



HUS-yhtymän neuvottelu

Aika: keskiviikkona 11.12.2024 kello 12.01–15.34

Paikka: Helsinki, Ulkomministeriön kh A2222 Meripaja & Teams-etäyhteys

HUS-yhtymän edustajat paikalla:

Matti Bergendahl	toimitusjohtaja
Jari Finnilä	talousjohtaja
Johanna Karppi	henkilöstöjohtaja
Visa Honkanen	asiakkuusjohtaja
Lauri Tanner	hallintojohtaja
Veli-Matti Ulander	vs. johtajaylilääkäri

Hyvinvointialueiden edustajat paikalla:

Raija Kontio	hyvinvointialuejohtaja
Juha Jolkkonen	toimialajohtaja, poissa klo 13.01–13.04
Sanna Svahn	hyvinvointialuejohtaja, etänä klo 15.27 alkaen

Hyvinvointialueiden edustajat etänä:

Timo Aronkytö	hyvinvointialuejohtaja
Max Lönnqvist	hyvinvointialuejohtaja
Pirjo Laitinen-Parkkonen	johtajaylilääkäri, tutkimus- ja kehitysjohtaja
Hanna Laine	yhteyspäällikkö
Mia Laiho	aluehallituksen puheenjohtaja, etänä klo 14.50–15.18

Puheenjohtajisto paikalla:

Ville-Veikko Ahonen	osastopäällikkö, VM, puheenjohtaja
Kari Hakari	osastopäällikkö, STM, varapuheenjohtaja

Ministeriöiden, THL:n & AVI:n edustajat paikalla:

Timo Ukkola	erityisasiantuntija, VM
Anna-Liisa Pasanen	johtava erityisasiantuntija, VM
Andreas Blanco Sequeiros	johtaja, STM, paikalla klo 12.02 alkaen
Taru Syrjänen	arviointipäällikkö, THL
Essi Taavitsainen	projektiassistentti, VM

Ministeriöiden edustajat etänä:

Anna Cantell-Forsbom	osastopäällikkö, STM, etänä klo 12.18–14.54
Annakaisa Iivari	osastopäällikkö, STM, etänä klo 15.23 saakka
Sirkku Pikkujämsä	lääkintöneuvos, STM
Pasi Ryytänen	neuvotteleva virkamies, SM



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi tilaisuuden klo 12.01.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Päätös: Todettiin osallistujat, käytiin lyhyt esittäytyminen ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

3. Yleiskatsaus HUS-yhtymän tilanteesta

3.1. Terveiden ja hyvinvoinnin -laitoksen arviointipäällikön puheenvuoro

Käsiteltiin THL:n arviointipäällikön keskeiset huomioid. Todettiin, että kiireettömän hoidon kysyntä ja käyttö ovat lisääntyneet, eikä kaikkia palveluja ole pystytty järjestämään. Etävastaanottojen määrä on lisääntynyt maltillisesti. Jonotilanne on edelleen haasteellinen. Resurssien kompensoiminen ostopalveluilla ja vuokrahenkilöstöllä on lisännyt kustannuksia.

HUS-yhtymä yhtyi pääosin THL:n huomioihin. Tuottavuutta ja talouden hallintaa parantavia toimenpiteitä on lisätty vaihteittain. Yhteistoimintaneuvottelut ovat pienentäneet henkilöstöresurssia ja strategisen henkilöstösuunnittelun tarve on ilmeinen. Palvelutuotannon riittävän nopea sopeuttaminen käytettävissä oleviin resursseihin ja palvelukysyntään on vaikea tavoite. Alueellisessa yhteistyössä käynnistetyt segmenttikohtaiset toimenpiteet ovat osaltaan tukeneet peruspalveluja, allokoineet resursseja ja purkaneet päällekkäisiä palveluja. Toimenpiteet ovat parantaneet asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun edellytyksiä.

