

14.10.2024

StV@eduskunta.fi

Viite: HE 109/2024 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt HUS-yhtymältä asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025. Lausuntopyynnössä pyydettiin lausuntoa teemaan hyvinvointialueiden rahoitus sekä palvelujen saatavuus.

HUS kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja antaa seuraavan lausunnon.

Rahoituksen riittävyys ja palveluiden saatavuus

Hyvinvointialueet ovat suurten sopeutuspainneiden edessä kuluvana ja tulevina vuosina. Hyvinvointialueiden talouteen vaikuttavat merkittävästi kustannustason ja korkojen nousu sekä väestön ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvu. Henkilöstömenot kasvavat suurten sopimuskorotusten ja palkkaohjelmien vuoksi yleistä ansiotasoa nopeammin, ja ostopalvelut (ml. vuokratyö) kasvavat samoin. Kuten valtiovarainministeriön kevään 2024 muistiossa hyvinvointialuetalouden näkymistä vuosille 2024–2028 todetaan, ennustettu kustannustason nousu on erityisen nopeaa vuonna 2025 ja ylittää vuosina 2024–2026 hyvinvointialueindeksin, johon hyvinvointialueiden rahoituksen indeksitarkastus on sidottu.

Hyvinvointialueindeksissä käytetään yleistä ansiotasoindeksiä, jota alittaa hyvinvointialueiden ansiotasoindeksin. Kuten valtiovarainministeriön taloudellisessa katsauksessa syksyiltä 2024 todetaan, hyvinvointialueiden palkkojen sopimuskorotukset ylittävät yleisen ansiotason kasvun, eikä valtionrahoitus huomioi niiden vaikutuksia yleisen ansiotason ylittävältä osalta etukäteen. Hyvinvointialueindeksin päivitystahti (vuoden 2025 rahoituksessa 3 %) ei näkemyksemme mukaan siis kata kustannustason nousua tai sotepe-alan palkkaratkaisun yleisen ansiotasoindeksin ylittäviä palkankorotuksia, jotka tulisi näkemyksemme mukaan huomioida indeksissä täysimääräisesti.

Monet hyvinvointialueet suunnittelevat sopeuttavansa talouttaan vähentämällä vuokratyövoiman ja palvelujen ostoja. Tämä tavoite voi osoittautua haastavaksi huomioiden alueiden velvollisuus lakisääteisten palvelujen turvaamiseen. Vaikka hallitusohjelmassa ja julkisen talouden suunnitelmassa päätetyt tehtävämuutokset hidastavat menojen kasvua,

14.10.2024

menopaineet uhkaavat vaarantaa hyvinvointialueiden suunnitteleman kustannuskehityksen toteutumisen ja valtionrahoituksen riittävyyden.

Vuoden 2025 talousarviossa on ensimmäistä kertaa mukana rahoituslain mukainen jälkikäteistarkastus (1,4 miljardia euroa), joka on laskettu hyvinvointialueiden valtiokonttorille toimittamien vuoden 2023 tilinpäätöstietojen perusteella. Jälkikäteistarkastuksessa laskennallinen rahoitus tarkistetaan vastaamaan valtakunnallisesti toteutuneita kustannuksia, jolla varmistetaan, että laskennalliset kustannukset eivät erkane todellisista kustannuksista. Jälkikäteistarkastuksen kautta tuleva rahoituksen lisäys vuoden 2025 talousarviossa on myönteinen asia, mutta näkemyksemme mukaan jälkikäteistarkistus on itsessään ongelmallinen ja liian hidas rahoitusmuoto, kuten olemme lausunnossamme mm. syksyllä 2024 (HE 70/2024) ja keväällä 2024 (VN/23860/2023) todenneet. Kahden vuoden viive vaikeuttaa merkittävästi toiminnan johtamista ja kehittämistä.

Hyvinvointialueiden haastava taloustilanne heijastuu myös HUS-yhtymän saamaan kehysrahoitukseen. Uudenmaan alueella julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaavat järjestäjinä Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki sekä HUS-yhtymä. Uudenmaan erilliskäytössä valtion rahoitus on järjestämisvastuusta poikkeavalla tavalla kanavoitu ensin edellä mainituille viidelle alueelle, jotka allokoivat osan saamastaan rahoituksesta HUS-yhtymälle, eli HUS-yhtymä ei saa rahoitusta suoraan valtiolta.

