

Asia: VN/14277/2025

Lausuntopyyntö hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Huomionne ehdotetuista hyte-kertoimen indikaattorien tavoitearvoista (3 §) ja laskentatavasta (3 a §)?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusosuus on periaatteellisesti tärkeä osa hyvinvointialueiden rahoitusta. Se on rahoituksen ainoa osa, mikä mittaa hyvinvointialueiden suoriutumista tehtävistään. Muu rahoitus perustuu pääasiassa alueen palvelutarpeeseen, demografiaan, väestön sosioekonomiseen asemaan tai maantieteeseen.

Hyten 11 indikaattoria mittaavat alueiden suoriutumista varsin pistemäisesti. Jatkossa olisi hyvä kehittää esimerkiksi laaja-alaisempia hoitoonpääsyn mittareita. Tärkeintä on kuitenkin päästä jollain kokonaisuudella liikkeelle.

Sekä toimintaa että tuloksia mittaavien indikaattorien laskentatapa on ongelmallinen. Ehdotettu laskutapa tarkoittaa sitä, että toimintaindikaattoreissa (pl. MPR-kattavuus) osa hyvinvointialueista saa aina huonot pisteet, vaikka kaikkien toiminta olisi toteutettu absoluuttisesti erinomaisella tasolla. Kaikille toimintaindikaattoreille tulisi ehdottomasti asettaa tavoitearvo, jonka ylittämällä alue saisi 100 pistettä laskennassa.

Tuloksia mittaavien indikaattorien suhteelliseen kehitykseen perustuva laskutapa johtaa tilanteeseen, jossa absoluuttisesti paremmin pärjäävä alue voi saada huonommat pisteet vain, koska huonompi alue on parantanut suhteellisesti enemmän. Ääritilanteessa absoluuttisesti parhaat tulokset saanut hyvinvointialue voi saada huonoimmat pisteet. Malli johtaisi varmasti suuriin heilahteluihin vuosittaisissa kertoimissa ja sen myötä hyte-rahoituksessa.

Tulosindikaattorien laskenta tulee muuttaa seuraamaan absoluuttisen tai suhteellisen muutoksen sijaan absoluuttisia tuloksia. Tällöin alueita palkittaisiin todellisista tuloksista, eikä yksittäisten

vuosien välillä tapahtuneista muutoksista. Asetusmuistiossa todetaan, että suhteellisella muutoksella ”kannustettaisiin myös jo valmiiksi hyvässä tilanteessa olevia alueita ja varmistettaisiin, että myös niillä on mahdollisuus saavuttaa korkeammat pisteet”.

Pisteytyksen sitominen absoluuttisiin tasoihin tarkoittaisi, että paras saa parhaat pisteet ja huonoin heikoimmat. Jokaisella olisi kannusteet parantaa aina tavoitetason ylittämiseen asti. Tavoitetaso pitää luonnollisesti asettaa sellaiseksi, jonka merkittävää ylittämistä ei arvioida kustannusvaikuttavaksi, ts. rajahyöty laskee alhaiseksi.

Absoluuttisessa mallissa kukin indikaattori voidaan skaalata huonoimman (0) ja parhaimman (100) alueen välille. Toinen vaihtoehto on luoda absoluuttiset skaalat: lonkkamurtumaindikaattorissa 0,5 prosentin alittaminen tarkoittaisi 100 pistettä ja esim. 3 prosentin ylittäminen 0 pistettä.

2. Huomionne ehdotetuista pelastustoimen riskikertoimen tekijöistä ja niiden painokertoimista (4 §)?

Ei lausuttavaa.

3. Muut mahdolliset huomionne asetuksesta?

Ei muita huomioita.

Kuuva Joel
Hyvinvointialan liitto