

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 kertoimen (hyte-kertoimen) laskentatapaa koskevat muutosehdotukset olivat lausunnoilla jo eduskunnassa käsittelyssä olevan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamista ja väliaikaista muuttamista koskevan hallituksen esityksen (HE 38/2025 vp) yhteydessä. Lausuntokierroksen palautteen perusteella asetusta (3 § ja 3 a §) koskevassa lausuntopyynnössä ehdotetaan lisäksi säädettäväksi hyte-kertoimen indikaattoreiden tavoitearvoista siltä osin, kun indikaattorien sisältö ja soveltaminen edellyttää tavoitearvon asettamista.

Prosessi-indikaattorien soveltamisessa tavoitearvon asettaminen on ehdotuksen mukaan tarpeen ainoastaan indikaattorin ”Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotekattavuus” osalta. Muiden toimintaa kuvaavien indikaattorien osalta tavoitearvoja ei ole ehdotuksen mukaan tarkoituksenmukaista asettaa.

Jokaiselle toiminnan tulosta kuvaavalle indikaattoreille ehdotetaan säädettäväksi tavoitearvo, johon alueen indikaattorin arvo verrataan. Tavoitearvo perustuu indikaattoreiden kuvaaman ilmiön kehitykseen ajassa ja asiantuntijoiden arvioon tasosta, joka on mahdollista saavuttaa, mutta ei niin alhainen, että kannustavuus poistuisi. Lisäksi toimeentulotuen saamista koskevan indikaattorin sisältöä ehdotetaan muutettavaksi siten, että indikaattori kuvaisi ainoastaan perustoimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuutta. Asetusluonnokseen sisältyvässä muutetussa indikaattorissa ei olisi enää mukana täydentävää eikä ehkäisevää toimeentulotukea.

Asetusluonnoksen 3 a §:ssä määritetään uutena alkoholinkäytön mini-intervention perusteena olevien AUDIT-kyselyjen lukumäärälle minimiarvo syntyneiden lasten lukumäärän perusteella. Jos AUDIT- kyselyjä on tehty vähemmän kuin syntyneitä lapsia, käytetään näiden lukumäärän suhdetta

korjauskertoimena mini-intervention toteutumisen pisteiden laskennassa. Muutoksen tarkoituksena on taata laadukkaan työn toteutuminen AUDIT-kyselyjen tekemisessä ja välttää epätarkoituksenmukainen tilanne, jossa vain muutamien AUDIT-kyselyjen perusteella olisi mahdollista saada indikaattorista täydet pisteet.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue kannattaa laskentatavan täsmennyksiä siten, että hyte-kerroin olisi alueille kannustavampi. Jotta tavoiteltuja hyötyjä olisi mahdollista saavuttaa, tulisi hyte-kertoimen indikaattoreiden ja taustalla olevien määräytymistekijöiden laatuun ja sisältöön kiinnittää erityistä huomiota niin, etteivät ne olisi ristiriidassa hyte-kertoimen tavoitteiden kanssa. Varha katsoo, että tarvitaan selkeät kansalliset kirjaamisohteet, jotta rahoituksen perustana käytettävä lähdeaineisto saadaan mahdollisimman ajantasaiseksi, laadukkaaksi ja kattavaksi. Laskennassa käytettäviä indikaattoreita tulisi kehittää yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Ehdotettu kahden vuoden tietojen perusteella tehtävä tarvekertoimien laskenta vähentänee vuosikohtaista vaihtelua, siitä huolimatta kaikessa laskennassa tulisi nopealla aikataululla pyrkiä käyttämään mahdollisimman ajantasaista tietoa.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue katsoo, että alkoholin riskikäytön mini-interventioindikaattorin minimiarvon asettaminen väestömäärän mukaan on perusteltua. Sen sijaan se, että minimiarvo tehtyjen AUDIT ja AUDIT-C-kyselyjen määrälle on alueella syntyneiden lasten lukumäärä, ei ole perusteltua. AUDIT ja AUDIT-C kyselyitä tehdään yli 18-vuotiaalle väestölle. Eniten alkoholin riskikäyttäjiiä on yli 65-vuotiaissa miehissä. Syntyneiden lasten lukumäärän sijaan minimiarvon tulisiikin siis perustua hyvinvointialueen väestömäärään tai täysi-ikäisen väestön määrään.