HUS-yhtymän taloudellinen tilanne on haastava. HUS-yhtymän omistajien myöntämä kokonaiskehys vuodelle 2025 on noin 43,3 miljoonaa euroa pienempi, kuin HUS-yhtymän laskelmiin ja hoidon tarpeeseen perustuva HUS-yhtymähallituksen esitys, joka jo itsessään piti sisällään vuodelle 2025 noin 55 milj. euron tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman. Vuodelle 2025 kohdistuva sopeutustarve on noussut kehyspäätöksen myötä jo 98,3 milj. euroon. Kokonaissopeuttamistarve vuodelle 2025 on 140 milj. euroa, kun huomioidaan lisäksi mm. vuoden 2024 ennustettu HUS-yhtymän noin 70 milj. euron alijäämä, joka HUSin tulee hyvinvointialuelain mukaan kattaa jo vuoden 2025 aikana. HUS-yhtymä onkin joutunut käynnistämään syksyllä 2024 koko henkilöstöä koskevat YT-neuvottelut, joiden tavoitteena on saavuttaa 50 miljoonan euron pysyvät säästöt vuodesta 2025 alkaen. Koko taloussuunnittelukauden 2025–2027 kokonaissopeuttamisvaade on noussut kumulatiivisesti jo 508 milj. euroon.

HUS-yhtymälle kuluvalle vuodelle 2024 myönnetty kehysrahoitus on ollut jo entuudestaan niukka, jossa toimintakulujen kasvuvara vuoden 2023 tilinpäätökseen verrattuna on ollut ainoastaan 1,5 %. Rahoitus ei ole mahdollistanut jo koronapandemian seurauksena kasvaneiden hoitokustannusten purkamista. Elokuun 2024 lopussa HUSin hoitokustannuksissa oli yhteensä 6433 hoitotakuun piiriin kuuluvaa henkilöä, jotka olivat jonottaneet yli 180 vuorokautta vuodeosasto- tai päiväkirurgiseen hoitoon. Näiden hoitokustannusten

14.10.2024

arvio on noin 59,8 miljoonaa euroa. HUSin näkemyksen mukaan valtion tulisi kohdentaa resursseja erikoissairaanhoidon hoitojonojen lyhentämiseen, jotta väestön tarvitsema terveydenhuolto ja erikoissairaanhoido voidaan turvalta laissa asetettujen vaatimusten mukaisesti. Esitetty valtion rahoitus vuodelle 2025 ei kuitenkaan sisällä jonojen purkamista huomioivaa komponenttia.

HUSin toimintaan kohdistuu siis mittavia sopeuttamisvaateita erittäin lyhyellä aikavälillä. HUS-yhtymä esittää huolensa rahoituksen niukkuudesta, joka on jo vaikuttanut ja tulee väistämättä vaikuttamaan erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuteen, jonotusaikojen kestoon ja hoitojonojen kasvuun. Nykyisellä rahoituksella kiireettömän erikoissairaanhoidon lain mukaisen hoitoonpääsyn toteutuminen vaikeutuu entisestään. Pitkittyneet jonotusajat voivat johtaa potilaiden vaivojen pahenemiseen ja kokonaiskustannusten kasvuun myös jonossa olevien menetetyn työpanoksen muodossa.

Nostamme esille, että HUS-yhtymän rahoitus ja järjestämisvastuun toteutuminen tulee turvata osana Uudenmaan erillisratkaisua. On tärkeää huomioida, että HUS-yhtymällä on valtakunnallisia vaativimman erikoissairaanhoidon vastuita, kuten elinsiirrot, ja HUS on myös yliopistosairaala, jolla on laajat opetuksen ja tutkimuksen vastuut. Rahoituslaissa oleva yliopistosairaaloiden korkeampiin kustannuksiin perustuvan lisärahoitus tulisikin näkemyksemme mukaan ohjata HUS-yhtymälle läpinäkyvästi (korvamerkintä), kuten esimerkiksi rahoituslakia koskevassa lausunnossamme (VN/16752/2022) vuonna 2023 on esitetty.

