

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA - ASiantuntijakuuleminen 20.4.2018

Janne Aaltonen, HUS-konserni

JANNE AALTONEN

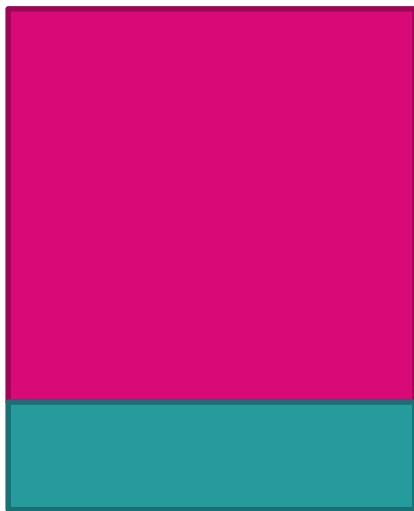
- Erikoislääkäri (anestesiologia), MBA
- Yhteyspäällikkö, HUS konsernihallinto
 - Sote-koordinaatio, omistajaohjaus, markkinointi, kansainväliset suhteet
 - HUS-johtoryhmän jäsen
- Aiemmin
 - HYKSin Oy:n toimitusjohtaja
 - Logican lääketieteellinen johtaja
 - HUS:n kehittämishankkeista vastaava johtaja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



LÄHTÖKOHTA (SOTE-UUDISTUKSEN JÄLKEEN)

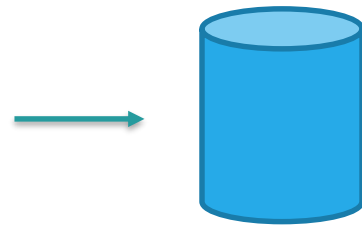
Eduskunta päättää

- Sote-menot kansallisella tasolla
- Asiakasmaksut



VM

- Ohjaa varat maakunnille kiinteiden kaavojen mukaan



Maakunnat (järjestäjät)

- ei päättä mitään



Asiakas-
seteli

Henkilö-
kohtainen
budjetti

Sote-
keskus

Hammas-
huolto

Liikelaitos

- Sosiaali-
toimi
- Erikois-
sairaanhoito

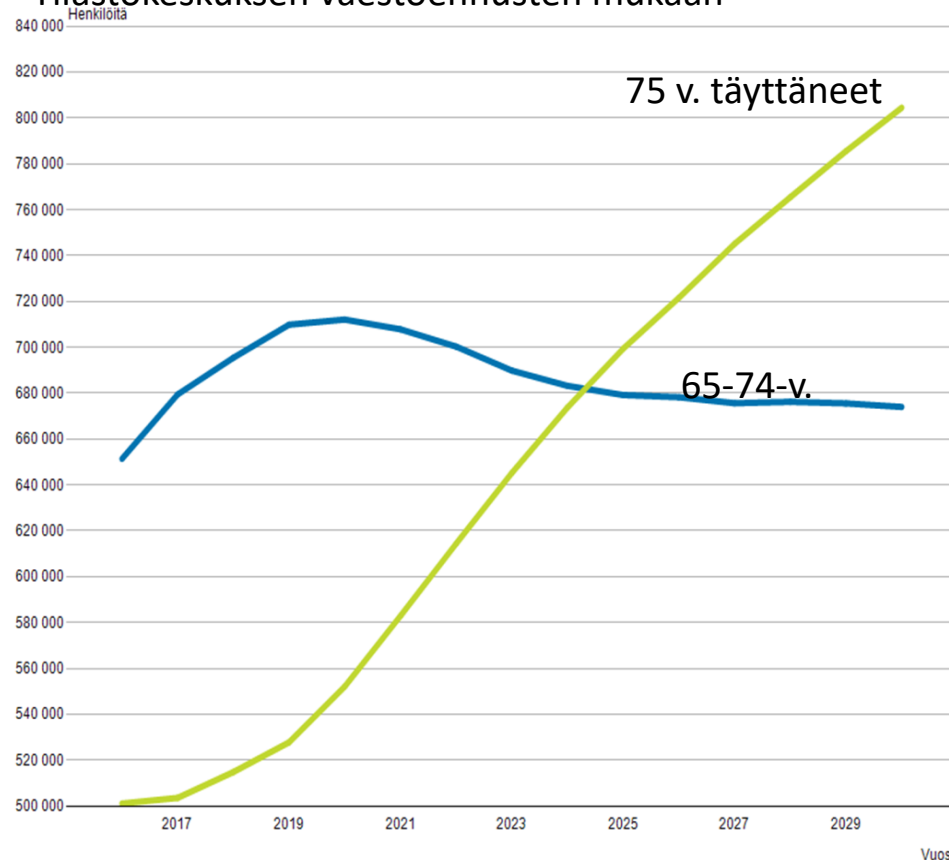
Ensisijaisia!

