EDUSKUNNAN TARKASTUSVALIOKUNTA - ASIANTUNTIJAKUULEMINEN 9.5.2018

Janne Aaltonen, HUS-konserni

JANNE AALTONEN

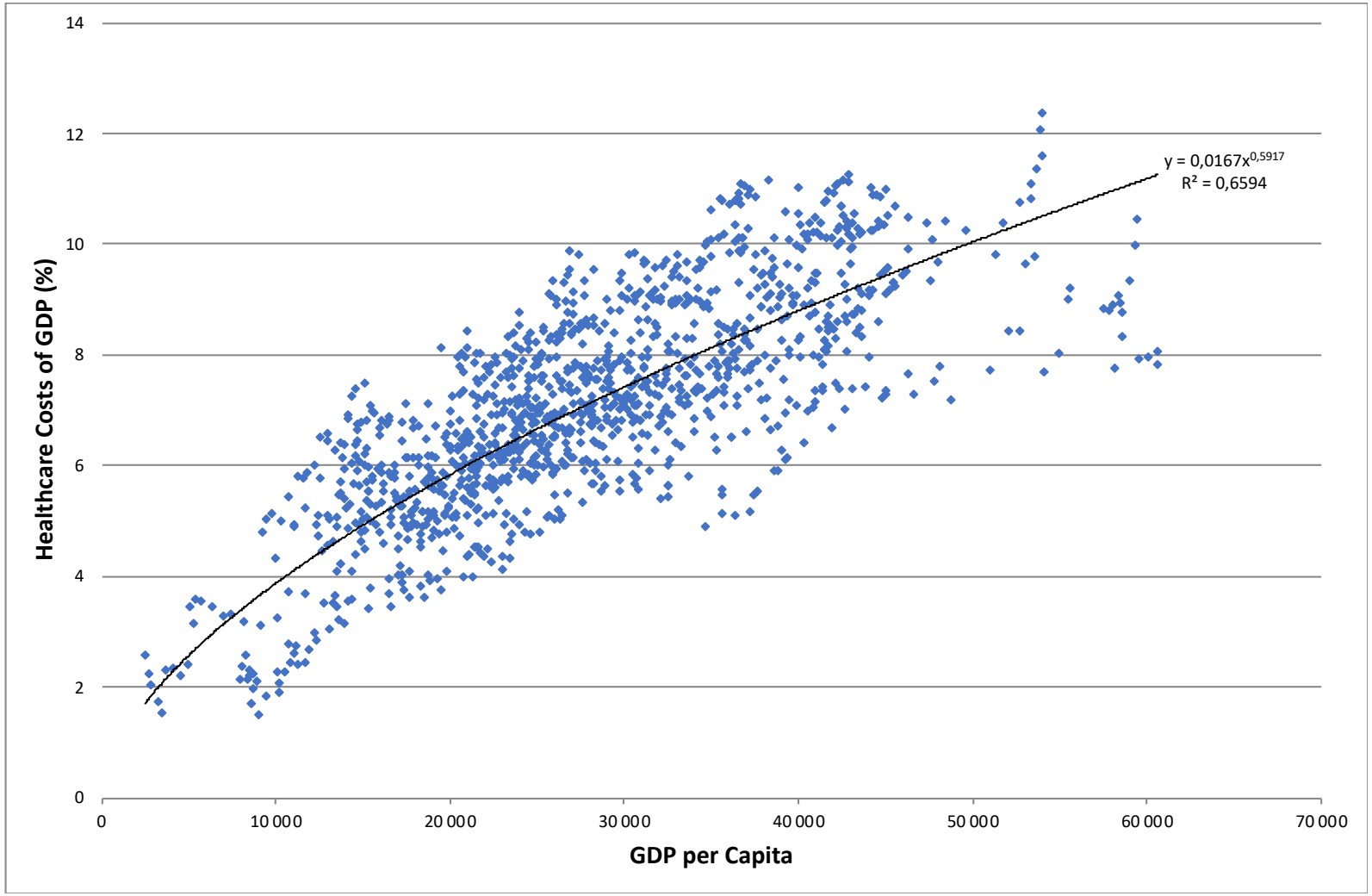
- Erikoislääkäri (anestesiologia), MBA
- Yhteyspäällikkö, HUS konsernihallinto
  - Sote-koordinaatio, omistajaohjaus, markkinointi, kansainväliset suhteet
  - HUS-johtoryhmän jäsen
- Aiemmin
  - HYKSin Oy:n toimitusjohtaja
  - Logican lääketieteellinen johtaja
  - HUS:n kehittämishankkeista vastaava johtaja
  - HUS:n hallintoylilääkäri
  - Sydänanestesiologi, ambulanssilääkäri, ym.
- Email: janne.aaltonen@hus.fi



YHTEENVETO

- Käytännössä kaikki käytettävissä olevat kansainväliset vertailut osoittavat, että Suomessa on erittäin laadukas ja tehokkaasti toimiva terveyspalvelujärjestelmä
  - Asian tarkempaan läpikäyntiin ei käytettävissä olevan ajan puitteissa ole mahdollisuutta
    - materiaalissa useita lähteitä ja vertailutietoja
    - allekirjoittanut esittelee mielellään asiaa tarkemmin jossain muussa yhteydessä
  - Valinnanvapauslakiesitys nostaa julkisia kustannuksia merkittävästi
    - joko kokonaiskustannukset kasvavat, tai
    - jos sosiaalipalvelujen menoja leikataan merkittävästi, riskeerataan ihmisarvoinen elämä
    - jos erikoissairaanhoidon menoja leikataan merkittävästi, vaarannetaan hyvin toimiva järjestelmä
- Toimivaa ei saisi rikkoa!
  - Ongelmia on, ja ne pitää korjata – tavalla, joka korjaa ongelmat, eikä aiheuta uusia

KUSTANNUKSET OVAT NOUSSEET KAIKISSA MAISSA...

