

Sari Sarkomaa kok

Kirjallinen kysymys HUS-yhtymään valtakunnallisesti keskitettyjen erityistehtävien rahoituksen sekä tutkimuksen ja opetuksen voimavarojen turvaamisesta, HUSin alijäämän kattamisesta erityistilanteessa ja hyvinvointialueiden rahoitusmallin uudistamisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Helsingin kaupungin ja muun Uudenmaan maakunnan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon yhtymän (HUS) toimintaa vaikeuttaa merkittävästi edellisen hallituksen tekemä aluehallintouudistus ja sen rahoitusmalli. Rahoitusmallissa ei riittävästi huomioida yliopistollisten sairaaloiden kustannusrakennetta eikä valtakunnallisia vastuuta.

HUS-yhtymä vastaa erikoissairaanhoidon järjestämisestä Uudenmaan alueella mutta myös valtakunnallisesti useiden harvinaisten ja vaikeiden sairauksien hoidosta. HUSille on keskitetty muun muassa elinsiirrot, erittäin vaikeiden palovammojen primaarihoito, aivoverisuonten ohitusleikkaukset ja vaativa lasten sydänkirurgia. HUS kantaa keskitetyistä tehtävistä suurimman vastuun. HUS-yhtymällä on myös laajat opetuksen ja tutkimuksen vastuut.

Parhaillaan valmistellaan hyvinvointialueiden keskeneräiseksi jääneeseen rahoitusmalliin muutoksia. Pääministeri Orpon hallitusohjelmaan on kirjattu, että selvitetään valtakunnallisten erityistehtävien rahoitusta (mukaan lukien HUS), arvioidaan yliopistosairaalalisän rahoittamiseen kanavoidun rahoituksen kohdistumista tutkimukseen ja opetukseen sekä selvitetään mahdollisuus kohdentaa rahoitus suoraan yliopistollisten sairaaloiden tehtävien toteuttamiseen.

Valtiovarainvaliokunnan kuluvan vuoden budjettimietinnössämme pidimme tärkeänä, että valtakunnallisina erityisvastuina tuotettujen terveystalveluiden saatavuus turvataan ja että rahoitus kohdentuu oikeudenmukaisesti ja läpinäkyvästi alueille, joille kustannukset syntyvät.

Osana hyvinvointialueiden rahoitusmallin uudistamista on perusteltua tehdä muutos, jonka myötä valtakunnallisesti keskitettyyn erityistason sairaanhoitoon tulisi rahoitus suoraan valtiolta. Samalla on varmistettava, että yliopistosairaalalisä mahdollistaa korkeatasoisen erikoissairaanhoidon edellytykset, kuten koulutuksen ja tutkimuksen. Tämä on välttämätöntä HUSin sekä muiden yliopistollisten sairaaloiden henkilöstön laadukkaan työskentelyn ja erikoissairaanhoidon tarvitsevien potilaiden hoidon turvaamiseksi.

Kirjallinen kysymys KK 4/2025 vp

HUS-yhtymällä on poikkeuksellinen tilanne alijäämän kattamisvelvollisuuden osalta, josta HUS on lausunut kevään 2024 (VN/1082/2024) ja syksyn (HE 78/2024 vp) hyvinvointialuelakia (611/2021) koskevissa lausunnoissa. Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti hyvinvointiyhtymän taaseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. HUS-yhtymän tilikauden 2023 lopullinen tulos päättyi 111,1 miljoonaa euroa alijäämäiseksi. HUS-yhtymällä oli kuitenkin ennestään vuodelta 2022 alijäämää 93 000 euroa, koska valtiovarainministeriön myöntämä rahoitus sote-muutoksen valmistelua varten ei kattanut kaikkia siitä aiheutuneita kuluja. Tämän seurauksena HUS-yhtymän tulee kattaa vuosilta 2022 ja 2023 kertynyt alijäämä 111,2 miljoonaa euroa (mukaan luettuna vuodelta 2024 kertyvä alijäämä) vuoden 2025 loppuun mennessä, mitä voidaan pitää erittäin haasteellisena huomioiden muun muassa koronavuosista kertynyt hoitovelka ja erittäin voimakkaana jatkuva erikoissairaanhoidon palvelujen kysyntä.

