

Asia: VN/20084/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostaminen 1 prosentista 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta ja asukasperusteisen osuuden vähentäminen 0,5 prosenttiyksiköllä (3 §)

HUS pitää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) osuuden nostoa sen kannustavuusvaikutuksen takia sinällään kannatettavana. On kuitenkin hyvä huomioida, että malli on uusi ja hyvinvointialuekohtainen hyte-kerroin huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksessa asukasmäärään perustuvan vakiosumman sijaan, joten todellisia vaikutuksia rahoituksen jaon muutoksista on vaikeaa arvioida. Rahoitusmallin muutoksia tulisi näkemyksemme mukaan tarkastella kokonaisuutena yksittäisten muutosten sijaan. Datapohjan luotettavuuteen tulee kiinnittää huomiota, kun rahoituksen jaon ja kertoimien laskennan perusteena käytetään vielä laadultaan osin vaihtelevia sosiaali- ja terveydenhuollon kirjauksia. Rahanjaon perustuessi yhä enemmän kirjausten kautta saatavaan dataan, oletettavasti myös niiden laatu ja siten koko datapohja paranee ajan myötä (kts. myös kohta 2 ja 6).

Esityksen mukaan hyte-osuuden nosto vähennettäisiin rahoitusmallin asukasperusteisesta tekijästä, koska asukasluvun vaikutus välittyy rahoitusmallissa aluekohtaiseen rahoitukseen useiden eri määräytymistekijöiden kautta. Esityksessä todetaan, että tarveperusteisesta rahoituksesta vähennettäessä aluekohtaiset rahoituksen muutokset olisivat suuremmat ja vähennys kohdistuisi erityisesti korkeamman palvelutarpeen alueille.

Näkemyksemme mukaan hyte-kertoimen nostoa vastaavan vähennyksen kohdistaminen tulisi tapahtua asukasperusteisen osuuden sijaan tarveperusteisen rahoituksen kautta allokoitavaan osuuteen. Hyte-toimenpiteiden kautta saavutettavien tulosten on tarkoitus näkyä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden myönteisissä vaikutuksissa ja siten pitkällä tähtäimellä heijastua myös tarvekertoimia alentavasti. Siten kannustevaikutus hyte-työn edistämiseen välittyisi tarvetekijän kautta suoremmin juuri siihen elementtiin, mihin hyte-työllä tosiasiallisesti pyritään, eli asukkaiden

terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sitä kautta sosiaali- ja terveystalouden tarpeen vähentämiseen.

2. Hyte-kertoimen laskentatavan täsmentäminen kannustavammaksi (15 § ja asetus)

Esityksen asetusluonnoksessa säädettäisiin prosessi-indikaattoreiden (toimintaa kuvaavat) laskentatavasta. Lisäksi tulosindikaattoreiden (toiminnan tulosta kuvaavat) laskentatapaa esitetään muutettavaksi suhteellista muutosta kuvaavaksi, jossa kahden viimeisimmän vuoden muutos suhteutetaan viimeistä edellisen vuoden tasoon. Tulosindikaattoreihin asetetaan lisäksi THL:n asiantuntija-arvioihin perustuvat tavoitetasot. Esityksen perusteluissa todetaan, että laskentatavan muutos suhteellista muutosta kuvaavaksi huomioisi alueiden lähtötasot paremmin ja kannustaisi myös jo valmiiksi hyten edistämisen toimissaan hyvässä tilanteessa olevia alueita.

Koska tilastoissa ja datapohjassa on tunnistettu merkittäviä puutteita, jää epäselväksi, miten esityksen vaikutusarvioissa käytetyt hyte-kriteerien arvot on muodostettu. Esityksessä mainitut tavoitetasojen asetannat jäävät epäselväksi, joten ne tulisi tarkentaa ja määritellä läpinäkyvästi. Näkemyksemme mukaan hyte-kerrointa ei tulisi kehittää aiempaa monimutkaisemmaksi koska mallin toimivuuden arviointi on nykyisinkin vaikeaa. Esitetty suhteelliseen muutokseen perustuva laskentamalli voisi olla perusteltu muutos, mikäli se kannustaisi tasapuolisesti sekä niitä alueita, joilla hyte-työ on hyvässä mallissa, että niitä, joilla hyten eteen on vielä enemmän tehtävää.

Esitetyssä muodossa laskentatavan ja koko mallin arvioiminen on hankalaa. HUS pitää tärkeänä, että hyten laskentamallia ja indikaattoreita kehitetään tutkittuun tietoon perustuen ja että rahoituksen jaon perusteena käytettävien indikaattoreiden datapohja on kaikilla alueilla kunnossa (kts. myös kohta 1 ja 6).

3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella vuodesta 2026 kohdennettavaa rahoitusta ei otettaisi huomioon aluekohtaisissa siirtymätasauksissa (35 § 8 mom.)

Esityksen mukaan hyte-kerrointa ei päivitetäsiirtymätasauksiin vuodesta 2026 alkaen, kuten voimassa oleva laki määrää. Käytännössä esitetty muutos vaikuttaisi niille hyvinvointialueille, joilla on siirtymätasauksista jäljellä vuonna 2026. Hyte-toimien osalta paremmin onnistuneet alueet (hyte-kerroin yli 1) saisivat pitää täysimääräisesti kertoimen kautta syntyvän laskennallisen rahoituksen lisäyksen. Sen sijaan heikommin onnistuneilla alueilla (hyte-kerroin alle 1) laskennallinen rahoitus vähenisi aiempaan nähden. HUS pitää ehdotusta kannustinvaikutuksen osalta oikeasuuntaisena, mutta kiinnittää edelleen huomiota siihen, että siirtymätasausjärjestelmän toimivuutta tulisi arvioida osana koko rahoitusjärjestelmän kokonaisuutta.

4. Kertaluontoisten säästöt siirtymätasauksista vuosina 2026 ja 2027 (35 § uusi 6 mom.)

Julkisen talouden suunnitelmassa linjattujen säästötoimien saavuttamiseksi siirtymälisää saavien hyvinvointialueiden vuosien 2026 ja 2027 asukaskohtaista vähennystä esitetään kasvatettavaksi, mikäli tästä aiheutuvan rahoituksenleikkauksen ei katsota vaarantavan riittävää rahoitusta

palveluiden järjestämiseksi ottaen huomioon tilinpäätöstietojen ali-/ylijiäämä sekä arvioitu jälkikäteistarkastus. Esitetyssä muodossa malli tulisi koskemaan yksinomaan Helsinkiä.

Kertaluonteiset julkisten talouden suunnitelmassa linjatut säästötoimet tulisi näkemyksemme mukaan kohdentaa alueille yhdenvertaisella tavalla. Rahoitusta leikkaavan esityksen perustuminen pelkkiin tilinpäätöstietoihin sekä vuoden aikana valitettavan usein muuttuviin arvioihin jälkikäteistarkastuksen kautta tulevasta rahoituksesta ovat väärät perusteet johtopäätöksen tekemiseksi siitä, että lakisääteisten palvelujen järjestäminen olisi turvattu ja siten rahoituksen leikkaus olisi tehtävissä. Esityksen tulisi huomioida palvelujen järjestämisvastuun toteutumisen tosiasiallinen arviointi ja näkemyksemme mukaan esitys on tässä muodossa omiaan heikentämään koko rahoitusmallin ja sen kannustavuusvaikutusten uskottavuutta.

5. Lakisääteinen päivitys terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotuksiin vuoden 2023 kustannustietojen perusteella (13 §)

Esityksessä on rahoituksen määräytymistekijöiden laskennallisten kustannusten painotuksiin (ns. sektoripainot) liittyvä kolmen vuoden välein tehtävä lakisääteinen päivitys sekä teknisluonteinen sanamuodon muutos. Painot on määritelty edellisen kerran vuoden 2020 kuntien ja kuntayhtymien kustannustietoihin pohjautuen. Painotukset esitetään päivitettäväksi vuoden 2023 hyvinvointialueiden palveluluokkakohtaisten tilinpäätöstietojen mukaisiksi. Esityksessä todetaan, että kustannukset ovat muuttuneet kolmessa vuodessa huomattavasti siten, että terveydenhuollon osuus laskennallisista kustannuksista on laskenut ja vanhusten- sekä sosiaalihuollon osuus kasvanut. Painotusten tarkoituksena on, että laskennallisen rahoituksen perushinnat kuvaisivat mahdollisimman tarkasti hyvinvointialueiden todellista kustannusjakaumaa. Käytännössä tehtäväkohtaiset painotukset muuttuvat kuitenkin vuosittain hyvinvointialueiden tehtävämuutosten perusteella kohdistuvien rahoituksen muutosten mukaisesti.

Koska painotusten päivityksessä on kyseessä nykyisin mukainen lakisääteinen tarkistus, ei HUSilla ole esitykseen itsessään kommentoitavaa. Kuten esityksessäkin kuitenkin todetaan, voi olla perustultua arvioida lähitulevaisuudessa sitä, tulisiko osuuksien päivittämistä tarkastella jatkossa laissa säädettyä vähintään kolmea vuotta useammin.

Käytännön tasolla uudet sektoripainot päivitetään hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen. Lisäksi vuoden 2026 rahoituksessa huomioidaan vuosien 2024 ja 2025 tehtävämuutosten vaikutus terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon kustannusten jakaumaan. Tehtävämuutoksia vastaavat rahoituksen lisäykset ja vähennykset kohdennetaan muutosta parhaiten kuvaavalle laskennalliselle määräytymistekijälle. Tämä tehtävämuutosten kohdentaminen on näkemyksemme mukaan ongelmallista siksi, että tehtävänmuutokset eivät suoraan kerro palveluluokkakohtaisista kustannusten muutoksista; rahoitus on yleiskatteellista eikä tehtävämuutosten perusteella rahoitukseen tehtyjen muutosten ole kaikilta osin katsottu vastaavan todellisia tehtävämuutoksista aiheutuvia nettokustannusmuutosten arvioita (mm. asiakasmaksumuutokset, kts. mm. HUS-lausunto VN/23860/2023 ja VN/14348/2024).

6. Aluekohtaisten terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarvekertoimien laskenta kahden vuoden tietojen perusteella (14 §)

Kuten esityksessäkin todetaan, hyvinvointialueiden tarvekertoimien vuosivaihtelu on ollut suurta, minkä ei voida katsovan aiheutuvaksi pelkästään muutoksista hyvinvointialuekohtaisissa asukkaiden palvelutarpeissa. Suuret vaihtelut ovat johtuneet muun muassa datapohjan puutteellisuudesta ja kirjausten laadusta. Jälkikäteiset tietotoimitukset ja datan korjaukset ovat käytännössä heilauttaneet rahoitusta merkittävästi. Jotta tietoa voidaan käyttää päätöksenteon ja rahoituksen jaon perustana, tulee taustalla olevan datan olla laadukasta ja sen oikeellisuuteen sekä eheyteen erityisesti panostaa (kts. myös kohdat 1 ja 2). Äkilliset muutokset rahoituksen jakautumisessa eri hyvinvointialueille ovat omiaan herättämään kysymyksen rahoitusmallin taustalla olevan datapohjan laadusta ja koko rahoitusmallin toimivuudesta.

Koska datapohjan on todettu olevan puutteellinen, pitää HUS kannatettavana esitystä, että tarvekertoimien laskenta muutetaan kahden vuoden keskiarvon mukaiseksi, jotta datapohjasta johtuvat suuret heilahdukset rahoituksen jaossa vältettäisiin. Huomioiden kuitenkin, että kahden vuoden keskiarvon käyttäminen tulisi näkemyksemme mukaan olla poikkeus. On oletettavaa, että rahanjaon perustuessa yhä enemmän kirjausten kautta saatavaa dataan, se myös kannustaa kiinnittämään huomiota kirjausten laatuun ja sitä kautta datapohja entistään paranee. Datapohjan ja datan laadun parantuessa rahoituksenjaossa tulisikin näkemyksemme mukaan pyrkiä käyttämään mahdollisimman ajantasaisia tietoja. Hyvinvointialueilla tulisi lisäksi olla mahdollisuus täydentää ja varmentaa rahoituksen pohjana käytettävien tietojen oikeellisuus ennen kuin tietoja käytetään rahoituksen kohdentamiseen. Tämä huomio koskee myös muita kuin tarvekertoimiin perustuvia laskelmia (mm. hyte-kerroin kts. kohdat 1 ja 2).

On välttämätöntä kiinnittää edelleen huomiota tarvekertoimien laskentamallin toimivuuteen. On tärkeää, että THL jatkaa tutkimusta mahdollisimman oikeudenmukaisen tarveperusteisen mallin kehittämiseksi ja on hyvä, että mallin toimivuutta arvioidaan säännöllisesti ja avoimesti. HUS on tuonut tarveperusteista mallia käsitellessä kehitystyöryhmissä esille muun muassa sen, että malli jättää huomioimatta HUSin useita kalliita diagnooseja.

7. Pelastustoimen riskikertoimen tekijöiden ja niiden painokertoimien tarkistaminen (23 §)

Ei lausuttavaa.

Muita huomioita lausunnoilla olevasta esitysluonnoksesta

Nostamme esille, että HUS-yhtymän rahoitus ja järjestämisvastuun toteutuminen tulee turvata osana Uudenmaan erillisratkaisua. Uudenmaan erillisratkaisussa valtion rahoitus on järjestämisvastuusta poikkeavalla tavalla kanavoitu ensin viidelle alueelle (Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki), jotka allokoivat osan saamastaan rahoituksesta HUS-yhtymälle, eli HUS-yhtymä ei saa rahoitusta suoraan valtiolta. HUS-yhtymällä on valtakunnallisia vaativimman erikoissairaanhoidon vastuita, kuten elinsiirrot, ja HUS on myös yliopistosairaala, jolla on laajat opetuksen ja tutkimuksen vastuut. Rahoituslaissa oleva yliopistosairaaloiden korkeampiin

kustannuksiin perustuvan lisärahoitus tulisikin näkemyksemme mukaan ohjata HUS-yhtymälle läpinäkyvästi (korvamerkintä), kuten esi-merkiksi rahoituslakia koskevassa lausunnossamme (VN/16752/2022) vuonna 2023 on esitetty.

HUS kiinnittää huomioita siihen, että rahoitusmallia ja sen toimivuutta tulisi tarkastella kokonaisuutena. Mallin tulisi pitää sisällään kannustavia elementtejä ja olla ennakoitavaa ja vakaata pitkäjänteisellä tavalla. Nykyinen malli alkaa olla melko vaikeatulkintainen ja muun muassa rahoituslaissa oleva jälkikäteistarkastuksen elementti liian hidas rahoitusmuoto, sillä kahden vuoden viive vaikeuttaa toiminnan johtamista ja kehittämistä. Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmään tarvitaan lisää ennustettavuutta ja realistisia muutoksia, jotka tukevat alueiden taloudellista vakautta ja mahdollistavat tehokkaan johtamisen.

Finnilä Jari
HUS-Yhtymä