

6.11.2024

HaV@eduskunta.fi

Viite: HE 70/2024 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan hallintovaliokunta on pyytänyt HUS-yhtymältä asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta. HUS kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja antaa seuraavan lausunnon esitetyistä rahoituslain muutoksista taustoittaen lisäksi alkuun HUS-yhtymän rahoitustilannetta.

Taustaa HUS-yhtymän rahoitustilanteesta

Uudenmaan alueella julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaavat järjestäjinä Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki sekä HUS-yhtymä. Uudenmaan erillisratkaisussa 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-yhtymällä on lisäksi valtakunnallisia vaativimman erikoissairaanhoidon vastuita, kuten elinsiirrot, ja HUS on myös yliopistosairaala, jolla on laajat opetuksen ja tutkimuksen vastuut.

HUS-yhtymälle kuluvalle vuodelle 2024 myönnetty kehysrahoitus on ollut jo entuudestaan niukka, jossa toimintakulujen kasvuvara vuoden 2023 tilinpäätökseen verrattuna on ollut ainoastaan 1,5 %. 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 noin 55 milj. euron tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vuodelle 2025. Kokonaissopeuttamistarve vuodelle 2025 on noussut noin 140 milj. euroon (huomioiden vuodelta 2024 ennustetun alijäämän) ja taloussunnittelukauden 2025–2027 kokonaissopeuttamisvaade on noussut kumulatiivisesti jo 508 miljoonaan euroon. HUS-yhtymä onkin joutunut käynnistämään syksyllä 2024 koko henkilöstöä koskevat YT-neuvottelut, joiden tavoitteena on saavuttaa 50 miljoonan euron pysyvät säästöt vuodesta 2025 alkaen.

Tuomme esille myös tässä yhteydessä HUS-yhtymän poikkeuksellisen tilanteen alijäämien kattamisvelvollisuuden osalta (HVAL 115§). HUS-yhtymän tilikauden 2023 lopullinen

6.11.2024

tulos päättyi 111,1 milj. euroa alijäämäiseksi ja yhtymällä oli ennestään vuodelta 2022 alijäämää 93 tuhatta euroa, koska valtionvarainministeriön myöntämä rahoitus sote-muutoksen valmistelua varten ei kattanut kaikkia siitä aiheutuneita kuluja. HUS-yhtymän tulee siis kattaa jo vuoden 2025 loppuun mennessä vuosilta 2022 ja 2023 kertynyt kumulatiivinen alijäämä 111,2 milj. euroa sekä vuodelta 2024 ennustettu alijäämä 65,4 miljoonaa euroa, yhteensä siis 176,7 miljoonaa euroa. Vuodelta 2024 kertyvän alijäämän kattaminen jo vuonna 2025 on aikataulullisesti erityisen haastavaa, sillä valtionrahoituksessa vuotta 2024 koskeva jälkikäteistarkastus huomioidaan hyvinvointialueiden rahoituksessa vasta vuonna 2026.

HUS-yhtymä ja Päijät-Hämeen hyvinvointialue, jolla on vastaava tilanne alijäämien kattamisen aikataulun suhteen, toimittivat elokuussa valtiovarainministeriölle kirjeen hyvinvointialuelain 115 §:n vaihtoehtoisesta tulkinnasta. Kirjeessä esitettiin mainittua lainkohdtaa 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, tulisi kirjeessä esitetyn mukaisesti vuodelta 2022 syntynyttä alijäämää pitää eräänlaisena hallinnollisena virheenä, jonka ei tulisi vaikuttaa järjestäjien palvelutuotantoon. Valtiovarainministeriöstä saadun vastauksen mukaan valmistelussa ei ole muutoksia alijäämän kattamisvelvollisuutta koskevaan sääntelyyn, eli lisääaikaa alijäämien kattamiseen ei ole näköpiirissä.

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 hoitajien kasvuun. Nykyinen rahoitus ei ole mahdollistanut jo koronapandemian seurauksena kasvaneiden hoitajien purkamista. Nykyisellä rahoituksella kiireettömän erikoissairaanhoidon lain mukaisen hoitoon pääsyn toteutuminen vaikeutuu entisestään. HUSin näkemyksen mukaan hoitajien purkamiseen tulisi osoittaa erillismäärärahaa ja rahoituslaissa oleva yliopistosairaaloiden korkeampiin kustannuksiin perustuva yliopistosairaalalisä tulisi näkemyksemme mukaan ohjata HUS-yhtymälle läpinäkyvästi suoraan ja yliopistosairaalalisän tasoa ylipäätään tarkistaa ylöspäin.

