

Hallitus

30.11.2020

## Kokoustiedot

**Aika** 30.11.2020 maanantai klo 8:30

**Paikka** HUS, hallituksen kokoushuone, Stenbäckink. 9, 4. krs

**Lisätietoja** Kokous järjestetään kuntalain tarkoittamana sähköisenä kokouksena.

## Käsiteltävät asiat

Järjestysnro	Otsikko	Sivu
1	<a href="#">Infoasiat</a>	4
2	<a href="#">Esitys HUS-kuntayhtymän vuoden 2020 talousarvion sitovien tavoitteiden muuttamisesta</a>	5
3	<a href="#">Esitys vuoden 2021 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi 2021 - 2023</a>	11
4	<a href="#">Esiselvitys HUSin ja Etevan integraatiosta</a>	25
5	<a href="#">Tulospalkkiojärjestelmä vuonna 2021 ja sen maksamisen yleiset periaatteet</a>	27
6	<a href="#">Erikoistuvan lääkärin (hallinnollinen) viran perustaminen yhtymähallintoon</a>	29
7	<a href="#">Eron myöntäminen hallituksen jäsenyydestä ja uuden jäsenen vaali</a>	31
8	<a href="#">Eron myöntäminen HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnan jäsenyydestä ja uuden jäsenen vaali</a>	32
9	<a href="#">Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimintasuunnitelman päivitys</a>	33
10	<a href="#">Hoitajakutsujärjestelmien puitejärjestely 2020</a>	36
11		
12		
13	<a href="#">Kuntalain 92 §:n mukaista otto-oikeusmenettelyä varten saapuneet päätökset</a>	43
14	<a href="#">Muut asiat</a>	45

Hallitus

30.11.2020

**Kokouksen osanottajat**

Ulla-Marja Urho, puheenjohtaja  
Jari Oksanen, varapuheenjohtaja  
Kirsti Handolin  
Katrina Harjuhahto-Madetoja  
Eeva Honkanummi  
Petri Kajander  
Harri Lehtimäki  
Pirkko Letto  
Björn Månsson  
Marika Niemi  
Tom Böhling  
Sirpa Peura  
Mikko Piirtola  
Kari Reijula  
Ilkka Taipale  
Reetta Vanhanen  
Anna Vuorjoki

**Muut osallistujat**

Minerva Krohn, valtuuston puheenjohtaja  
Maija Anttila, valtuuston 1. vpj.  
Ari Oksanen, valtuuston 2. vpj.  
Juha Tuominen, toimitusjohtaja  
Lauri Tanner, hallintojohtaja

esittelijä  
sihteeri

HUSin johtoryhmän jäsenillä on läsnäolo- ja puheoikeus hallituksen kokouksessa.

Hallitus

30.11.2020

**Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen**

Kokous todetaan laillisesti kokoon kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

**Pöytäkirjantarkastajien valinta**

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Harri Lehtimäki (varalle Mikko Piirtola) ja Pirkko Letto (varalle Petri Kajander).

Hallitus

30.11.2020

1

Asianro HUS/120/2020

**Infoasiat**

**Selostus**

- Työryhmän raportti: Hyks Raaseporin sairaalan toiminta ja lähipalvelut toimialoittain 1.1.2021 alkaen, oheismateriaali 1  
hallintoylilääkäri Teppo Heikkilä
- Neurokeskuksen johtaminen  
toimitusjohtaja Juha Tuominen

**Päätösesitys**

Merkitään tiedoksi.

## **Esitys HUS-kuntayhtymän vuoden 2020 talousarvion sitovien tavoitteiden muuttamisesta**

### **Selostus**

#### **Talousarvion 2020 HUS-kuntayhtymätasoiset tavoitteet ja sitovuus**

HUSin valtuusto hyväksyi kokouksessaan 12.12.2019 (§ 43) vuoden 2020 talousarvion sekä vuosien 2020 - 2022 taloussuunnitelman kuntayhtymätasoisena. Kokouksessaan 11.6.2020 (§ 17) valtuusto päätti myöntää vuoden 2020 talousarvion investointiosaan 10,0 milj. euroa keskinäisen potilasvakuutusyhtiön perustamista varten. Lisäksi valtuusto päätti muuttaa päätöstään 14.6.2018 (§ 11) ja hyväksyä Jorvin sairaalan K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjausinvestoinnin enimmäiskustannuksiksi 53 milj. euroa.

Valtuuston hyväksymä talousarvio sisältää HUS-kuntayhtymätasoiset strategiset painopisteet ja avaintavoitteet sekä kuntalain mukaiset valtuustoon nähden sitovat taloudelliset tavoitteet. Kuntalain mukaiset sitovat tavoitteet rajattiin neljään taloudelliseen tavoitteeseen. Lain hengen mukaista on, että mikäli mm. toiminnan sisällössä tapahtuvien muutosten takia ja johtamistoimenpiteistä huolimatta sitovaa taloudellista tavoitetta ei ennusteen mukaan tulla saavuttamaan, tulee valtuuston tehdä uusi päätös sitovien tavoitteiden tasosta ennen talousarviovuoden loppua. Koska strategisten vuositavoitteiden osalta ei ole toteumakehityksen perusteella tarkoituksenmukaista päättää uudesta sitovuustasosta, niitä ei sisällytetty kuntalain mukaisiin sitoviin tavoitteisiin. Taloudellisten tavoitteiden osalta tilinpäätöksessä toteumaa verrataan sekä alkuperäiseen talousarvioon että joulukuussa valtuustossa päivitettyyn sitovuustasoon.

Kuntayhtymätasolla kuntalain mukaiset valtuustoon nähden sitovat tavoitteet 2020 talousarviossa muodostuvat neljästä taloudellisesta tavoitteesta;

- Tilikauden tulostavoite
- Sitovat nettokulut
- Tulosalueiden investointien yhteismäärä
- Pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa

Taloussuunnittelukaudelle 2020 – 2023 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuodelle 2020 tavoitteeksi asetettiin kuitenkin 40 milj. euroa alijäämäinen tulostavoite. Siten varmistettiin se, että talousarvioon voitiin sisällyttää palvelujen tarpeen ja toiminnallisten tavoitteiden edellyttämät resurssit ja varautua Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton ja sen yhteydessä toteutettavien tuotantosupistusten aiheuttamiin kertaluontoisiin kulueriin vuonna 2020.

Talousarviovuodelle 2020 HUS-kuntayhtymätasolla sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi asetettiin kuntayhtymän sitovat nettokulut, joka mahdollistaa toimintatuottojen, rahoituserien muutoksen ja muun kuin jäsenkuntamyynnin joustavan huomioimisen sitovassa tavoitteessa. Sitovilla nettokuluilla tarkoitetaan jäsenkunnille kohdistuvan erikoissairaanhoidon palvelutuotannon kuluja. Sitovien nettokulujen tasoksi 2020 talousarviossa vahvistettiin 1 837,0 milj. euroa. Sitovat nettokulut ovat yhtä suuret kuin jäsenkuntien

Hallitus

30.11.2020

maksuosuus vähennettynä tilikauden tuloksella (alijäämä kasvattaa sitovia nettokuluja ja ylijäämä puolestaan pienentää sitovia nettokuluja).

Investointien sitovat tavoitteet ovat vuositason tavoitteita, vaikka ohjelma laaditaan nelivuotiskaudelle 2020 – 2023. Investointiosan sitovana tavoitteena oli kuntayhtymän tulosalueiden investointien yhteismäärä 240,0 milj. euroa. Lisäksi kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investoinnit ovat valtuustoon nähden sitovia hankekohtaisen enimmäiskustannuksen osalta.

Kuntayhtymän rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetettiin pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa 662,22 milj. euroa. (Vuonna 2019 sitova tavoite oli pitkäaikaisen lainakannan muutos).

### Tuloslaskelmaosan sitovien tavoitteiden päivitys ja perusteet

HUSin toimintaan ja talouteen vaikutti suunnitellusti tammi-maaliskuussa Apotti GL 2.1 käyttöönotto. Järjestelmä otettiin käyttöön 1.2.2020 Lohjan, Hyvinkään ja Porvoon sairaanhoitoalueilla, Raaseporin sairaalassa, sekä Hyksin psykiatrian ja naistentautien tulosyksiköissä.

Maaliskuussa puhjennut covid-19 -epidemia muutti ennalta suunnitellun tuotantoprofiilin. Epidemiaan varautumisen seurauksena suunniteltua toimintaa jouduttiin ajamaan alas sekä keskittämään resursseja epidemian hoitoon. Normaalityötuotannon vaiheeseen päästiin sairaanhoidollisen palvelutuotannon osalta vaiheittain vasta syys-lokakuussa. Epidemiaan varautuminen ja sen hoito aiheuttaa huomattavia lisäkustannuksia. Lisäksi mm. Apotin GL 2.2 käyttöönottoa jouduttiin siirtämään covid-19 -epidemian vuoksi toukokuun alusta loka-marraskuun vaihteeseen ja myös tästä aiheutui HUSille lisäkustannuksia.

Marraskuun alussa tulosaluekohtaisesti päivitetty 2020 vuosiennuste pohjautuu tammi-syyskuun toteumatietoihin ja niiden perusteella muodostettuun näkemykseen loppuvuoden kehityksestä huomioiden edellä mainittu Apotin GL 2.2 käyttöönotto. Ennuste pitää sisällään covid-19 -epidemiasta aiheutuneet ylimääräiset kustannukset, mutta siinä ei ole huomioitu arvioitua valtion avustuksen määrää kuin diagnostiikkakeskuksen rajatetaukseen saatavan erillisen STM:n avustuksen osalta. Valtion avustuksen vaikutus tilikauden tulokseen ja sitoviin nettokuluihin on esitetty laskennallisesti listatekstin **liitteissä 1-2**.

Kuntalain vaatimusten mukaisesti taseen alijäämät on katettava 4 vuoden kuluessa niiden syntymisestä, taloussuunnittelukaudelle 2021 – 2023 on laadittu suunnitelma vuosien 2019 15,0 milj. euroa ja 2020 40,0 milj. euron alijäämien kattamiseksi vuosina 2022 - 2024. Vuodelle 2021 on asetettu nollatulostavoite, koska ensi vuodelle tulee vielä covid-19 -epidemian heijastevaikutuksia mm. 64 milj. euron vuodelta 2020 siirtyvästä hoitovelasta.

**Liitteessä 1** on esitetty päivitetyn vuosiennusteen perusteella laadittu uusi esitys HUS-kuntayhtymän sitoviksi nettokuluiksi 2020 talousarviossa. Laskelmassa on esitetty omassa sarakkeessaan arvio valtion korvauksista covid-19 -epidemian hoidon kustannuksiin.

Hallitus

30.11.2020

**Liitteessä 2** on esitetty HUS-kuntayhtymän 2020 päivitetty tulosenuste yksiköittäin. Luvut on esitetty operatiivisen toiminnan mukaisina. Arvio covid-19 -epidemian kustannuksiin saatavasta valtionavustuksesta on esitetty omassa sarakkeessaan HUS Yhteiset -tulosalueen kohdalla. Erän mahdollisesta kohdentamisesta yksiköille ei ole tehty päätöstä.

**Liitteessä 2** on myös esitetty sitovien nettokulujen päivitetty vuosiennuste sairaanhoitoalueittain. HUS-kuntayhtymätasolla sitovien nettokulujen yhteismääräksi ennustetaan 1 892,7 milj. euroa ja ennustettu talousarvio-ylitys koko vuodelta on 55,7 milj. euroa (3,0 %).

Eduskunta on hyväksynyt neljännessä ja seitsemännessä lisätalousarvioissa covid-19-epidemiaan liittyviä kuntatalouden tukitoimenpiteitä. Avustus toteutetaan valtionavustuksena, josta on annettu valtioneuvoston asetus covid-19-epidemiasta sairaanhoitopiireille aiheutuvien kustannusten ja alijäämän korvaamiseksi myönnettävästä väliaikaisesta kompensaatiosta. Asetus tuli voimaan 1.9.2020 ja on voimassa 31.12.2021 saakka. Avustusta myönnetään erikoissairaanhoidolain (1062/1989) 7 §:n mukaisille sairaanhoitopiirin kuntayhtymille valtion talousarvioon varaaman määrärahan puitteista.

HUS jätti ensimmäisen valtionavustushakemuksen VM:lle 25.9.2020 (HUS/1916/2020): covid-19-epidemiasta sairaanhoitopiireille aiheutuvien kustannusten ja alijäämän korvaamiseksi myönnettävästä väliaikaisesta kompensaatiosta. Valtiovarainministeriö päätti ensimmäisestä avustuksesta 24.11.2020 (VN/13869/2020) kuultuaan sosiaali- ja terveysministeriötä. Avustus maksetaan sairaanhoitopiireille vuoden 2020 loppuun mennessä. Toinen anomus on jätetty VM:lle 21.11.2020 (HUS/1916/2020-5). Toisesta anomuksesta päätös on luvattu vuoden 2020 loppuun mennessä, maksatus mennee vuoden 2021 alkupuolelle.

