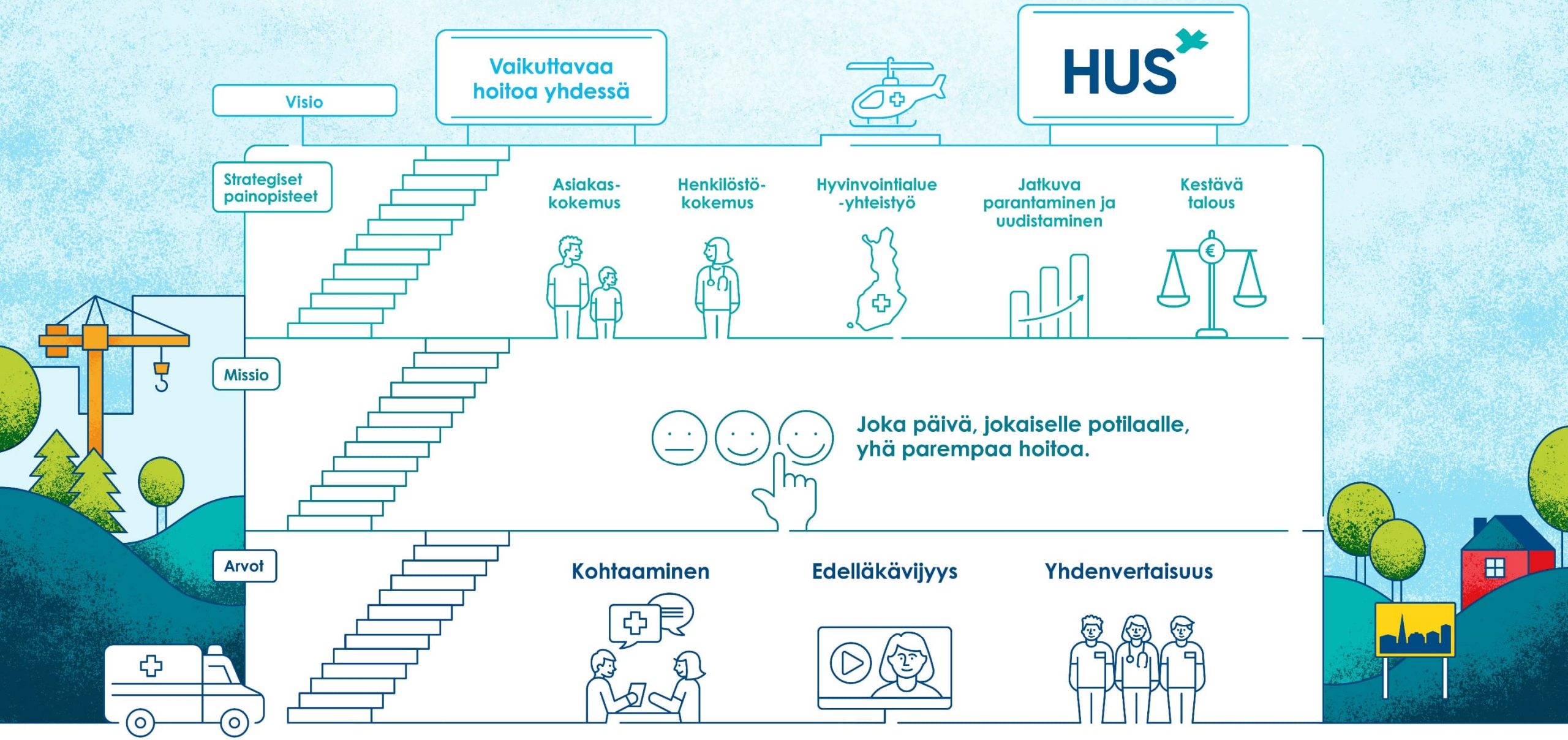
Hallintovaliokunnan kokous

ASIANTUNTIJALAUSUNTO
LAKI HYVINVOINTIALUEIDEN RAHOITUKSEN MUUTTAMISESTA(HE 70/2024)

