

## Asiakirjan yhteenveto / Dokumentöversikt

### Asiakirja(t) / Dokument

STM ja HUS pöytäkirja neuvottelut syksy 2023.pdf

### Allekirjoitukset / Underskrifter

Allekirjoittajat tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknarna har identifierats med stark elektronisk identifiering:

MATTI BERGENDAHL

Aika / Tid: 14.03.2024 12:26

### Prosessitunnus / Process ID

4fa47b69-49bf-4c9b-8d79-36f66aea78bc



## Neuvottelu HUS-yhtymä

**Aika:** 8.12.2023

**Paikka:** Kokoushuone Paja, Mariankatu 9 (Valtiovarainministeriö), Helsinki

### HUS-yhtymän edustajat

Matti Bergendahl, toimitusjohtaja

Jari Finnilä, talousjohtaja

Markku Mäkijärvi, johtajaylilääkäri

Lauri Tanner, hallintojohtaja

Visa Honkanen, asiakkuusjohtaja

Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja, Helsingin kaupunki

Markus Syrjänen, konsernipalvelujohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Mikko Komulainen, hyvinvointialuejohtaja, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue (poistui klo 13.45)

Timo Aronkytö, hyvinvointialuejohtaja, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue (poistui klo 13.35)

Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue (etänä, poistui klo 12.00)

### Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM

### Valtioneuvoston edustajat

Andreas Blanco Sequeiros, yksikön johtaja, STM (poistui klo 13.35)

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM

Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM

Pasi Ryytänen, yksikön johtaja, SM

Linda Soikkeli, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijasihiteeri)

Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM

Tero Tyni, budjettineuvos, VM

Taru Syrjänen, arviointipäällikkö, THL

Sirkku Pikkujämäsä, lääkintöneuvos, STM (poistui klo 12.00)

## 1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja osastopäällikkö Kari Hakari avasi neuvottelun klo 10.03.

## 2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Päätösesitys: Todetaan osallistujat, lyhyt esittäytyminen ja hyväksytään asialista muutoksitta. Neuvotteluissa esitetyissä materiaaleissa käytetään käsitettä "hyvinvointialue". Käsite kattaa taustamateriaaleissa ja tässä asiakirjassa myös HUS-yhtymän.

Päätös: Todettiin esityslistan mukaisesti.



### 3. Hallitusohjelma

#### 3.1 Hallitusohjelman linjaukset

##### **Kansallinen palvelureformi**

Palvelureformi on sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllisen uudistumisen reformi. Reformin keskeisenä tavoitteena on tukea alueiden uudistusohjelmien toimeenpanoa ja varmistaa alueiden taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttaminen.

##### **Työhyvinvoinnin ja –turvallisuuden parantaminen pelastustoimessa**

Pelastusalalla käynnistetään kansallinen hanke työturvallisuuden parantamiseksi. Pelastusalan työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomioita.

##### **Ohjauksen yhtenäistäminen**

Ohjauksen yhteensovittamisella tavoitellaan uudistuksen tavoitteiden saavuttamista: palvelujen yhdenvertaisuuden turvaamista ja kustannusten kasvun hillintää sekä kustannusvaikuttavuutta. Hyvinvointialueiden ohjauksen yhteensovittaminen säädetään valtiovarainministeriön tehtäväksi ja vahvistetaan ministeriön voimavaroja. Valtiovarainministeriön johdolla STM, SM ja VM sekä muut viranomaiset seuraavat ja arvioivat hyvinvointialueiden toiminnan vaikuttavuutta, taloudellisuutta ja tuloksellisuutta.

##### **Alueen yleiskatsaus ja huomiot hallitusohjelmasta**

Alueen edustaja esittelee

Alue valmistelee tämän kohdan. Alueen yleiskatsaus ja näkemykset hallitusohjelmasta kokonaisuutena, ei muutosohjelmien esittelyä. (Liite 1)

Päätösesitys: Käydään läpi hallitusohjelman keskeiset hyvinvointialueita koskevat linjaukset sekä alueen yleinen tilanne.