Avustus on yleisavustus covid-19-epidemiasta 16.3.2020 jälkeen sairaanhoitopiireille aiheutuneiden kustannusten ja alijäämän kompensoimiseksi. Avustusta saa käyttää covid-19-epidemiaan varautumiseen, sen torjuntaan ja hoitoon, niihin liittyvän irtaimen käyttöomaisuuden hankintamenoihin sekä muihin välttämättömiin covid-19-epidemiasta sairaanhoitopiirin toiminnalle aiheutuneisiin kustannuksiin. Avustuksen tarkoitus on vähentää sairaanhoitopiirin jäsenkuntien rahoitusosuutta siltä osin, kun avustuksella korvataan kunkin jäsenkunnan vastattaviksi kuuluvia kustannuksia. Avustuksella ei siten voida kerryttää sairaanhoitopiirin talouteen ylijäämää tai kattaa aiemmilta vuosilta syntynyttä alijäämää.

Avustuksen kokonaissummasta jaetaan enintään 4/5 sairaanhoitopiirien jäsenkuntien asukasmäärien perusteella ja enintään 1/5 jaetaan edelleen kolmeen tasasuuruiseen osaan sairaanhoitopiirissä toteutuneiden covid-19-tartunnan saaneiden potilaiden hoidosta aiheutuneiden tehohoitovuorokausien, vuodeosastohoitovuorokausien sekä koronavirustartunnan toteamiseksi tehtyjen testien määrän perusteella. Lisäksi avustuksesta korvataan sairaanhoitopiireille aiheutuneet käyttöomaisuushankinnat. Molemmat avustukset ovat suuruudeltaan 200 milj. euroa.

HUSin osuus VM:n myöntämästä ensimmäisestä avustuserästä oli noin 71,1 milj. euroa, josta 69,5 milj. euroa kirjataan tukiin ja avustuksiin / alijäämän kattamiseen. Loppuosa 1,6 milj. euroa kohdennetaan covid-19-epidemian vuoksi tehtyihin käyttöomaisuushankintoihin.

Hallitus

30.11.2020

Mikäli VM:ltä saadaan covid-19-avustusta koko vuoden tasolla ennakoitu noin 144 milj. euroa ajanjaksolle 1.1.2020 – 31.3.2021 tästä kohdistuu vuodelle 2020 116,1 milj. euroa (= tilikauden 2020 ennustettu alijäämä -156,0 milj. euroa – TA 2020 laadinnan yhteydessä suunniteltu alijäämä -40,0 milj. euroa). Loppuosa kohdennetaan vuoden 2021 kustannusten kattamiseen. Sitovat nettokulut ovat tällöin 1 776,7 milj. euroa, jotka alittavat talousarvion 60,3 milj. eurolla, -3,3 %. Valtionavustusta ei ole sisällytetty vuosiennusteeseen. Mikäli valtionavustus ei kata talousarvion ylittävää alijäämää, sitovien nettokulujen tavoite muuttuu vastaavalla summalla kuin tilikauden tulos. Eli alijäämän kasvu kasvattaa myös sitovia nettokuluja.

Lisäksi HUS on anonut STM:ltä valtionavustusta 11.11.2020 (HUS/2979/2020) covid-19 -epidemian rajatetäukseen ja analyysitoimintaan aikavälille 10/2020 – 07/2021 yhteensä 200 milj. euroa. Tämän osalta vuodelle 2020 kohdistuva osuus on huomioitu vuosiennusteessa.

Vuoden 2020 ennustaminen on vallitsevan epidemiatilanteen vuoksi poikkeuksellisen haastavaa. Mikäli valtiolta saatava avustus ei kata alkuperäisen talousarvion 40,0 milj. euron ylittävää alijäämää, esitetään että, valtuusto valtuuttaa hallituksen erotuksen suuruisen jäsenkuntien maksu-osuuden lisäveloitukseen suorittamiseen tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä. Lisäkanto suoritettaisiin vuoden 2020 palveluiden euromääräisen palvelukäytön suhteessa.

### **Rahoitusosan sitovien tavoitteiden päivitys ja perusteet**

Kuntayhtymän rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetettiin pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden 2020 lopussa 662,22 milj. euroa. Pitkäaikainen lainakanta tulee toteutumaan sitovan tavoitteen mukaisena. Kuntayhtymä nosti suunnitellusti 225,0 milj. euroa pitkäaikaista lainaa ja lyhensi pitkäaikaisia lainoja 14,9 milj. euroa vuoden 2020 aikana.

### **Investointiosan sitovien tavoitteiden päivitys ja perusteet**

Talousarvion 2020 investointiosassa tulosalueiden investointien enimmäismääräksi on hyväksytty 240 milj. euroa. Valtuustolle esitetään investointimäärän muuttamista 247 milj. euroksi. Muutostarve liittyy suurten rakennushankkeiden vuoden 2020 rahoitusosuuksien täsmentymiseen ja mm. koronaepidemian vuoksi tehtyihin välttämättömiin hoitolaitehankintoihin. Silta- ja sairaalan rakentamisesta ja Puistosairaalan peruskorjauksesta vuodelle 2020 kertyvät maksut ovat nousseet verrattuna alkuperäiseen budjettivaraukseen. Näiden hankkeiden kokonaiskustannukset ovat kuitenkin edelleen valtuuston hyväksymien raamien mukaiset. Puistosairaalan peruskorjaus valmistuu vuonna 2021 ja Silta- ja sairaala vuonna 2022. Useissa muissa rakennusprojekteissa vuoden 2020 varaus alitetaan.

Sairaanhoitoalueiden ja HUS Diagnostiikkakeskuksen covid-19-epidemiaan liittyvät laitevaraukset, jotka sisältyvät hallituksen kesäkuussa tarkistamaan investointiohjelmaan, ylitetään tämän hetken arvion mukaan noin miljoonalla eurolla. Näihin hankintoihin arvioidaan saatavan täysi valtion korvaus. Uutena laitehankintana ohjelmaan esitetään lisättäväksi Malmin sairaalan kuvantamisyksikössä olevan magneettikuvauslaitteen



Hallitus

30.11.2020

korvaushankinta. Laite on rikkoontunut sairaalan vesivahingossa ja joudutaan korvaamaan uudella (noin 1 ME). Helsingin kaupungilta saadaan myöhemmin laitteesta noin 0,8 milj. euron korvaus.

Vuoden 2020 osalta tarkistettu investointiohjelma on esitetty oheismateriaalissa 1.

## Päätösesitys

Hallitus esittää valtuustolle, että valtuusto päättää muuttaa päätöstään 12.12.2019 § 43 ja vahvistaa

- HUS-kuntayhtymän sitovat nettokulut 60,3 milj. euroa talousarviota alhaisempina, jolloin talousarvion 2020 tuloslaskelmaosassa HUS-kuntayhtymän sitovien nettokulujen määrä on 1 776,7 milj. euroa.
- HUS-kuntayhtymän tilikauden alijäämän ennakoidaan olevan talousarvion mukainen 40,0 milj. euroa alijääminen. Edellyttäen, että valtio katkaa kokonaisuudessaan covid-19-epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset. Ensimmäinen VM:n päätös (VN/13869/2020) HUSille myönnetystä noin 71,1 milj. euron avustuksesta saatiin 24.11.2020.
- tulosalueiden investointien enimmäismääräksi 247 milj. euroa.

Hallitus esittää valtuustolle, että valtuusto päättää

- oikeuttaa hallituksen tammikuussa 2020 tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä suorittamaan jäsenkuntien maksuosuuden lisäveloituksen, mikäli valtiolta saatava avustus ei kata alkuperäisen talousarvion 40,0 milj. euron ylittävää alijäämää. Sitovien nettokulujen tavoite muuttuu vastaavalla summalla kuin tilikauden tulos, eli alijäämän kasvu kasvatetaan myös sitovia nettokuluja. Lisäkanto suoritettaisiin vuoden 2020 euromääräisen palvelukäytön suhteessa.
- Covid-19-epidemian ennaltaehkäisyyn ja hoitoon saatava avustus kohdennetaan syntyneiden kustannusten sekä arvioitujen tuotantohäiriöiden suhteessa tulosalueille tilinpäätösvalmistelun yhteydessä.

Lisäksi hallitus päättää, että

- ylijäämäiseen tilikauden tulokseen yltävät tukipalveluyksiköt suorittavat tilinpäätöksen valmistelun yhteydessä HUS-kuntayhtymän sisäisen asiakaspalautuksen, joka vastaa yksikön talousarvion ylittävää tilikauden tulosta. Annettavassa asiakaspalautuksessa huomioidaan myös saadut asiakaspalautukset toiselta tukipalveluyksiköltä. HUS-kuntayhtymän sisäinen asiakashyvyys kohdistetaan palveluiden toteutuneen käytön mukaisessa suhteessa tukipalveluyksikön sisäisille asiakkaille. Yhtymähallinnon ja ulkoisen tarkastuksen osalta ylijäämä palautetaan perittyjen veloitusten suhteessa. Ennen Yhtymähallinnon ylijäämän palautusta suoritetaan potilasvakuutuksen kapitaatioperusteinen tasauslaskutus jäsenkunnilta.
- Asiakashyvitysten yhteydessä tehdään erilliset palautukset seuraavista yksiköistä: potilashotelli, logistiikan kautta hoidettavat potilaskuljetukset, lääkintätekniikka, Hyksin leikkaussalit, teho- ja kivunhoito - tulosyksikkö sekä Hyks sairaanhoitoalueen johto.

Hallitus

30.11.2020

**Lisätiedot**

Talousjohtaja Jari Finnilä, s-posti jari.finnila(at)hus.fi

**Liitteet**

Liite 1: Tammi-syyskuun toteumatietojen perusteella laaditun vuosiennusteen perusteella laadittu esitys HUS-kuntayhtymän sitoviksi nettokuluiksi 2020 talousarviossa  
Liite 2: Tilikauden tulosennuste yksiköittäin ja sitovien nettokulujen vuosiennuste sairaanhoitoalueittain

Hallitus

30.11.2020

3

Asianro HUS/1849/2020

## Esitys vuoden 2021 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi 2021 - 2023

### Selostus

Hallitus päätti 8.6.2020 (§82) pitämässään kokouksessa

- merkitä tiedoksi talousarvion 2021 valmistelutilanteen
- hyväksyä esitetyt talousarvion 2021 valmistelun yleiset periaatteet sekä jäsenkuntien maksuosuuden laskennan periaatteet kuitenkin siten, että elokuun kokouksessa vahvistetaan vuodelta 2020 siirtyvän elektiivisen toiminnan osuus
- vahvistaa yksiköiden suunnittelun perustaksi viisi strategista tavoitetta
- vahvistaa yksiköiden suunnittelun perustaksi strategiset riskit vuodelle 2021
- hyväksyä esitetyt vuosien 2021–2024 investointien suunnittelua koskevat linjaukset

Hallitus jätti 8.6.2020 (§82) pitämässään kokouksessa pöydälle asiakohdan 5.

Asiakasmaksuja käsitellessään 8.6.2020 hallitus pyysi selvittämään olisiko mahdollista olla perimättä asiakasmaksuja lyhytaikaisesta psykiatrisesta vuodeosastohoidosta ja päihdeäitien avohoitokäynneistä. Lyhytaikaisesta psykiatrisesta vuodeosastohoidosta on peritty 17,90 euroa hoitopäivältä, mikä on 4,60 euroa alle asetuksen mukaisen maksimimäärän. Vuonna 2019 näistä kertyi asiakasmaksutuloa noin 2 milj. euroa. Toimialan tiukan taloudellisen tilanteen vuoksi toimialajohdon mukaan ei ole mahdollista olla perimättä asiakasmaksua vuonna 2021. Mikäli asiakasmaksua ei perittäisi lyhytaikaisesta psykiatrisesta hoidosta, tulisi asiakasmaksuja vastaava osuus siirtää kuntien maksuosuuteen. Päihdeäitien käynneistä perittävät asiakasmaksut ovat olleet vuositasolla noin 25 000 euroa ja naistentautien toimialajohto puoltaa näiden käyntien muuttamista asiakasmaksuttomiksi.