7.11.2024 Matti Bergendahl


Visio
Vaikuttavaa hoitoa yhdessä
HUS
Strategiset painopisteet
Asiakas-kokemus
Henkilöstö-kokemus
Hyvinvointialue -yhteistyö
Jatkuva parantaminen ja uudistaminen
Kestävä talous
Missio
Joka päivä, jokaiselle potilaalle, yhä parempaa hoitoa.
Arvot
Kohtaaminen
Edelläkävijyys
Yhdenvertaisuus

TAUSTAA HUSIN RAHOITUSTILANTEESTA 1/2

- HUS-yhtymä ei saa suoraan rahoitusta valtiolta → Uudenmaan HVA:t (Länsi-Uusimaa, Vantaa-Kerava, Itä-Uusimaa sekä Keski-Uusimaa) ja Helsingin kaupunki allokoivat osan valtiolta saamastaan rahoituksestaan HUS-yhtymälle kiinteän kehyksen muodossa.
  - Vuoden 2024 kehysrahoitus on ollut niukka, toimintakulujen kasvuvara v. 2023 tilinpäätökseen verrattuna vain 1,5 %.
  - Vuoden 2025 kehysrahoitus myönnetty noin 43,3 miljoonaa euroa pienempänä, kuin HUS-yhtymähallituksen esitys (esitys sisälsi jo 55 milj. euron tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vuodelle 2025).
- Kokonaissopeuttamistarve vuodelle 2025 on 140 milj. euroa (huomioiden ennustettu alijäämä vuodelta 2024) ja suunnittelukauden 2025–2027 kumulatiivinen kokonaissopeuttamisvaade 508 milj. euroa.
- Koko henkilöstöä koskevat YT-neuvottelut syksy 2024, tavoitteena saavuttaa 50 milj. euron pysyvät säästöt v. 2025 alkaen.

TAUSTAA HUSIN RAHOITUSTILANTEESTA 2/2

- HUS-yhtymän poikkeuksellinen alijäämien kattamisaikataulu (HVA-laki 115§):Kumulatiiviset alijäämät 176,7 miljoonaa euroa katettava jo vuonna 2025:

176,7 milj. €

  - Vuodelta 2022: 93.000 euroa (sote-muutoksen valmistelu)
  - Vuodelta 2023: 111,1 miljoonaa euroa

  HUS-yhtymäkokouksen 13.6. 2024 päätös alijäämät 2022-2023

  - Vuoden 2024 alijäämäennuste n. 65,4 miljoonaa euroa. Päätöstä vuoden 2024 kertyneen alijäämän rahoittamisesta ei ole tehty.
    - Aikataulullinen haaste: valtionrahoituksessa vuoden 2024 jälkikäteistarkastus huomioidaan hyvinvointialueiden ja sitä kautta HUS-omistajien rahoituksessa vasta vuoden 2026 rahoituksessa.

- VM:lle esitettiin yhdessä Päijät-Hämeen HVA:n kanssa lisäaikaa alijäämien kattamiseen (järjestämisvastuun 1.1.2023 siirtymisestä laskien) → lisäaikaa ei ole tulossa.

- Niukka rahoitus jo vuodelle 2024 ei ole mahdollistanut hoitojonojen purkua→ sopeutustoimien vaikutus ja riskit kiireettömän erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn toteutumisesta.

- HUSin TAE 2025 tavoite parhaimmillaan hoitojonojen kasvun taittaminen, rahoitusta jonojen purkamiselle ei toistaiseksi ole (hoitojonojen ns. sakkojonon kustannusarvio 9/2024 n. 57,9 milj. euroa)

HOITOON PÄÄSYÄ ERIKOISSAIRAANHOITOON TARKASTELLAAN KAHDESTA NÄKÖKULMASTA

Hoidon tarpeen arviointi

- Terveydenhuoltolain (1326/2010) 52 § mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön.
- Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta.
- Jos hoidon tarpeen arviointi lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa edellyttää erikoislääkärin arviota tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta.