**1. ONKO OLEMASSA ONGELMA NYKYISIIN TAI
ODOTETTAVISSA OLEVIIN KUSTANNUKSIIN LIITTYEN?**

ONKO IKÄÄNTYMINEN KUSTANNUSONGELMA...?

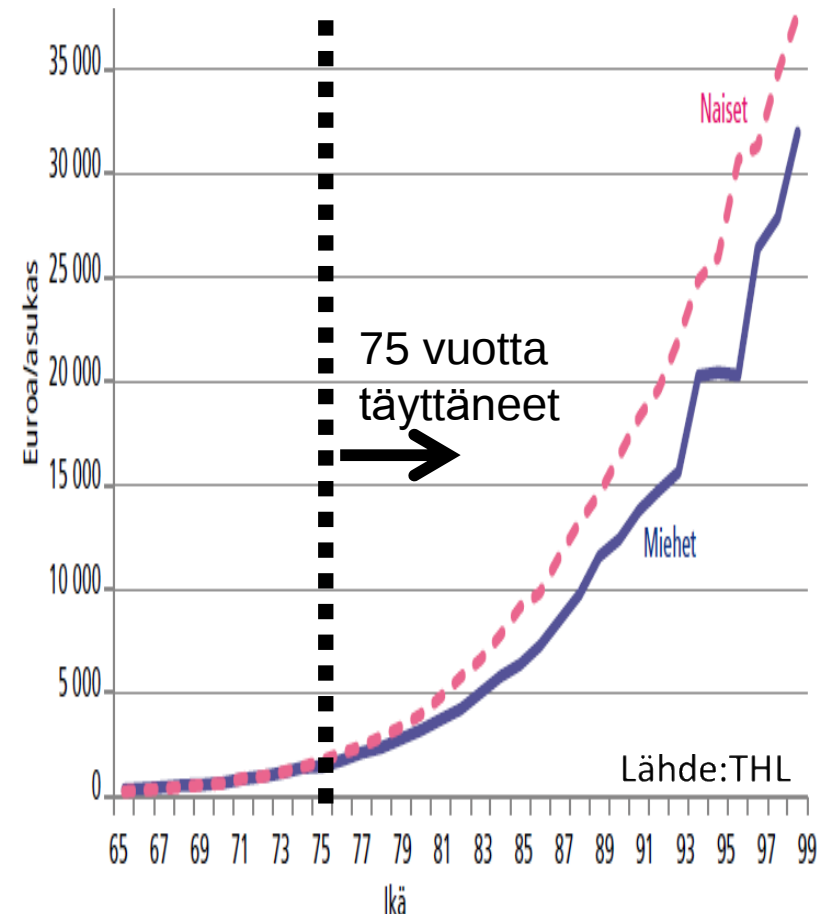
65-74-v. määrä ja 75 v. täyttäneiden määrä, 2016 – 2030

Tilastokeskuksen väestöennustusten mukaan



Lähde: Tilastokeskus

65 v. täyttäneiden hoivamenot, €/asukas



Lähde: THL

HUS-TULOSLASKELMA 2017



	1.1.-31.12.2017		1.1.-31.12.2016	
Toimintatuotot				
Myyntituotot	2 042 353 416,25		1 888 572 503,37	
Maksutuotot	72 864 938,87		71 218 921,58	
Tuet ja avustukset	12 278 693,85		9 889 253,39	
Muut toimintatuotot	11 193 797,19	2 138 690 846,16	9 106 339,09	1 978 787 017,43
Toimintakulut				
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-955 301 434,70		-907 428 263,89	
Henkilöstösivukulut				
Eläkekulut	-172 116 584,03		-168 209 478,09	
Muut henkilösivukulut	-46 183 734,87		-57 931 491,99	
Palvelujen ostot	-349 596 433,31		-327 225 648,54	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-409 841 656,07		-377 513 850,88	
Avustukset	-5 430 846,73		-5 651 111,11	
Muut toimintakulut	-74 520 211,34	-2 012 990 901,05	-67 576 069,19	-1 911 535 913,69