Päätös: Käsiteltiin päätösesityksen mukaisesti. HUSin ratkaisuehdotusta ei hyväksytty. Ministeriöt korostivat sote-uudistuksessa luodun rahoituksen yleiskatteellisuus-periaatteen tärkeyttä mallin kannustavuuden, eheyden ja hallittavuuden kannalta.

### 4. HUS-yhtymän tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila

#### 4.1 HUS-yhtymän tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot

Käydään läpi taustamateriaalien sekä tilannekuva-analyysin pohjalta tehdyt havainnot HUS-yhtymän tilanteesta. Tilannekuvaraportin sekä asiantuntija-arvioiden keskeiset nostot on kuvattu liitteen 1 (kalvot 16-24).

#### 4.2 HUS-yhtymän muutos- ja uudistusohjelma



Uudistumistyötä ohjaa muutos- ja/tai uudistusohjelma. HUS esittelee oman ohjelmansa keskeiset tavoitteet ja aikataulun liitteessä 1 (kalvot 26-31).

#### 4.3 HUS-yhtymän oma nosto

HUS-yhtymän oma nosto on esitetty liitteessä 1 (kalvot 33-34).

Päätösehdotus: Käytiin läpi alueen tilanne sekä keskeiset haasteet. Kuultiin alueen muutosohjelman toteutuksen tavoitteet ja aikataulu.

Päätös: Käsiteltiin päätösesityksen mukaisesti.

### 5. Johtopäätökset

#### 5.1 Yhteinen näkemys HUS-yhtymän tilanteesta (neuvottelusta)

Neuvotteluiden pohjalta muodostetaan yhteinen näkemys HUS-yhtymän tilanteesta. Tämän kohta sovitaan neuvottelussa yhdessä HUS-alueen edustajien kanssa ja kirjataan keskeiset asiat ja huomiot.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee päätösehdotuksen kokouksessa

Päätös: Todettiin, että neuvotteluissa on syntynyt hyvä yhteinen tilannekuva HUSin toiminnan ja talouden tilanteesta. Uudenmaan järjestämävastuullisten yhteistyö on parantunut vuoden 2023 aikana strategisella, taktisella ja operatiivisella tasolla. HUSilla on muutosohjelmapihviä, joista ei ole poliittisia päätöksiä. Hinnoittelumalleissa ja rahoitukseen liittyvissä kysymyksissä on vielä selvitettäviä asioita.

#### 5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

Kirjataan mahdolliset neuvotteluiden tuomat muutokset selvityksiin.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee päätösehdotuksen kokouksessa

Päätös: Todettiin, että ei ole vaikutuksia.

#### 5.3 Mahdolliset yhteiset toimenpidesuosituksukset

Ehdotukset valtioneuvoston toimenpidesuosituksiksi (liite 1, kalvo 39):

1. Uudenmaan järjestämävastuullisten ja HUS-yhtymän täytyy tehdä yhteen sovitettut suunnitelmat talouden tasapainottamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi mukaan lukien yhteinen investointisuunnittelu.



2. HUS-yhtymän tulee määrätietoisesti tukea Uudenmaan alueiden perustason palveluiden vahvistamista.
3. HUS-yhtymän on otettava vastuu YTA-yhteistyöstä ja nopeutettava sekä vahvistettava sitä.

Päätösehdotus: Yhtymän pyynnöstä ministeriöt tarkentavat vielä suositusehdotuksia ennen niiden antamista.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus

#### 5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen

Sovitaan yhdessä jatkotoimenpiteistä ja mahdollisesti seurattavista asioista sekä seurannan aikataulusta ja tavoista.