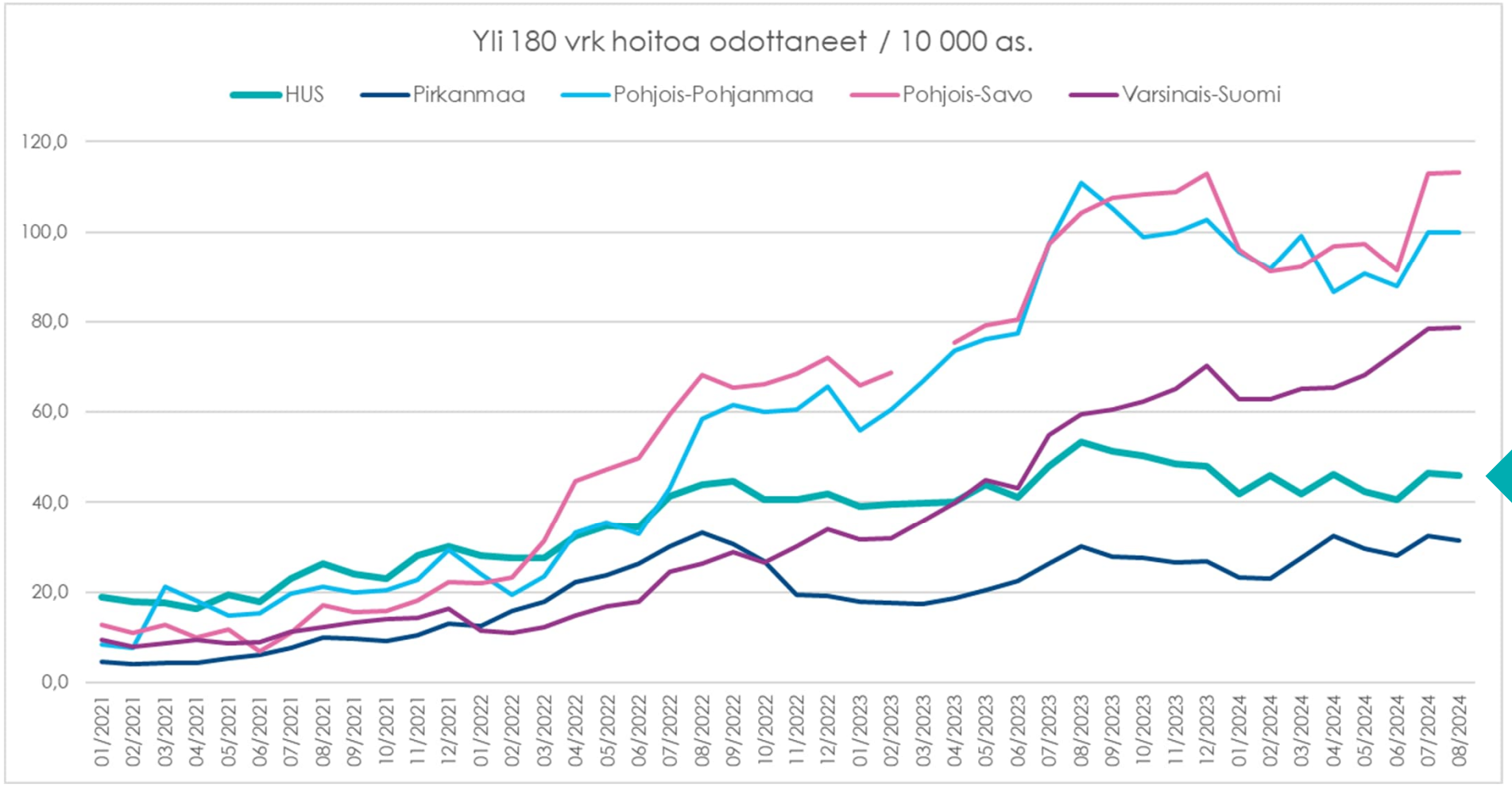
Hoitoa odottavat

- Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

KOKO MAAN YLI 180 VRK HOITOJONON ARVO ON NOIN 200M€

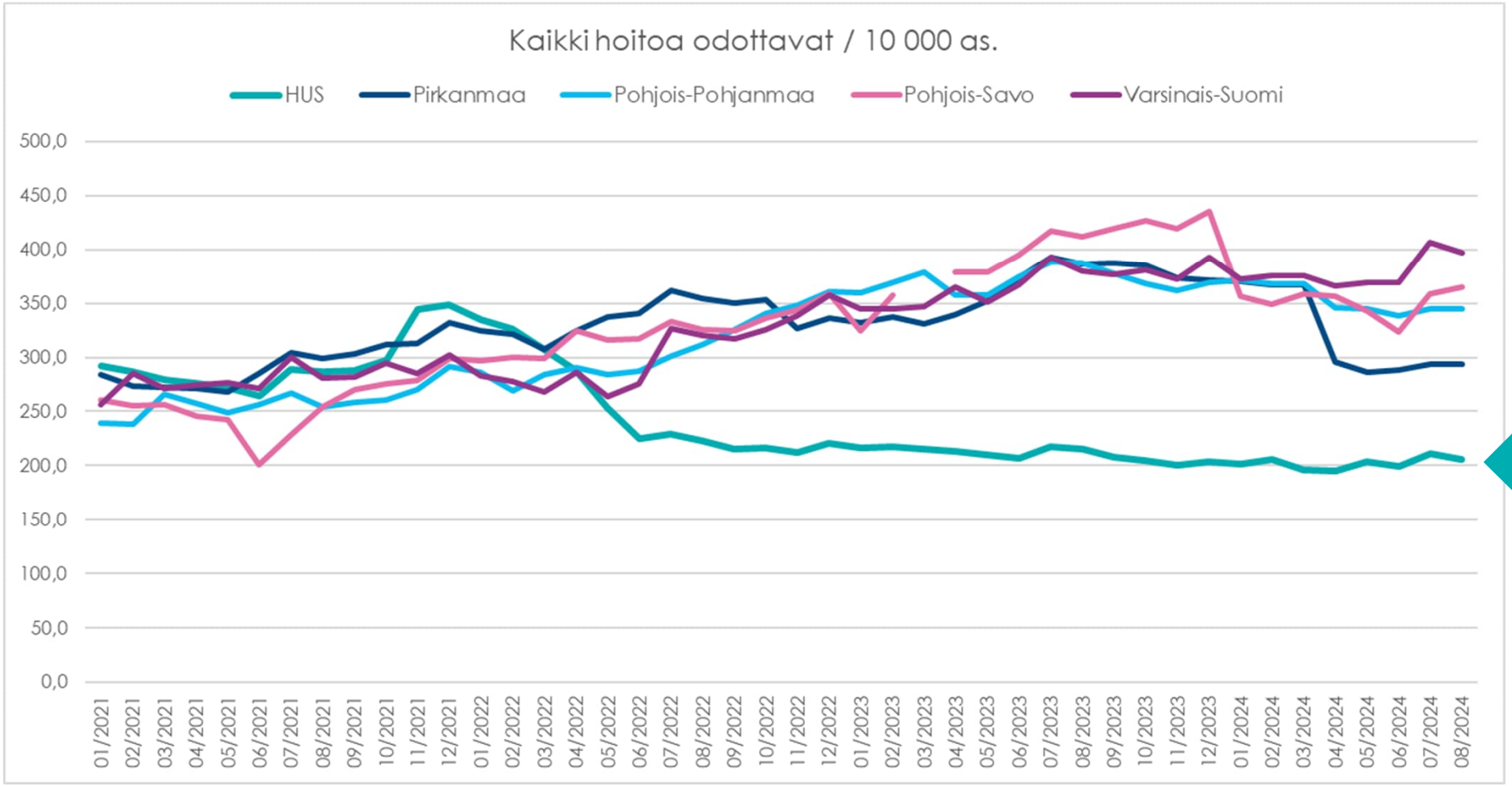
Yli 180 vrk hoitoa odottaneet	31.01.2023	28.02.2023	31.03.2023	30.04.2023	31.05.2023	30.06.2023	31.07.2023	31.08.2023	30.09.2023	31.10.2023	30.11.2023	31.12.2023	31.01.2024	29.02.2024	31.03.2024	30.04.2024	31.05.2024	30.06.2024	31.07.2024	31.08.2024		Arvo (€) HUSin jonorakenteella ja hinnoilla
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	10	3	14	25	25	26	37	56	59	62	61	66	65	64	71	92	88	77	80	98		764 008
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	127	120	99	114	127	139	274	292	253	309	348	368	288	271	300	300	272	271	464	542		4 225 432
Etelä-Savon hyvinvointialue	101	118	111	147	158	195	217	144	147	118	41	147	136	127	161	176	205	171	168	119		927 724
HUS	6 763	6 847	6 900	6 927	7 608	7 111	8 284	9 245	8 869	8 709	8 377	8 325	7 374	8 075	7 339	8 136	7 449	7 112	8 164	8 075		62 952 700
Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Kainuun hyvinvointialue	299	294	298	292	265	237	313	468	362	278	374	177	278	187	368	384	416	389	390	367		2 861 132
