

OIKAISUVAATIMUS VALTIOVARAINMINISTERIÖLLE

Asia

Oikaisuvaatimus valtiovarainministeriön tekemästä päätöksestä hyvinvointialueille maksettavasta vuoden 2025 rahoituksesta (VN/34112/2024, 20.12.2024)

Oikaisuvaatimuksen tekijä

Keski-Suomen hyvinvointialue (3221318-2), Viitaniementie 1, 40720 Jyväskylä,
kirjaamo@hyvaks.fi

prosessiosoite hyvinvointialueen kirjaamo (kirjaamo@hyvaks.fi) sekä yhteyshenkilöt
talousjohtaja Aija Suntioinen (aija.suntioinen@hyvaks.fi) ja lakiasiainjohtaja
Johanna Aalto (johanna.aalto@hyvaks.fi).

Oikaisuvaatimus

Keski-Suomen hyvinvointialue hakee oikaisua valtiovarainministeriön 20.12.2024 tekemään vuoden 2025 rahoituspäätökseen (VN/34112/2024), Liite 1.

Päätöksen perusteluna käytetyt taustatiedot eivät ole antaneet Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoituspäätöksen osalta oikeaa lopputulosta, vaan rahoituspäätöstä on korjattava vastaamaan todellisia tietoja. Koska tiedot ovat olleet puutteellisia, on hyvinvointialueelta jäänyt saamatta sille laskennallisilla perusteilla määriteltävää rahoitusta, ja siksi päätöstä tulee muuttaa. Rahoituspäätöksen perusteena oleva laskelma tulee korjata niin, että rahoituksen määräytymistekijöinä käytettyjen tarvekerrointen laskennasta puuttuneet diagnoositiedot huomioidaan laskennassa. Keski-Suomen hyvinvointialueelle tulee siten määrätä maksettavaksi lisää rahoitusta, jonka määrän arvioidaan olevan 45,6 miljoonaa euroa, mikäli laskelmaan ei tule muita muutoksia.

Keski-Suomen hyvinvointialue vaatii lisäksi, että suoritettavalle ja maksamatta jääneelle määrälle on maksettava korkolain (633/1982) 3 §:n 2 momentin mukainen vuotuinen korko sen kuukauden alusta, jona valtion maksamatta jäänyt rahoitus olisi tullut maksaa Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Yhteenveto oikaisuvaatimuksen keskeisistä perusteista

Valtiovarainministeriön rahoituspäätös 20.12.2024 vuoden 2025 rahoituksesta koskien Keski-Suomen hyvinvointialueelle myönnettävää rahoitusta on virheellinen. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon perusteella määräytyy rahoituksesta yhteensä 97,694 %, josta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve muodostaa 79,572 % eli valtaosan.

Vuoden 2025 rahoituspäätöksen taustalla olevassa laskelmassa on rahoituksen määrätymistekijöinä käytettyjen palvelutarvekerrointen laskennassa käytetty vuoden 2022 diagnoositietoja. Keski-Suomen hyvinvointialueelta on kuitenkin puuttunut laskennan perusteena käytetystä vuoden 2022 aineistosta huomattava määrä diagnoosimääriä yli 29.000 diagnoosia, minkä takia sille myönnetty rahoitus on perustunut merkittävältä osin virheellisiin tietoihin. THL:n laskelmien perusteena käytetyt tiedot ovat siten olleet merkittävältä osin virheelliset.

Puuttuvat diagnoositiedot ilmenevät Keski-Suomen hyvinvointialueen omista oikaisuvaatimuksen liitteenä olevista tiedoista sekä THL:n Keski-Suomen hyvinvointialueelle toimittamista korjatuista laskelmista.

Siten valtiovarainministeriön vuoden 2025 rahoituspäätöstä tulee korjata siten, että Keski-Suomen hyvinvointialueelle myönnetään lisärahoitusta vuodelle 2025 puuttuva määrä, joka määrä on arvion perusteella vähintään 45,6 miljoonaa euroa, mikäli laskelmaan ei tule muita muutoksia.

Tarkemmat perustelut

Yleistä

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 3 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon perusteella määräytyy rahoituksesta yhteensä 97,694 %, josta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve muodostaa 79,572 %. Siten tällä oikaisuvaatimuksen kohteena olevalla asialla on kriittinen merkitys rahoituksen oikean määrätymisen kannalta. Hyvinvointialueen tulee voida aukottomasti luottaa siihen, että rahoitus on laskettu samalla tavalla kaikille hyvinvointialueille, eikä eri perustein tehdystä diagnoosikirjauksista ja niiden kertoimista voi aiheutua rahoituksen virheellisyyttä, vääristymää tai puutteellisuutta.

Rahoituspäätöksessä käytetty palvelutarvekerrointen laskenta

Vuoden 2025 rahoituspäätöksen taustalla olevassa laskelmassa on rahoituksen määräytymistekijöinä käytettyjen palvelutarvekerrointen laskennassa käytetty vuoden 2022 diagnoositietoja.