HUS-yhtymä tuo esille myös tässä yhteydessä HUS-yhtymän poikkeuksellisen tilanteen alijäämän kattamisvelvollisuuden osalta, josta on lausuttu kevään 2024 (VN/1082/2024) ja syksyn (HE 78/2024) hyvinvointialuelakia (611/2021) koskevissa lausunnoissamme. Hyvinvointialuelain 115 § mukaisesti hyvinvointiyhtymän taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. HUS-yhtymän tilikauden 2023 lopullinen tulos päättyi 111,1 milj. euroa alijäämäiseksi. HUS-yhtymällä oli kuitenkin ennestään vuodelta 2022 alijäämää 93 tuhatta euroa, koska valtionvarainministeriön myöntämä rahoitus sote-muutoksen valmistelua varten ei kattanut kaikkia siitä aiheutuneita kuluja. Tämän seurauksena HUS-yhtymän tulee kattaa 2022 ja 2023 vuosilta kertynyt alijäämä 111,2 milj. euroa (ml. vuodelta 2024 kertyvä alijäämä) vuoden 2025 loppuun mennessä, jota voidaan pitää erittäin haasteellisenä huomioiden mm. koronavuosista kertynyt hoitovelka ja erittäin voimakkaana jatkuva erikoissairaanhoidon palvelujen kysyntä. Näin kireä aikataulu ei oletettavasti ole ollut lainsäätäjän tarkoituksena, koska oletusarvoisesti sote-valmistelukustannukset olisi tullut voida täysmääräisesti kattaa valtion rahoituksella.

14.10.2024

HUS-yhtymä ja Päijät-Hämeen hyvinvointialue, jolla on vastaava tilanne alijäämien kattamisen aikataulun suhteen, ovat yhdessä toimittaneet 15.8.2024 valtiovarainministeriölle kirjeen hyvinvointialuelain 115 §:n vaihtoehtoisesta tulkinnasta. Kirjeessä esitetään mainittua lainkohtaa tulkittavaksi siten, että alijäämän kattamisvelvollisuuden laskenta alkaisi vasta järjestämisvastuun siirtymisestä eli 1.1.2023. Koska sote-uudistuksen valmisteluvaiheen, eli vuoden 2022 kustannukset, olisi tullut täysimääräisesti kattaa valtionavustuksilla, voi kummankin osalta vuodelta 2022 syntynyttä alijäämää pitää eräänlaisena hallinnollisena virheenä, jonka ei tulisi vaikuttaa järjestäjien palvelutuotantoon. Kirjeeseen ei toistaiseksi ole saatu vastausta.

Henkilöstön saatavuus

Kuten jo yllä rahoituksen riittävyyden osiossa totesimme, henkilöstökustannusten nousun arvioidaan ylittävän yleisen ansioiden nousun johtuen sopimusratkaisuista, joihin liittyy poikkeuksellinen viisivuotinen palkkarakenneohjelma sekä kolmivuotinen palkkojen yhteensovittamisohjelma. Samaan aikaan henkilöstön saatavuudessa on pullonkauloja, jotka koskevat erityisesti tiettyä erikoisaloja ja ammatteja. Resurssipula ja saatavuushaasteet johtavat palkankorotuspaineisiin ja palkkakilpailuun oman henkilöstön palkan osalta sekä kasvaviin ulkoisiin ostoihin. Saatavuusongelmia edelleen pahentaa taloudellista syistä johtuvat yhteistoimintamenettelyt, jotka vahingoittavat koko alan pitemmän aikavälin mainetta luotettavana työnantajana. Kuten edellä jo totesimme, henkilöstökustannusten ennakoitu nousu tulisi sisällyttää hyvinvointialueindeksiin täysimääräisesti.

Henkilöstön saatavuushaasteet tulevat aiheuttamaan keskinäistä palkkakilpailua. Vaikka palkkakilpailu on osa tavanomaista työmarkkinaa, tilanteessa, jossa toiminta tai työnjaot ovat vasta vakiintumassa, hallitsematon palkkakilpailu tulee johtamaan kustannusten pysyvään nousuun ajoittaisten saatavuusongelmien vuoksi. Palkkakilpailu tulee lisäksi aiheuttamaan ongelmia tilanteissa, joissa toimintoja järjestellään uudestaan toimijoiden kesken, mutta yhdenvertaisuuden näkökulmasta palkkaharmonisaatiovaateet tulevat estämään toimintojen tarkoituksenmukaista yhdistämistä ja uudelleenjärjestelyä. Henkilöstön saatavuuden parantamiseksi ja vaihtuvuuden vähentämiseksi tulee panostaa muihin toimiin kuten työnjakoihin ja muutoksiin työ- ja tehtävänkuvuissa sekä kansainvälisiin rekrytointeihin.