Toimenpidesuosituksia seurataan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) §24 mukaisesti.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee ehdotuksen seurattavista asioista kokouksessa

Päätös: Toimenpidesuositusten toteutumista seurataan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä §24 mukaisesti. Seuranta tehdään HUSin vuosittaisessa selvityksessä, sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä, THL:n asiantuntija-arvioissa, AVI:n asiantuntija-arviossa, sekä ministeriöiden ja HUSin vuosittaisissa neuvotteluissa.

### 5 Tilaisuuden päätös

Palautekysely lähetetään noin viikon kuluessa. Neuvottelutilanteessa HUS antoi STM:lle ja VM:lle palautetta PALKOn toimintatavoista. Palaute otettiin vastaan ja todettiin, että sekä alueilla että valtioneuvostossa pyritään tulevaisuudessa kehittämään kokonaisvaltaisempaa lyhyen ja pitkän aikavälin vaikutusten arviointia.

Puheenjohtaja Kari Hakari päätti neuvottelun klo 14.02.

Kari Hakari

Osastopäällikkö

Sosiaali- ja terveysministeriö

Matti Bergendahl

Toimitusjohtaja

HUS-yhtymä





## Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

### Neuvotteluiden taustamateriaalit:

HUS-yhtymän selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen HUS-yhtymässä: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2023, THL

Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta vuonna 2022

Yhteistyöaluetta koskeva Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvio sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä - luonnos

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2023, THL

Valviran valtakunnallinen selvitys valvontahavainnosta koskien sosiaali- ja terveydenhuoltoa

Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittainen selvitys – luonnos

**VN/22236/2023-STM-4**

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Hakari Kari 913129191

2024-02-23





VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# HUS-yhtymän neuvottelu

8.12. klo 10-14

# Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Hallitusohjelma
4. Yhtymän tilanne ja muutosohjelma
  - 4.1 Yhtymän tilannekuvaraportti (Ministeriö esittelee)
  - 4.2 Yhtymän muutos- ja uudistusohjelma (Alue esittelee)
  - 4.3 Yhtymän oma nosto
5. Johtopäätökset
6. Tilaisuuden päätös

## 2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Osallistujat

## • HUS-yhtymän osallistujat:

- Matti Bergendahl, toimitusjohtaja
- Jari Finnilä, talousjohtaja
- Markku Mäkijärvi, johtajaylilääkäri
- Lauri Tanner, hallintojohtaja
- Visa Honkanen, asiakkuusjohtaja
- Leena Turpeinen, terveys- ja päihdepalvelujen johtaja
- Markus Syrjänen, konsernipalvelujohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Mikko Komulainen, hyvinvointialuejohtaja, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Timo Aronkytö, hyvinvointialuejohtaja, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

## • Valtioneuvoston osallistujat

- Kari Hakari, osastopäällikkö, STM
- Andreas Blanco Sequeiros, yksikön johtaja, STM
- Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
- Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM
- Pasi Ryytänen, yksikön johtaja, SM
- Linda Soikkeli, erityisasiantuntija, STM
- Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM
- Tero Tyni, budjettineuvos, VM
- Taru Syrjänen, arviointipäällikkö, THL
- Sirkku Pikkujämsä, lääkintöneuvos, STM

# 3. Hallitusohjelma



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Hallitusohjelma jatkaa aiempia uudistuksia



- Hallitusohjelmassa todetaan, että ***sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö sekä siihen liittyvä ohjaus uudistetaan vastaamaan uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita***
- Reformin keskeisenä tavoitteena on **tukea alueiden uudistusohjelmien toimeenpanoa ja varmistaa alueiden taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttaminen**
- Rakennetaan nykyistä selkeämpi kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä
- Tehdään mahdollistavaa lainsäädäntöä ja vaikuttavampaa kansallista ohjausta
  - Poistetaan esteitä mm. integraation, tietojohdamisen, digitalisaation ja henkilöstön riittävyyden edistämiseksi
  - Kevennetään sitä yksityiskohtaista palvelujen sisältöjä koskevaa sääntelyä, joka on tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja sote-järjestämislain mukaisen kansallisen ohjauksen myötä
  - Vahvistetaan yhteistyöaluetasoista ja kansallista kustannusvaikuttavuutta edistävää ohjausta sekä hyvinvointialueiden välistä vertailua

