Asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Lausunnon antaja:
Paulus Torkki, apulaisprofessori, Helsingin yliopisto
Vierailevа professori, Aalto-yliopisto
Dosentti, Jyväskylän yliopisto

Viite: HE 38/2025 vp – Hallituksen esitys laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Yleishuomiot esityksestä

Pidän perusteltuna esityksen tavoitetta kehittää rahoitusmallia, joka entistä vahvemmin kannustaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen (HYTE). Esitys sisältää parannuksia sekä rahoitusrakenteen kohdentuvuuteen että mallin ohjausvaikutukseen. On myönteistä, että hyte-kertoimen osuutta lisätään ja sen laskentatapaa täsmennetään.

On tärkeä huomata, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tapahtuu enemmän yhteiskunnan muiden sektorien kuin hyvinvointialueiden kautta: liikenne, koulutus, kaupunkisuunnittelu ja ravitsemusympäristö ovat keskeisiä terveellisten valintojen mahdollistajia. Samalla hyvinvointialueilla on merkittävä rooli erityisesti sekundaaripreventiossa ja riskiryhmien kohdennetuissa palveluissa, joissa vaikuttavuus ja kustannushyöty voivat olla merkittäviä.

Huomiot hyte-kertoimen kehittämisestä

Esityksessä ehdotetut täsmennykset hyte-kertoimen laskentaan – kuten tulosindikaattorien suhteellisten muutosten tarkastelu ja skaalaus tavoitetasoon – ovat perusteltuja. Ne lisäävät mallin oikeudenmukaisuutta ja kannustavuutta.

On tärkeää, että jatkossa:

- **Prosessi-indikaattorien vaikuttavuus arvioidaan läpinäkyvästi**, ja niiden yhteys haluttuihin terveysvaikutuksiin perustellaan selkeästi.
- **Tulosindikaattorit laajennetaan kattamaan paremmin kansansairaudet**, kuten diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet sekä mielenterveyden häiriöt, jotka muodostavat suuren osan sairastavuudesta ja kustannuksista.
- Hyvinvointialueiden **tosiasiallinen vaikutusmahdollisuus indikaattoreihin** huomioidaan pisteytyksessä ja laskentamallissa.

Laajemmat kannustimet laatuun ja vaikuttavuuteen

Esitys keskittyy hyte-kertoimeen, mutta tulevaisuudessa olisi perusteltua rakentaa kannustimia myös hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen. Rahoituksen kannustinosa voisi tulevaisuudessa olla 2–5 % kokonaisrahoituksesta, ja sen kohdentuminen painotettaisiin:

1. Kansansairauksien varhaiseen ja vaikuttavaan hoitoon (komplikaatioiden ja hoivan tarpeen ehkäisy)
2. Päihde- ja mielenterveysongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja kriisien ehkäisyyn

3. Ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämiseen

Nämä toimet tukevat samanaikaisesti terveyttä, toimintakykyä ja kustannusten hallintaa.

Johtopäätös

Hallituksen esityksessä on useita perusteltuja ja kehitystä tukevia elementtejä, erityisesti hyte-kertoimen kehittämisen ja ennakoitavuuden parantamisen osalta. Rahoitusmallin vaikuttavuutta erityisesti lopputulosten kannalta on arvioitava jatkuvasti ja varauduttava lähivuosina mallin jatkuvaan kehittämiseen siten, että tavoitellut vaikutukset saavutetaan ja malli koetaan kannustavaksi hyvinvointialueilla.