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	543	624	659	737	779	828	1 129	1 270	1 244	1 150	1 140	1 205	1 176	1 089	1 132	1 203	704	616	1 201	1 334		10 399 864
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	383	346	309	342	322	277	430	452	445	402	305	315	219	194	216	149	134	138	210	200		1 559 200
Keski-Suomen hyvinvointialue	5	926	973	1 128	275	1 223	1 718	1 894	1 999	2 077	2 078	2 164	1 894	1 697	1 756	1 822	1 827	1 894	2 321	2 419		18 858 524
Kymenlaakson hyvinvointialue	307	334	348	340	329	304	360	356	375	276	251	225	983	1 000	687	551	611	601	722	615		4 794 540
Lapin hyvinvointialue	144	149	211	272	355	317	454	546	469	461	423	405	311	261	273	224	166	151	236	312		2 432 352
Pirkanmaan hyvinvointialue	982	962	957	1 022	1 120	1 226	1 440	1 648	1 525	1 509	1 451	1 476	1 252	1 239	1 491	1 742	1 600	1 513	1 746	1 694		13 206 424
Pohjanmaan hyvinvointialue	334	301	319	348	370	418	544	609	518	593	365	371	277	258	238	257	205	201	325	376		2 931 296
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	1 019	866	822	942	959	986	1 275	1 403	1 365	1 409	1 389	1 467	1 320	1 126	1 051	893	864	856	1 226	1 459		11 374 364