Päätös: Merkittiin tiedoksi THL:n huomioid ja käyty keskustelu.

4. ErillISRatkaisun toteutuminen Uudellamaalla

4.1 HUSin alustus erillISRatkaisun tilanteesta

Käsiteltiin HUS-yhtymän esitys erillISRatkaisun tilanteesta. Hyvinvointialueyhteistyö edellyttää saumatonta integraatiota ja onnistunutta työnjakoa, yhteistä priorisointia ja teknologioiden hyödyntämistä. Yhteistyöhön osoitettujen resurssien väheneminen ja yhteisen tahtotilan jäsentymättömyys ovat haasteita Uudenmaan erillISRatkaisun toteuttamisessa. ErillISRatkaisun onnistuessa HUSin kustannukset vähenevät ja epäonnistuessa räjähtävät. Kokonaisuudessaan yhteistyössä on edelleen kehitettävää, vaikka siinä on päästy eteenpäin. HUSin tietoaaltaan alueellinen hyödyntäminen on yhteistyön kannalta merkittävä esimerkki.

Päätös: Merkittiin tiedoksi HUS-yhtymän esitys erillISRatkaisun tilanteesta ja käydystä keskustelusta.



4.2 Aiempien toimenpidesuosittelusten seuranta

Käsiteltiin HUS-yhtymän esitys vuosi sitten annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta. Keskinäiset rakenteet ovat vakiintuneet, ainoastaan talouden kuvasta on erilaisia näkemyksiä. Rakenteet yhteiselle investointisuunnittelulle YTA-tasoisesti on muodostettu, mutta investointien ohjausjärjestelmä ei tue yhteisinvestointeja. Yhteistyötä toteutetaan potilashoidossa ja sen edellytyksissä, joista esimerkkeinä digitaalisuutta hyödyntävät integroidut palvelukokonaisuudet, yhteinen tietopohja päätöksenteon tueksi ja yhteistyö tilankäytön optimoinnissa.

Palvelujärjestelmän päällekkäisyyksien purkamista on jatkettu liikkeenluovutuksilla. HUS tukee perustason palvelujen vahvistamista niin taloudellisesti kehityksessään kuin toiminnallisesti tehdyillä palvelujen uudelleenjärjestelyillä. Yhteistyön ohjaus- ja seurantarakenteet ovat selvästi vahvemmat kuin ervassa, mutta yhteistyö ei kuitenkaan ole sisällöllisesti vielä merkittävästi laajentunut aiemmasta ervasta. YTA-sopimus allekirjoitetaan tammikuussa 2025.

Päätös: Merkittiin tiedoksi toimenpidesuosittelusten toteutuminen.

4.3 Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin alustus tämän hetken tilanteesta

Käsiteltiin HUS-yhtymän omistajien näkemykset tämän hetken tilanteesta.

Helsingin kaupunki totesi yhdessä tekemisen ja vuoropuhelun vahvistuvan ja parantuvan koko ajan. Talousjohdon verkostomainen työskentely on lisääntynyt ja on kehitetty toimintamalli muun muassa HUS-yhtymän raamivalmisteluun ja talousarviovalmisteluun. Palvelujen integraatiota on edistetty siten, että palvelupolkuja ja työnjakoa on kuvattu, jonka avulla niitä on kehitetty aiempaa toimivammiksi. Lisäksi on sovittu Uudenmaan yhteistyömallista, jonka avulla omistajaohjauksen toteuttaminen on ollut selkeämpää ja suunnitelmallisempaa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue totesi yhteisenä tahtotilana olevan kehittää alueellista terveydenhuoltoa ja varmistaa palveluiden saatavuus. Kliininen yhteistyö toimii erityisen hyvin, mutta kustannuksiin vaikuttaminen on haasteellista. On olemassa vanhastaan raamin ulkopuolisia erilaisia ja eritasoisia palveluita, joista laskutetaan erikseen. Lisäksi haasteena on, että alueen pitäisi saada perustaso samaan asentoon kuin HUSilla on visio tulevaisuudesta.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue totesi, että ohjaus ja yhteistyörakenteet ovat muodostettu, mutta tästä eteneminen vaatii aikaa. Uusimaa-laajuiset segmenttiryhvät ovat toimineet aktiivisesti ja hyvin. Alue on tehnyt myös kahdenvälisiä yhteistyötä HUSin kanssa. HUSin erityistehtävien osalta toiveena on, että rahoitus tulisi suoraan valtiolta. Huolena on alueiden eriytymiskehitys Uudellamaalla talouden ja toiminnan osalta. YTA-sopimuksen sisältyvä työ käynnistyy sen jälkeen vasta kunnolla, kun sopimukset ovat osapuolten välillä saatu tehtyä. Lisäksi tulee kehittää tiedolla johtamisen integraatiota.