Samanaikaisesti pääkaupunkiseudun muita alueita korkeampi elinkustannusten taso voi johtaa HUS-yhtymän pitovoiman heikkenemiseen, mikä tulisi edelleen vaikeuttamaan HUSin henkilöstön saatavuutta ja siten vaarantamaan vaativan erikoissairaanhoidon palveluiden tuottamista.

14.10.2024

Asiakasmaksut

Talousarvioesityksessä esitetään hyvinvointialueiden rahoitukseen 150 miljoonan euron vähennystä terveydenhuollon asiakasmaksuja korottamalla. HUS toistaa toukokuussa 2024 antamansa lausunnon (VN/23860/2023) asiakasmaksumuutosten huomioonottamisesta rahoituksessa. Asiakasmaksumuutosten ei tulisi vaikuttaa hyvinvointialueiden yleiskatteiseen rahoitukseen ennakoivasti. Asiakasmaksuihin liittyy huomattavia riskejä ja asiakasmaksukorotusten maksutuottoja nostava vaikutus on erittäin epävarma. HUS toistaa lisäksi elokuussa 2024 (VN/14348/2024) ja syksyllä 2023 (VN/24836/2023) antamansa lausunnon asiakasmaksumuutoksista. Asiakasmaksuista saataviin lisätuottoihin kohdistuu riski sosiaaliturvan samanaikaisten heikennysten vuoksi.

Asiakasmaksuista aiheutuu luottotappioita HUSille vuosittain 5 milj. euroa, joka on 6 prosenttia asiakasmaksujen vuosittaisesta kokonaiskertymästä. Maksumuistutuksia lähetetään noin joka kymmenennestä asiakasmaksulaskusta ja näistä yli puolet siirtyy perintätoimistoon perittäviksi. Valtaosa HUSin perinnässä olevista asiakasmaksusaatavista on ns. jälkiperrinnässä (ts. asiakkaat on todettu varattomiksi eikä ulosotto ole mahdollista). Jälkiperrinnässä oli joulukuun 2023 lopussa 20,2 milj. euroa, mikä on 83 % kaikista perinnässä olevista maksuosuussaatavista. Jälkiperrinnässä olevien asiakasmaksujen määrä on kasvanut aikaisempiin vuosiin nähden. Luottotappioiden uskotaan entisestään kasvavan asiakasmaksujen esitettyjen korotuksen myötä. Julkisoikeudelliset maksut maksetaan usein viimeisenä, koska niihin ei liity sanktioita kuten moniin muihin saataviin, eikä palvelut jää saamatta maksamattomien laskujen perusteella. Hallitusohjelmaan sisältyvät sosiaalietuuksien muutokset (esim. työttömyysturvan ja asumistuen leikkaukset sekä useiden etuuksien indeksikorotusten jäädytykset) kasvattavat riskiä, että asiakasmaksuja päättyy entistä enemmän perintään.

Erikoissairaanhoidon asiakasmaksuihin esitettyjen korotusten osalta on odotettavaa, että maksukaton ylittymisten määrä kasvaa erittäin voimakkaasti aikaisempiin vuosiin nähden ja entistä enemmän asiakasmaksutuottoja jää saamatta täyttyneen maksukaton vuoksi. Sama tilanne koskee erikoissairaanhoidon lisäksi perusterveydenhuollon asiakasmaksuja ja niiden perintää, eli maksukatto ylittyy myös hyvinvointialueiden palvelujen osalta aiemmin ja siten vähentää tulokertymää.

Huomioiden hyvinvointialueiden nykyinen haastava taloudellinen tilanne ja tuleviin vuosiin kohdistuvat tasapainottamisvaatimukset, HUS ei pidä kannatettavana, että hyvinvointialueille osoitettava valtionrahoitus ja asiakasmaksuihin säädettävät muutokset kytketään toisiinsa. Asiakasmaksuihin liittyy huomattavia riskejä ja asiakasmaksukorotusten maksutuottoja nostava vaikutus on erittäin epävarma edellä kuvattujen seikkojen takia.

14.10.2024

Rahoituksen ja asiakasmaksujen kytkentä toisiinsa edellyttäisi taloudellisten vaikutusten tarkempaa selvittämistä, ja vaikuttavuuslaskelmia esitysten kokonaisvaikutuksesta ottaen huomioon hallitusohjelmaan sisältyvät toimeentuloon ja sosiaaliinvaikutuksiin vaikuttavat muutosesitykset.

Kohteliaimmin,

HUS-yhtymä

Matti Bergendahl
toimitusjohtaja

Jari Finnilä
talousjohtaja