Jälkikäteistarkastuksen muutosesitykset

Hallituksen esityksessä hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistusta muutettaisiin rahoitusmallin kannustavuuden lisäämiseksi siten, että hyvinvointialueilla olisi jälkikäteistarkistuksessa omavastuuosuus, jolta osin toteutuneiden ja laskennallisten kustannusten erotusta ei otettaisi rahoituksessa huomioon.

6.11.2024

HUS toistaa toukokuussa 2024 antamansa lausunnon (VN/23860/2023) rahoituslakiin esitetystä jälkikäteistarkastusta koskevasta muutoksesta. Näkemyksemme mukaan rahoituslakiin sisältyvä jälkikäteistarkistus on itsessään ongelmallinen ja liian hidas rahoitusmuoto. Kahden vuoden viive vaikeuttaa merkittävästi toiminnan johtamista ja kehittämistä. Pitkällä viiveellä toteutuva rahoitus voi johtaa hätäisiin vaikutusarviointeihin. Erikoissairaanhoidon hoitojonot ovat edelleen pitkät ja niiden saattaminen lain vaatimalle tasolle vaarantuu rahoituksen tason jatkuvasti heikentyessä.

Hyvinvointialueille tulee antaa mahdollisuus huolehtia alijäämän kattamisvelvoitteesta asetetussa aikataulussa, sillä nykyinen tiukka aikataulu yhdistettynä kahden vuoden viiveellä toteutuvaan jälkikäteisrahoitukseen ei ole toimiva yhtälö. Aikataulu ja muutoksen vaikutukset tulisi arvioida realistisesti ennen lainsäädännön muuttamista. Kuten THL:n valtakunnallisessa Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa -asiantuntija-arviossa syksyllä 2024 todetaan, vuonna 2024 hyvinvointialueiden alijäämäkehitystä ei ole saatu taitettua, joten talouden tasapainottaminen vuoden 2026 loppuun mennessä näyttää valtaosassa alueita epätodennäköiseltä. Huomiona vielä lausuntomme ensimmäiseen osioon viitaten HUS-yhtymän poikkeava alijäämien kattamisaikataulusta jo vuoden 2025 loppuun mennessä. Kuten edellisessä osiossa mainittu, HUSin poikkeava alijäämän kattamisaikataulu aiheuttaa ongelmia erityisesti vuodelta 2024 ennustetun alijäämän (65,4 miljoonaa euroa) kattamisen osalta, sillä HUSin tulee kattaa sekin jo vuonna 2025, mutta HUSin omistajahyvinvointialueiden rahoituksessa vuoden 2024 jälkikäteistarkastus huomioidaan vasta vuoden 2026 rahoituksessa.

Jälkikäteistarkistukseen esitetty vuosittain portaittain kasvava omavastuuosuus heikentää rahoituksen ennustettavuutta ja, kuten hallituksen esityksen lausuntopalautteesta ilmenee, täsmällisiä vaikutuksia rahoitukseen pitkällä tähtäimellä on vaikea arvioida tällä hetkellä saatavissa olevilla tiedoilla. Ennakkotietojen mukaan hyvinvointialueiden yhteenlaskettu tulos vuonna 2024 on huononemassa vuodesta 2023. Syksyn valtiovarainministeriön painelaskelmassa hyvinvointialueiden vuoden 2024 alijäämäksi on arvioitu tilinpäätösennusteiden mukaisesti n. 1,4 mrd. euroa (1,3 mrd. vuonna 2023). Hallituksen esityksen mukaisesti vuoden 2026 rahoituksessa huomioitaisiin jo jälkikäteistarkastuksen omavastuuosuus, eli vuoden 2024 laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotusten laskennassa huomioitaisiin vain 95 prosenttia. Olevilla ennakkotiedoilla omavastuuosuus siis käytännössä vähentäisi rahoitusta vuonna 2026 verrattuna voimassa olevan lain mukaiseen 100 prosentin jälkikäteistarkastuksen laskentaan.