# Kansallisella palvelureformilla tuetaan hyvinvointialueiden muutosohjelmien toimeenpanoa



## Kansallisen tason toimet, *kuten:*

- Säästösten uudistaminen (esim. terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki sekä järjestämislaki)
- Hyvän työn ohjelma ja sote-ammattihenkilölakien muutokset
- Tietojohtamisen ja digitalisaation kehittäminen
- Kansallisten johtamis- ja ohjausjärjestelmien uudistaminen
- Palveluiden kehittäminen Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) sote-hankkeiden avulla

0,8 mrd €

## Hyvinvointialueiden toimet, *kuten:*

- Palvelurakenteen kehittäminen (mm. ennaltaehkäisy, yhteisölliset ja kotiin tuotavat palvelut, palveluohjaus ja palveluketjut, digitaalisten ja etäpalvelujen ensisijaisuus, parhaiden ratkaisujen levittäminen)
- Toimintojen tehostaminen ja toimintatapojen uudistaminen (mm. investoinnit, hankinnat, tilojen ja palveluverkon järjeistäminen, sairauspoissaolojen vähentäminen, siirtyneet virat)
- Alueiden välisen yhteistyön ja koordinaation lisääminen (mm. tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, ennakoiva henkilöstösuunnittelu, lääke-, laite- ja tarvikehankintojen keskittäminen)

1,2 mrd €

## Finanssipoliittinen tavoite

Hillitä kustannusten kasvua 2-3 mrd eurolla vuoteen 2031 mennessä suhteessa vuoden 2023 julkisen talouden perusuraan.



# Palvelureformin sisällöt



- Toimeenpanossa tehdään tiivistä yhteistyötä muiden STM:n ja valtioneuvoston hankkeiden ja ohjelmien kanssa



# Ohjauksen yhteensovittaminen

- Ohjauksen yhteensovittamisella tavoitellaan uudistuksen tavoitteiden saavuttamista: palvelujen yhdenvertaisuuden turvaamista ja kustannusten kasvun hillintää sekä kustannusvaikuttavuutta.
- Valtiovarainministeriön tehtäväksi tulee sovittaa yhteen valtioneuvostossa tehtävää hyvinvointialueiden ohjausta. Lähtökohtana on se, että valtioneuvostossa tehtävä hyvinvointialueiden ohjaus on yhteensopivaa valtioneuvoston asettamien julkisen talouden finanssipoliittisten tavoitteiden kanssa.
- Käytännössä hyvinvointialueiden ohjauksessa ja hyvinvointialueita koskevan lainsäädännön valmistelussa alueiden toimintaa ja taloutta arvioidaan aiempaa kattavammin kokonaisuutena.
- Päällekkäiset lakisääteiset ohjausvälineet kuten neuvottelukunnat ja valtakunnalliset tavoitteet yhdistetään. Tavoitteena on nykyistä selkeämpi ja tehokkaampi ohjausrakenne.

# HUS-yhtymän huomiot hallitusohjelmasta



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# HUSille tärkeitä teemoja sote-uudistuksen kehittämiseen ja hallitusohjelman osalta

1. sosiaali- ja terveys- sekä pelastus**palveluiden rahoituksen** riittävyys ja turvaaminen
2. **yliopistosairaaloiden aseman ja merkityksen** turvaaminen osana sosiaali- ja terveyspalveluita sekä **TKKIO-rahoituksen** turvaaminen ja vahvistaminen (tutkimus, kehitys, koulutus, innovaatiot ja opetus)
3. sosiaali- ja terveyspalveluiden **henkilöstön pysyvyyden** ja **saatavuuden** vahvistaminen ja koulutusmäärien mahdollinen hallittu lisääminen
4. **HUSin** valtakunnallisen roolin ja vastuiden rahoituksen ja toiminnan turvaaminen ja vahvistaminen

