

Asia: VN/20084/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostaminen 1 prosentista 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta ja asukasperusteisen osuuden vähentäminen 0,5 prosenttiyksiköllä (3 §)

Lähtökohtaisesti Pohde kannattaa elementtejä, jotka lisäävät rahoituksen kannustavuutta palvelujen ja palvelujärjestelmän kehittämiseksi.

On tarpeen huomioida, että vuosi 2026 on tosiasiaassa ensimmäinen, kun hyte-rahoitus perustuu hyte-kertoimen tunnuslukuihin eikä laskennalliseen prosentuaaliseen osuuteen. Näin ollen alueellisella tai kansallisella tasolla ei ole vielä käytettävissä todelliseen aineistoon pohjautuvaa tietoa mallin toimivuuden ja rahoituksen oikeasta kohdentumisesta. Tähän pohjautuen Pohde pitää kannatettavana, että muutokset prosenttiosuuksissa ovat maltillisia ja ennakoitavissa olevia. Vastinparina olevaa asukasperustaisen määräytymistekijän osuuden pudottamista voidaan pitää perusteltuna alueiden yhdenvertaisuus huomioiden.

2. Hyte-kertoimen laskentatavan täsmittäminen kannustavammaksi (15 § ja asetus)

Esityksessä ehdotetaan täsmennettäväksi hyte-kertoimen laskentatapaa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen indikaattoreista ja niiden painokertoimista säädetään tarkemmin asetuksella.

Pohde kannattaa jatkuvaa hyte-kertoimen kehittämistä ja kannustavuuden lisäämistä, mutta lausunnon antaminen on esityksen pohjalta haastavaa. Esitetyn muutoksen käytännön toteutus vaikutuksineen jää epäselväksi. Pohde toivoo asiasta lisätietoa, tavoitearvoja ja vaikutusten läpinäkyvää ennakoarviointia päätöksenteon tueksi. Hyte-kertoimen laskemisen logiikka ei saa monimutkaistua. Pohde korostaa, että asetettavien tavoitearvojen on tärkeää perustua tutkittuun vaikuttavuusarviointitietoon.

Pohde tuo esiin, että alueiden tietopohjissa on vielä merkittäviä eroja luotettavuudessa, kattavuudessa ja kirjauskäytännöissä. Näin ollen rahoituksen oikean kohdentumisen takaamiseksi tietopohja tulee varmentaa riittävällä tavalla sekä alueellisella että kansallisella tasolla.

3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella vuodesta 2026 kohdennettavaa rahoitusta ei otettaisi huomioon aluekohtaisissa siirtymätasauksissa (35 § 8 mom.)

Voimassa olevan lain mukaan vuonna 2026 voimaan tulevan hyte-kertoimen vaikutus rahoitukseen otetaan huomioon siirtymätasauksissa. Tämä tarkoittaa, että vuoden 2022 tasossa tehtävä siirtymätasauslaskelma päivitetään sisältämään hyte-kertoimen mukaisen rahoituksen tuomat muutokset aluekohtaiseen rahoitukseen. Esityksenä on, että hyte-kerrointa ei otettaisi huomioon vuonna 2026 siirtymätasauksissa mallin kannustavuuden lisäämiseksi.

Kannustavuuden elementit rahoitusjärjestelmässä ovat lähtökohtaisesti perusteltuja. Esitettyä muutosta ei kuitenkaan voi pitää kaikilta osin kannatettavana huomioiden alueiden tietopohjaan liittyvät erot ja epävarmuustekijät. Lisäksi siirtymätasausjärjestelmän toimivuutta ja vaikutuksia tulisi arvioida kokonaisuutena, ei yksittäisen elementin kautta. Kaikkiaan siirtymätasausaika viivästyttää tarpeettoman pitkään alueiden siirtymistä täysimääräiseen tarveperustaiseen rahoitukseen.

4. Kertaluontoisten säästöt siirtymätasauksista vuosina 2026 ja 2027 (35 § uusi 6 mom.)

Valtiovarainministeriön taustamateriaalin mukaan muutos koskisi käytännössä vain Helsingin kaupunkia, jolle jälkikätestarkistus kohdentaa laskennallista rahoitusta toteutuneita kustannuksia huomattavasti enemmän. Muutoin siirtymätasauksia ei muutettaisi.

Yleisesti Pohde tuo esiin, että rahoitusjärjestelmää ja sen kannustavuutta tulisi kehittää kokonaisuutena, ei niinkään yksittäisten elementtien kautta.

5. Lakisäateinen päivitys terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotuksiin vuoden 2023 kustannustietojen perusteella (13 §)

Painotuksista on säädetty viimeksi vuonna 2023, joten voimassa olevan lainsäädännön mukaan ne tulee päivittää viimeistään vuonna 2026. Esityksen mukaan tiedot pohjautuisivat hyvinvointialueiden Valtiokonttorille raportoimiin palveluluokakohtaisiin tilinpäätöstietoihin vuodelta 2023. Lisäksi esityksenä on, että hyvinvointialueiden tehtävien muutokset vaikuttavat terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon kustannusten jakaumaan.