Keski-Suomen hyvinvointialueelta vuoden 2022 aineistosta on puuttunut merkittävä määrä diagnoositietoja. Diagnoositietojen puutteet kohdistuvat erityisesti pitkäaikaisdiagnooseihin. Hyvinvointialueen tekemän selvityksen mukaan vuoden 2022 aineistosta on puuttunut yhteensä jopa 29 637 diagnoosimerkintää, jotka vaikuttavat 111 eri tarvetekijään.

Seuraavassa taulukossa on esitetty puuttuneiden diagnoosien jakautuminen eri tarvekertoimiin (osa tarvetekijöistä on päällekkäisiä, jolloin diagnoosit voivat vaikuttaa useampaan tarvekertoimeen). Liitteinä 3–4 on lisäksi esitetty yksityiskohtaisemmat taulukot tarvetekijöittäin puuttuneista diagnoosimääristä sekä liitteenä 5 tarveperusteisen rahoituksen jakautuminen.

Tarvesektori	Terveystenhoito	Sosiaalihuolto	Vanhustenhoito
Diagnoosimäärät	23 353	5 013	3 245

Tiedot on poimittu hyvinvointialueen potilastietojärjestelmistä ja toimitettu edelleen THL:lle Lifecare-tietojärjestelmän osalta HILMO-aineistojen uudelleentoimituksina joulutammikuussa. Muiden alueella käytössä olevien tietojärjestelmien osalta toimitus tapahtui tammikuun aikana hyödyntäen THL:n lomakepalvelua. Ko. potilastietojärjestelmien toimittajat suorittivat täydennettävien pitkäaikaisdiagnoosimerkintöjen tietohaut THL:n ohjeistuksen mukaisesti. Tämän jälkeen toimittajat lähettivät vuosikohtaiset tiedostot THL:lle lomakepalvelun kautta. Tiedontoimitustapa oli THL:n tekemä erillisjärjestely johtuen hyvinvointialueen käsityksen mukaan siitä, että useat alueet tekivät samanaikaisesti diagnoositiedon täydentämistä.

Tämä osoittaa ja ilmentää tilannetta, että rahoitus on määräytynyt selvästi puutteellisen tietopohjan perusteella, mikä ei ole vastannut alueiden todellista tilannetta.

Diagnoositietojen toimittamisen ohjeistaminen ja tarkistamisen tarve

Rahoituspäätöksen taustana käytetyissä laskelmissa erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden laskenta tuottaa väärän tuloksen. Keski-Suomen hyvinvointialueen terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja vanhustenhuollon tarvekertoimet eivät ole olleet oikeat.

Keski-Suomen hyvinvointialue on noudattanut THL:n kansallista potilasasiakirjojen laadintaohjetta (viimeisin versio: Potilastiedon kirjaamisen yleisopas 6.0, THL 6/2024), liite 6, jossa todetaan: ” *Diagnooseihin kirjataan palvelutapahtumassa todetut tai hoidetut sekä muut palvelutapahtumassa potilaan hoitoon oleellisesti vaikuttaneet taudin tai tautien olemassaolon ja laadun määrittävät diagnoosit. Potilaan pitkäaikaisdiagnooseja, joilla ei ollut hoidon kannalta mitään merkitystä, ei kirjata.*” (sivu 45), jolloin kirjattuna on potilaan välitön käyntisyys. Nämä tiedot on toimitettu THL:lle osana hoitoilmoitus (HILMO) -raportointia.

Huomattavaa on, että vuositason prevalenssilaskennassa, vaikka potilaalla olisi (toistaiseksi tai määräajan) voimassa oleva (pitkäaikais-)diagnoosi, edellyttää laskentamalli, että ko. diagnoosi on kunakin vuonna erikseen kirjattava potilaan käynneille. Näin vaikka kyseessä ei olisikaan em. ohjeen mukaisesti ”olennaisesti” hoitoon vaikuttanut kirjaus. Hyvinvointialueen THL:ltä saaman tiedon mukaan tätä kirjauuskäytäntöä ei kuitenkaan ole ohjeistettu terveydenhuollon kirjaamista ohjaavissa THL:n pääjulkaisuissa (Potilastiedon kirjaamisen yleisopas tai Hoitoilmoitusopas terveydenhuollolle) tai muissakaan oppaissa. Näin ollen laskentatapaa sekä siinä edellytettyä tietopohjaa voi pitää vähintään tulkinnanvaraisena tavalla, joka ei ole ollut omiaan takaamaan hyvinvointialueiden tasapuolista kohtelua ja vastaavalla laskentatavalla kerättyjen tietojen toimittamista THL:lle.

Valtiovarainministeriön 23.09.2024 päivittämässä hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoituslaskelmassa rahoituksen jako alueiden kesken muuttui merkittävästi aiemmasta. Syynä tähän olivat VM:n mukaan alueiden diagnoositietojen tietotoimitukset. Osa hyvinvointialueista oli toimittanut THL:lle massatoimituksena myös sellaisia diagnoositietoja, joita ei ollut kirjattu vuoden aikana potilaan / asiakkaan yksittäiselle tapahtumalle.