Hallitus jatkoi talousarvion valmistelun periaatteiden ja tavoiteasetannan käsittelyä 17.8.2020 (§97) pitämässään kokouksessa ja päätti

- vahvistaa vuodelta 2020 koronan vuoksi siirtyväksi elektiivisen toiminnan osuudeksi noin 64 milj. euroa. Elektiivisen hoidon siirtymän vaikutuksen jälkeen jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuus talousarviossa 2021 on 1 912,6 milj. euroa, missä on kasvua vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 6,4 % ja vuoden 2019 toteumaan 7,3 %.
- hyväksyä, että HUSissa somatiikassa perittävät asiakasmaksut (ml. yhteispäivystykset) korotetaan hoitajakäyntejä ja etävastaanottoja lukuun ottamatta siten, että korotus on 50 % asiakasmaksuasetuksen mukaisista maksimimääristä nykytilanteeseen verrattuna, jolloin asiakasmaksujen korotuksen kokonaisvaikutus on noin 3,5 milj. euroa
- HAL-vastaanoton (erityispoliklinikka huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille raskaana oleville) osalta käyntimaksu poistetaan
- että hoitajakäynneistä peritään 4,5 euroa alhaisempi asiakasmaksu kuin lääkärikäynnistä (ml. yhteispäivystykset)
- että etävastaanotoista peritään 20 % alhaisemmat asiakasmaksut kuin perinteisistä vastaanottokäynneistä vuoden 2021 alusta

Hallitus

30.11.2020

- että psykiatrian asiakasmaksuihin ei tehdä muutosta
- että ensihoitotoiminnan kuntalaskutuksessa 50 euroa per asukas ylittävä osuus kustannuksista tasataan kaikkien jäsenkuntien kesken vuonna 2021
- että HUSin oma tutkimusmääräraha vuoden 2021 talousarviossa on 16,0 milj.
- että HUSin toimielinten kokouspalkkioihin ja muihin kuluihin varataan 720 000 euroa
- että HUSin museotoimikunnan käyttöön varataan 260 000 euroa
- että HUSin taidetoimikunnan käyttöön vuoden 2021 talousarviossa varataan toimintakuluihin 250 000 euroa ja investointiohjelmaan sisältyviin taidehankintoihin 0,4 milj. euroa
- hyväksyä tytäryhtiöille asetettavat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet seuraavasti:

Tytäryhtiö	Tulostavoite	Muu tavoite
HUS-Kiinteistöt Oy	nolla euroa	≥ 2 % tuottavuus
Orton Oy	positiivinen	Oman pääoman tuotto positiivinen
Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy	lievästi positiivinen	≥ 2 % tuottavuus Asiakashinnat 2020 tasolla
Hyks instituutti Oy	nolla euroa	Tutkimusten määrä ≥ 2019

- merkitä tiedoksi alustavat esitykset kapitaatioperusteisesti perittävien erien suuruudesta (ensihoito, potilasvakuutus, päivystysapu, myrkytystietokeskus, lääkintähelikopteri, hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuskulut ja kallis hoito.

Hallitus päätti 26.10.2020 (§125) merkitä tiedoksi talousarvion valmistelutilanteen. Hallitus sai tutustuttavakseen valtuustolle toimitettavan asiakirjan luonnoksen.

16.11.2020 pitämässään kokouksessa hallituksella oli tutustuttavana Talousarvio 2021 ja Taloussuunnitelma 2021 – 2023 asiakirja liitteineen. Hallituksen päätös (§ 135) oli esityksen mukainen, merkitsi tiedoksi valmistelutilanteen luvun 10 päätösesityksineen.

Hallituksen kokouksessa käydyssä keskustelussa nousi esiin Laakson sairaalan yhteissairaalahanke ja sen taloudelliset vaikutukset suunnitelma-kaudella. Hallitus pyysi selvittämään vaikutuksia talousarvion ja taloussuunnitelman kannalta sekä muita vaihtoehtoja palvelutuotannon tarvitsemille tiloille, jos hanketta ei toteutettaisi suunnitellussa muodossaan. Laakson yhteissairaalahanketta varten esitetään perustettavan kiinteistöosakeyhtiö, minkä pääomittamiseen sitoutuu kustannuksia vuosina 2021- 2024. Tämän vaikutukset on kuvattu esittelytekstin lopussa.

Hallitus

30.11.2020

## Yleistä

HUSin talousarviovalmistelu perustuu oletukselle, että HUS jatkaa taloussuunnittelukaudella itsenäisenä Uudenmaan erikoissairaanhoidon yksikkönä kiinteässä kumppanuudessa ja yhteistyössä alueen kuntien perusterveydenhuollon ja erva-alueen organisaatioiden kanssa. Mahdollista sote-muutosta ei ole huomioitu valmistelussa.

Vuosittain talousarvion laadinnan yhteydessä tehtävillä linjauksilla ja valinnoilla pyritään toiminnan jatkuvaan parantamiseen. Tavoitteena on, että toimintatapoja ja rakenteita kehittämällä parannetaan HUSin kilpailukykyä ja toiminnan tuottavuutta sekä samalla hillitään jäsenkuntien erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua.

Talousarviossa määritellään kuntayhtymän taloussuunnittelukauden tavoitteet ja esitetään ne voimavarat, jotka ovat käytettävissä tavoitteiden saavuttamiseksi sekä ne investoinnit, joilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä ohjataan sairaaloiden toimintaprofiilia, määrää, laatua ja sijaintia. Talousarviossa asetetuilla tavoitteilla ohjataan HUS-konsernin, sairaanhoitoalueiden ja muiden tulosalueiden sekä tytäryhtiöiden toimintaa ja taloutta sekä toteutetaan strategiaa. Taloussuunnitelma on tehty vuosille 2021 – 2023 ja investointien osalta myös vuodelle 2024.

Hallitus puolestaan vahvistaa joulukuussa sairaanhoitoalueiden sekä kuntayhtymän kaikkien muiden tulosalueiden käyttösunnitelmat valtuuston hyväksytyä HUS-kuntayhtymän talousarvion.

## Kuntayhtymätasoinen toiminnan ja talouden tavoiteasetanta

HUSin strategia vuosille 2020 – 2024 on ollut lähtökohtana valmisteltaessa talousarvioehdotusta vuodelle 2021. Talousarvioehdotuksessa on otettu huomioon toiminnalliset ja työjaolliset muutokset, väestönkasvu sekä tammi-elokuun toteumatietoihin perustuva vuoden 2020 toiminnan ja talouden ennuste.

Lakisääteisen palvelutason ylläpitämiseen liittyy tiukasta taloustilanteesta sekä covid-19 -epidemian aiheuttamasta hoidon siirtymästä johtuvia merkittäviä riskejä ja noin 64 milj. euron kulusiirtymän vuodelta 2020 vuodelle 2021, jotka on arvioitu taloussuunnitelmassa. Kuntayhtymän taloutta rasittaa arviolta noin 55 milj. euron rahoitusvaje (kattamattomat alijäämät), mikäli valtio kattaa covid-19 -epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset vuoden 2020 osalta.

HUSilla on viisi strategista päämäärää, joissa tulee onnistua strategiakaudella. Päämääristä puolestaan johdetaan vuosittain strategiset tavoitteet ja mittarit, jotka HUSin valtuusto hyväksyy osana talousarviota. Strategiset päämäärät kattavat näin yltäosan koko strategian toimeenpanon. Päivitetävän strategian mukaisesti tavoitteena on, että toimintatapoja ja rakenteita muuttamalla parannetaan HUSin kilpailukykyä, toiminnan tuottavuutta, palvelujen vaikuttavuutta ja asiakaslähtöisyyttä sekä samalla tehokkaasti hillitään jäsenkuntien erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua.

Hallitus

30.11.2020

Valtuustossa hyväksyttävä talousarvio sisältää strategisista päämääristä johdetut strategiset tavoitteet sekä niiden mittarit ja tavoitearvot.

Vuoden 2021 strategiset tavoitteet ovat:

1. Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla
2. Laadukas johtaminen ja osaamisen jatkuvuus varmistetaan
3. Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa
4. Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä perusterveydenhuollon kanssa
5. Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti

Kuntalain määritelmän mukaiset valtuustoon nähden sitovat talousarvion tavoitteet koostuvat neljästä taloustavoitteesta (tulostavoite, sitovat nettokulut, investointien yhteismäärä sekä pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa). Sitovuus valtuustoon nähden tarkoittaa vastuuta ohjata toimintaa vuoden aikana siten, että varmistetaan sitovien tavoitteiden toteuttaminen. Jos seurantatietojen mukaan tavoitteiden toteutuminen on jäljessä tavoitteesta, tulee toimintaan tehdä korjaavia toimenpiteitä vuositavoitteiden saavuttamiseksi. Jos vuoden loppuun mennessä tässä ei kuitenkaan onnistuta tai toiminnassa on vuoden aikana tapahtunut suurempia rakenteellisia muutoksia ja alkuperäisen talousarvion tavoitteet eivät enää vastaa tarkoitusta, talousarviota on kuntalain vaatimusten mukaisesti ennen talousarviovuoden päättymistä muutettava. Tämä vaatii sitovien tavoitteiden osalta aina uutta valtuustokäsittelyä. Edellä selostetun takia strategisia tavoitteita ei sisällytetä kuntalain mukaisiin valtuustoon nähden sitoviin tavoitteisiin.

## **Talousarvioesitykseen sisältyvät olennaiset muutokset sairaanhoitopiirin toiminnassa ja taloudessa**

### Sairaanhoidollisen palvelutuotannon ja toimipisteverkoston muutokset

Keskittämisasiasetus, päivystisasiasetus ja työaikalain muutokset ovat yhdessä koronapandemian kanssa saaneet aikaan dynaamisen kehityksen kohti tiettyjen toimintojen keskittämistä lähinnä HYKSiin ja toisaalta joidenkin toimintojen hajauttamisen muille sairaanhoitoalueille, yhtenä esimerkkinä silmätautien yksikön toiminta Porvoon sairaalassa.

Toiminnan ja fyysisten kontaktien ollessa supistettuna keväällä 2020 otettiin aikaisempaa laajamittaisemmin käyttöön etävastaanottoja eri teknologioilla. Tämän kehityssuunnan vahvistaminen ja laajentaminen on yksi lähivuosien painopistealueista. Reaaliaikainen etäkonsultaatio on uusi toimintamalli, jonka pilotoinnista on saatu hyviä tuloksia esim. neurologisilla potilailla.

Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotto mahdollistaa lähivuosina toimintojen keskitetyn ja koordinoitun ohjauksen vaikuttavuustiedon avulla. Leikkausosalikapasiteetin koordinoitu optimaalinen käyttö on yksi avaintekijä kustannusvaikuttavassa toiminnassa.

Keskittämishajauttamis-ajatuksen mukaisesti suuruuden ekonomian hyötyjä tavoitellen tulee tarkastella mm. synnytyssairaalaverkostoa, invasiivista kardiologiaa, syöpäkirurgiaa, ortopediaa, vatsakirurgiaa ja silmäkirurgiaa ja kehittää toimipisteverkostoa tavoitteellisesti. Päiväaikaisen toiminnan ja käyttöasteiden tehostaminen on avainasemassa kustannuskehityksen hallinnassa.

Hallitus

30.11.2020

Suuret rakennushankkeet kuten Siltasairaala, Puistosairaala ja Tammissairaala muokkaavat toimipisteverkostoa omalta kuten myös Jorvin ja Peijaksen sairaalan peruskorjaukset ja niihin liittyvät toimintojen väistöt.

Koronapandemia on osoittanut, että kaikki suunnitelmat ovat alisteisia toimintaympäristön merkittävillä muutoksilla, joten HUSilla täytyy olla jatkosakin resilienssiä sopeutuu vallitseviin olosuhteisiin kuitenkin turvaten kykynsä hoitaa perustehtävänsä. Pitkällä ajanjaksolla kehitys kohti yhtenäisempää HUSia ja koordinoitumpaa toiminnanohjausta tuotantotilojen muutoksineen on ainoa oikea suunta.

### **Sairaanhoidollisen palvelutuotannon tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet sekä laskutuskäytäntö**

Hoitopalveluiden tuotteistuksessa ja hinnoittelussa noudatetaan yhtenäisiä periaatteita sairaanhoitopiirin kaikissa sairaaloissa. Valtuusto vahvisti vuoden 2020 talousarvion hyväksymisen yhteydessä tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet vuodelle 2020 eikä niihin esitetä merkittäviä muutoksia vuodelle 2021. Hoitopalveluiden tuotteistus ja laskutus perustuu NordDRG-, hoitopäivä- ja avohoitokäynti-tuotteisiin, sähköisiin etäasiointipalveluihin sekä muihin palveluihin ja kapitaatiolaskutukseen perustuviin palveluihin. Lisäksi suoritehinnaston mukaisia välisuoritteita voidaan myydä erillisinä tai paketoituina palveluina.

Kuntalaskutuskäytäntöön ei esitetä muutoksia vuodelle 2021 ja kuntia laskutetaan palveluiden toteutuneen käytön mukaan palveluhinnastossa etukäteen vahvistetuin hinnoin.

### **Asiakasmaksut**

Asiakasmaksuasetuksessa säädetään palvelujen enimmäismaksut. Asiakasmaksujen periminen ja niiden suuruus enimmäismaksujen rajoissa kuuluvat kunnan ja kuntayhtymän harkintavaltaan. HUSin hallitus on 18.12.2017 (§73) päättänyt, että jatkossa asiakasmaksuja tarkistetaan asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien indeksitarkistusten mukaisesti, ellei hallitus erikseen toisin päättä. Valtioneuvosto on vahvistanut, ettei tasasuuruisten asiakasmaksujen enimmäismääriin tehdä indeksitarkistuksia vuosille 2020-2021 ja asiakasmaksujen enimmäismäärät pysyvät ennallaan vuonna 2021. Asiakasmaksuissa ja maksutuotoissa ei ole huomioitu mahdollista alaikäisiltä lapsilta poistuvan asiakasmaksuvelvoitteen vaikutusta.

HUSissa ei ole otettu täysimääräisesti käyttöön asiakasmaksuasetuksen sallimia maksimimaksuja. Vuodeosastohoidosta on peritty asetuksen mukainen maksimimäärä (pl. maksukaton ylittymisen jälkeisistä hoitopäivistä), mutta avohoidosta perittävät asiakasmaksut ovat olleet n. 80 % asetuksen mukaisista maksimimääristä. Etävastaanotoista ei ole peritty asiakasmaksuja vuonna 2020. Asiakasmaksuasetus ei erottele lääkäri- ja hoitajavastaanotoilta perittäviä asiakasmaksuja. Hallitus on kuitenkin päättänyt, että HUSissa hoitajavastaanotoista (ml. yhteispäivystys) peritään 4,50 euroa alhaisempi asiakasmaksu kuin lääkärikäynneistä. Psykiatrian avohoidon palvelut ovat potilaalle asiakasmaksuasetuksen mukaisesti maksuttomia, mutta käyttämättömästä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta peritään asiakasmaksu. Lyhytaikaisesta psykiatrisesta laitoshoidosta peritään hoitopäivämaksu, joka on HUSissa asiakasmaksuasetusta alhaisempi ja vastaa maksukaton ylittymisen jälkeen somatiikassa perittävää hoitomaksua.

Hallitus

30.11.2020

Laissa säädetään erikseen osa palveluista maksuttomiksi. HUSin hallitus on lisäksi päättänyt, että elinten ja kudosten luovuttajilta ei peritä asiakasmaksuja. Samoin työterveyshuoltosäännössä tarkoitetut työterveyshenkilöstön suorittamat tarkastus-, tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä sen määrämät laboratorio-, röntgen- ja muut tutkimukset ovat henkilökunnalle maksuttomia. Työterveyshuollon tai muun lääkärin läheteellä tulevilta henkilökuntaan kuuluvilta potilailta ei peritä poliklinikkamaksuja. Myöskään päivystyskäynneistä ei HUSin henkilökunnalta peritä potilasmaksua.

Asiakasmaksuja käsitellessään 17.8.2020 hallitus päätti, että HUSissa somatiikassa perittävät asiakasmaksut (ml. yhteispäivystykset) korotetaan hoitajakäynnejä ja etävastaanottoja lukuun ottamatta siten, että korotus on 50 % asiakasmaksuasetuksen mukaisista maksimimääristä nykytilanteeseen verrattuna, jolloin asiakasmaksujen korotuksen kokonaisvaikutus on noin 3,5 milj. euroa. HAL-vastaanoton (erityispoliklinikka huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille raskaana oleville) osalta käyntimaksu poistetaan. Lisäksi hallitus päätti, että hoitajakäynneistä peritään 4,5 euroa alhaisempi asiakasmaksu kuin lääkärikäynnistä (ml. yhteispäivystykset) ja etävastaanottoista peritään 20 % alhaisemmat asiakasmaksut kuin perinteisistä vastaanottokäynneistä vuoden 2021 alusta. Muut asiakasmaksut hallitus päätti jättää ennalleen.

### **Erikoissairaanhoidon palvelulaskutus jäsenkunnilta eli jäsenkuntien maksuosuudet vuoden 2021 talousarviossa**

Talousarviossa pyritään mahdollisimman realistiseen arvioon jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelutarpeen mukaisesta jäsenkuntalaskutuksesta huomioimalla kuntien toteutunut palveluiden vuosittainen käyttö sekä arvioimalla ennustetun väestön määrän muutoksen vaikutus talousarviovuoden 2021 palvelutarpeeseen.

HUSin sairaanhoidollisen palvelutuotannon ennustaminen ja suunnittelu perustuu tulosalue/linjakohtaisesti määriteltäviin potilasryhmiin ja näiden kustannuksiin. Vuoden 2021 talousarviossa jäsenkuntien maksuosuuden määrittelyn lähtökohdaksi on keskimääräinen kustannus/hoidettu jäsenkuntien erikoissairaanhoidon potilas.

Jäsenkuntien maksuosuus vuoden 2021 talousarviossa on laskettu seuraavilla taustaoletuksilla ja periaatteilla:

- Vuoden 2021 keskimääräisen potilaskohtaisen kustannuksen lähtökohdaksi on vuoden 2019 toteutunut keskimääräinen kustannus/hoidettu jäsenkuntien erikoissairaanhoidon potilas (3 273 euroa/hoidettu eri potilas). Oletuksena on, että kuntaprofiili (mitä palveluita käytetään) säilyy ennallaan.
- Lisäksi keskimääräisen potilaskohtaisen kustannuksen laskennassa huomioidaan kuntayhtymätasoinen kustannustason keskimääräinen muutos sekä toiminnalle asetettu tuottavuustavoite (2019-2021). Kustannustason muutokseksi on arvioitu 4,1 % (2020: 2,4 %; 2021: 1,7 %) ja tuottavuustavoitteeksi 2,0 % (2020: 1,0 %; 2021: 1,0 %).



Hallitus

30.11.2020

- Huomioidaan vuoden 2021 ennustetun väestön määrän muutoksen vaikutus palvelutarpeeseen ja maksuosuuksiin. Väestömäärän kasvu tarkoittaa HUS-tasolla palvelukysynnän kasvua ja sitä kautta tuotantovolyymien kasvua. Tilastokeskuksen ennuste vuoden 2021 Uudenmaan väestömääräksi on 1 712 123 asukasta. Palveluiden käyttö suhteessa kunnan väestömäärään oletetaan pysyvän ennallaan (2019: 32,3 %).

Edellä esitettyjen periaatteiden mukaisesti erikoissairaanhoidossa ennakoitaan hoidettavan 553 016 jäsenkuntien potilasta, joiden keskimääräinen potilaskohtainen kustannus vuonna 2021 olisi 3 343 euroa. Tällöin vuoden 2021 talousarvioesityksessä jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuus ilman koronavelkaa on 1 848,7 milj. euroa, missä on kasvua vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 2,9 % ja vuoden 2019 toteumaan 3,7 %.

Koronapandemian aiheuttaman elektiivisten potilaiden siirtymän vaikutus vuodelle 2021 arvioidaan olevan noin 64 milj. euroa kuntayhtymätasolla. Vaikutuksen arvioinnissa on huomioitu hoitotakuuajan ylittäneet vuodeosastolle ja poliklinikalle odottaneet potilaat elokuun alussa. Elokuun alun tilanteesta hoitotakuuajan ylittäneiden potilaiden määrän arvioidaan lääketieteellisen johdon arvion mukaan kasvavan 2,3 kertaiseksi vuoden loppuun mennessä. Tämä kasvu on seurausta nykyisten hoitojonojen rakenteesta, lähetemäärien arvioidusta kasvusta sekä Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton aiheuttamasta hetkellisestä elektiivisen tuotannon alenemasta loppuvuodesta 2020. Siirtymän kokonaiskustannukset on laskettu HUSin erikoisalakohtaisilla potilaskustannuksilla. Elektiivisten potilaiden siirtymän kuntakohtainen vaikutus vaihtelee kunnittain riippuen kuntakohtaisista jonotilanteista elokuussa 2020.

Elektiivisen hoidon siirtymän vaikutuksen jälkeen jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuus vuoden 2021 talousarvioesityksessä on 1 912,6 milj. euroa, missä on kasvua vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 6,4 % ja vuoden 2019 toteumaan 7,3 %. Laskenta perustuu nykyisen työnjaon mukaiseen arvioituun kehitykseen ja mahdolliset omistajakuntien kanssa sovittavat toimintasiirrot huomioidaan erikseen. Jäsenkuntien yhteenlasketut maksuosuudet vuoden 2021 talousarviossa ilman koronavelkaa ovat 1 080 euroa asukasta kohden ennustetulla väestömäärällä laskettuna ja koronavelka huomioiden 1 117 euroa asukasta kohden. Asukaskohtainen kustannus nousee vuoden 2020 talousarviosta ilman koronavelkaa 2,0 % ja koronavelka huomioiden 5,5 %. Tilinpäätökseen 2019 verrattuna vastaavat luvut ovat 2,2 % ja 5,7 %.

Vuoden 2020 poikkeuksellisen tilanteen takia jäsenkuntien maksuosuus on kohdennettu jäsenkunnille TP 2019 ja TA 2020 keskiarvon perusteella. HUSin sisällä jäsenkuntien maksuosuus on kohdennettu vastaavalla laskentaperiaatteella sairaanhoitoalueille ja sen lisäksi on huomioitu Raaseporilta siirtyvän toiminnan osuus Lohjalle 4,7 milj. euroa ja kardiologisen tahdistinasennustoiminnan aloitus Hyvinkäällä 0,4 milj. euroa.

## Investoinnit

Sairaanhoitopiiriin eri yksiköiden toimintaa tuetaan HUS-strategian edistämiseksi myös investointien avulla. Vuosien 2021-2024 investoinneista suuri osa on jo meneillään olevien hankkeiden kuten Siltasairaalan, Tammissairaalan ja Jorvin sairaalan suurten investointien kustannuksia. Investointisuunnitelma sisältää myös Peijaksen sairaala-alueen pitkän aikavälin ohjelman käynnistämisen. Julkisen talouden kasvavien haasteiden vuoksi

Hallitus

30.11.2020

uusien hankkeiden määrää on edelleen rajattu ja tuotantokapasiteettia ja kustannuksia lisäävät investointiesitykset on arvioitu hyvin tarkasti.

Hallintosäännön mukaan valtuusto päättää hankekohtaisesti investoinneista, joiden kustannusarvio on vähintään 10 milj., euroa. Hallitus esittää valtuuston hyväksyttäväksi Naistenklinikan A-osan peruskorjausta, jonka kustannusarvio on 32 milj. euroa. Vuonna 1934 valmistunut Naistenlinikka on osittain peruskorjaamatta. Naistentautien ja synnytysten vaativimpien potilasryhmien hoito koko HUSissa samoin kuin kaikki HYKS-alueen naistentautien leikkaukset, osastohoito ja päivystys on keskitetty Naistenlinikalle. Toinen Hyksin synnytysyksikkö on Jorvin sairaala. Peruskorjaus sisältää rakennuksen koko A-osan tunnelikerroksesta katolle saakka. Naistenlinikassa on todettu viime vuosina useita sisäilmaongelmia, mistä johtuen peruskorjaus on kiireellinen. Peruskorjauksen jälkeen Naistenklinikan A-osaan sijoitetaan naistentautien vuodeosasto, vuokraosteesta siirrettäviä naistentautien poliklinikkatiloja, synnyttäjien vuodeosastoja ja mm. synnytysten käynnistysyksikkö. Rakentaminen ajoittuu vuosiin 2022 - 2024.

Uudenmaan erikoissairaanhoidon kehittämisen kannalta strategisesti tärkeänä nähdään Laakson yhteissairaalan valmistelu. Tavoitteena on mahdollistaa vaativan psykiatrisen sairaalahoidon keskittäminen Uudellamaalla. Yhteissairaala on tarkoitus toteuttaa Helsingin kaupungin ja HUSin yhteisen kiinteistöosakeyhtiön investointina. HUS varautuu suunnitelmakaudella 2021-2024 yhtiön pääomittamisen kustannuksiin.

Investointien suunnittelu perustuu HUSin nykyisiin ja tiedossa oleviin uusiin tehtäviin ja niiden muutoksiin, nykyiseen väestöpohjaan, sen muutostenusteisiin sekä toiminnan, rakennus- ja laitekannan ja tietojärjestelmien kehittämistarpeisiin. Lisäksi otetaan huomioon mm. erityisvastuualueen sopimukset, toiminnan jatkuvuuden turvaamisveloitteet ja varaudutaan palvelujen uudistamisen kuten digipalvelujen lisäämisen vaikutuksiin.

Vuoden 2021 talousarvioesityksessä on investointeja 291 milj. euroa. Kaudella 2021–2024 HUSin priorisoidut investointitarpeet ovat 1 043 milj. euroa.

## Rahoitus

HUS-kuntayhtymän toiminnan ja investointien rahavirta vuodelle 2021 on 179,3 milj. euroa alijäämäinen. Investointimenot ovat 291,0 milj. euroa. Tarvittava rahoitus on suunniteltu toteutettavaksi pitkäaikaisella lainarahoituksella. Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi enintään 210,0 milj. euroa. Lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 18,2 milj. euroa. Vuoden 2021 lopussa pitkäaikaista lainaa kuntayhtymällä arvioidaan olevan 854,0 milj. euroa. Tarvittaessa otetaan lyhytaikaista rahoitusta maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Antolainauksen suunnitellut muutokset sisältävät tytäryhtiölle myönnettävän 1,5 milj. euron pääomalainan ja antolainojen lyhennyksiä 1,9 milj. euroa.

Kuntayhtymän maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa kuntayhtymän rahavaroilla. Kassanriittävyydestavoite vuoden 2021 lopussa on 15 päivää. Taserakennetta seurataan omavaraisuusasteen avulla.

Hallitus

30.11.2020

Omavaraisuusasteen tavoitearvoksi vuoden 2021 lopussa määriteltiin vähintään 18 %.

### Sitovat tavoitteet ja alijäämän kattamissuunnitelma

Osana talousarviota vahvistetaan kuntayhtymätasoiset kuntalain mukaiset valtuustoon nähden sitovat tavoitteet. HUS-kuntayhtymän sitoviksi tavoitteiksi esitetään vuodelle 2021:

- tilikauden tulostavoite nolla euroa
- sitovat nettokulut enintään 1 912,6 milj. euroa
- pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään 854 milj. euroa
- tulosalueiden investoinnit enintään 291 milj. euroa
- hankekohtaisesti kustannusarvioltaan yli 10 milj. euron investoinnit

Kuntalain (410/250 110 § Talousarvio ja -suunnitelma) edellyttää, että talousarvio ja suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat kuntayhtymän strategiaa ja edellytykset kuntayhtymän tehtävien hoitamiseen turvataan. Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään HUS-kuntayhtymän ja HUS-konsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Taloussuunnitelma on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen.

Kahdelta edelliseltä talousarviovuodelta on kertynyt tai kertymässä yhteensä 55,0 milj. euroa taloussuunnittelukaudella 2021 – 2023 katettavaa alijäämää, jolle on laadittava kattamissuunnitelma. Vuoden 2019 alijäämä aiheutui heikosta kustannusten hallinnasta. Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotto sitoo merkittävän määrän tuotantoresursseja ja synnyttää kertaluonteisia kulueriä vuodelle 2020, koska käyttöönoton aikana ylläpidetään päällekkäisiä potilastietojärjestelmiä ja käyttöönotosta aiheutuu tuotantohäiriöitä. Tämä aiheuttaa vuodelle 2020 ennakoitua 40 milj. euron alijäämän. Vuoden 2020 ennusteessa arvioitu alijäämä perustuu siihen, että valtio kattaa covid-19 -epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset ja mikäli tämän jälkeen alijäämä ylittää talousarvion, sen kattamiseksi tehdään käytön mukainen lisäkanto.

Taseen alijäämä tullaan kattamaan vuosina 2022 - 2024 valituilla toimenpiteillä alla olevasta keinovalikoimasta (keinoon perässä on arvio alijäämän kattamiskauden enimmäisvaikutuksesta):

- Omaisuuden myynti mm. Lastenlinna ja Kellokosken sairaala (10 – 15 milj. euroa)
- Toimintakulujen karsiminen siten, ettei niillä ole vaikutusta hoitotakuun toteuttamiselle (10 – 15 milj. euroa):
  - Kalliiden tuotantotapojen muuttaminen mahdollisuuksien mukaan kustannuksiltaan edullisemmiksi ja tuotannon nosto mm. vuokratyövoiman kilpailutukset ja lisätyö vs. virkatyö
  - Digitalisaation tehokas hyödyntäminen mm. etäavustukset
- Rakenteelliset ratkaisut (6 – 9 milj. euroa)
- Lisäksi mahdollisina muina keinoina ovat:
  - Hintojen korottaminen tilapäisesti väestön- ja ikärakenteen sekä kustannustason muutoksen lisäksi. 0,1 %-yksikön hinnankorotuksen vaikutus myyntituottoihin on noin 2 milj. euroa vuodessa
  - Peruspääoman koron alentaminen väliaikaisesti 3,0 %:sta 1,5 %:iin kolmeksi vuodeksi (17,6 milj. euroa)

Hallitus

30.11.2020

## Laakson yhteissairaalan kiinteistösaakeyhtiö järjestelyn vaikutukset

Laakson yhteissairaalan suunnittelussa on lähdetty siitä, että psykiatrian sairaalatoiminnot tapahtuvat yhdessä organisaatiossa. Tarkempia vaihtoehtoisia suunnitelmia, tai niihin liittyviä laskelmia ei ole tehty.

Kuitenkin Laakson yhteissairaalan hankesuunnitelman yhteydessä tehtiin karkea arvio kustannuksista koko hankekokonaisuudelle, eli kuinka paljon maksaisi toteuttaa vastaavat nykyaikaiset vaatimukset täyttävät sairaalatosastot peruskorjaamalla nykyisiä sairaalarakennuksia ja tekemällä tarvittavat lisärakennusinvestoinnit. Tarkastelu osoitti, että tilojen kokonaislaajuus ja arvio rakentamiskustannuksista olisivat vähintään samansuuruiset tai suuremmat kuin yhteissairaalahankkeessa.

Käytännössä HUSin kannalta todennäköisin vaihtoehto Laakson yhteissairaalan rakentamiselle olisi rakentaa uusi psykiatrisen keskussairaala, joko Peijaksen tai Jorvin sairaalan yhteyteen. Tämä ratkaisu olisi päivystysasetuksen mukainen. Se velvoittaa, että päivystävissä psykiatrisissa yksiköissä on potilaan terveydentilan arviointia varten käytettävissä riittävän laajasti somaattisten erikoisalojen asiantuntemusta.

Neurologian vaativan kuntoutuksen toiminnalle on varattu väistötilat, jotka tässä vaihtoehdossa voisivat mahdollisesti jäädä pysyväksi ratkaisuksi.

Mikäli Laakson yhteissairaala ei rakenneta poliklinikkatoimintoja tulisi siinä tapauksessa tarkastella uudelleen, sen osalta missä laajuudessa niitä tulisi sijoittaa uudisrakennukseen ja mitä muita vaihtoehtoja on olemassa.

Laaksoon suunniteltujen laajojen tukipalvelujen osalta täytyisi selvittää, mitä tukipalveluja syntyvä kokonaisuus edellyttää ja missä laajuudessa voimme tukeutua sijoituspaikan kampuksen olemassa oleviin palveluihin.

Mikäli Laakson yhteissairaalan kiinteistösaakeyhtiöjärjestelyn vaikutuksia ei huomioida vuoden 2021 talousarvioesityksessä, investointien yhteismäärä on 288 milj. euroa. Alkuperäinen 291 milj. euron investointiesitys sisältää 3 milj. euroa yhteissairaalan kiinteistösaakeyhtiön pääomittamiseen vuonna 2021. Vastaavasti kaudelle 2021–2024 kohdistuvat HUSin priorisoidut investointitarpeet alenevat 1 043 milj. eurosta 1 027 milj. euroon (-16 milj. euroa). Kokonaisuudessaan 2020-luvun aikana Laakson kiinteistösaakeyhtiön pääomittamiseen arvioidaan sitoutuvan 40-45 milj. euroa.

Rahoituslaskelmaosassa 2021 - 2023 investointimenojen aleneminen pienentää toiminnan ja investointien rahavirran alijäämää vuosittain muutosta vastaavasti sekä suunniteltua pitkäaikaisen lainan nostotarvetta vuosina 2022 - 2023 yhteensä noin 10 milj. euroa.

Hallitus

30.11.2020

## Päätösesitys

Hallituksen päätösesitykset valtuustolle talousarvioasiakirjan luvun 10 Päätösesitykset mukaisesti

### Lausunnot

Hallitus päättää

- a) merkitä tiedoksi psykiatrisen sairaanhoidon lautakunnan, vähemmistökielisen lautakunnan sekä henkilöstötoimikunnan henkilöstöedustajien antamat lausunnot vuoden 2021 talousarvioesityksestä (oheismateriaali 2): ja

### Strategiset tavoitteet

esittää valtuustolle, että valtuusto päättää

- b) hyväksyä vuoden 2021 strategisiksi tavoitteiksi
1. Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla
  2. Laadukas johtaminen ja osaamisen jatkuvuus varmistetaan
  3. Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa
  4. Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä perusterveydenhuollon kanssa
  5. Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti

### Talousarvion ja taloussuunnitelman rakenne, asiakirja, tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet sekä suunnitelman mukaisten poistojen perusteet

esittää valtuustolle, että valtuusto päättää

- c) hyväksyä
- talousarvion ja taloussuunnitelman rakenteen,
  - esityslistan oheismateriaalina 1 olevan esityksen kuntayhtymän talousarvioksi 2021 ja taloussuunnitelmaksi 2021 - 2023,
  - vahvistaa vuodelta 2020 koronan vuoksi siirtyväksi elektiivisen toiminnan osuudeksi noin 64 milj. euroa,
  - talousarvioasiakirjan liitteessä 3 esitetyt hoitopalvelujen tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet 2021,
  - talousarvioasiakirjan liitteenä 12 olevan suunnitelman mukaisten poistojen perusteet noudatettavaksi 1.1.2021 alkaen;

### Talousarvioon sisältyvät erillismäärärahat

- d) hyväksyä strategisten projektien tuen hankkeet sekä niille kohdistetun 1,27 milj. euron määrärahan
1. Geriatriinen hanke – omistaja Sisätautien ja kuntoutuksen toimialajohtaja ja johtoryhmäsponsori johtajaylilääkäri

Hallitus

30.11.2020

2. Digimuutoshanke - omistaja sähköisten palveluiden johtaja ja johtoryhmäsponsori kehittämisjohtaja
  3. HUS-huippuluokan tutkimuskumppani – omistaja Syöpäkeskuksen toimialajohtaja ja johtoryhmäsponsori diagnostiikkajohtaja
  4. Tuottavuushanke, omistaja talousjohtaja
- e) hyväksyä alla luetellut talousarvion sisällytetyt erillismäärärahat
- HUSin oma tutkimusmääräraha vuoden 2021 talousarviossa on 16,0 milj.
  - että HUSin toimielinten kokouspalkkioihin ja muihin kuluihin varataan 720 000 euroa
  - HUSin museotoimikunnan käyttöön varataan 260 000 euroa
  - HUSin taidetoimikunnan käyttöön vuoden 2021 talousarviossa varataan toimintakuluihin 250 000 euroa ja investointiohjelmaan sisältyviin taidehankintoihin 400 000 euroa;

#### **Sitovien tavoitteiden vahvistaminen ja alijäämän kattamissuunnitelma**

- f) vahvistaa HUS-kuntayhtymän sitovat tavoitteet vuodelle 2021 alla esitetyn mukaisesti
- tilikauden tulostavoite nolla euroa
  - sitovat nettokulut enintään 1 912,6 milj. euroa,
  - pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään 854 milj. euroa
  - tulosalueiden investoinnit enintään 291 milj. euroa
  - hankekohtaisesti seuraavat kaksi kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investointia: 1) Naistenklinikan A-osan peruskorjaus enimmäishintaan 32,0 milj. euroa; hankkeen kustannuksissa voidaan ilman valtuuston erillistä käsittelyä ottaa huomioon rakentamisen tarjoushintaaindeksiin 9/2020 jälkeinen muutos, ja 2) sijoitukset perustettavan Laakson yhteissairaalan kiinteistösaakeyhtiön omaan pääomaan vuosina 2021 - 2024 yhteensä enintään 16 milj. euroa;
- g) vahvistaa tytäryhtiöiden tavoitteet vuodelle 2021
- HUS-Kiinteistöt Oy:n tulostavoitteeksi nolla euroa ja vähintään 2 %:n tuottavuustavoitteet
  - Orton Oy:lle positiivisen tulos- ja oman pääoman tuottotavoitteen
  - Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle lievästi positiivisen tulostavoitteen, vähintään 2 %:n tuottavuustavoitteen sekä asiakashinnat vuoden 2020 tasolla
  - Hyks instituutti Oy:lle nollatulostavoitteet ja tutkimusten määrä vähintään vuoden 2019 tasolla
- h) vahvistaa alijäämän kattamissuunnitelman ja sen periaatteet vuosille 2021 – 2023 talousarvion ja toimintasuunnitelman mukaisesti;

### Rahoitusosan tavoitteet ja valtuutukset

i) rahoitusosassa

- vahvistaa peruspääoman koroksi 3 % vuodelle 2021, ja että peruspääomalle maksettava 3 %:n korko hyvitetään jäsenkuntien syyskuun ennakkolaskutuksen yhteydessä talousarvioasiakirjan liitteen 13 mukaisesti,
- myöntää talousjohtajalle oikeuden ottaa pitkäaikaista lainaa enintään 210 000 000 euroa vuonna 2021,
- myöntää hallitukselle oikeuden päättää lainojen ennaikaisesta takaisinmaksamisesta,
- myöntää talousjohtajalle oikeuden antaa perustettavalle Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle pääomalainaa enintään 1 500 000 euroa vuonna 2021;

### Kapitaatioperusteiset veloitukset

j) lisäksi valtuusto päättää

- hyväksyä jäsenkunnilta ja muilta sairaanhoitopiireiltä perittävän myrkytystietokeskuksen toiminnasta aiheutuvat kustannukset asukasluvun suhteessa talousarvioasiakirjan liitteen 9 mukaisesti siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 15.6.2021,
- että lääkärihelikopteritoimintaan liittyvästä lääkinnällisestä hoidosta aiheutuvat kustannukset laskutetaan Helsinkiä lukuun ottamatta jäsenkunnilta asukasluvun suhteessa talousarvioasiakirjan liitteen 8 mukaisesti siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 15.6.2021, ja että Helsinkiin ja muiden sairaanhoitopiirien alueille suuntautuneista hälytyksistä veloitetaan hälytyskohtainen maksu,
- että HUS veloittaa jäsenkunnilta talousarvioasiakirjan liitteen 10 mukaiset asukasluvun suhteessa katettavat hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuskulut 0,65 euroa/asukas siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 15.6.2021,
- että HUS veloittaa jäsenkunnilta talousarvioasiakirjan liitteen 5 mukaiset asukasluvun suhteessa katettavat päivystysapumaksut 2,24 euroa/asukas siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 15.6.2021,
- että HUS veloittaa talousarvioasiakirjan liitteen 7 mukaiset järjestämisen alueen ensihoitotoiminnan budjetoidut kustannukset järjestämisen alueen kunnilta kuukausittain tasaerinä. Toteutunut laskutus tasataan toteutuneita kustannuksia vastaavaksi viimeistään tilinpäätöksen yhteydessä,
- hyväksyä asukasluvun perusteella perittäväksi jäsenkunnilta kalliin hoidon tasausmaksua 28 euroa asukasta kohden talousarvioasiakirjan liitteen 6 mukaisesti siten, että ennako erääntyy maksettavaksi 5.1.2021,
- hyväksyä asukasluvun perusteella perittäväksi jäsenkunnilta potilasvakuutusmaksut 10,68 euroa asukasta kohden talousarvioasiakirjan liitteen 4 mukaisesti siten, että maksu erääntyy maksettavaksi 15.6.2021. Toteutunut laskutus tasataan toteutuneita kustannuksia vastaavaksi viimeistään tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä.