Pohde pitää tärkeänä, että laskennallisten kustannusten painotusta tarkastellaan säännöllisesti, jotta voidaan varmistaa tarveperustaisen rahoituksen mahdollisimman oikea kohdentuminen.

Sen sijaan rahoitukseen tehtäviä muutoksia ei tule huomioida osana tarkastelua. Yleiskatteisen rahoituksen periaatteen mukaan rahoituksen muutokset eivät suoraan kerro toteutuneiden kustannusten jakaumasta ja voivat näin ollen vääristää todellista, palvelutarpeisiin perustuvaa

tilannetta alueilla. Tähän pohjautuen painotusten tarkastelu tulisi tehdä vain alueiden Valtiokonttorille raportoimien palveluluokakohtaisten tilinpäätöstietojen perusteella.

6. Aluekohtaisten terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarvekertoimien laskenta kahden vuoden tietojen perusteella (14 §)

Esityksen mukaan rahoituksen ennakoitavuuden parantamiseksi aluekohtaisten palvelutarvekertoimien laskennassa ehdotetaan käytettäväksi jatkossa kahden vuoden tietojen perusteella laskettujen palvelutarvekertoimien keskiarvoa. Esimerkiksi vuoden 2026 rahoituksen pohjana olisivat vuosien 2022 ja 2023 aluekohtaiset tiedot.

Hyvinvointialueiden näkökulmasta on ensiarvoisen tärkeää, että oikean kohdentumisen lisäksi rahoitus ja sen muutokset ovat ennakoitavia. Tästä näkökulmasta voisi olla perusteltua käyttää kahden vuoden keskiarvotietoja tarvekertoimien laskennassa.

Lähtökohtaisesti tarvekertoimien tulisi olla mahdollisimman tuoretta tietoa, ja näin ollen mahdollinen keskiarvotietojen käyttö tulisi olla vain väliaikainen ratkaisu alueiden tietopohjan vaiheittain vakiintuessa. Keskiarvotiedossa on myös ongelmallista, että vuosi 2022 perustuisi kuntien ja kuntayhtymien aikaisiin tietoihin, ei hyvinvointialueiden dataan. Lisäksi vuosi 2022 oli vielä osin koronapandemian aikaa, ja näin ollen poikkeuksellinen palvelutarpeiltaan.

Tarkempia aluekohtaisia vaikutuksia voidaan arvioida käytännössä vasta maaliskuussa 2025 saatavien vuoden 2023 tietojen perusteella. Näin ollen Pohde pitää tärkeänä, että muutostarvetta arvioidaan uudelleen, kun tosiasialliset aluekohtaiset vaikutukset ovat tiedossa.

7. Pelastustoimen riskikertoimen tekijöiden ja niiden painokertoimien tarkistaminen (23 §)

Pohde pitää pelastustoimen näkökulmasta perusteltuna, että rahoitus seuraa alueella olevia riskejä. Se on edellytyksenä myös sille, että alueella olevat riskit toimivat palveluiden tuottamisen ja järjestämisen lähtökohtana. Pohde pitää niin ikään perusteltuna sitä, että matkailuun ja maataloustuotantoon liittyvät riskit huomioidaan aikaisempaa paremmin.

Pohteen näkemyksen mukaan riskiruutujen osalta sellaiset ruudut, jotka kuuluvat riskiluokkaan III ja joihin tämän vuoksi on sijoitettava kiinteää pelastustoiminnan suorituskykyä eli paloasema henkilöstöineen, mikä aiheuttaa perustamiskustannuksia ja kiinteitä ylläpitokustannuksia, tulisi ottaa huomioon riskikertoimen määrittelyssä.

Lisäksi Pohde pitää merkittävänä, että merellisen toimintaympäristön osalta ympäristövahinkojentorjuntaan liittyviä riskejä, ja niistä johtuvia suorituskykyvaatimuksia otettaisiin nykyistä enemmän huomioon erityisesti tämän hetken globaalissa turvallisuustilanteessa.

Muita huomioita lausunnoilla olevasta esitysluonnoksesta

Pohde tuo esiin, että rahoitusjärjestelmää tulisi kehittää kokonaisuutena vastaamaan mahdollisimman hyvin palvelutarpeisiin ja alueellisiin erityispiirteisiin. Ensisijaista on tavoitella

rahoituksen selkeyttä ja läpinäkyvyyttä, kannustavuutta sekä ennakoitavuutta. Nykyisen lainsäädännön mukainen pitkä siirtymäkausi tarveperustaiseen rahoitukseen ei kaikilta osin tue rahoituksen kohdentumista alueen väestön palvelutarpeita vastaavasti. Samoin esimerkiksi yliopistosairaala-alueiden veloitteet eivät nykyisessä järjestelmässä tule riittävällä tavalla huomioiduksi esimerkiksi mittaviin koko yhteistyöaluetta ja koko maata hyödyttäviin yliopistollisen sairaalan kiinteistöinvestointeihin liittyen.

Vuorinen Anu
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue