

Ehdotettavat kriteerit

Ehdotettavat kriteerit ovat oikeansuuntaisia, mutta niiden painoarvoja tulisi tarkastella uudelleen. Kriteerit eivät myöskään pidä sisällään kannustinvaikutuksia.

Ikäryhmien ja sairastavuuden painot

Sairastavuuskriteerin painoarvon hienoinen nostaminen suhteessa ikäkriteeriin olisi perusteltua, mutta sen painoarvoa on esityksessä korostettu aivan liikaa. Ikääntymisen myötä terveystalouden käyttö yleensä lisääntyy, vaikkei taustalla olisikaan mitään sairastavuuskriteeristössä mainittua perussairautta. Sairastavuuskriteerien määrittämien tiettyjen sairauksien perusteella ei myöskään kerro koko totuutta kuntien sosiaali- ja terveystalouksista. Sosiaali- ja terveystalouksien ja erikoissairaanhoidon euromääräiset kustannukset ovat totuudenmukaisempi mittaristo kuin tietyt yleisimmät sairaudet.

Hallitusohjelman tavoitteena on pyrkiä ohjaamaan kuntia löytämään tehokkaita ja laadukkaita toimintatapoja kuntalaisten terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi käytettävissä olevien resurssien rajoissa. Kuitenkaan valtionosuusuudistus ei tue laisinkaan näitä tavoitteita. Päinvastoin se palkitsee kuntia siitä, että asukkaat sairastavat. Kuntien ennaltaehkäisevää työtä ei huomioida millään tavalla ja tämä tulee näkymään kuntien kustannusten nousussa. Päinvastoin valtionosuusjärjestelmä tukee esim. mielenterveyshuollon ja elintasosairauksien ennaltaehkäisevän työn laiminlyöntiä.

Karviassa on tehty pitkäjänteistä yhteistyötä terveystalouden, kulttuuritalouden ja liikuntatalouden kesken ja perustettu eri ikäisille ryhmiä, jossa on kerrottu terveellisistä elintavoista ja aktivoitu ihmisiä kokeilemaan erilaisia kuntoilulajeja. Toiminnasta on saatu hyviä kokemuksia ja tämä on näkynyt esim. diabetekseen sairastuneiden lukumäärän kääntymisenä laskusuuntaan. Kuntosalia käyttää päivittäin n. 40 kuntalaista, joista merkittävä osa on ikäihmisiä. Kunta on palkannut kuntosaliohjaajan neuvomaan kuntosalilaitteiden käytössä ja muutoinkin aktivoimaan kuntalaisia huolehtimaan hyvinvoinnistaan. Liikuntaharrastusta on saatu kunnassa lisääntymään ja tulokset alkavat näkyä kuntalaisten hyvinvoinnissa. Kunta on panostanut myös lapsiperheiden hyvinvointiin palkkaamalla perhetyöntekijän avuksi perheiden jaksamiseen. Palvelu on tarkoitettu matalan kynnyksen palveluksi ja lastensuojelun asiakkuutta ei edellytetä palvelun piiriin pääsemiselle. Yhteistyössä kuntosaliohjaaja ja perhetyöntekijä järjestävät kotona oleville äideille mammajumppaa. Perhetyöntekijä huolehtii lapsista sillä välin, kun äidit ovat kuntosalilla.

Panostus näihin toimintatapoihin on vapaaehtoista ja mikäli tällaiseen työhön ei kannusteta, ei se tule yleistymään ja kustannukset jatkavat vääjäämättä nousuaan. Valtionosuusjärjestelmän hyöty uudistuksessa voittajiin lukeutuvillekin tulee jäämään lyhytaikaiseksi. *THL:n raportissa; Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijät ja valtionosuusjärjestelmän uudistaminen, todetaan että mahdollisuuksia hyvien käytäntöjen palkitsemiseen ja vaikuttavuuden parantamiseen ei ole toistaiseksi harkittu, mutta keskustelu näistä teemoista olisi pitkällä tähtäimellä kannattavaa.* Karvian kunta näkee, että nämä tekijät tulisi viipymättä ottaa huomioon jo tässä

valtionosuusjärjestelmän uudistuksessa. Juhlapuheissa ne on jo pitkään huomioitu, mutta nyt olisi myös toiminnan aika keskustelun sijaan. Järjestelmän heikot kannustinvaikutukset ovat olleet yksi kritiikin kohde nykyisessä valtionosuusjärjestelmässä ja tämä ongelma jää uudistuksessa edelleen vailla huomioita.

Em. THL:n raportissa todetaan myös, että valtionosuusjärjestelmän tulisi tukea sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallista strategista ohjausta sekä kannustaa kuntia hyvään toimintaan, joka voi tarkoittaa esimerkiksi terveysongelmien ehkäisyä tai kustannusvaikuttavuutta. Kriteerit on raportin mukaan mahdollista luoda tulevaisuudessa sellaiseksi, että niitä painotetaan toimialan strategian tai poliittisten päätösten mukaisesti, oli sitten kyseessä terveyserojen kaventaminen tai lasten syrjäytymisen ehkäisy. Toistaiseksi tällaisia sisäänrakennettuja ohjauksen muotoja ei ole valtionosuusjärjestelmään luotu, mutta tällaisesta mahdollisuudesta on hyvä aloittaa keskustelu. Valtion ja kuntien taloudellinen tilanne ei jätä aikaa tällaiselle keskustelulle eikä tulevaisuus tuo lisää sellaista tietoa, mikä estäisi näiden seikkojen huomioimisen jo nyt. Pelkkä keskustelun aloittaminen ei kannusta kuntia toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla, mikäli järjestelmä palkitsee mahdollisimman isosta sairastavuudesta.

Muiden kriteerien painot

Vieraskielisyyden kriteerin painoarvoa on korostettu liikaa verrattuna nykyiseen järjestelmään. Kustannukset kohdistuvat lähinnä päivähoitoon ja koulutoimeen ja ovat kestoltaan suhteellisen lyhytaikaisia. Koulutustaustan merkitystä on myös korostettu liikaa. Alhaisen koulutustaustan negatiiviset vaikutukset tulee huomioitua jo osaksi sairastavuuskriteerin sisällä.

Verotuloihin perustuvaan valtionosuuden tasaukseen

Tasauslisän omarahoitusosuus on uudistuksessa määritelty liian suureksi ja muutokset kerralla ovat liian isoja. Pieni omarahoitusosuus on perusteltua, jotta sillä olisi kannustava vaikutus. Kerralla ei kuitenkaan ole perusteltua tehdä näin isoa muutosta kuntatalouksiin. Valtionosuusuudistus kokonaisuutena aiheuttaa isoja tulonsiirtoja eri maakuntien ja kuntien välillä ja vaikeuttaa suunnitelmallisen kuntatalouden hoitamista. Muutokset tulisi olla hallittuja ja niihin tulisi pystyä varautumaan pidemmällä aikajänteellä, etenkin kun valtionosuuksiin kohdistuu muutenkin mittavat leikkaukset.

Siirtymätasauksen kiertoon ja porrastukseen

Siirtymäaika tulisi olla vähintään viisi vuotta, jotta kunnat ehtivät löytää keinoja taloutensa tasapainottamiseen.

Karvian kunnanhallitus lausuu tiivistetysti kantanaan, että valtionosuusuudistus tulisi toteuttaa maltillisempaan ja pienentää sairastavuuskriteerin painoarvoa ja samoin pienentää tasauslisän 20 %:n omarahoitusosuutta sekä selvittää ennaltaehkäisevän toiminnan huomioivan kriteerin käyttöönottoa.