1. HUSilla on järjestämisvastuu vaativasta erikoissairaanhoidosta Etelä-Suomessa ja sen ja toteuttamiseen tarvittavasta erikoissairaanhoidosta, mutta HUS ei saa ollenkaan suoraa rahoitusta valtiolta.
  2. HUSilla on laajat valtakunnalliset vaativimman erikoissairaanhoidon vastuut, ja niiden ylläpitäminen vaatii vahvaa vaativaa erikoissairaanhoidoa ja myös erikoissairaanhoidoa.
  3. HUS on myös erittäin merkittävä kouluttaja ja erittäin vahva myös tutkimustyössä.
- Kaikki nämä kolme kohtaa on turvattava ja parhaiten ne olisivat turvattavissa suoralla rahoituksella HUSille.

# HUSille tärkeiden teemojen tavoitteet ja pääviestimme (1/2)

Tavoitteet	Pääviestimme
<p><b>1. PALVELUIDEN RAHOITUS</b> HUSin rahoitus osana Uudenmaan eräisratkaisua on turvattava. Varmistaa riittävä rahoitus yliopistollisille hyvinvointialueille ja HUSille (erityisesti TKKIO).</p> <p>Yhteistyöalueet takaavat perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden saumattoman kehittämisen yhdenvertaisesti ja tasapuolisesti.</p>	<p><b>Hoitovelka on purettava, jotta sote-uudistuksen tavoitteet on mahdollista saavuttaa</b> Hyvinvointialueiden ja HUSin rahoitus on turvattava, jolla tilanteessa, jossa työvoiman saatavuus on heikentynyt, ei kertynyt hoitovelka pahene entisestään.</p> <p>Suomen osuus sote-menoihin bruttokansantuotteesta on Pohjoismaiden alhaisin. Vuonna 2022 HUS ei saanut koronapandemian aiheuttamiin ylimääräisiin kustannuksiin valtionavustuksia. Jalkohoitoon pääsyä odottavien potilaiden määrä kasvoi merkittävästi, ja tämä vähensi muiden potilaiden hoidon mahdollisuuksia eli osastokapasiteettia.</p> <p>HUS on perustamisestaan asti ollut taloudellisesti tehokas: palvelujen suuri mittakaava varmistaa skaalaaedut. Nettokustannukset asukasta kohti ovat olleet HUSissa pienemmät kuin muilla alueilla (aiemmat sairaanhoitopiirit).</p> <p>Kaikkia vaatvimpia toimenpiteitä ei ole tarkoituksenmukaista tehdä kaikilla hyvinvointialueilla (kaupungeissa).</p>
<p><b>2. TKKIO-RAHOITUS JA YLIOPISTOSAIRAALAN ASEMA</b> Yliopistosairaaloiden rooli sekä TKKIO (tutkimus, kehitys, koulutus, innovaatiot ja opetus)–rahoitus on turvattava ja niiden asemaa vahvistettava osana sosiaali- ja terveyspalveluita.</p> <p>Yliopistosairaalaosastista 20 % osoitetaan kohdennetusti suoraan yliopistosairaaloiden klinisen tutkimuksen infrastruktuuriin perustamiseen, ylläpitoon ja kehittämiseen.</p>	<p><b>Tämän päivän tutkimus ja opetus on huomisen hoitoa.</b> Huippuosaaminen ja korkeatasoinen tieteellinen tutkimus ovat suomalaisten hyvinvoinnin perusedellytys. Erityistason erikoissairaanhoido edellyttää tiivistä yhteistyötä yliopiston kanssa.</p> <p>Suomi jää Pohjoismaissa kiihtyvästi jälkeen klinisessä lääke- ja laitetutkimuksessa. Jokainen tutkimukseen ja innovaatiotoimintaan sijoitettu euro palautuu noin nelinkertaisena takaisin.</p> <p>Opetuksen ja tutkimuksen riittävä resursointi on välttämätöntä: jos koulutukseen ei panosteta, koko sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä ja hyvinvointiyhteiskunta romahtaa.</p> <p>Yliopistollinen sairaala vetää puoleensa työntekijöitä ja yhteistyökumppaneita (ekosysteemi).</p>