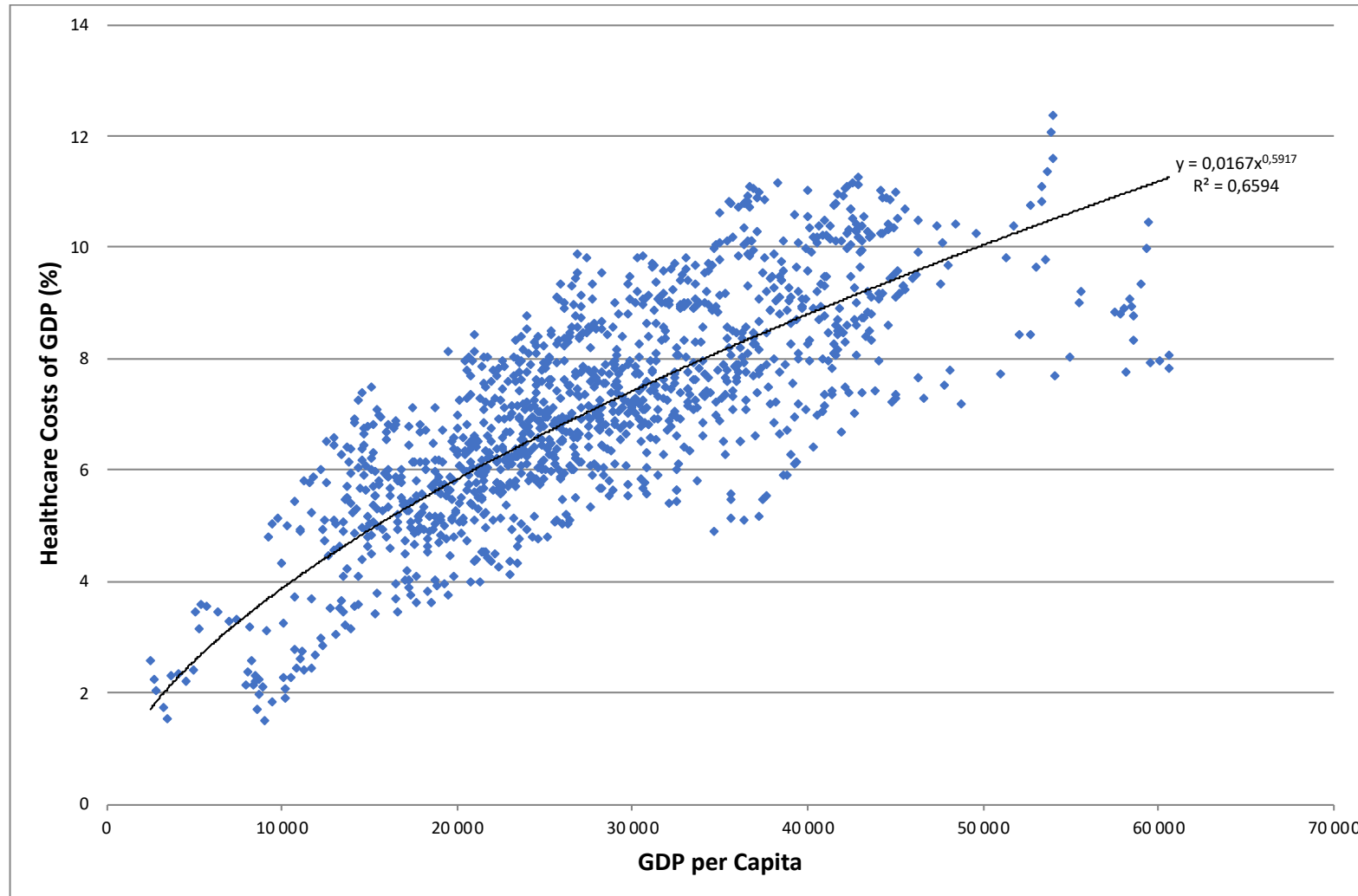
- Ikäluokkien kustannuksia voidaan tarkastella historiallisesti – niiden ennustearvo on olematon
- Henkilöstön määrä (kansallisella tasolla koulutettavien määrä) määrää kustannukset
- Tarvemuutokset vaikuttavat lyhyellä tähtämellä kustannuksiin vähän, koska tuotantokapasiteetti lähes kiinteä

MENOT EIVÄT OLE KASVANEET HILLITSEMÄTTÖMÄSTI

Aikajakso	Terveysthuollon kokonaismenot	Julkiset terveydenhuoltomenot yhteensä	Yksityiset terveydenhuoltomenot yhteensä
Keskim. 2000-2015	5,2 %	5,5 %	4,4 %
Keskim. 2005-2015	4,4 %	4,3 %	4,8 %
Keskim. 2010-2015	3,6 %	3,5 %	3,8 %
Keskim. 2014-2015	1,3 %	0,8 %	2,8 %

- 2016 menotietoja odotetaan lähiviikkoina – tämänhetkisen käsityksen mukaan kustannuskasvu on ollut hyvin hillittyä
- Menokasvu on Suomessa ollut samaa tasoa kuin muissa länsimaissa
 - noin puolet muutoksesta selittyy väestön vaurastumisella
 - osa selittyy kysyntämuutoksilla
 - osa selittyy teknologian kehityksellä ja palkkainflaatiolla – samaa luokkaa kuin kuilla toimialoilla

TERVEYDENHUOLTO ON "LUXURY GOOD"



- Kysymys 1: **Onko olemassa ongelma nykyisiin tai odotettavissa oleviin kustannuksiin liittyen?**
- Vastaus: **Ei ole**
 - Ainoa tapa kustannusten karkaamisen on palvelujen nopea markkinaehtoistaminen!

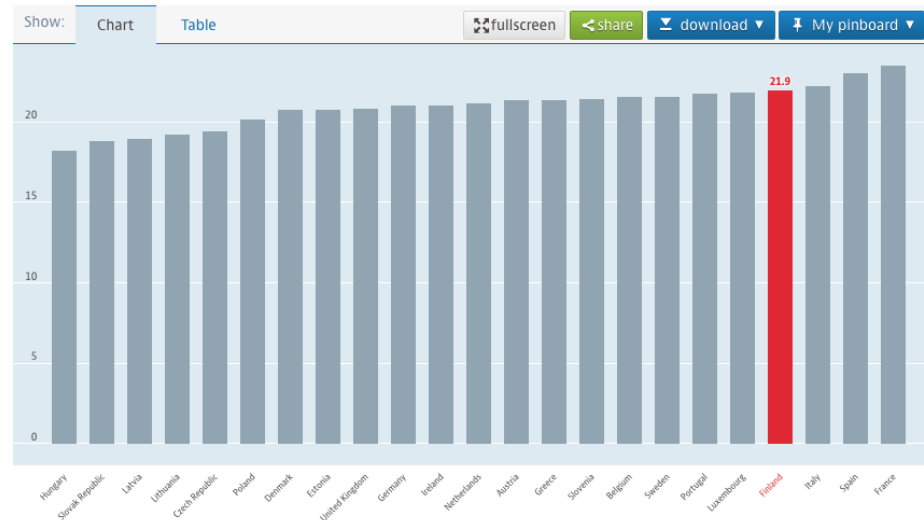
**2. ONKO OLEMASSA ONGELMA PALVELUJEN
KUSTANNUSTEHOKKUUTEEN TAI -LAATUUN LIITTYEN?**

TERVEYDENHUOLLON LAATUINDIKAATTOREITA (OECD)



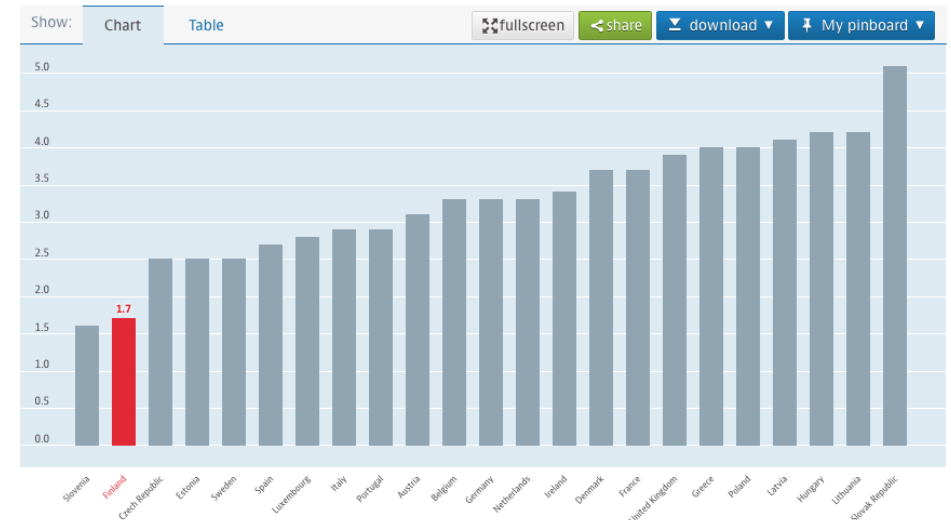
Life expectancy at 65 Women, Years, 2015

Source: Health status



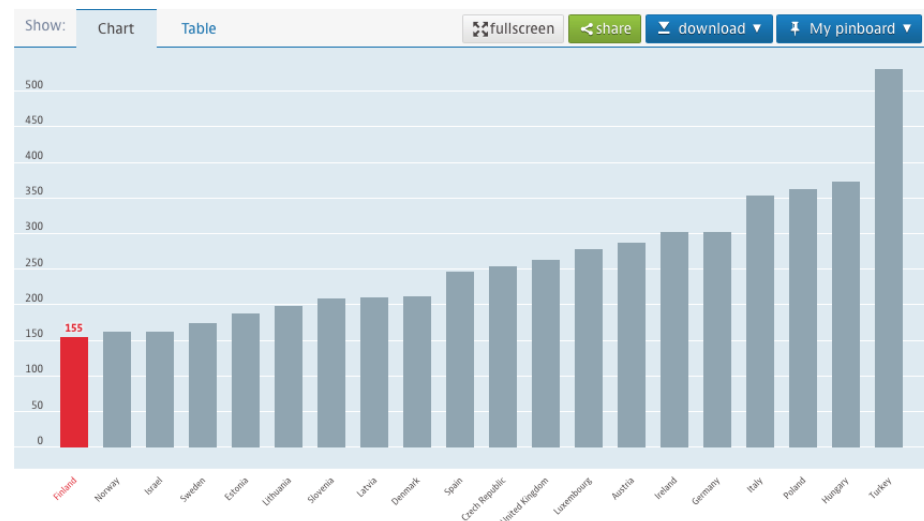
Infant mortality rates Total, Deaths/1 000 live births, 2015