Lakiesitykseen esitetty minimiarvo antaa nyt virheellisesti etulyöntiaseman muuttotappioalueille sekä niille alueille, joissa lapsia syntyy keskimääräistä vähemmän. Audit-kysely ja siihen kytkeytyvä puheeksiotto liittyvät oleellisesti ehkäisevään päihdetyöhön. Osana haitallisen alkoholinkäytön

tunnistamista voidaan käyttää ja käytetään myös laboratoriotutkimuksia. Varhan näkemyksen mukaan puheeksioton rinnalla voisi kriteeristössä huomioida laboratoriotutkimukset, silloin kun ne ovat osa ennaltaehkäisevää prosessia.

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

Pelastustoimen riskikerrointa koskevaan asetuksen 4 §:ään ehdotettujen muutosten tavoitteena on kansallisten, alueellisten ja paikallisten uhkien ja riskien parempi huomioiminen. Palvelutarpeen arviointia kuvaaviin riskikohteisiin esitetään lisättäväksi ruudut, joilla matkailutoiminnan

vuodepaikkoja on vähintään 800. Matkailukohteiden lisäksi uusiksi riskikohteiksi esitetään kohonneita öljy- tai aluskemikaalivahinkojen riskin omaavia ruutuja. Lisäksi pykälässä luetelluille riskikohteille ja toiminnalle säädettäisiin eri painokertoimia 1 ja 5 painokerrointen välillä.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen näkökulmasta kohonneen riskin huomioiminen öljy- ja aluskemikaalivahingoille on erittäin merkityksellinen ja tarpeellinen lisäys. Pelastustoimen vastuulle kuuluu erityisesti rannikolla tapahtuva merellinen öljyntorjunta, johon varautuminen lisää resurssitarpeita merkittävästi.

3. Muut mahdolliset huomionne asetuksesta?

Hyvinvointialuekohtainen palvelutarvetta koskeva rahoitusosuus perustuu hyvinvointialueittain määriteltuihin tarvekertoimiin. Nykyisessä laskentamallissa tarvekertoimien määrittelyssä käytettävät laskentatiedot eivät perustu yhtenäisiin, kansallisiin kirjaamisohjeisiin, lisäksi ne ovat rahoitusvuoteen verrattuna useita vuosia vanhoja. Luottamus rahoitusjärjestelmään ja sen kannustavuuden ja läpinäkyvyyden sekä rahoituksen ennakoitavuuden kasvattaminen tulisi ottaa tulevan kehittämistyön pohjaksi. Varsinais-Suomen hyvinvointialue katsoo, että hyte-rahoituksen painoarvon kasvattaminen nykyisellä tietopohjalla ei ole järkevää.

Nykyiseen rahoituslakiin sisältyvä siirtymätasaus asettaa hyvinvointialueet lähtökohtaisesti eriarvoiseen asemaan suhteessa mahdollisuuteen järjestää riittävät lakisääteiset sosiaali-, terveys- ja turvallisuuspalvelut alueen asukkaille. Tavoitteena tulee olla tarveperustainen rahoitusmalli, jonka perusteella kaikki hyvinvointialueet saavat tarveperustaisen rahoituksen täysimääräisenä.

Rahoitusmallia tulee arvioida säännöllisesti ja päivittää tarvittaessa tarveperusteisen rahoituksen toimivuuden varmistamiseksi.

Railamaa Jaana

Varsinais-Suomen hyvinvointialue - Varsinais-Suomen hyvinvointialueen
aluehallitus 11.8.2025 § 240