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue totesi, että Uudenmaan alueella väestö on tiheää ja kasvaa entisestään, joka pitää huomioida erityisyytenä. Omistajaohjauksen rakenteita on kehitetty ja alueiden yhteistyö on kehittynyt hyvin, mutta tarvitaan enemmän aikaa. HUS:n talouden raami on asetettu tiukaksi, jonka vuoksi HUS:n valtakunnalliset erityistehtävät tulisi huomioida rahoituksessa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue totesi, että omistajaohjausintegraation osalta ollaan menossa parempaan suuntaan, mutta kokemusta siitä on vielä vähän. Kustannusten läpivalaisu on kehittymässä, mikä mahdollistaa erikoissairaanhoidon ohjauksen aiempaa paremmin. Yhteistyö on kuitenkin aiempaa tasa-arvoisempaa. Palvelujen on integraatiossa vielä parannettavaa esimerkiksi tiedonkulun osalta. Uudenmaan asukkaiden yhdenvertaisuus toteutuu, sillä järjestelmä on avoin ja on vain yksi jono.

Päätös: Merkittiin tiedoksi alueittain käyty keskustelu tilanteesta.

4.4 HUS-yhtymän tasapainottamistavoitteet ja niiden toteutuminen (talouden tilanne)

HUS-yhtymän mukaan kuluvan vuoden alijäämäennuste on hieman parantunut joulukuussa (63,8 Me). Vuonna 2022 tehty pieni alijäämä johtaa siihen, että vuoden 2025 loppuun mennessä on katettava vuoden 2022–2024 alijäämät (111,2 Me). Talousarviossa on sopeuttamistoimenpiteitä 140 milj. eurolla ja kertaluontoisia omaisuuden realisointia 10 milj. eurolla. Tavoitteena on jonojen kasvun taitaminen ensi vuonna, mutta rahoitusta jonojen purkamiselle ei toistaiseksi ole.

Suunnitellut toimenpiteet koostuvat muun muassa palveluverkon muutoksista, vuokratyön käytön vähentämisestä, tietohallintopalveluiden kulujen karsinnasta, ostopalveluiden vähentämisestä ja henkilöstön yhteistoimintaneuvotteluista. Lisäksi on päätetty, ettei peruspääomalle makseta korkoa vuonna 2025.

Taloudellisen tilanteen vakauttaminen on peruspohja henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen. Tavoitteena on edetä veto- ja pitovoiman kehittämisessä työnkuvien ja henkilöstörakenteen sekä johtamisen kehittämisen kautta arjessa. Jatkossa selvitetään organisaation päällekkäisyyksiä ja hierarkisen rakenteen kehittämistä ja keventämisestä. Haasteena on muutoksista kiinnipitäminen. Henkilöstön saatavuus on parantunut. Kokonaislähtövaihtuvuus on laskenut viime vuoden 7,7 %:sta ja tämän vuoden 6,3 %:iin. HUS tulee pitämään oman työterveyshuollon.