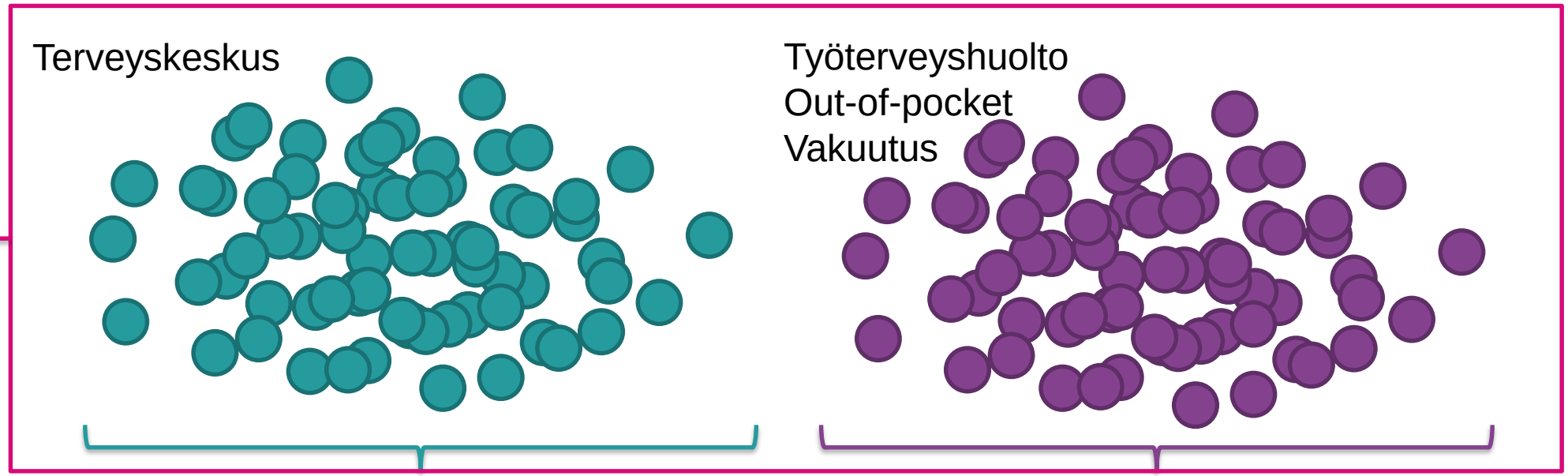


VALINNANVAPAUDEN KUSTANNUSVAIKUTUKSIA

- Palvelujen saatavuus
  - = **LISÄÄ KUSTANNUKSIA!**
- Tukipalvelut
  - = **LISÄÄ KUSTANNUKSIA!**
- Tietojärjestelmät
  - = **LISÄÄ KUSTANNUKSIA!**
- Palkkaharmonisointi ja –kilpailu
  - = **LISÄÄ KUSTANNUKSIA!**
- Arvio kustannusten suuruusluokasta
  - palkkaharmonisointi: 500-700 M€
  - tietojärjestelmät: 300-500 M€
  - tukipalvelut ja hallintokulut: 200 M€
  - päällekkäiset rahoitusjärjestelmät: 500-600 M€
  - **YHTEENSÄ: 1,5-2,0 miljardia euroa**

PÄÄLLEKKÄISET VAKUUTUSJÄRJESTELMÄT

Kapitaatio maksetaan näistä kaikista!



	Terveyskeskus	Työterveyshuolto
Julkiset kustannukset	90	10
Yksityiset kustannukset	10	90
Kokonaiskustannukset	100	100

Populaation kokonaiskustannukset 200, josta julkisia kustannuksia 100

Vaihtoehto A: Annetaan sote-keskuksille rahaa 100 per listautuja
-> Seuraus: julkiset kustannukset samat kuin aiemmin, mutta jokainen potilas tuottaa 50% tappiota

Vaihtoehto B: Annetaan sote-keskuksille rahaa 200 per listautuja
-> Seuraus: julkiset kustannukset kaksinkertaistuvat, suurin osa ”ylimääräisestä” yksityisten ylijäämäksi

JOHTOPÄÄTÖKSET

- **Mitkä ovat sote-uudistukseen liittyvät taloudelliset riskit?**
  1. Kustannukset kasvavat hallitsemattomasti (+1,5-2 mrd kun tavoiteltiin -3 mrd euroa)
  2. Lisäpanostus (uuteen järjestelmään) ei tuota terveys- tai hyvinvointihyötyjä
  3. Panostus hallintoon johtaa säästöihin palveluista, mikä vaarantaa nykyisen tehokkaan ja laadukkaan erikoissairaanhoidon

- **Kuinka hyvin riskit on otettu huomioon uudistuksen valmistelussa?**
  1. Käytännössä ei lainkaan; olemassa olevat laskelmat ympäripyöreitä ja perustelemattomia
  2. Joiltakin osin kustannuksia on vaikea arvioida -> toimeenpano vaiheittain?
  3. Osa riskeistä peruuttamattomia (jos toteutuu) -> toimeenpano kokeilujen kautta?