# HUSille tärkeiden teemojen tavoitteet ja pääviestimme (2/2)



Tavoitteet	Pääviestimme
<p><b>3. HENKILÖSTÖN PYSYVYYS JA SAATAVUUS</b> Ratkaista osaltamme alan laaja-alaista ja monisyistä työvoimapulaa ja parantaa sote-alan mainetta.</p> <p>Vahvistaa sote-henkilöstön pysyvyys ja saatavuus.</p> <p>Palveluiden alueellinen saatavuus haastavassa työvoimatilanteessa on määriteltävä.</p> <p>Pyrkiä lisäämään koulutusmääriä hallitusti.</p>	<p><b>Olemme maan suurin sote-alan kouluttajaorganisaatio.</b> Yhdessä Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kanssa olemme maan suurin erikoislääkäreitä kouluttava yhteisö. Koulutamme lääkäreitä kaikille sektoreille: sairaaloissamme annettava opetustarjonta kattaa kaikki lääketieteen 50 erikoisalaa. HUSissa harjoittelee vuosittain noin 5 000 sote-alan ammattikorkeakouluopiskelijaa ja runsaat 500 toisen asteen opiskelijaa.</p> <p>Ikäluokkien pienenytessä myös opiskelijamäärät pienentyvät. Työntekijöitä eläköityy enemmän kuin alalta valmistuu uusia.</p> <p>Alueellinen tasa-arvo ja yhdenvertaisuus sekä toisaalta valtakunnallinen palvelujen saatavuus toteutuvat, kun koulutusta ja ohjausta on tarjolla riittävän laajasti.</p> <p>Maan suurimpana kouluttajaorganisaationa ja huomattavana työnantajana meillä on vastuumme parantaa koko alan mainetta.</p>
<p><b>4. HUSIN VALTAKUNNALLINEN ROOLI JA VASTUUT</b> HUSin valtakunnallinen rooli ja vastuut edellyttävät rahoituksen turvaamista ja vahvistamista.</p>	<p><b>Vastuullamme on Suomen vaativin erikoissairaanhoito.</b> HUS vastaa valtakunnallisesti useiden harvinaisten ja vaikeiden sairauksien hoidosta ja tutkimuksesta. Näitä ovat esim. elinsiirrot, vaikeiden palovammojen hoito, vaativa lasten sydänkirurgia, huuli- ja suulakihalkiopotilaiden leikkaushoito.</p> <p>HUSilla on merkittävä rooli myös kansallisessa valmiudessa ja varautumisessa, kuten viimeksi koronapandemia on osoittanut.</p>

# 4. HUS-yhtymän tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# 4.1 HUS-yhtymän tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Strategia ja investoinnit

- Vuoden 2022 lopussa hyväksyttiin strategian visio, painopisteet ja tavoitteet, jotka etenivät johtoryhmän asettamien toimenpiteiden ja mittarien täydentäminä jatkovalmisteltaviksi tulosalueille ja -yksiköihin. Strategia valmistui keväällä 2023, ja sen odotetaan ohjaavan toiminnan kehittämistä kaikilla tasoilla.
  - Vuoden 2023 aikana eteläisellä YTA:lla käynnistettiin runsaasti laaja-alaisia hankintoja ja kehittämistoimia, jotka eivät perustu yhteistyöaluetasoiselle suunnitelmalle eivätkä ole toteutuneet edes HUS-alueen tasolle suunnitelmalle. Uusien järjestäjätahojen runsaalla alkuajan investoimisella on negatiivisia vaikutuksia HUS:n ja alueiden mahdollisuuksiin investoida tulevana vuosina palvelureformin tavoitteiden mukaisiin kohteisiin kuten digitaalisiin ja yhteisöllisiin palvelumuotoihin sekä ennaltaehkäisyyn ja perustasolle.
  - HUS:n kokonaisinvestointitaso on erittäin korkea. Vuonna 2023 lainanottovaltuusprosessi keskeytyi, mutta HUS:n arvioidaan olevan jälleen lainanottovaltuusprosessissa vuoden päästä. Talouden ohjausmallia rakentaessa tarkoitus oli, että hyvinvointialueet ja myös HUS hoitavat investoinnit tulorahoituksellaan ja lainanottovaltuuden puitteissa.
- a) *Onko hyvinvointialueiden kyky päättää HUS-yhtymän toimintaa kehittävästä ja taloutta sopeuttavista toimista riittävää? Miten yhteensovitettua investointi- ym. suunnittelua edistetään?*