Hallitus

30.11.2020

**Lisätiedot**

Talousjohtaja Jari Finnälä, s-posti jari.finnila(at)hus.fi

Liitteet

Liite 1: Tiivistelmä talousarviosta 2021 ja taloussuunnitelmasta 2021 - 2023



Hallitus

30.11.2020

4

Asianro HUS/2099/2020

## Esiselvitys HUSin ja Etevan integraatiosta

### Selostus

Eteva kuntayhtymän yhtymähallitus käsitteli 30.6.2020 § 33 Etevan asemoitumista kesäkuussa julkistettuun sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevaan lainsäädäntöön. Käsittelyssä todettiin, että ehdotettu lainsäädäntö ei huomioi Etevan asemaa maakuntarajat ylittävänä ja Suomen suurimpana vammaispalvelujen tuottajana, vaan lakiesitysten mukaan toimittaessa Eteva pilkkoutuu neljästä kuuteen alueeseen. Esittelyssä todetaan edelleen, että palveluketjujen ja asiakkaiden yhdenvertaisuuden kannalta olennaista olisi Etevan säilyminen yhtenä kokonaisuutena. Käsittelyn perusteella Etevan yhtymähallitus valtuutti kuntayhtymän toimitusjohtajan käynnistämään selvityksen Etevan mahdollisesta integroitumisesta HUSiin. HUSin hallitus päätti 17.8.2020 § 99 Eteva kuntayhtymän yhtymähallituksen esityksen mukaisesti esitetyn selvityksen laatimisesta.

Esiselvityksen laatimisesta ovat vastanneet Eteva kuntayhtymässä hallintopäällikkö Kalle Eklund ja HUSissa hallintojohtaja Lauri Tanner. Raportti esiselvityksestä on esityslistan **liitteenä 1**. Raportissa kuvataan integraation toiminnallisia ja taloudellisia vaikutuksia ja organisatorisia toteuttamistapoja.

Toiminnallisista ja palvelutuotannon lähtökohdista integraation toteuttamista olisi pidettävä erittäin perusteltuna. Eteva kuntayhtymä tuottaa kehitysvammahuollon vaativia palveluja, ja tällaisten vaativien palvelujen tuottaminen edellyttää riittävää asiakaspohjaa palveluiden edellyttämän erityisosaamisen ylläpitämiseksi. Palvelujen järjestämisen logiikka on tässä suhteessa vastaava, kuin HUSin tuottamien vaativien erikoissairaanhoidon palvelujen osalta. Jos Etevan nykyinen toiminta jaetaan kokonaisuudessaan hyvinvointialueiden kesken, ei vaativien palvelujen edellyttämän erityisosaamisen ylläpitämiselle ole enää edellytyksiä, mikä vaikuttaa suoraan kuntayhtymän asiakkaiden saaman palvelun laatuun. Etevan nykyinen asiakaspohja on noin 51 500 asiakasta, joista Uudellamaalla noin 37 700 asiakasta.

Tämän lisäksi HUSilla ja Etevalla on palvelutuotannossa merkittäviä yhteisiä rajapintoja ja yhteistä palvelutuotantoa mm. kehitysvammapsykiatrian osalta. Kehitysvamma-alan lääkäreistä, ylilääkäreistä, psykologeista ja muista alan asiantuntijoista on jo tällä hetkellä pula, eikä nykyistä palvelutuotantoa ole käytännössä mahdollista jakaa Uudenmaan tulevien toimijoiden kesken.

Integraation taloudellisia vaikutuksia on arvioitu ylätasolla. Etevan talous on ylijäämäinen ja hinnankorotuksia on kuluneina vuosina tehty varsin maltillisesti. Integraatiolla ei olisi vaikutusta tähän kehukseen. Mahdollisesta yhdistämisestä aiheutuu luonnollisesti aina transaktiokustannuksia, joiden tarkempaa suuruutta ei ole ollut mahdollista arvioida työn puitteissa. Toisaalta tukipalveluiden integrointi antaa mahdollisuuden kustannussäästöihin.

Hallitus

30.11.2020

Vaikka nyt valmisteilla oleva sote-uudistusta koskeva lainsäädäntökoko-  
naisuus lähtee siitä, että erityishuoltopiirien toiminta jaetaan hyvinvointialu-  
eiden toiminnasta, mahdollistaa Uudenmaan erillisratkaisua koskeva lain-  
säädäntö myös HUS-kuntayhtymän ja Eteva kuntayhtymän toiminnan  
integroinnin HUS-yhtymään. Jos tällaiseen ratkaisuun päädytään, pääte-  
tään siitä HUS-yhtymän perussopimuksen ja HUS-järjestämissopimuksen  
valmistelun ja hyväksymiskäsittelyn yhteydessä esiselvityksessä kuvatulla  
tavalla. Tiivistetysti siis integraatio edellyttää myönteistä suhtautumista  
asiaan Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja yhteistyö-  
alueen hyvinvointialueiden taholta.

Jos hallitus katsoo integraation jatkoselvittämisen perustelluksi, on seura-  
vaksi tarkoituksenmukaista käynnistää neuvottelut asiasta Eteva kuntayh-  
tymän keskeisten omistajakuntien kanssa sen selvittämiseksi, pidetäänkö  
integraatiota mahdollisena ja onko sille tunnistettavissa reunaehtoja. Eteva  
kuntayhtymän johto kutsuisi neuvottelut koolle. Jos näissä neuvotteluissa  
päädytään edelleen asian edistämiseen, tulee integraation jatkovalmiste-  
lussa laatia tarkempi suunnitelma integraation käytännön toteuttamisesta  
yhdessä kuntayhtymien omistajatahojen kanssa.

HUSin strategiassa on määritetty yhdeksi kuntayhtymän strategiseksi  
päämääräksi ”Kannamme vastuumme yhteiseksi hyväksi”. Tämä käsittää  
muun ohella vastuun kantamista osaltaan koko palvelujärjestelmän toimin-  
nasta ja kantokyvystä. Edellä kuvatun integraation edistäminen tukee stra-  
tegian päämäärän toteutumista.

Eteva kuntayhtymän hallitus käsittelee asiaa kokouksessaan 26.11.

## Päätösesitys

Hallitus

1. merkitsee HUS - Eteva -integraatiota koskevan esiselvityksen tiedok-  
seen,
2. hyväksyy osaltaan mahdollisen integraation jatkovalmistelun edellä  
perusteluissa kuvatun mukaisesti.

## Lisätiedot

Hallintojohtaja Lauri Tanner, s-posti lauri.tanner(at)hus.fi

Liitteet

Liite 1: HUS\_Eteva\_esiselvitys 19.11.2020

## **Tulospalkkiojärjestelmä vuonna 2021 ja sen maksamisen yleiset periaatteet**

### **Selostus**

HUS:ssa on ollut erilaisia tulospalkkiopilotteja ja -malleja käytössä HUSin toiminnan alusta lähtien. Vuodesta 2010 lähtien liikelaitoksilla oli oma tulospalkkiojärjestelmä. Kliinisen toiminnan osalta käytössä oli kliinisen palvelutuotannon tuloksellisuuspalkkio ja osalla ylimmistä johtajista oli tavoitteisiin ja tuloksiin sidottu palkanosa. Käytössä ei ollut yhtä yhtenäistä koko HUSia kattavaa järjestelmää, vaan tavoitteiden ja mittareiden vaativuustaso vaihteli eri yksiköiden välillä: mittareita oli paljon ja niiden seuranta oli vaikeaa. Myös maksuperusteet vaihtelivat jonkin verran. HUSin hallitus päätti kokouksessaan 11.3.2013, että tulospalkkiojärjestelmää kehitetään siten, että vuonna 2014 käytössä on nykyistä oikeudenmukaisempi ja tasapuolisempi, tavoitteiden toteutumista paremmin tukeva ja kannustava järjestelmä.

Vuonna 2014 otettiin käyttöön nykyinen tulospalkkiojärjestelmä, jonka piiriin kuuluvat ulkoisen tarkastuksen yksikköä lukuun ottamatta HUS-kuntayhtymän kaikki muut yksiköt ja niiden henkilöstö pois lukien ne johtotehtävissä toimivat henkilöt, joiden palvelussuhteen ehtoihin sisältyy tavoitteisiin ja tuloksiin sidottu muuttuva palkan osa. Järjestelmän tarkoituksena on edistää strategisten päämäärien toteutumista, kannustaa palvelutuotannon ja toiminnan tuloksellisuuden parantamiseen sekä laadukkaaseen ja hyvään palveluun. Tulospalkkion perusteena on organisaation tavoitteiden saavuttaminen ja niiden ylittäminen. Peruseriaatteena on ollut kustannustehokkuus ja palveluiden saatavuus. Yksityiskohtaiset periaatteet ja toimenpideohjeet tulospalkkion maksamisen perusteista on annettu vuosittain toimitusjohtajan päätöksellä ja määräaikaohjeella.

Nykyisen tulospalkkiojärjestelmän on kuitenkin todettu vaativan uudistamista ja mm. tarkastuslautakunta on kiinnittänyt tulospalkkioiden maksamiseen huomiota. Aikaisempina vuosina tulospalkkiot ovat painottuneet usein ei-kliiniseen toiminnalle. Käytännössä siis yhteiset HUS-tasolla asetetut kriteerit mm. talousarviossa pysymisen ja palveluiden saatavuuden suhteen ovat toteutuneet paremmin muualla kuin kliinisessä toiminnassa. Tämä on jossain määrin johtanut negatiivisiin reaktioihin ydintoiminnan taholta.

Vuodelle 2021 esitetään kertaluonteista mallia, jossa tulospalkkioita maksetaan, jos sitovat nettokulut alittavat HUSin talousarviossa asetetun tavoitteen. HUS-tason talousarvioalituksesta maksetaan 30 % henkilöstölle. Tulospalkkiot eivät sisälly v. 2021 talousarvion palkkakustannuksiin, vaan järjestelmä rahoittaa itse itsensä. Tulospalkkioiden maksamisena ehtoina ovat tuotantokriteerinä tuotannon vertailukelpoisen volyymin muutos sekä palvelussuhteen kesto. Palvelussuhteen osalta on aiemmin noudatettu kriteeriä, jonka mukaan palvelussuhteen on tullut kestää vähintään kuusi kuukautta kalenterivuoden aikana ja palvelussuhteen on tullut olla voimassa siinä vaiheessa, kun palkkio maksetaan. Palkkion määrä määräytyy henkilön joulukuun voimassa olevan tehtäväkohtaisen kuukausipalkan mukaan. Suoritettavan palkkion määrä on suhteellinen ja määräytyy yhtä suuren prosenttiosuuden mukaan.

Hallitus

30.11.2020

Vuoden 2021 tulospalkkiomalli on yksinkertainen ja läpinäkyvä ja se korostaa yksi HUS-periaatetta, jossa jokaisen työntekijän panos vaikuttaa tulokseen. Tulospalkkiomalliin vaikuttaa myös HUSin ja koko toimintaympäristön taloudellinen tilanne, joka on vaikea ja jatkuu tiukkana. Lisäksi covid-epidemia ja Apotin käyttöönotto ovat vaatineet yhteistä ponnistusta koko HUSilta ja yhtenäisyyttä tarvitaan myös jatkossa mentäessä kohti sotea.

Vuonna 2021 valmistellaan uusi malli, jonka avulla varmistetaan strategisten tavoitteiden vieminen kaikille organisaatiotasolle ja tavoitteiden toteutuminen. Jotta tulospalkkiojärjestelmä täyttäisi tarkoituksensa, edellyttää se toimivaa tavoiteasetantajärjestelmää, jossa strategiasta johdetaan vuosittain tavoitteet ja mittarit tulospalkkioiden pohjaksi selkeällä ja yhdenmukaisella prosessilla.

### Päätösesitys

Hallitus päättää, että

1. vuonna 2021 suoritetaan tulospalkkiota henkilöstölle siten, että valtuuston hyväksymässä HUSin talousarviossa määritettyjen sitovien nettokulujen alituksesta suoritetaan henkilöstölle 30 % ja että tämä tarkastelu tehdään koko kuntayhtymän tasolla ja
2. sitovien nettokulujen alituksen lisäksi tulospalkkion maksun edellytyksenä on, että vertailukelpoinen volyymi on vähintään talousarvion mukainen (vertailukelpoisen volyymin muutos-% talousarvioon verrattuna  $\geq 0$ ), ja
3. toimitusjohtaja antaa yksityiskohtaiset ohjeet ja rajaukset tulospalkkioiden suorittamisesta mm. tulospalkkioon oikeuttavan palvelussuhteen keston osalta.

### Lisätiedot

Henkilöstöjohtaja Outi Sonkeri, s-posti outi.sonkeri(at)hus.fi

Hallitus

30.11.2020

6

Asianro HUS/3193/2020

## Erikoistuvan lääkärin (hallinnollinen) viran perustaminen yhtymähallintoon

### Selostus

Hallitukselle esitetään erikoistuvan lääkärin viran perustamista yhtymähallinnon Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johdon vastuuyksikköön. Tarkoituksena on, että perustettava erikoistumisvirka mahdollistaisi terveydenhuollon hallintoon perehtymisen. Etenkin uransa alkuvaiheessa olevat lääkärit voisivat tutustua hallinnon toimintaan ja toimintaprosesseihin ja tätä kautta arvioida kiinnostustaan hakeutua uransa myöhemmissä vaiheissa hallinnollisiin tehtäviin. Virka soveltuisi kuitenkin myös urallaan jo edenneille esim. terveydenhuollon erikoislääkärikoulutukseen hyväksi luettavaksi.

Erikoislääkärikoulutuksen yhtenä yleisenä tavoitteena on (HY erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas, päivitetty 7.2.2019, luku 3) perehdyttää lääkäri ”terveydenhuollon suunnitteluun, hallintoon, johtamiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön”. Tätä osaamista on mahdollista hankkia teoreettisen kurssimuotoisen koulutuksen ja koulutukseen kuuluvien 10 + 20 op johtamisopintojen lisäksi käytännön palvelussa ja toimipaikkakoulutuksessa. Käytännössä tämän tyyppisestä erikoistumisvirasta koulutukseen hyväksi luettava osuus riippuu asianomaisesta erikoisalasta ja erikoisalan vastuukouluttajasta. Em. erikoistumisvirasta saatavan työkokemuksen hyväksi lukemisesta on alustavasti keskusteltu lääkärin ja hammaslääkärin terveydenhuollon erikoistumisen vastuukouluttajan, professori Minna Kailan kanssa, ja hänen näkemyksensä mukaan virassa saatava kokemus voitaisiin lukea vuoden ajalta hyväksi erikoistumiseen. Lisäksi työskentelyn aikana olisi erikseen sovittaessa mahdollista suorittaa työtehtäviä, jotka olisivat hyödynnettävissä erikoistumiskoulutukseen kuuluvien johtamisopintojen vapaaehtoiseen 20 op:n osuuteen. Muiden erikoisalojen vastuukouluttajien kanssa ei ole käyty tarkempia keskusteluja.

Erikoistuva lääkäri työskentelisi yhtymähallinnossa hallintoylilääkärin johdon ja valvonnan alaisena ja suorittaisi sairaanhoidon hallintoon, kuntayhtymän lääketieteelliseen johtamiseen ja sairaanhoidon kehittämiseen liittyviä toimeksiantoja ja selvityksiä. Hallintoylilääkärin antamien ohjeiden mukaan työtehtävät voisivat suuntautua niin koko kuntayhtymätason kysymyksiin kuin myös tulosalueiden ja tulosyksiköiden asioihin. Työtehtäviä tehtäisiin tiiviissä yhteistyössä yhtymähallinnon muiden vastuualueiden kanssa ja erikoistuva lääkäri perehtyisi työtehtävissään myös mm. sairaanhoitopiirin hoitotyön johdon, henkilöstöhallinnon, taloushallinnon sekä opetus- ja tutkimushallinnon toimintaan ja sairaalahallintoa koskevaan lainsäädäntöön ja sen soveltamiseen.

Konkreettisia erikoistuvalla lääkärille soveltuvia työtehtäviä voivat olla esimerkiksi:

- eri työryhmien asiantuntijasihteerin tehtävät, esim. potilaiden tekemiä muistutuksia ym. käsittelevän Potvan asiantuntijasihteerin
- valvontaviranomaisten antamien ratkaisujen arviointi sekä kantelu- ja muistutusasioiden yhteenvedojen tekeminen ja arviointi, ja ehdotusten antaminen näiden pohjalta sekä HUSin potilastyön että hallinnollisten prosessien kehittämiseksi hallintoylilääkärin ohjauksessa
- HUSin hallinnollisten ylilääkärin HYL-seminaarien organisointi

Hallitus

30.11.2020

- erilaisten (ad hoc) selvitysten laatiminen ja selvitystyön tukeminen
- hallintoylilääkärin avustaminen hänen vastuullaan olevissa tehtävissä, muut hallintoylilääkärin osoittamat tehtävät

Koska erikoistumisvirassa toimiminen on luonteeltaan työssä oppimista, olisi virasta siis konkreettista hyötyä kuntayhtymän sairaanhoidon hallinnossa ja hallintoylilääkärille kuuluvissa työtehtävissä. Koronapandemian hallintaan liittyvät tehtävät ja vireillä olevat toiminnan muutoshankkeet (mm. Hyks Raaseporin sairaalan toiminnallinen muutos) ovat vieneet merkittävän osan hallintoylilääkärin työpanoksesta ja esitetty erikoistuvan lääkärin viran perustaminen auttaisi myös tämän osalta työkuormituksen hallinnassa.

Erikoistuvan lääkärin virasta aiheutuvat kustannukset on tarkoitus kattaa yhtymähallinnossa kustannuspaikalla 7100001 avoimena olevan johtajan viran palkkaukseen varatuista määrärahoista.

Saadun selvityksen perusteella vastaavaa järjestelyä on aiemmin kokeiltu Hyksin kuntainliitossa 1970-luvun jälkipuoliskolla. Järjestely käynnistettiin 30.5.1975 tehdyn valtuustoaloitteen (valtuutetut Esko Johansson ja Ilkka Taipale) perusteella ja ainakin vuonna 1977 olemassa olevaa Radiumkodin apulaislääkärin virkaa käytettiin sanottuun tarkoitukseen eli sairaalalahallinnollisen osaston tp. hallinnollisen apulaislääkärin kokeiluluonteisena koulutusvirkana. Arkistosta saatujen sairaalahallituksen ja liittohallituksen pöytäkirjamerkintöjen mukaan järjestelyä pidettiin tarkoituksenmukaisena, mutta arkistoselvityksestä ei ole kuitenkaan käynyt ilmi, miksi järjestely aikoinaan lakkasi.

Virka on tarkoitus julistaa viipymättä haettavaksi ja täyttää enintään vuodeksi kerrallaan. Tarkoituksena on, että virka säilyttää koulutuksellisen luonteensa eikä samaa henkilöä valittaisi enää toiseksi vuodeksi virkaan. Virka olisi kaikkien kelpoisuusvaatimukset täyttävien hakijoiden haettavana, eikä edellytyksenä olisi siis palvelussuhde HUSiin. Virka olisi näin omiaan lisäämään terveydenhuollon hallinnon tuntemusta HUSin lisäksi myös muissa terveydenhuollon toimijoissa.

## Päätösesitys

Hallitus päättää perustaa HUSiin, ensimmäisenä sijoituspaikkana yhtymähallinnon Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johdon vastuuyksikkö, erikoistuvan lääkärin viran sille vahvistetuin kelpoisuusehdoin käytettäväksi terveydenhuollon hallintotehtäviin perehtymiseen.

## Lisätiedot

Hallintojohtaja Lauri Tanner, s-posti lauri.tanner(at)hus.fi

Hallitus

30.11.2020

7

Asianro HUS/2237/2017

## Eron myöntäminen hallituksen jäsenyydestä ja uuden jäsenen vaali

### Selostus

HUSin hallituksen jäsen Reetta Vanhanen pyytänyt 29.9.2020 päivätyllä sähköpostilla eroa luottamustehtävästään muuttuneeseen työtilanteeseen vedoten.

Hän edustaa hallituksessa Vihreä liitto rp:tä. Kuntalain 58 §:n 3 momentin mukaan hallituksen kokoonpano on sovittava sellaiseksi, että se vastaa jäsenkuntien valtuustoissa edustettuina olevien eri ryhmien kuntavaaleissa saamaa ääniosuutta kuntayhtymän alueella vaalilaissa säädetyn suhteellisuusperiaatteen mukaisesti.

Perussopimuksen 9 §:n 1 momentin mukaan sairaanhoitopiiriä johtaa valtuuston alaisena hallitus, johon valtuusto valitsee toimikaudekseen viisitoista jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet. Lisäksi Helsingin yliopistolla on oikeus nimetä hallitukseen kaksi jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet. Valtuusto valitsee yhden hallituksen jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi.

Kuntalain 70 § 3 momentin mukaan luottamustoimesta voi erota pätevästä syystä. Eron myöntämisestä päättää luottamushenkilön valinnut toimielin.

Naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain 4 a §:n 1. momentin mukaan kuntien välisen yhteistoiminnan toimielimissä tulee olla sekä naisia että miehiä kumpiakin vähintään 40 prosenttia, jollei erityisistä syistä muuta johdu. Vaatimus koskee erikseen toimielimen jäseniä ja varajäseniä.

HUSin hallituksessa on yhdeksän naisjäsentä ja kahdeksan miesjäsentä. Valittava henkilö voi olla kumpaa tahansa sukupuolta.

### Päätösesitys

Hallitus esittää valtuustolle, että valtuusto päättää

1. myöntää Reetta Vanhaselle eron hallituksen jäsenyydestä ja
2. valita Johanna Nuortevan uudeksi jäseneksi hallitukseen.

### Lisätiedot

Hallintojohtaja Lauri Tanner, s-posti lauri.tanner(at)hus.fi

Hallitus

30.11.2020

8

Asianro HUS/2243/2017

## **Eron myöntäminen HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnan jäsenyydestä ja uuden jäsenen vaali**

### **Selostus**

Lautakunnan jäsen Johanna Nuorteva Helsingistä on 16.11.2020 päivätyllä sähköpostilla pyytänyt eroa luottamustehtävästään luottamustehtävien päällekkäisyydestä johtuen. Hän on edustanut lautakunnassa Vihreä liitto r.p:tä.

Perussopimuksen 4 §:n mukaan sairaanhoidon toiminnan organisoimiseksi sairaanhoitopiiri jakautuu kunnittain Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan ja muihin sairaanhoitoalueisiin. Yksi sairaanhoitoalueista on Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan sairaanhoitoalue, jonka virallisena lyhennyksenä käytetään nimitystä HYKS-sairaanhoitoalue. Sairaanhoitoalueeseen kuuluvat Espoo, Helsinki, Kauniainen, Kerava, Kirkkonummi ja Vantaa.

Perussopimuksen 10 §:n mukaan hallituksen alaisena sairaanhoitopiirissä toimivat sairaanhoitoalueiden toimintaa varten valtuuston toimikaudekseen asettamat lautakunnat. Jäsenet lautakuntaan tulee valita sairaanhoitoalueeseen kuuluvista kunnista.

HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnassa on 9-15 jäsentä ja kullakin henkilökohtainen varajäsen. Lisäksi HYKS-sairaanhoitoalueen lautakuntaan valitaan kaksi jäsentä ja heille kaksi henkilökohtaista varajäsentä muihin sairaanhoitoalueisiin kuuluvista kunnista sekä Helsingin yliopiston nimeämänä yksi jäsen ja hänen henkilökohtainen varajäsenensä. Lautakunnan kokoonpanon tulee noudattaa suhteellisuusperiaatetta Helsingin yliopiston nimeämiä jäseniä lukuun ottamatta. Valtuusto päätti 30.8.2017 § 11, että HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnassa on kahdeksantoista jäsentä.

Lautakunnan kokoonpano tulee perussopimuksen 10 §:n 4 momentin mukaan muodostaa alueellisesti ja kielisuhteiden kannalta tasapuoliseksi siten, että jokainen jäsenkunta on edustettuna. Tätä sopimusmääräystä ei sovelleta jäseneseen, joka valitaan muihin sairaanhoitoalueisiin kuuluvista kunnista HYKS-sairaanhoitoalueen lautakuntaan eikä myöskään Helsingin yliopiston nimeämään jäseneseen.

Kuntalain 70 § 3 momentin mukaan luottamustoimesta voi erota pätevästä syystä. Eron myöntämisestä päättää luottamushenkilön valinnut toimielin.