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	2 314	2 510	2 760	3 042	3 151	3 202	4 028	4 589	4 357	4 097	4 134	4 247	4 002	3 835	4 143	3 623	3 794	3 677	4 174	4 174		32 540 504
Pohjois-Savon hyvinvointialue	1 603	1 669	3	1 832	1 929	1 956	2 370	2 538	2 618	2 633	2 647	2 744	2 382	2 262	2 288	2 404	2 417	2 273	2 802	2 810		21 906 760
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	940	968	913	979	942	945	1 114	1 149	1 025	980	949	996	944	1 002	1 052	1 074	1 054	1 063	1 425	1 385		10 797 460
Satakunnan hyvinvointialue	682	657	520	601	660	650	928	877	854	921	921	1 133	913	847	815	796	829	770	1 204	1 215		9 472 140
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	1 544	1 561	1 739	1 949	2 198	2 110	2 680	2 911	2 960	3 038	3 175	3 430	3 090	3 090	3 198	3 213	3 354	3 604	3 854	3 861		30 100 356
Kaikki hyvinvointialueet	**18 100**	**19 255**	**17 955**	**21 039**	**21 572**	**22 150**	**27 595**	**30 447**	**29 444**	**29 022**	**28 429**	**29 261**	**26 904**	**26 624**	**25 088**	**27 039**	**25 989**	**21 773**	**30 712**	**26 881**		**209 564 276**