Kevään 2024 julkisen talouden suunnitelman arviot osoittavat, että alueiden kustannuskehitys kasvaa nopeammin kuin valtion rahoitus. Tämä saattaa heikentää alueiden kykyä täyttää alijäämänkattamisvelvoitteet ja vaikeuttaa talouden suunnittelua. Rahoitusmalliin ei tulisi näkemyksemme mukaan tässä vaiheessa tehdä sellaisia muutoksia, jotka

6.11.2024

mahdollisesti vähentäisivät rahoitusta. Omavastuuosuuden realistisia toteuttamisedellytyksiä tarkastellessa on hyvä huomioida, että hyvinvointialueiden mahdollisuudet oman rahoituksen lisäämiseen ovat rajoitetut, sillä niillä ei ole mm. verotusoikeutta, minkä myös perustuslakivaliokunta on ottanut lausunnossa esille.

Omavastuun lisäys rahoitusmalliin voisi toimia kannustimena, jos alueiden tulokset parantuvat ja talous saadaan kestäväälle pohjalle. On kuitenkin hyvä tiedostaa, että jälkikäteistarkistuksen mukainen rahoituksen lisäys tai vähennys viedään osaksi koko maan laskennallista rahoitusta, eli lisäys tai vähennys jakautuu hyvinvointialueille rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti.

Hallituksen esityksen mukaan yksittäisille alueille myönnettyä lisärahoitusta ei jatkossa otettaisi huomioon koko maan tasolla tehtävässä jälkikäteistarkastuksessa. Palvelutarpeeseen suhteessa riittämättömän rahoituksen osalta myönnetty lisärahoitus kertoo kuitenkin hyvinvointialueen todellisen kokonaisrahoituksen tarpeen tasosta, joka näkemyksemme mukaan tulisi huomioida jälkikäteistarkastuksessa.

Yhteenvedona toteamme, että hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmään tarvitaan lisää ennustettavuutta ja realistisia muutoksia, jotka tukevat alueiden taloudellista vakautta ja mahdollistavat tehokkaan johtamisen. Nykyisellään rahoituksen jälkikäteistarkistuksen viive ja esitetty omavastuuosuus tuovat mukanaan merkittäviä haasteita, ja ehdotettuja muutoksia tulisi arvioida tarkasti ennen niiden käyttöönottoa.

HUSin kanta on, että jälkikäteistarkastuksen ehdotettua muutosta ei tulisi toteuttaa erillisenä muutoksena muusta rahoitusjärjestelmästä. Rahoitusjärjestelmän toimivuutta tulisi arvioida kokonaisuutena ennen muutosten toteuttamista.

Asiakasmaksumuutosten huomioon ottaminen rahoituksessa

Hallituksen esityksessä esitetään, että asiakasmaksuihin säädettävät muutokset otettaisiin rahoituksessa etukäteen huomioon niiden voimaantulovuodesta lukien, mikäli muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

HUS toistaa toukokuussa 2024 antamansa lausunnon (VN/23860/2023) asiakasmaksumuutosten huomioonottamisesta rahoituksessa. Asiakasmaksumuutosten ei tulisi vaikuttaa hyvinvointialueiden yleiskatteiseen rahoitukseen ennakoivasti. Asiakasmaksuihin liittyvät huomattavia riskejä ja asiakasmaksukorotusten maksutuottoja nostava vaikutus on näkemyksemme mukaan erittäin epävarma. HUS toistaa lisäksi elokuussa 2024 (VN/14348/2024) ja syksyllä 2023 (VN/24836/2023) antamansa lausunnot asiakasmaksumuutoksista. HUS on tuonut lisäksi esille valtion talousarviota 2025 koskevista

6.11.2024

asiantuntijalausunnoissa huolensa valtion talousarvioesityksessä esitetystä hyvinvointialueiden rahoitukseen tehtävästä 150 miljoonan euron vähennyksestä terveydenhuollon asiakasmaksuja korottamalla. Samaan aikaan asiakasmaksukattoa ei kuitenkaan olla korottamassa.

Asiakasmaksuista aiheutuu luottotappioita HUSille vuosittain noin 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 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.

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

6.11.2024

Pelastustoimen riskikierroin

HUS-yhtymällä ei ole tästä lausuttavaa

Kohteliaimmin,

HUS-yhtymä

Matti Bergendahl
Toimitusjohtaja

Jari Finnilä
Talousjohtaja