

Aluehallitus 10.10.2022 § 145

§ 145

Lausunnon antaminen hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) muuttamisesta

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):
Syrjänen Markus
Rajahalme Ville

Päätösehdotus

Hyvinvointialuejohtaja Svahn Sanna

Aluehallitus päättää antaa seuraavan lausunnon hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamista koskevasta hallituksen esityksestä:

Yliopistosairaalalisä parantaa palvelutuotannosta aiheutuvien kustannusten ja yleiskatteisen rahoituksen välistä kohtaantoa.

Hallituksen esityksessä rahoituslakiin (617/2021) ehdotetaan säädettäväksi uudesta rahoituksen määräytymistekijästä, yliopistosairaalalisästä, jolla otettaisiin huomioon yliopistosairaala-alueiden muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia.

Yliopistollisen sairaalatoiminnan kustannuksia nostavat yleisesti muun muassa vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet, alueelliset erityistehtävät ja koordinaatiotehtävät sekä sairaalassa toteutuva laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta. HUS:n osalta erityiskustannuksia synnyttävät lisäksi muun muassa valtakunnalliset kliiniset erityistehtävät kuten elinsiirrot, palovammojen hoito ja lasten sydänkirurgia sekä erinäiset lentokenttä- ja satamatoimintaan liittyvät poikkeusolojen varautumistehtävät.

Korkeammat kustannukset on osoitettu mm. THL:n toukokuussa 2022 julkaisemassa olosuhdetekijätutkimuksessa, jonka mukaan yliopistosairaaloiden yksikkökustannukset ovat noin 10 % korkeammat kuin keskussairaaloissa. THL:n tutkimus päättyy yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden 1,8 % lisärahoitustarpeeseen.

Yliopistosairaalalisä rahoituksen määräytymistekijänä on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkökulmasta kannatettava, sillä se korjaa tuotannosta syntyvien reaalikustannusten ja yleiskatteisen rahoituksen välistä kohtaanto-ongelmaa. Ilman ehdotettua määräytymistekijää yliopistoja ylläpitävien hyvinvointialueiden rahoitus alkaisi vuodesta 2024 alkaen kohdentua väärin perustein.

Yliopistosairaalalisän tason määrittämisessä sekä kohdentamisessa huolehdittava kustannusseuraavuudesta

THL:n laskelmiin perustuva 1,8% lisärahoitustarve on laskettu somaattisen erikoissairaanhoidon sote-osuuden perusteella. Laskelmiin tulisi lisäksi sisällyttää psykiatrinen erikoissairaanhoidon kustannusten todellisen laajuuden varmistamiseksi laskennassa.

Rahoituksen kohdentamiseksi hyvinvointialueiden välillä on lausuntokierroksella arvioitavana kolme eri kapitaatiomallia, joissa kaikissa asukasperusteisesti määräytyvää rahoitusta vähennettäisiin 55 euroa per asukas kaikilla hyvinvointialueilla. Rahoituksen kohdennus yliopistollista sairaalatoimintaa ylläpitäville hyvinvointialueille tapahtuisi myös kapitaatioperusteisesti. Rahoitusta voitaisiin kohdentaa joko oman hyvinvointialueen alueen väestö perusteella, yhteistoiminta-alueen väestön perusteella tai edellisten hybridinä.

Yliopistollista sairaalatoimintaa ylläpitävät hyvinvointialueet tuottavat THL:n tutkimustiedon mukaan eritasoisen erikoissairaanhoidonsa korkeammin kustannuksin kuin muut hyvinvointialueet. Tämän perusteella rahoitus tulisi jakaa nimenomaan hyvinvointialuekohtaisen väestöpohjan perusteella, eli vaihtoehdon yksi mukaisesti. Tällöin rahoitus kohdentuisi väestön suhteessa niille hyvinvointialueelle, joissa yliopistollinen sairaalatoiminta aiheuttaa erityiskustannuksia. Myöskään yhteistoiminta-alueisiin kuuluvien hyvinvointialueiden erot yliopistollisen sairaalatoiminnan järjestämisessä ja edelleen palveluiden kustannuksissa eivät vaikuttaisin rahoituksen määräytymiseen.

Vaihtoehdon yksi valitsemista puoltaa myös sen yksinkertaisuus ja läpinäkyvyys, kun HUS-yhtymää koskevaa erillissäätelyä ei tarvitsisi toteuttaa toisin kuin kahdessa muussa esitetystä vaihtoehdossa.

Mikäli yliopistosairaalalisän rahoitustarve olisi THL:n laskelmien perusteella 1,8 prosenttia ja rahoitus kohdentuisi edellä kuvatun vaihtoehdon yksi mukaisesti, olisi rahoituksen nettovaikutus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta noin 16 milj. euroa. Tämä alittaisi merkittävästi arvioidut todelliset yliopistolliseen sairaalatoimintaan liittyvät kustannukset. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue näkee tärkeänä, että yliopistosairaalalisän suhteellista osuutta kokonaisrahoituksesta arvioidaan tarkkaan, ja tarvittaessa painoarvoa kasvatetaan, mikäli rahoituksen taso todetaan riittämättömäksi jatkotarkastelussa. Pidemmällä aikavälillä tulee myös selvittää vaihtoehtoa yliopistosairaalarahoituksen kohdentamisesta todellisen TTKIO-toiminnan perusteella.

Käsittely

Käsittelyn aikana esittelijä muutti päätösehdotustaan seuraavasti:

”Aluehallitus päättää antaa seuraavan lausunnon hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamista koskevasta hallituksen esityksestä:

Yliopistosairaalalisä parantaa palvelutuotannosta aiheutuvien kustannusten ja yleiskatteisen rahoituksen välistä kohtaantoa.

Hallituksen esityksessä rahoituslakiin (617/2021) ehdotetaan säädettäväksi uudesta rahoituksen määräytymistekijästä, yliopistosairaalalisästä, jolla otettaisiin huomioon yliopistosairaala-alueiden muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia.

Yliopistollisen sairaalatoiminnan kustannuksia nostavat yleisesti muun muassa vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet, alueelliset erityistehtävät ja koordinaatiotehtävät sekä sairaalassa toteutuva laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta. HUS:n osalta erityiskustannuksia synnyttävät lisäksi muun muassa valtakunnalliset kliiniset erityistehtävät kuten elinsiirrot, palovammojen hoito ja lasten sydänkirurgia sekä erinäiset

lentokenttä- ja satamatoimintaan liittyvät poikkeusolojen varautumistehtävät.

Korkeammat kustannukset on osoitettu mm. THL:n toukokuussa 2022 julkaisemassa olosuhdetekijätutkimuksessa, jonka mukaan yliopistosairaaloiden yksikkökustannukset ovat noin 10 % korkeammat kuin keskussairaaloissa. THL:n tutkimus päättyy yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden 1,8 % lisärahoitustarpeeseen.

Yliopistosairaalisä rahoituksen määräytymistekijänä on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkökulmasta kannatettava, sillä se korjaa tuotannosta syntyvien reaalikustannusten ja yleiskatteisen rahoituksen välistä kohtaanto-ongelmaa. Ilman ehdotettua määräytymistekijää yliopistoja ylläpitävien hyvinvointialueiden rahoitus alkaisi vuodesta 2023 alkaen kohdentua väärin perustein.

Yliopistosairaalisän tason määrittämisessä sekä kohdentamisessa huolehdittava kustannusseuraavuudesta

THL:n laskelmiin perustuva 1,8% lisärahoitustarve on laskettu somaattisen erikoissairaanhoidon sote-osuuden perusteella. Laskelmiin tulisi lisäksi sisällyttää psykiatrinen erikoissairaanhoidon kustannusten todellisen laajuuden varmistamiseksi laskennassa.

Rahoituksen kohdentamiseksi hyvinvointialueiden välillä on lausuntokierroksella arvioitavana kolme eri kapitaatiomallia, joissa kaikissa asukasperusteisesti määräytyvää rahoitusta vähennettäisiin 55 euroa per asukas kaikilla hyvinvointialueilla. Rahoituksen kohdennus yliopistollista sairaalatoimintaa ylläpitäville hyvinvointialueille tapahtuisi myös kapitaatioperusteisesti. Rahoitusta voitaisiin kohdentaa joko oman hyvinvointialueen alueen väestö perusteella, yhteistoiminta-alueen väestön perusteella tai edellisten hybridinä.

Yliopistollista sairaalatoimintaa ylläpitävät hyvinvointialueet tuottavat THL:n tutkimustiedon mukaan eritasoisen erikoissairaanhoidonsa korkeammin kustannuksin kuin muut hyvinvointialueet. Tämän perusteella rahoitus tulisi jakaa nimenomaan hyvinvointialuekohtaisen väestöpohjan perusteella, eli vaihtoehdon yksi mukaisesti. Tällöin rahoitus kohdentuisi väestön suhteessa niille hyvinvointialueelle, joissa yliopistollinen sairaalatoiminta aiheuttaa erityiskustannuksia. Myöskään yhteistoiminta-alueisiin kuuluvien hyvinvointialueiden erot yliopistollisen sairaalatoiminnan järjestämisessä ja edelleen palveluiden kustannuksissa eivät vaikuttaisin rahoituksen määräytymiseen.

Vaihtoehdon yksi valitsemista puoltaa myös sen yksinkertaisuus ja läpinäkyvyys, kun HUS-yhtymää koskevaa erillissäätelyä ei tarvitsisi toteuttaa toisin kuin kahdessa muussa esitettyssä vaihtoehdossa.

Mikäli yliopistosairaalisän rahoitustarve olisi THL:n laskelmien perusteella 1,8 prosenttia ja rahoitus kohdentuisi edellä kuvatun vaihtoehdon yksi mukaisesti, olisi rahoituksen nettovaikutus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta noin 16 milj. euroa. Tämä alittaisi merkittävästi arvioitujen todellisten yliopistolliseen sairaalatoimintaan liittyvät kustannukset. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue näkee tärkeänä, että yliopistosairaalisän suhteellista osuutta kokonaisrahoituksesta arvioidaan tarkkaan, ja tarvittaessa painoarvoa kasvatetaan, mikäli rahoituksen taso todetaan riittämättömäksi jatkotarkastelussa. Pidemmällä aikavälillä tulee

myös selvittää vaihtoehtoa yliopistosairaalarahoituksen kohdentamisesta todellisen TKKIO-toiminnan perusteella.

Lisäksi yliopistosairaalisä tulee huomioida jo vuoden 2023 rahoituksessa, sillä myös yliopistollisesta sairaalatoiminnasta aiheutuvat kustannukset realisoituvat vuodesta 2023 alkaen.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vastuuna on myös kehittää valtakunnallisesti ruotsinkielisiä sosiaali- ja terveystalvueluita. Tämä erityistehtävä tulisi myös huomioida rahoituksen tasossa.”

Päätös

Aluehallitus hyväksyi esittelijän muutetun päätösehdotuksen yksimielisesti.

Selostus

Valtiovarainministeriö on pyytänyt lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta. Rahoituslakiluonnos on lähetetty lausunnoille virkamiesesityksenä, ja saadun lausuntopalautteen perusteella linjataan hallituksen esityksen lopullinen sisältö.

Esityksessä esitetään, että hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitusmalliin lisätään vuodesta 2024 lähtien uusi määräytymistekijä, yliopistosairaalisä. Lisän perusteella otettaisiin huomioon yliopistollisista sairaaloista aiheutuvia muita sairaaloita korkeampia kustannuksia. Esityksen tavoitteena on varmistaa oikeudenmukainen ja perusteltu malli yliopistollisten sairaaloiden toiminnasta hyvinvointialueille aiheutuvien kustannusten huomioon ottamiseksi hyvinvointialueiden yleiskatteellisessa rahoituksessa.

Yliopistosairaalisä otettaisiin huomioon niiden hyvinvointialueiden laskennallisissa kustannuksissa, joissa on yliopistollinen sairaala. Lisäksi lisä koskisi yliopistosairaalaa ylläpitävään HUS-yhtymään kuuluvia hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia.

Yliopistosairaalisän tasoksi ehdotetaan 1,1–1,8 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta, mikä on vuoden 2022 tasossa 230 miljoonasta eurosta 370 miljoonaan euroon koko maan tasolla. Esitysluonnoksen vaikutusarviot on laadittu 300 miljoonan euron tasolla (noin 1,45 %). Rahoitus ehdotetaan vähennettäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon asukasperusteisen rahoituksen osuudesta. Nettovaikutus yliopistollisia sairaaloita ylläpitäville alueille olisi tällöin 88–144 miljoonaa euroa koko maan tasolla.

Yliopistollisista sairaaloista aiheutuvat korkeammat kustannukset sisältyvät kunnilta siirtyvään koko maan tason rahoitukseen. Ilman erillistä määräytymistekijää rahoitus ei kohdentuisi jatkossa nykytilaa vastaavasti yliopistollista sairaalaa ylläpitäville hyvinvointialueille.

Yliopistosairaalisän tason olisi vastattava mahdollisimman hyvin nykyistä kuntien kustannuksiin sisältyvää rahoitusosuutta, koska muutoin joko yliopistollista sairaalaa ylläpitävät alueet tai muut hyvinvointialueet joutuvat kattamaan uudessa rahoitusmallissa korkeammat kustannukset palvelujen rahoituksesta.

Esitysluonnoksessa on lausuntokierroksella arvioitavana kolme mallia yliopistosairaalisän kohdentamisesta. Eri mallit on kuvattu tämän päätöksen lausunnossa.

Esitysluonnoksen lausuntoaika on 31.8.-12.10.2022. Esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle marraskuussa 2022.

Hallintosäännön 41 §:n mukaan aluehallitus päättää lausuntojen antamisesta koko hyvinvointialuetta koskevissa merkittävässä asioissa.

Liitteet

Oheismateriaali

- Lausuntopyyntö hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 617/2021 muuttamisesta

Tiedoksi

Päätöshistoria