THL käytti tietoja rahoituksen perustana olevien tarvekerrointen laskennassa. Tästä syystä alueiden tarvekertoimia ei ole laskettu yhtenäisin perustein. THL:n olisi tullut joko päivittää ohjeitaan tietotoimituksista kaikille hyvinvointialueille siten, että myös kyseisen vuoden käynteihin liittymättömät diagnoositiedot tulee toimittaa kaikilta alueilta tai olla huomioimatta ohjeesta poikkeavat tietotoimitukset. Näin alueiden tarvekertoimet olisi laskettu yhtenäisin perustein.

Hyvinvointialueella ei ole ollut käytettävissä sellaista materiaalia, jonka avulla olisi voitu varmentaa sitä, että tarvelaskennan perusteet ovat olleet muihin alueisiin verrattuna oikeita ja yhteismitallisia. Jo kevyt tilastollinen tarkastelu ja vertailu osoittaa osan diagnoositiedoista virheellisiksi. Tietojen oikeellisuus pitäisi pystyä dokumentoimaan laadunvarmistuksen näkökulmasta. Myös hyvän hallinnon periaatteiden mukaista olisi kuulla asianosaista käytettävien tietojen sisällöstä ja voida luottaa käytettävien tietojen oikeellisuuteen. Puutteellisen näkyvyyden vuoksi hyvinvointialue ei ole pystynyt käytännössä valvomaan rahoituksen oikeellisuutta eikä siten etujensa toteutumista.

THL:n asiantuntijoiden antamat tiedot ovat ristiriitaisia eikä ole täysin selvää, miten tietoja käytetään. Esimerkiksi pitkäaikaisdiagnoosit ovat voimassa kansallisen Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaan mukaan niin kauan, kunnes niiden voimassaolo päätetään. Tarvelaskennassa kuitenkin on edellytetty myös pitkäaikaisdiagnoosien uudelleen kirjaamista ja vahvistamista vuosittain, vaikka tällaista ohjeistusta ei ole annettu. Tämä on aiheuttanut kirjaamisen ongelmia erityisesti silloin, jos pitkäaikaisdiagnoosi on luonteeltaan sellainen, että se ei vaadi välttämättä vuosittaista terveydenhuollon kontaktia (esimerkiksi älyllinen kehitysvammaisuus tai CP-vamma). Laskennassa käytetyistä tiedoista ei ole tehty sellaista laaduntarkastusta, jonka avulla olisi tarkistettu tietojen yhteismitallisuutta ja todennäköisiä puutteita. Valtiovarainministeriöllä rahoituspäätöksen tekijänä ja THL:llä laskennan tekijänä on velvollisuus tietojen tarkistamiseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueelta puuttuvan rahoituksen määrän arvio

Hyvinvointialueen arvion mukaan puutteellisten tietojen vaikutus euroissa on vuoden 2025 rahoituksessa n. 45,6 miljoonaa euroa. Laskelman tausta ja siihen kohdistuvat rajaukset on esitetty liitteissä 3 ja 5.

Lopuksi

Edellä mainituista syistä johtuen Keski-Suomen hyvinvointialue pyytää valtiovarainministeriöltä oikaisua rahoituspäätökseen. Rahoituspäätöksen perusteena oleva laskelma tulee korjata niin, että rahoituksen määräytymistekijöinä käytettyjen tarvekerrointen laskennasta puuttuneet diagnoositiedot huomioidaan laskennassa ja virheelliset tiedot korjataan perusteluissa esitetyn mukaisesti. Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta yli 29.000 diagnoosia on puuttunut rahoituspäätöksen perusteena olevasta laskelmasta. Tämän vuoksi Keski-Suomen hyvinvointialueelle tulee myöntää lisärahoitusta vaadittu määrä.

Jyväskylässä xx. päivänä maaliskuuta 2025

Keski-Suomen hyvinvointialue

Liitteet

1. Valtiovarainministeriön päätös 20.12.2024 ”Päätös hyvinvointialueille maksettavasta vuoden 2025 rahoituksesta” ja sen liitteet Maksuerittely ja Oikaisuvaatimusohjeet
2. Valtiovarainministeriön päätöksen tiedoksi antaminen
3. Terveys- ja sosiaalihuollon tarvetekijöiden huomioidut ja puuttuneet diagnoosit lkm. vuonna 2022 Keski-Suomessa
4. Vanhustenhuollon tarvetekijöiden huomioidut ja puuttuneet diagnoosit lkm. vuonna 2022 Keski-Suomessa
5. Tarveperusteisen rahoituksen jakautuminen nykytilassa ja lisättyjen diagnoosien jälkeen
6. Potilastiedon kirjaamisen yleisopas 6.0, THL 6/2024