Source: Health status



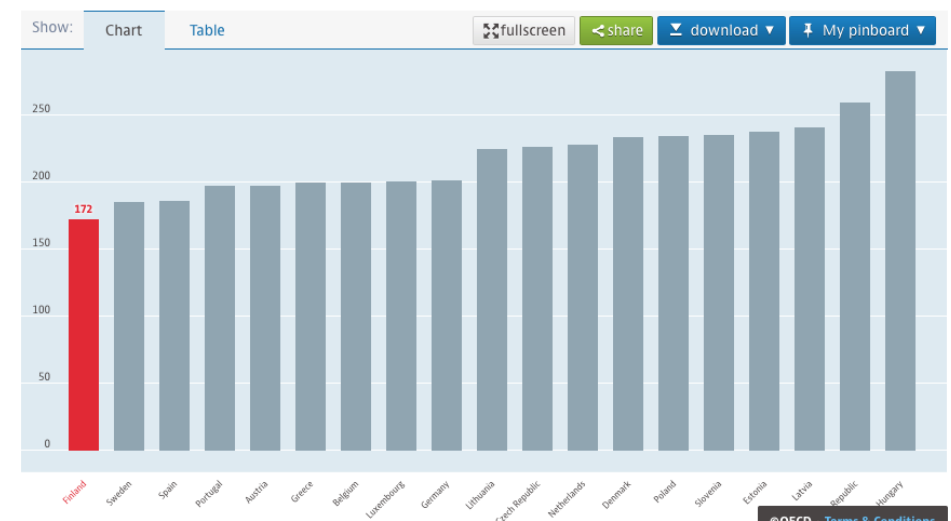
Caesarean sections Total, Per 1 000 live births, 2015

Source: Health care utilisation



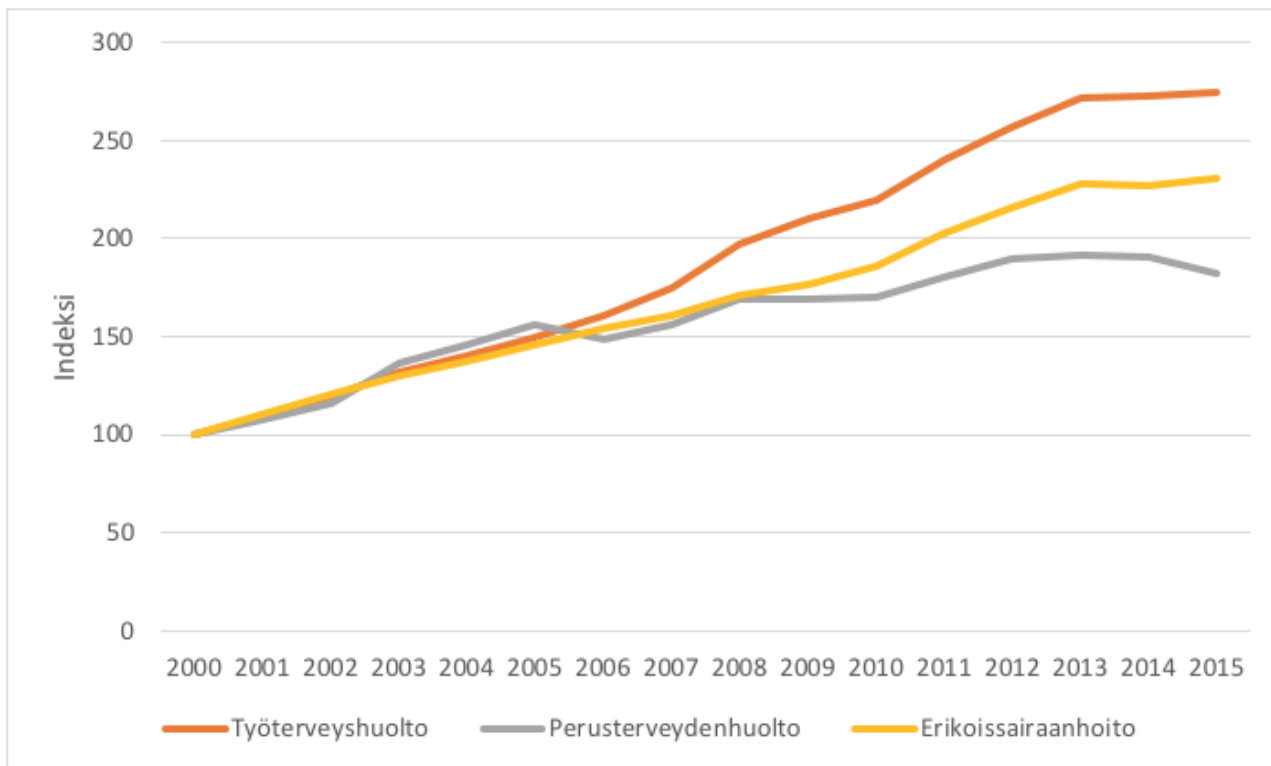
Deaths from cancer Total, Per 100 000 persons, 2014

