Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (HE 38/2025 vp)

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. Lausunnot annetaan kirjallisesti 15.5.2025 klo 12 mennessä valiokunnalle.

1. Keskeiset nostot lausunnosta

Pohde kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto. Keskeisimmät huomiot:

1. **Hyte-kerroin:** Rahoituksen kannustavuuden lisääminen ennakoitavuus säilyttäen on lähtökohtaisesti perusteltua. Hyte-kertoimen maltillista muuttamista voidaan pitää kannatettavana, mutta hyvinvointialueiden tietopohjan puutteet sisältävät olennaisen riskin rahoituksen oikeasta kohdentumisesta.
2. **Palvelutarvekerrointen painotus:** Palvelutarvekerrointen painotusta on tarpeen tarkastella säännöllisesti, jotta voidaan varmistaa tarveperusteisen rahoituksen mahdollisimman oikea kohdentuminen. Esitys rahoitukseen tehtävien muutosten huomioimisesta osana tarkastelua voi kuitenkin asettaa alueet eriarvoiseen asemaan.
3. **Palvelutarvekerrointen keskiarvotiedot:** Ensisijaista on tavoitella rahoituksen selkeyttä ja läpinäkyvyyttä, kannustavuutta sekä ennakoitavuutta. Tästä näkökulmasta on osin 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.
4. **Tarvetekijöiden riittävä luotettavuus:** Tarvetekijöiden ja erityisesti diagnoositietojen päivitykset aiheuttavat nopeaa ja ennakoimatonta rahoituksen toistuvaa muutosta, joka vaikeuttaa hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkäjänteistä kehittämistä ja ennakointia. Kansallisesti tulisi varmistaa tietopohjan riittävä luotettavuus ja tarvittaessa arvioida myös muita rahoituksen kohdentamisen mekanismeja.
5. **Siirtymäkausi tarveperusteiseen rahoitukseen:** Nykyisen lainsäädännön mukainen pitkä siirtymäkausi tarveperusteiseen rahoitukseen ei kaikilta osin tue rahoituksen kohdentumista alueen väestön palvelutarpeita vastaavasti ja siten uudistuksen tavoitteita.
6. **Rahoituksen jälkikäteistarkistus:** On valitettavaa, että lakimuutosesitykseen ei sisälly rahoituslain pykälä 10, jossa käsitellään kustannusten ja rahoituksen epäsuhdan oikaisua kahden vuoden viiveellä eli niin sanottua jälkikäteistarkistusta. Kahden vuoden viiveellä oikaistava rahoitus ja siihen sisältyvä portaittain kasvava omavastuu aiheuttavat hyvinvointialueille merkittäviä haasteita rahoituksen ennakointiin sekä alijäämien kattamiseen lakisääteisessä määräajassa.

2. Lausunto

Hyte-kerroin

Pykälässä 3 esitetään hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymiskertoimiin muutoksia. Esitetty muutos koskee hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen painoarvon kasvua (1 % → 1,5 %) ja vastaavasti asukas- ja tarveperusteisen kertoimen osuuden vähenemistä.

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

On tarpeen huomioida, että vuosi 2026 on 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 olevia asukas- ja tarveperustaisten määräytymistekijöiden osuuksien pudottamista voidaan pitää perusteltuina.

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.

Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimet

Pykälässä 13 esitetään säädettäväksi terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimien painotuksista. Esityksen mukaan tiedot pohjautuisivat hyvinvointialueiden Valtiokonttorille raportoimiin palveluluokkakohtaisiin 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 palveluluokkakohtaisten tilinpäätöstietojen perusteella.

Pykälässä 14 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 voi 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.

Rahoituslaskelmien päivittämisen yhteydessä on osoittautunut, että tarvetekijöiden ja erityisesti diagnoositietojen päivitykset aiheuttavat nopeaa ja ennakoimatonta rahoituksen toistuvaa muutosta, joka vaikeuttaa hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkäjänteistä kehittämistä ja ennakointia. Tulisikin kansallisesti määritellä, miten tarvetekijöiden tietopohjan riittävä luotettavuus voidaan varmistaa siten, että rahoituksesta yli 80 prosenttia voidaan perustellusti ohjata alueiden palvelutarpeita vastaavasti. Esiin nousee myös kysymys, tulisiko ennen riittävän luotettavan palvelutarpeiden tietopohjan vakiintumista rahoituksen kohdentamisessa arvioida myös muita mekanismeja.

Pelastustoimen riskikerroin

Pykälässä 23 ehdotetaan säädettäväksi pelastustoimen riskikertoimesta. 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. Riskiruutujen osalta sellaiset ruudut, jotka kuuluvat riskiluokkaan III ja joihin tämän vuoksi on sijoitettava kiinteää pelastustoiminnan suorituskykyä eli paloasema henkilöstöineen, on tarpeen ottaa huomioon riskikertoimen määrittelyssä.

Muita huomioita lausunnolla olevasta lakiesityksestä

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 velvoitteet eivät nykyisessä järjestelmässä tule riittävällä tavalla huomioiduksi esimerkiksi mittaviin koko yhteistyöaluetta ja koko maata hyödyttäviin yliopistollisen sairaalan kiinteistöinvestointeihin liittyen.

Pohde pitää valitettavana, että lakiesitykseen ei sisälly rahoituslain pykälä 10, jossa käsitellään kustannusten ja rahoituksen epäsuhdan oikaisua kahden vuoden viiveellä eli niin sanottua jälkikäteistarkistusta. Pohde tuo esiin, että kahden vuoden viiveellä oikaistava rahoitus ja siihen sisältyvä portaittain kasvava omavastuu aiheuttavat hyvinvointialueille merkittäviä haasteita rahoituksen ennakointiin sekä alijäämien kattamiseen lakisääteisessä määräajassa.