

Asia: VN/854/2022

Hallituksen esitys sote-uudistusta koskevien rahoituslakien muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Kuntien rahoitusta koskevat ehdotukset

HUSilta ei lausuntoa tähän kohtaan.

2. Hyvinvointialueiden rahoitusta koskevat ehdotukset

Hyvinvointialuekohtainen korvaus vuonna 2024 (§ 35 a)

Rahoituksen riittävyys sote-uudistuksen ensimmäisenä vuotena on todellinen huoli mm. poikkeuksellisen kustannustason nousun, erilaisten muutuskustannusten ja kertyneen hoitovelan vuoksi, joten jälkikäteen, vuonna 2024 maksettavaksi ehdotettu korjauserä tulee maksaa alueille jo vuonna 2023.

Tarvekiointimalli

Tuleva soterahoitus perustuu 79,6 prosenttisesti palvelutarpeeseen, joka määritellään THL:n tarvekiointimallissa. Alkuperäinen malli julkaistiin 6/2020 ja tuolloin HUS teetti mallista ulkopuolisen arvioinnin, jonka päälöydökset olivat: selitysasteet jäävät alhaisiksi, sairausluokkia on liian vähän ja niiden diagnoosit ovat puutteellisia, malli on tilastollisesti epävakaa ja mallin vertaisarviointi ja validointi puuttuvat.

Nyt lausunnoilla olevan lakimuutosesityksen liitteessä 1 terveydenhuollon mallin sairausluokkia on lisätty ja päällisin puolin näyttää siltä, että HUSin mainitsemia vaativalle erikoissairaanhoidolle tyypillisiä sairausryhmiä on tuotu malliin. Ryhmien diagnoosit kuitenkin puuttuvat, joten täyttä varmuutta asiasta ei synny liitteen 1 perusteella. Kaiken kaikkiaan tarvekiointimallin uudistusten

arviointi on mahdotonta THL:n julkaisun toistaiseksi puuttuessa. Tutkimuksen ja sen tulosten arviointiin olisi pitänyt varata riittävästi aikaa.

HUS painottaa, että tarvekiointimallin kehittäminen ei poista tarvetta mallin avaamiselle ulkopuoliseen arviointiin. Soterahoituksen perustuessa pääosin potilastietojen kirjaamiseen, tietojen oikeellisuus ja mallin kyky tunnistaa palvelutarve on äärimmäisen tärkeää.

Palvelutarpeen muutos vuosina 2023-2026

Rahoituslain pykälässä 7 säädetään palvelutarpeen muutoksen huomioon ottamisesta (SOME-malli). Lakimuutosesityksessä vuoden 2023 palvelutarpeen kasvu on laskenut laissa nyt olevasta 1,04 prosentista 1,02 prosenttiin. Myös muihin vuosiin esitetään muutoksia. Lakimuutoksen perusteluissa tulisi kuvata mistä mallin tekijöistä muutokset johtuvat. Onko mahdollista, että koronapandemiasta aiheutunut alentunut palvelutuotanto vaikuttaa ennusteisiin?

Lisäksi huomautamme, että palvelutarpeen kasvun huomioiminen ainoastaan 80 prosenttisesti aiheuttaa haasteita terveydenhuollolle väestön ikääntyessä ja todellisen palvelutarpeen kasvaessa.

Rahoitusmallin ennustekyky poikkeuksellisten vuosien 2020-2022 pohjatiedoista

Rahoituksen määräytymistekijöiden pohjatiedot ovat suurelta osin erittäin poikkeuksellisilta vuosilta, minkä vuoksi arviointia varten tulisi olla käytettävissä analyysi siitä, miten palvelutuotannon poikkeava volyyymi ja kustannukset näkyvät laskemissa. Lisäksi rahoituksen muodostumista tulisi kyetä simuloimaan ilman poikkeuksellisten vuosien vaikutusta, mikäli sellaisia on havaittaviss

3. Yliopistosairaalatekijää koskeva ehdotus

Rahoituslakiin 617/2021 ehdotetaan säädettäväksi uudesta rahoituksen määräytymistekijästä, yliopistosairaalisästä, jolla otettaisiin huomioon yliopistosairaala-alueiden muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia. Säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan aivan oikein, että yliopistosairaalassa kustannuksia nostavat muun muassa vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet, kansalliset ja alueelliset erityistehtävät ja koordinaatiotehtävät sekä sairaalassa toteutuva laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta.

Hallituksen esityksessä yliopistosairaalisän osuus hyvinvointialueiden rahoituksesta on 1,661 %, joka on VM:n vuotta 2023 koskevassa rahoituslaskelmassa kaikille yliopistosairaala-hyvinvointialueille yhteensä 371 milj. euroa. Muutoksen mekanismi on se, että kapitaatorahoitus jaetaan uudestaan siten, että mainittu 371 milj. euroa ensin kerätään kaikilta hyvinvointialueilta ja

kohdennetaan sitten uudestaan yliopistosairaala-hyvinvointialueille. Muutoksen nettovaikutus yliopistosairaala-hyvinvointialueiden osalta olisi noin 137 milj. euroa.

Tehty ehdotus yliopistosairaalisästä on HUSin mielestä yleisesti erittäin kannatettava ja korjaa rahoitusmallissa jo lähtökohtaisesti olleen keskeisen virheellisuuden. Yliopistosairaalat vastaavat ylivoimaisesti suurimmasta osasta terveydenhuollon opetusta ja tutkimusta, millä on keskeinen vaikutus myös yliopistosairaaloiden kustannusrakenteeseen. Esitetty rahoitus ei kuitenkaan ole HUS-kuntayhtymän mielestä riittävä huomioiden yo-sairaaloiden panostukset TKKIO-toimintojen ylläpitämiseen. Aikaisemmin tehtyjen useiden selvitysten perusteella opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamat ylimääräiset kustannukset yliopistosairaaloille ovat noin 10 % luokkaa niiden kokonaiskustannuksista. Myös ennen 1993 tehtyä valtionosuusuudistusta yliopistosairaaloille maksettiin opetus- ja tutkimustoiminnan aiheuttamiin erityiskustannuksiin korvaus, joka oli 10–12 % sairaalan käyttökustannuksista. Tämä tarkoittaa valtakunnallisesti noin 600 miljoonan euron kustannustasoa. Uudistuksen tulisi tosiasiallisesti turvata yliopistosairaaloiden opetuksen ja tutkimuksen rahoitus ja siten muutoksen nettovaikutus yliopistosairaala-hyvinvointialueille tulee nostaa tähän tasoon.

Esitetty yliopistosairaalisän kanavointi Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kautta ei ole toivottava HUSin näkökulmasta; rahoituksen kanavointi suoraan HUS-yhtymälle, tai vähintään sen korvamerkitseminen yliopistosairaalan opetukseen ja tutkimukseen, varmistaisi rahoitusosuuden tarkoituksenmukaisen käytön ja seurannan läpinäkyvyyden.

4. Vaikutusarvioinnit

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen ja rakenteiden uudistukseen liittyvä rahoitusmalli tulee rajoittamaan HUS-kuntayhtymän ja tulevan HUS-yhtymän toiminnan suunnittelua etenkin investointien näkökulmasta. Rahoitusmalliin sisältyvä lainanottovaltuus ja pitkäaikaisen lainanoton rajoitin heikentävät HUSin investointikyvykkyyttä ja valmiutta ylläpitää perustason ja vaativan erikoissairaanhoidon toimintoja. HUSin valtakunnalliset erityistehtävät tulee huomioida myös lainanottovaltuutta määritettäessä, jotta tarvittavat investoinnit voidaan toteuttaa.

5. Muut huomiot

Hoitojonot

Sotepe-uudistuksen kynnyksellä HUS-kuntayhtymän hoitojonot ovat ennätyspitkät sekä koronapandemian että työntekijäjärjestöjen työtaistelutoimien vuoksi. Ehdotettu rahoitusmalli ei huomioi lainkaan hoitovelan lyhentämiseen tarvittavia resursseja. Koronapandemia, joka ei ole vielä edes ohi, ei ole kohdellut Suomen eri alueita tasapuolisesti, joten alueellinen tilanne tulisi huomioida lisäresurssien kohdentamisessa.

Kustannusten nousupaineet

Vuosi 2022 on alkanut kasvavan inflaation merkeissä ja kustannukset ovat nousseet suunniteltua enemmän. Lisäksi työmarkkinoiden tulevilla palkkaratkaisuilla tulee olemaan merkittävä

kustannuksia nostava vaikutus. Kustannustason nousun korjaamatta jättäminen vuoden 2023 rahoitukseen asettaa toiminnan rahoittamisen uhanalaiseksi jo sotepe-uudistuksen alkumetreillä.

Bergendahl Matti
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri