Marja-Lisa Laukkonen

Eduskunnan hallintovaliokunta
hav@eduskunta.fi

Viite: Lausuntopyyntönne 1.6.2022, HE 68/2022 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamiseksi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto koskien hallituksen esitystä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamista ja esittää lausuntonaan seuraavaa:

Hyvinvointialueiden rahoitusta koskevat ehdotukset

THL katsoo, että hyvinvointialueiden rahoituksen tulee perustua lakiesityksessä kuvatulla tavalla uusimpaan tutkimukseen ja aineistoihin. Rahoituksen tarveperusteisuus on kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta välttämätöntä ja rahoituksen oikeudenmukainen jakautuminen hyvinvointialueiden välillä edellyttää tutkimuksen jatkuvuutta. Hyvinvointialueiden rahoituksessa hyödynnettävää tarvevakiointimallia tulee päivittää säännöllisesti, vähintään neljän vuoden välein.

Esitys hyvinvointialueiden rahoituksen kasvutarpeesta vuosina 2023–2026 on THL:n arvion mukainen.

Yliopistosairaalatekijää koskevat ehdotukset

THL:n tutkimuksessa Olosuhdetekijät sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa (Häkkinen ym. 2022) osoitetaan, että yliopistosairaaloiden yksikkökustannukset ovat korkeammat kuin muissa keskussairaaloissa. THL katsoo, että nämä korkeammat kustannukset tulisi huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa joko erillisenä korvamerkittynä valtionkorvauksena tai osana hyvinvointialueiden yleiskatteellista rahoitusta. Tutkimuksessa kuvataan, miten yliopistosairaalalisä voitaisiin huomioida yleiskatteellisessa rahoituksessa.

THL pitää kannatettavana, että yliopistosairaalalisästä tehdään huolellinen esitys istuntokaudella 2022. Jos yliopistosairaalalisä vietäisiin rahoitukseen hallituksen esityksessä kuvatulla tavalla uutena määräytymistekijänä, pitää THL kannatettavana, että määräytymistekijän osuus saataisiin pienentämällä asukasperusteista rahoitusta. Yliopistosairaalat toimivat ison väestöpohjan alueilla ja siksi voidaan ajatella, että nykyisellä asukasperusteisella rahoituksella alueille korvataan mm. sellaiset kustannukset, joita yliopistosairaaloiden tutkimuksen ja koulutuksen valtionosuus ei kata.

Muiden olosuhdetekijöiden osalta THL oikaisee, että nykyisen rahoituslain mukaisista määräytymistekijöistä vieraskielisyys korvattaisiin tutkimuksen (Häkkinen ym. 2022) mukaisessa rahoitusmallissa taustamaalla. Asukastiheys säilytettäisiin määräytymistekijänä, mutta myöhemmin aineistojen tarkentuessa voitaisiin arvioida sen korvaamista syrjäisyysluvulla. Vaikka osa tutkimuksen mukaisista olosuhdetekijöistä on määräytymistekijöinä myös nykyisessä rahoituslaissa, olennaista on se, että tutkimuksen mukaisessa rahoitusmallissa kaikkien tekijöiden painoa päivitettäisiin.

Muut huomiot

Koronavuosien 2020–2021 diagnoositiedot ovat poikkeuksellisia sekä hoitoon hakeutumisen että hoitoon pääsyn heikentymisen vuoksi. Siksi THL kannattaa, että määriteltäessä hyvinvointialuekohtaisia palvelutarvekertoimia tarvetekijät otettaisiin vuosille 2023 ja 2024 huomioon kahden vuoden tietojen perusteella laskettujen palvelutarvekertoimien keskiarvon mukaan.

THL katsoo edelleen, ettei hyvinvointialueiden rahoitusmuutosten enimmäismääriä tulisi rajoittaa pysyvillä siirtymätasauksilla. Pysyvän siirtymätasauksen kaltaiset erät vievät aikaisemman rahoituksen ongelmia määrittämättömän pitkälle tulevaisuuteen. Siirtymätasausjärjestelmä on kuitenkin sinänsä tärkeä, jotta rahoituksen muutokset eivät uhkaisi toiminnan vakautta.

THL huomauttaa, että THL tarvitsee hyvissä ajoin tiedot hyvinvointialueille siirtyvistä tehtävistä ja siirtymien aikatauluista, jotta rahoitusjärjestelmän muutoksia voidaan valmistella huolellisesti. Erityistä huolellisuutta vaativat monikanavarahoituksen purkuun liittyvät matkakorvausten rahoitusvastuun ja kelakorvattavien matkojen järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille. Sama koskee avohuollon lääkekorvausjärjestelmään tehtäviä muutoksia, jotka vaikuttavat hyvinvointialueiden rahoitukseen.

THL katsoo, että asukaskohtaisen rahoituksen perusteluja tulisi vielä tarkentaa. Hallituksen esityksen (HE 241/2020 vp) mukaan tarvetekijät eivät kuvaa täydellisesti väestön tarpeita ja esityksessä todetaan, että rahoituksessa ei olisi välineitä ottaa huomioon sellaisia alueellisia eroja sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa, joita laissa määritellyt tarvetekijät eivät tunnistaisi. Epäselväksi jää, miksi asukasperusteinen rahoitus korjaisi rahoitusta oikeaan suuntaan.

Lopuksi THL painottaa, että tutkimustyön jatkuvuuden varmistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja palvelutietoja keräävien rekisterien tiedonkeruuta tulee edelleen kehittää.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja Tiina Laatikainen