Päätös: Merkittiin tiedoksi HUS-yhtymän esitys tasapainottamistavoitteiden tilanteesta ja siitä käyty keskustelu.

5. Terveystenhuollon erityiskysymykset

5.1. Ministeriöiden omat teemat

STM:n neuvotteluun nostama teemat olivat erikoissairaanhoidon järjestäminen ja työnjako.



HUS-yhtymä kertoi varautuvansa väestön nykyisiin ja tuleviin palvelutarpeiden muutoksiin. Palvelutuotanto on herkkä ja jos lähetitteitä tulee paljon, niin hoitoon pääsy viivästyy. Jos palveluiden tuottaminen alueilla notkahtaa niin leveimmät hartiat ovat HUSilla, jolloin hallitsematon potilasvirta voi yllättää. Erikoissairaanhoidon tuottavuutta parannetaan tiedolla johtamisen keinoilla ja leikkaussalien käytön järkevällä ohjaamisella. HUS-yhtymälle on tärkeää, että voivat käyttää omistamaansa Ortonia jatkossakin jonojen purkuun. Elektiivistä leikkaustoimintaa voidaan edistää, kun väestö vanhenee. Onkologiassa on haaste koska syöpälääkkeet ovat kalliita.

Päätös: Merkittiin tiedoksi STM:n nostamat teemat sekä YTA:sta käyty keskustelu.

5.2. HUS-yhtymän oma teema

HUS-yhtymän teema liittyi valtakunnallisiin erityisvastuisiin ja yliopistosairaalan asemaan.

HUS-yhtymä kertoi tekevänsä useita valtakunnallisia tehtäviä sekä valmiuden ja varautumisen ylläpitämisessä että harvinaisten ja vaikeiden sairauksien hoidossa ja tutkimuksessa. Vaativaa osaamista edellyttävät palvelut istuvat huonosti kehitysbudjetoimalliin, joten ne pitäisi rahoittaa suoriteperusteisesti. Yliopistollisuutta rahoitetaan valtakunnallisesti alimitoitettulla yliopistolisällä ja HUSin osalta se muuttuu yleiskatteiseksi. Näihin tehtäviin edellytettävä osaaminen tulee vääjäämättä heikkenemään nykyisellä rahoitusmallilla, ellei ole mahdollista saada kohdennettua erillisrahoitusta.

Todettiin, että tällä hetkellä ei ole valmistelua erillisrahoituksesta ja mikäli tulee, niin sekin tähtää aikaisintaan seuraavaan hallituskauteen.

Päätös: Merkittiin tiedoksi HUS-yhtymän esittämä teema. Omistajat yhtyivät HUS-yhtymän esitykseen.

6. Ministeriöiden toimenpidesuosituks

Käsiteltiin ministeriöiden toimenpidesuosituks HUS-yhtymälle.

Päätös: Uudet toimenpidesuosituks ovat seuraavat:

1. HUS-yhtymän tulee sitoutua jatkossakin hoitojonojen purkamiseen ja palvelupolkujen yhteensovittamiseen.

Seuranta: THL:n hoitojonojen tilastot, HUS-järjestämissopimuksen toteutuminen, käytössä ja kehitteillä olevat palvelu- ja hoitoketjut.

2. Uudenmaan järjestämisvastuullisten ja HUS-yhtymän tulee vahvistaa perus- ja erikoissairaanhoidon integraatiota ja suunnittelua sekä sitoutua yhteen sovitettuun talouden tasapainottamissuunnitelman toteutukseen.



Seuranta: Kustannusten kehitys, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman seuranta, perustason terveydenhuollon kustannusten osuus terveydenhuollon kokonaiskustannuksista Uudenmaan alueella. (Lähde: VK/THL)

7. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja päätti tilaisuuden klo 15.34.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö
Valtiovarainministeriö

Kari Hakari
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Matti Bergendahl
Toimitusjohtaja
HUS-yhtymä