HUS-yhtymä ja Päijät-Hämeen hyvinvointialue, jolla on vastaava tilanne alijäämien kattamisen aikataulun suhteen, ovat yhdessä toimittaneet 15.8.2024 valtiovarainministeriölle kirjeen hyvinvointialuelain 115 §:n vaihtoehtoisesta tulkinnasta. Kirjeessä esitetään mainittua lainkohtaa tulkittavaksi siten, että alijäämän kattamisvelvollisuuden laskenta alkaisi vasta järjestämisvastuun siirtymisestä eli 1.1.2023.

Kirjeessä ne toteavat, että kummankin osalta vuodelta 2022 syntynyttä alijäämää voidaan pitää eräänlaisena hallinnollisena virheenä, jonka ei tulisi vaikuttaa järjestäjien palvelutuotantoon. Lisäksi sote-uudistuksen valmisteluvaiheen eli vuoden 2022 kustannukset olisi tullut täysimääräisesti kattaa valtionavustuksilla.

Eduskunnan asiantuntijalausunnoissa saadun tiedon mukaan HUS on tuonut tarveperusteista mallia käsitellessä kehitystyöryhmissä esille, että malli jättää huomioimatta HUSin useita kalliita diagnooseja. On välttämätöntä, että mallin toimivuutta ja oikeudenmukaisuutta arvioidaan säännöllisesti ja avoimesti. Hyvinvointialueet ovat päivittäneet diagnoosien tietotoimituksia runsaasti kevään ennakotarvekertomien laskennassa käytetyn aineiston poiminnan jälkeen. THL on päivittänyt tarvekertoimet syksyllä, minkä myötä kevään ennakkollisissa rahoituslaskelmissa esitetyt hyvinvointialuekohtaiset rahoitussummat muuttuivat muutamien hyvinvointialueiden osalta merkittävästi. Jotta tietoa voidaan käyttää päätöksenteon ja rahoituksen jaon perustana, tulee taustalla olevan datan olla laadukasta ja sen oikeellisuuteen sekä eheyteen erityisesti panostaa.

HUS toteaa lausunnossaan myös, että väärät ja puutteelliset tiedot pitää pystyä oikaisemaan, mutta jälkikäteisten korjausten vaikutusta rahoituksen jakautumisen muuttumiseen lyhyellä varoitusaajalla tulee välttää. HUS on lausunnossaan nostonut huolen myös siitä, että jälkikäteisiin korjauksiin perustuvat äkilliset muutokset rahoituksen jakautumisessa eri hyvinvointialueille ovat omiaan herättämään kysymyksen rahoitusmallin taustalla olevan datapohjan laadusta ja koko rahoitusmallin toimivuudesta.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Kirjallinen kysymys KK 4/2025 vp

Mihin toimenpiteisiin ryhdytään HUS-yhtymälle ja muille tahoille valtakunnallisesti keskitettyjen erityistehtävien rahoituksen kohdentamiseksi suoraan yliopistollisten sairaaloiden tehtävien toteuttamiseen,

mihin toimiin ryhdytään hyvinvointialueiden rahoituksen uudistamiseksi niin, että se vastaa yliopistollisten sairaaloiden kustannusrakennetta ja että tutkimuksen ja opetuksen rahoitus ja sen kohdentuminen yliopistollisten sairaaloiden tehtävien toteuttamiseen turvataan,

miten varmistetaan, että rahoitusmalli huomioi kalliit diagnoosit asianmukaisesti, ja miten rahoituksen taustalla olevan laskennallisen mallin luotettavuus sekä tietopohjan laatu varmistetaan ja

miten vastataan HUSin esille nostamaan huoleen siitä, että valtiovalta ei kattanut sote-uudistuksen valmistelukustannuksia, jotka jäivät HUS-yhtymän alijäämäksi ja siten lisäävät valtakunnallista vastuuta kantavan sairaalan sopeutustoimien tasoa merkittävästi?

Helsingissä 4.2.2025

Sari Sarkomaa kok