaikuttavien muutoksien tulee perustua tieteellisesti todistettuihin tosiseikkoihin.*

Taulukko 2. Somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset hyvinvointialueittain 2020.

HYVINVOINTIALUE	Laskennalliset kustannukset €/ as	Vakioidut laskennalliset		Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama milj. €	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama milj. €
		kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä milj. €		
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	1 196	99	-5,4	-16,0	10,7
Pirkanmaan hyvinvointialue	1 188	100	2,4	2,3	0,1
Pohjois-Savon hyvinvointialue	1 326	101	3,9	-9,7	13,6
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	1 146	102	11,2	23,7	-12,5
Itä-Uusimaan hyvinvointialue	1 196	103	3,5	-10,9	14,4
Keski-Uusimaan hyvinvointialue	1 106	100	-0,6	-20,5	19,9
Länsi-Uusimaan hyvinvointialue	1 016	100	-0,2	-48,3	48,1
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	1 035	101	4,2	-25,5	29,6
Helsinki (sosiaali- ja terveydenhuolto, sekä pelastustoimi)	973	96	-27,5	-75,9	48,4
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	1 270	98	-4,3	31,4	-35,6

Lähde: https://thl.fi/tilastoliite/BM/hyva_poikkileikkaus_tarvek.xlsx

Tutkimuksen ja koulutuksen rahoitus tulee varmistaa erillisrahoituksella

On ilmeistä, että ehdotetulla yliopistosairaalisällä pyritään paikkaamaan yliopistosairaaloiden tutkimuksesta ja koulutuksesta niille aiheutuvia ylimääräisiä kustannuksia, joita terveydenhuoltolain mukainen rahoitus ei kata riittävästi. Yliopistosairaaloiden erillisrahoituksen on poliittisiin päätöksiin perustuen annettu tietoisesti jäädä vajaaksi, vaikka jo vuosia sitten THL:n sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta tekemät tutkimukset osoittivat tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksen riittämättömäksi.

Yliopistosairaaloille tutkimuksesta ja koulutuksesta koituvat ylimääräiset kustannukset tulee kattaa suoraan näille sairaaloille osoitetulla, korvamerkityllä erillisrahoituksella eikä osana hyvinvointialueiden rahoituskokonaisuutta.

Lopuksi

Päijät-Hämeen hyvinvointialue:

- (i) Pitää lakiehdotuksen teknisiä muutoksia ja päivityksiä onnistuneina ja kannattaa niitä.
- (ii) Toteaa yliopistosairaalisän siirtävän rahoituksen painopistettä kestävämmällä tavalla muusta palvelujärjestelmästä yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille, joissa on edelleen myös tehottomuudesta johtuvaa kustannusten poikkeamaa.



- (iii) Pitää merkittävän, eri alueiden rahoituksen tasoa selvästi muuttavan uudistuksen lausuntoaikaa riittämättömänä.
- (iv) Toteaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen rahoituksen tason muodostuvan jo ennen lakiehdotuksen sisältämiä lisäleikkauksia ongelmalliseksi (mm. palkkaharmonisaation toteutumisen lisäkustannukset). Riittämätön rahoitus vaarantaa hyvinvointialueen kyvyn tuottaa sen asukkaiden tarvitsemia palveluita. Päijät-Hämeessä on tehty vuosina 2020-2021 mittava taloudellinen sopeutus, eikä sitä ole mahdollista toistaa lähivuosina yhtä laajamittaisena.

Lahdessa 20.04.2022

Marina Erhola

ma. johtaja

Päijät-Hämeen hyvinvointialue