Source: Health status



TERVEYDENHUOLTOKULUT – KUSTANNUSKEHITYS

Belgia	Hollanti	Itävalta	Norja	Ranska	Ruotsi	Saksa	Suomi	Sveitsi	Tanska	UK
10,4	10,5	10,4	10,5	11,0	11,0	11,3	9,3	12,4	10,4	9,7
Australia	Japani	Kanada	USA	Uusi-Seelanti						
9,6	10,9	10,6	17,2	9,2		Lähde: OECD Health Data 2016				



Lähde: Kelan tilastollinen vuosikirja 2016

- Kysymys 2: **Onko olemassa ongelma palvelujen kustannustehokkuuteen tai -laatuun liittyen?**
- Vastaus: **Ei ole**
 - Lisäksi: ei ole mitään näyttöä siitä, että hyödyntämällä enemmän yksityisiä palveluja voitaisiin parantaa kustannustehokkuutta (tai laatua)

3. MITEN LAKIESITYS VAIKUTTAÄ PALVELUJEN KUSTANNUKSIIN JA KUSTANNUSTEHOKKUUTEEN?

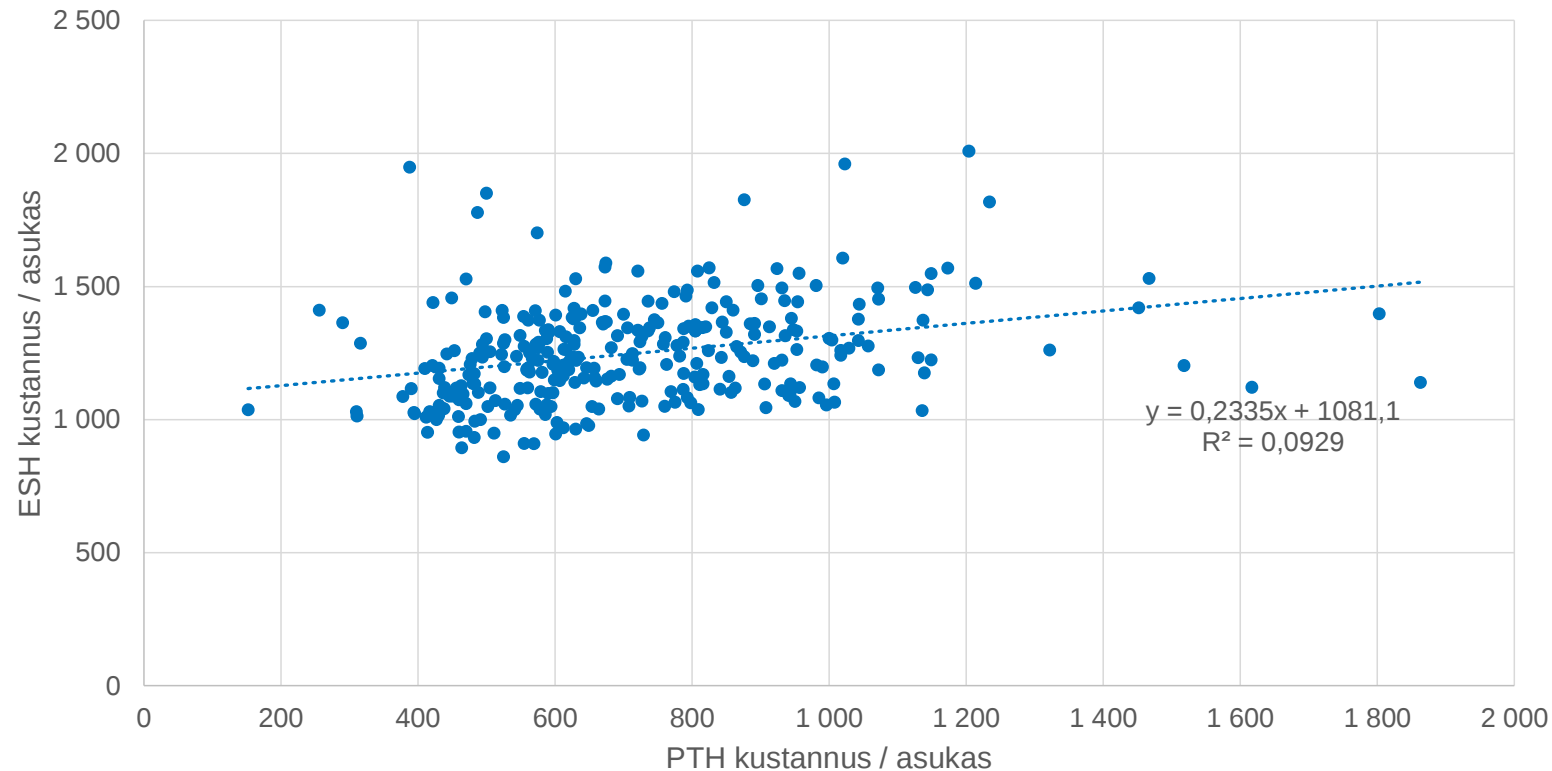
VALINNANVAPAUDEN KUSTANNUSVAIKUTUKSIA