Lautakunnassa on tällä hetkellä yhdeksän miesjäsentä ja yhdeksän naisjäsentä. Valittava henkilö voi olla kumpaa tahansa sukupuolta.

### **Päätösesitys**

Hallitus esittää valtuustolle, että valtuusto päättää

1. myöntää Johanna Nuortevalle eron HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnan jäsenyydestä ja
2. valita Pilvi Nummelinin uudeksi jäseneksi HYKS-sairaanhoitoalueen lautakuntaan.

### **Lisätiedot**

Hallintojohtaja Lauri Tanner, s-posti lauri.tanner(at)hus.fi



## **Terveydenhuollon järjestämissuunnitelman päivitys**

### **Selostus**

Asia pöydälle, hallitus 16.11.2020 § 139.

Terveydenhuoltolain 34 §:n mukaan samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien on laadittava yhteinen terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen. Suunnitelmasta on neuvoteltava sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perusterveydenhuollon yksiköillä on lakisääteinen tehtävä tukea alueen terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laatimista.

Terveydenhuoltolain 34 §:n nojalla annetussa asetuksessa säädetään järjestämissuunnitelmassa käsiteltävistä asioista. Suunnitelmassa on sovittava kuntien yhteistyöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevista tavoitteista ja vastuutahoista, terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä, päivystys-, kuvantamis- ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista sekä tarvittavasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, lasten päivähoidon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken.

Terveydenhuoltolain 34 §:n 3 momentin mukaan suunnitelma on laadittava valtuustokausittain ja hyväksyttävä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä. Suunnitelman hyväksymisen edellytyksenä on, että kuntayhtymään kuuluvista jäsenkunnista vähintään kaksi kolmannesta sitä kannattaa ja niiden asukasluku on vähintään puolet kaikkien jäsenkuntien yhteenlasketusta asukasluvusta. Kuntien ja kuntayhtymän on yhdessä arvioitava suunnitelman toteutumista vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä edellinen terveydenhuollon järjestämissuunnitelma vuosiksi 2018–2020 hyväksyttiin HUSin valtuustossa joulukuussa 2018. Suunnitelma koostui sairaanhoitoaluekohtaisista liitteistä:

- HYKS-alueen kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelma v. 2018-2020
- Itä-Uudenmaan järjestämissuunnitelma vv. 2018-2021
- Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2018-2022
- Lohjan sairaanhoitoalueen kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2017-2020
- Länsi-Uudenmaan kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelma vuosille 2018-2021

Koska sairaanhoitoaluekohtaiset liitteet kattavat erilaiset ajanjaksot, ovat eri sairaanhoitoalueiden kunnat päivittäneet terveydenhuollon järjestämissuunnitelmat nyt eri tavoin.

Hallitus

30.11.2020

HYKS-sairaanhoitoalueen kunnat ovat päivittäneet HYKS-alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman vuosiksi 2021-2025. Järjestämissuunnitelma tukee alueen kuntien yhteistyötä erityisesti erikoissairaanhoidon palvelujen rajapinnassa. Järjestämissuunnitelman strategisina painopisteinä, joille järjestämissuunnitelmassa on määritelty yhteiset toimintamallit ja tavoitteet ja tavoitteille mittareita, ovat

- Kestävä talous
- Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut
- Kiireellinen vastaanottotoiminta ja yhteispäivystys
- Ikäihmisten palvelujen yhdyspinnan kehittäminen
- Integroivat digitaaliset ratkaisut ja
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon digitaalisten ratkaisujen kehittäminen kokonaisuutena

Strategisten painopisteiden tavoitteiden toteutuminen varmistetaan vastuuparimallilla. Vastuuparimallissa kuntien ja HUSin yhteyshenkilöt nimetään strategiselta, taktiselta ja operatiiviselta tasolta.

Itä-Uudenmaan kunnat ovat tässä yhteydessä päivittäneet Itä-Uudenmaan järjestämissuunnitelman 2018-2021 alueellisten kehitystoimien tilanteen osalta.

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa 2018-2022 on tässä yhteydessä päivitetty keskeisiä tavoitteita. Tavoitteiden asetannassa on pyritty painottamaan sote-uudistuksen kulmakiviä: palveluiden yhteensovittamista tarpeiden mukaisiksi kokonaisuuksiksi, digitaalisten palvelujen hyödyntämistä, tiedolla ohjauksen kehittämistä ja kustannusten kasvun hillitsemistä.

Lohjan sairaanhoitoalueen kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2021-2024 on kokonaisuudessaan päivitetty. Yhteisen sopimisen ja kehittämisen painopistealueet suunnitelmakaudella ovat:

- Länsi-Uudenmaan sote
- Tietojärjestelmät/tiedon integraatio
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Kotisairaala
- Palliatiivinen hoito
- Kotiutuminen
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja
- Yhteistyö ja työnjako palvelutuotannossa kiireellisen hoidon, lääkinnällisen kuntoutuksen, laboratoripalvelujen ja kuvantamispalvelujen osalta.

Länsi-Uudenmaan kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelma vuosille 2021-2025 on tässä yhteydessä päivitetty erityisesti Raaseporin sairaalan päivystysmuutosten takia. Sosiaali- ja terveysministeriön lupa ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen järjestämiseen edellyttää päivystyksestä ja sen laajuudesta sopimista terveydenhuollon järjestämssuunnitelmassa. Sairaalan yhteispäivystyksen muuttuminen ympärivuorokautiseksi perusterveydenhuollon päivystykseksi ja päivystysmuutokseen liittyvä sairaalan toiminnallisen profiilin muutos heijastuvat myös alueen perusterveydenhuoltoon.

Hallitus

30.11.2020

Oheismateriaalina 1 on ehdotus HUS-Kuntayhtymän kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaksi vuosiksi 2021–2025. Järjestämissuunnitelma koostuu viidestä osasta:

- HYKS-alueen sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelma 2021-2025
- Itä-Uudenmaan järjestämissuunnitelma vv. 2018-2021, päivitys 2.6.2020
- Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2018-2022, päivitys 17.12.2020
- Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2021-2024, HUS Lohjan sairaanhoitoalue, Karkkila, Lohja, Siuntio, Vihti
- Länsi-Uudenmaan kuntien terveydenhuollon järjestämissuunnitelma vuosille 2021-2025

Perusterveydenhuollon yksikön ylilääkäri Tapani Hämäläinen on varautunut kertomaan järjestämissuunnitelman valmistelusta.

### **Päätösesitys**

Hallitus päättää esittää valtuustolle, että se hyväksyy terveydenhuollon järjestämissuunnitelman.

### **Lisätiedot**

Ylilääkäri Tapani Hämäläinen, s-posti [tapani.hamalainen\(at\)hus.fi](mailto:tapani.hamalainen@hus.fi)

Hallitus

30.11.2020

10

Asianro HUS/2862/2020

## Hoitajakutsujärjestelmien puitejärjestely 2020

### Selostus

Hallitus on päätöksellään 26.10.2020 § 129 valinnut osallistujat hoitajakutsujärjestelmien puitejärjestelyyn. Päätöksen mukaan osa-alueeseen B valittiin muun muassa Viria Security Oy.

Päätöksen tekemisen jälkeen on havaittu, että Viria Security Oy:n tarjous on tehty ryhmittymänä, jonka jäsenet ovat Viria Security Oy ja 9Solutions Oy. Päätöksessä on siten virhe.

Hankintalain (1397/2016) 132 §:n mukaan hankintayksikkö voi itse poistaa virheellisen päätöksensä tai peruuttaa muun hankintamenettelyssä tehdyn ratkaisun, jolla on oikeudellisia vaikutuksia ehdokkaiden tai tarjoajien asemaan, ja ratkaista asian uudelleen (hankintaoikaisu), jos päätös tai muu hankintamenettelyssä tehty ratkaisu perustuu lain soveltamisessa tapahtuneeseen virheeseen tai jos asiaan on tullut sellaista uutta tietoa, joka voi vaikuttaa päätökseen, ratkaisuun tai hankintasopimuksen tekemisen edellytyksiin. Päätöksen tai ratkaisun oikaiseminen ei edellytä asianosaisen suostumusta.

Hallituksen päätöstä tulee edellä mainituilla perusteilla korjata.

### Päätösesitys

Hallitus päättää hankintaoikaisuna valita yhdeksi osa-alueen B toimittajista Viria Security Oy:n sijaan ryhmittymän, jonka jäsenet ovat Viria Security Oy ja 9Solutions Oy.

Muilta osin päätös 26.10.2020 § 129 jää voimaan sellaisenaan.

### Lisätiedot

Hallintolakimies Vesa Mutalahti, s-posti vesa.mutalahti(at)hus.fi

Hallitus

30.11.2020

13

Asianro HUS/120/2020

## Kuntalain 92 §:n mukaista otto-oikeusmenettelyä varten saapuneet päätökset

### Selostus

#### 1. Talous- ja konsernijaosto 18.11.2020

- 57 § Infoasiat
- 58 § HUS-konsernin omaisuuden ja toiminnan vakuutuksista huolehtivan vakuutuslaitoksen hankinta
- 59 § Terveyskylä-palveluiden arkkitehtuuri- ja sovelluskehitys, ylläpito sekä muut palvelut
- 60 § Maalitorin lisätilan vuokraaminen ja nykyisten vuokrasopimusten jatkaminen
- 61 § HUSin palveluntuottajina ja muina yhteistyökumppaneina olevat säätöt
- 62 § Muut asiat

#### 2. Toimitusjohtajan päätökset

- 23.11.2020 § 243 Sote-rahoituksen tarvevakiointi arviointityön hankinta
- 24.11.2020 § 244 HUSin järjestämien psykoterapiapalveluiden hankintasopimusten optioehtojen käyttäminen

#### 3. HUS Diagnostiikkakeskus diagnostiikkajohtajan päätös

- 19.11.2020 § 149 HUS Diagnostiikkakeskus, Täysautomaattisen analysaattorin hankinta infektiotautien serologisiin tutkimuksiin käyttökorvaussopimuksella Kliinisen mikrobiologian vastualueella

#### 4. HUS Diagnostiikkakeskus, Radiologia ja patologia toimialajohtajan päätös

- 11.11.2020 § 93 K78K500090, Suoradigitaalisen mammografialaitteiston hankinta Lohjan sairaalan röntgeniin

#### 5. HUS Logistiikka toimialajohtajan päätökset

- 18.11.2020 § 332 Suorahankintapäätös Medidyne Oy:n anestesia- ja tehohoidon tarvikkeista
- 19.11.2020 § 336 HUS 457-2020 Hemodynaamiikkamonitorin laitesidonnaiset kulutustarvikkeet
- 23.11.2020 § 339 HUS 579-2020 Ventilaattorin laitesidonnaiset kulutustarvikkeet
- 23.11.2020 § 340 HUS 576-2020 Pulssioksimetrin laitesidonnaiset kulutustarvikkeet
- 23.11.2020 § 342 HUS 589-2020 Sikiöntutkimuslaitteen laitesidonnaiset kulutustarvikkeet
- 23.11.2020 § 343 Suorahankintapäätös Walki Medical Oy:n anestesia- ja tehohoidon tarvikkeista

#### 6. HUS Tietohallinto vs. tulosalueen johtajan päätökset

- 11.11.2020 § 342 Genomi ja kliinisen tiedon saatavuuspalvelun hankinta (BC Genome -järjestelmän laajennus) sopimusmuutokseen perustuen
- 16.11.2020 § 345 UpToDate-tietokannan käyttöoikeuden hankinta vuosille 2021-2024

Hallitus

30.11.2020

**7. HUS Tilakeskus vastualuejohtajan kiinteistöhallinto päätökset**

- 12.11.2020 § 175 Jorvin sairaala, Helikopterikenttä päivystysrakennukseen, toteutussuunnitteluvaiheen hankinta
- 12.11.2020 § 178 Viemäryö Biomedicum-Voimakeskus, suunnitteluvaiheen hankinta
- 12.11.2020 § 179 Kirurginen sairaala, Lukitusjärjestelmien saneeraus, suunnittelu- ja toteutusvaiheen hankinta

**Päätösesitys**

Hallitus päättää, ettei se ota käsiteltäväkseen esittelytekstissä lueteltuja kuntalain 92 §:n tarkoittamia päätöksiä.

Hallitus

30.11.2020

14

Asianro HUS/120/2020

## Muut asiat

### Selostus

1. Hallituksen vuoden 2020 kokousaikataulu ja niissä käsiteltävät asiat

#### Työohjelma 2020

Aika	Käsiteltävät asiat	Info
ma 14.12.	Sisäisen tarkastuksen vuosiraportti HYKS-sairaanhoitoalueen johtajan vaali	
to 17.12.	Valtuusto	

2. Valtiovarainministeriön päätös 24.11.2020 covid-19-epidemiasta sairaanhoitopiireille aiheutuvien kustannusten ja alijäämän korvaamiseksi myönnettävästä avustuksesta vuodelle 2020, oheismateriaali 1.
3. Hallituksen kokous 17.12.2020 klo 13.00 (valtuuston päätösten täytäntöönpano).

### Päätösesitys

Merkitään tiedoksi.