KAIKILLA YO-HVA:ILLA YLI 180 VRK HOITOA ODOTTANEIDEN MÄÄRÄ ON KASVANUT



HUS

KAIKILLA YO-HVA:ILLA HOITOA ODOTTANEIDEN MÄÄRÄ ON KASVANUT



HUS

RAHOITUSLAIN JÄLKIKÄTEISTARKASTUKSEN OMAVASTUUOSUUS

- Jälkikäteistarkastus nykyisellääänkin ongelmallinen: kahden vuoden viive rahoituksen tason korjaamisessa vaikeuttaa merkittävästi toiminnan johtamista ja kehittämistä.
  - Huom, lisäksi edellä kuvattu HUSin poikkeuksellinen alijäämän kattamisaikataulu jo vuonna 2025 vrt. rahoituslain jälkikäteistarkastuksen aikataulu HVA-rahoituksessa.
- Portaittain kasvavan omavastuuosuuden tuomista rahoitusmallin jälkikäteistarkastukseen perustellaan mm. kannustavuuden lisäämisellä.
- Talouden tasapainottaminen vuoden 2026 loppuun mennessä näyttää valtaosassa alueita epätodennäköiseltä → omavastuuosuuden huomioiminen v. 2026 rahoituksessa näyttää tilinpäätösennusteiden lukujen valossa (tulos 2024 on heikkenemässä vuodesta 2023) vaikuttavan HVA-rahoitusta vähentävästi.
- Näkemyksemme mukaan malliin ei tulisi tuoda yksittäisiä rahoituksen ennustettavuutta ja mahdollisesti rahoitusta heikentäviä elementtejä, vaan rahoitusta ja rahoitusmallin toimivuutta tulisi arvioida kokonaisuutena huomioiden mm. yliopistolisän taso ja allokointi sekä suorat rahoituksen kohdistukset hoitojonojen purkuun.

ASIAKASMAKSUMUUTOSTEN HUOMIOON OTTAMINEN ETUKÄTEEN RAHOITUKSESSA

- HUSin näkemyksen mukaan asiakasmaksumuutosten korotusten maksutuottoja nostava vaikutus on hyvin epävarmaa, joten asiakasmaksumuutoksia ei pitäisi kytkeä rahoituksen tasoon ennakoivasti.
- Asiakasmaksujen luottotappio HUSille vuosittain 5 milj. euroa (6 % vuosittaisesta kokonaiskertymästä). Maksumuistutuksia lähetetään noin joka kymmenennestä asiakasmaksulaskusta ja näistä yli puolet siirtyy perintätoimistoon perittäviksi.
- Julkisoikeudelliset maksut maksetaan usein viimeisenä, koska niihin ei liity sanktioita, eikä palvelut jää saamatta maksamattomien laskujen perusteella → samanaikaiset sosiaalietuuksien muutokset kasvattavat riskiä, että asiakasmaksuja päätyy entistä enemmän perintään.
- Valtion TAE2025 asiakasmaksukorotukset, maksukattoa ei koroteta → maksukaton ylittymisten ennakoidaan kasvavan ja asiakasmaksutuottoja jää saamatta täyttyneen maksukaton vuoksi.

KIITOS! / TACK!

Matti Bergendahl

toimitusjohtaja

HUS, Yhtymähallinto

PL 100, 00029 HUS | Stenbäckinkatu 9, Helsinki

matti.bergendahl@hus.fi

040 833 5461

www.hus.fi



Kohtaaminen
Edelläkävijyys
Yhdenvertaisuus