- Palvelujen saatavuus
 - Parantuu suoran valinnan palveluissa tuottajamäärän lisääntyessä
 - Lisääntyy asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluissa, koska niihin subj. oikeus
= **LISÄÄ KUSTANNUKSIA!**
- Tukipalvelut
 - Sote-keskusyhtiöt eivät saa käyttää liikelaitoksen tukipalveluja; ”Apotti-ongelma”
= **LISÄÄ KUSTANNUKSIA!**
- Tietojärjestelmät
 - Vaaditaan lukuisia uusia järjestelmiä sekä satoja liittymiä olemassa oleviin
= **LISÄÄ KUSTANNUKSIA!**
- Palkkaharmonisointi ja –kilpailu
 - Maakuntien palkat harmonisoitava + kilpailu henkilökunnasta
= **LISÄÄ KUSTANNUKSIA!**

PANOSTUS PTH:OON EI VÄHENNÄ ESH:TA!

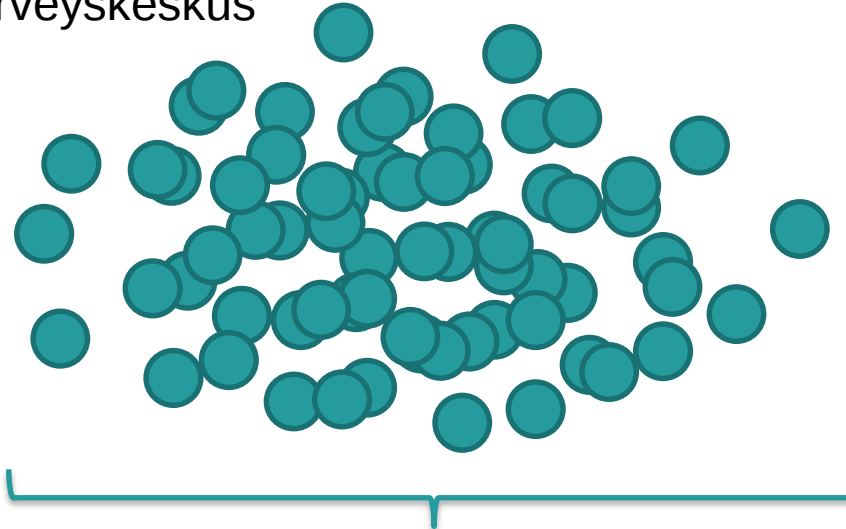
PTH kustannukset eivät korreloi ESH kustannusten kanssa

