

Asia: VN/10508/2025

Lausuntopyyntö valtiovarainministeriön asetuksessa säädettävistä hyvinvointialueen taloustietojen toimittamiseen sovellettavista tietosisällöistä ja teknisistä kuvauksista koskien tilikautta 2026 sekä valtioneuvoston asetuksesta koskien aikatauluja

Palveluluokitukseen ehdotetut tekstimuutokset

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

Palveluluokitukseen ehdotetut tekstimuutokset vaikuttavat perustelluilta, eikä Hyvinvointiala Hali ry:llä ole niistä huomauttamista. Hali kuitenkin toteaa, että valtiovarainministeriön ylläpitämä palveluluokitus on hyvin merkittävä sote-palvelujen kustannusten seurannan, vertailun ja palvelujen kehittämisen kannalta. Laadukas luokitus antaa hyvän mahdollisuuden vertailla esimerkiksi eri alueiden asiakas- tai asukaskohtaisia kustannuksia kussakin palvelussa.

Voimassa oleva palveluluokitus ei kuitenkaan ole paras mahdollinen vertailun ja palvelujen kehittämisen kannalta, koska palveluluokat sisältävät useita palvelumuotoja. Esimerkiksi seuraavat palveluluokat tulisi jakaa useampaan osaan, jotta luokat muodostuisivat yhtenäisistä ja vertailukelpoisista palveluista:

- Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen tulisi jakaa iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen (1) lyhytaikaishoitoon (sis. kuntoutus- ja arviointiyksiköt) ja (2) pitkäaikaishoitoon. Tämä auttaisi arvioimaan erityyppisten yksiköiden toiminnan laajuutta (alueiden välillä on merkittäviä eroja esim. kuntoutus- ja arviointipaikkojen määrässä). Myös asiakasmaksut eroavat merkittävästi iäkkäiden lyhyt- ja pitkäaikaishoivan välillä.
- Lastensuojelun laitospalvelu tulisi jakaa (1) vastaanottoyksiköihin, (2) perustason yksiköihin (henkilöstömitoitus 1,0), (3) erityistason yksiköihin (mitoitus 1,3) ja (4) vaativan hoidon yksiköihin (mitoitus 1,8+). Vaadittu mitoitus vaikuttaa merkittävästi yksiköiden kustannustasoon, jolloin vertailua on mielekkäintä tehdä vastaavat mitoitukset omaavien yksiköiden välillä.

- Suun terveydenhuolto tulisi jakaa (1) lasten suun terveydenhuoltoon ja (2) aikuisten suun terveydenhuoltoon. Tämä auttaisi arvioimaan ja vertailemaan esim. lasten suun terveydenhuoltoon tehtyjä panostuksia ja tehokkuutta. Samalla saataisiin parempi käsitys aikuisten suun terveydenhuollon rajaamisen säästöpotentiaalista.

Myös esimerkiksi erikoissairaanhoidossa on tarvetta jakaa palveluluokituksia pienempiin osiin, jotta käytettävissä olevan tiedon laatu paranee. VM:n on syytä käynnistää pikaisesti valmistelu palveluluokkien tarkentamisesta.

Tilinpäätöstä täydentävät tiedot/HHYTT

Selvitetään hyvinvointialueiden kykyä eritellä sosiaalihuollon taloudellisen toimintakyvyn edistämisen palvelujen (pois lukien lastensuojeluun liittyvä raha-asioiden hoito), nykyisen asiakasryhmäkohtaisen sosiaalityön ja -ohjauksen palveluluokalle kohdentamisen sijaan: kykenevätkö hyvinvointialueet erittelemään sosiaalihuollon taloudellisen toimintakyvyn edistämisen palvelut (pois lukien lastensuojeluun liittyvä raha-asioiden hoito) asiakasryhmäkohtaisilta sosiaalityön ja -ohjauksen palveluluokilta erilliselle palveluluokalle ja jos, niin mitä kohdistussääntöjä käyttävät erittelyssä?

Ei lausuttavaa.

Selvitetään päihdekuntoutujien laitospalvelun osalta, kykenevätkö hyvinvointialueet erittelemään päihdekuntoutujien sosiaalihuollon ja terveydenhuollon laitospalvelun ja jos, niin mitä kohdistussääntöjä käyttävät erittelyssä? Lisäksi selvitetään mitä kustannuksia hyvinvointialueet ovat nykyisin kohdentaneet palveluluokalle 2452 eli ovatko hyvinvointialueet raportoineet palveluluokalla 2452 sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon laitospalvelun kustannukset vai vain sosiaalihuollon laitospalvelun vai vain terveydenhuollon laitospalvelun kustannukset ja mitä kohdistussääntöjä ovat käyttäneet raportoinnissa?

Ei lausuttavaa.

Nykyisellään suun terveydenhuollon perustason ja erityistason palvelut kohdennetaan palveluluokalle 2545 Suun terveydenhuollon palvelut. Kykenevätkö hyvinvointialueet tuottamaan eurotiedot suun terveydenhuollon edistävän (ennaltaehkäisevän) ja korjaavan työn HHYTT-erillistietopyyntöön, ja jos, niin mitä kohdistussääntöjä alueet käyttävät erittelyssä?

Ei lausuttavaa.

Uusi tietokokonaisuus: Investointisuunnitelma HHIS

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

Uusi investointisuunnitelma HHIS-tietokokonaisuus on erittäin tervetullut. Hyvinvointialueiden investointien seurannan kannalta on tärkeää, että raportointikokonaisuus on ehdotetun mukaisesti hankekohtainen, jotta yksittäisten hankkeiden tarpeellisuutta ja kannattavuutta voidaan arvioida.

Ehdotetussa tietokokonaisuudessa on hyviä sisältöjä (kuten palveluryhmä, poisto/sopimusaika ja kokonaiskustannukset), mutta ei riittäviä hankkeiden kannattavuuksien arvioinnin kannalta. Tietokenttien joukkoon on ehdottomasti lisättävä myös hankkeen asiakas- tai vuodepaikkojen määrä sekä huoneistoala. Tällöin ministeriöt voisivat arvioida eri hankkeiden asiakas- ja neliökohtaisia kustannuksia. Nämä ovat keskeisimpiä kriteerejä, joilla hankkeiden kustannustehokkuutta ja hyväksyttävyyttä voidaan arvioida.

Asiakas- tai vuodepaikkojen määrä sekä huoneistoala ovat hankkeiden keskeisimpiä tietoja, ja ne ovat alueilla valmiina olemassa jokaisen investointisuunnitelman hankkeen osalta. Näiden lukujen raportointi ei siten aiheuttaisi alueille hallinnollista taakkaa.

Kaikki muut ehdotetut muutokset

Klikkaa ja lisää otsikko avoimelle kysymykselle

Ei lausuttavaa.

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden toimittamiseen aikatauluista

Kommentit valtioneuvoston asetuksella annettaviin uusiin raportoinnin aikatauluihin

Ei lausuttavaa.

Muut huomiot

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Ei lausuttavaa.

Kuuva Joel
Hyvinvointialan liitto