PTH kustannus per asukas vaikutus ESH kustannukseen per asukas v.2014



PÄÄLLEKKÄISET VAKUUTUSJÄRJESTELMÄT

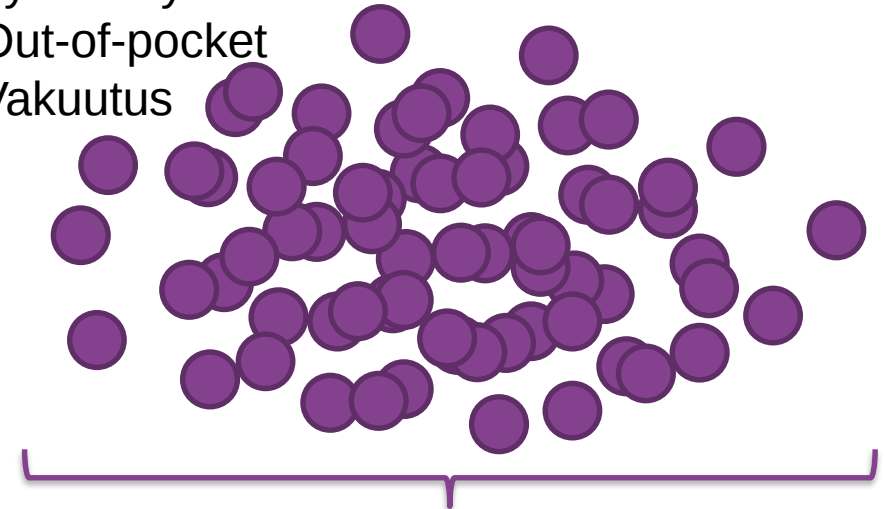
Terveyskeskus



Julkiset kustannukset
Yksityiset kustannukset
Kokonaiskustannukset

90
10
100

Työterveyshuolto
Out-of-pocket
Vakuutus



10
90
100

Populaation kokonaiskustannukset 200, josta julkisia kustannuksia 100

Vaihtoehto A: Annetaan sote-keskuksille rahaa 100

-> Seuraus: julkiset kustannukset samat kuin aiemmin, mutta jokainen potilas tuottaa 50% tappiota

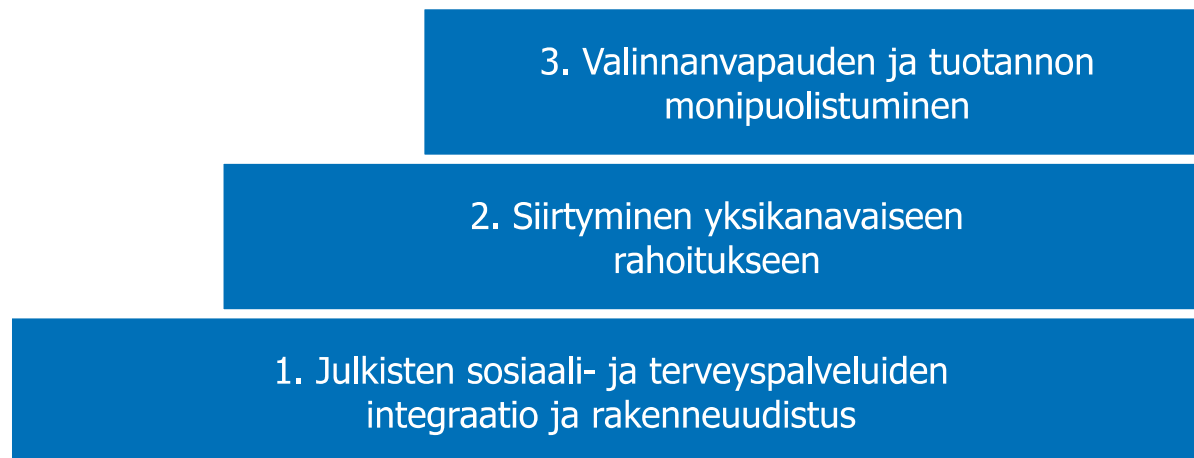
Vaihtoehto B: Annetaan sote-keskuksille rahaa 200

-> Seuraus: julkiset kustannukset kaksinkertaistuvat, suurin osa "ylimääräisestä" yksityisten ylijäämäksi

- Kysymys 3: Miten lakiesitys vaikuttaa palvelujen kustannuksiin ja kustannustehokkuuteen?
- Vastaus: **Lisää kustannuksia (paljon!), vähentää kustannustehokkuutta**
 - Arvio (lähde)
 - palkkaharmonisointi: 500-700 meur (KT)
 - tietojärjestelmät: 300-500 meur (IT-toimittajat)
 - tukipalvelut ja hallintokulut: 200 meur (HUS)
 - päällekkäiset rahoitusjärjestelmät: 500-600 meur (HUS)
 - **YHTEENSÄ: 1,5-2,0 miljardia euroa**

4. MITÄ TULISI TEHDÄ...?

1. Keskeytetään sote- ja maakuntauudistuksen käsittely eduskunnassa
 - toteutetaan se parlamentaarisesti valmisteltuna yhteistyössä asiantuntijoiden (yksityinen ja julkinen sektori) kanssa
 - kyse on suurimmasta Suomessa koskaan toteutetusta hallinnollisesta muutoksesta, johon liittyy erittäin suuria epävarmuustekijöitä, eikä sen valmistelu tulisi olla yhden vaalikauden ja senhetkisen hallituspohjan tulos
2. Vaiheistetaan toimeenpano hallitusohjelmassa esitetyn mukaisesti



Lähde: Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015