# Taloushaasteet

- Marraskuussa 2022 hyväksytty tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma ei ole edennyt odotetusti, ja taloudelliset haasteet kasvavat. HUS ennustaa kuluvalla vuodelle tammi-heinäkuun tilanteen pohjalta noin 95 miljoonan euron alijäämää. Yhtymän 2024 talousarviovalmistelua on jatkettu yhtymäkokouksen kesäkuussa päättämän 2,2 miljardin euron raamin pohjalta ja elokuun kokouksessa päätettiin sopeuttaa taloutta 52,1 miljoonalla eurolla ensi vuonna.
  - STM:n arvion mukaan rakenteelliset muutokset eivät ole riittävän merkittäviä vastaamaan muuttuvan toimintaympäristön taloudellisiin ja toiminnallisiin haasteisiin. HUS:lla on reilusti suunnittelua käynnissä, mutta ministeriön saamista tiedoista konkretian taso ja toimeenpano ei vaikuttaisi olevan riittävää. Tämä lisää riskiä siihen, että jäsenyhteisöjen maksuosuus kasvaa tulevaisuudessa eli jäsenyhteisöjen talousriskit kasvavat entisestään HUS-yhtymästä johtuen.
- a) *Mitä HUS aikoo tehdä toisin, jotta aiempaakin kunnianhimoisempi tuottavuusohjelma saavuttaa sille asetetut tavoitteet sekä rakenteellisia muutoksia tehdään aiempaa rohkeammin ja ripeämmin?*
- b) *Mitkä ovat suurimmat esteet suunnitelmien konkretisoimiselle/toteuttamiselle ja voivatko alueen hyvinvointialueet sekä valtioneuvosto olla jotenkin avuksi?*

# Palveluverkkoselvitys: yleistä

- HUS-yhtymän odotetaan edistävän selvitystä rivakasti yhteistyössä alueen muiden järjestäjätahojen kanssa. Tavoitteet ovat hyviä.
- Selvitys on kriittisen tärkeä toiminnan painopisteen siirtämiseksi kohti kevyempiä palvelumuotoja, vaikuttavuusperustaisen priorisoinnin vauhdittamiseksi sekä HUS-yhtymän taloudellisen kestävyuden ja esimerkiksi investointien suunnittelemisen näkökulmasta.
- Palveluverkosta on rohkeasti muutettava, jotta tuottavuustavoitteet saadaan realisoitua hallitusohjelman ja yhtymän tuottavuusohjelman mukaisesti. Tämä edellyttää yhteistä tahtotilaa ja rohkeutta kaikilta alueen toimijoilta.
- Palvelukokonaisuuksien vaikuttavassa kehittämisessä on olennaista, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tarpeet ymmärretään täysivaltaisesti ja näihin vastataan vaikuttavilla, ja oikean tasoisilla toimenpiteillä.

# Palveluverkkoselvitys: tuotanto

- a) Miten HUS hyödyntää vaikuttavasti **kaikkia palvelukanavia (digipalvelut)** sekä muitakin **lähiyhteisön resursseja** kuin alueen sotepe-järjestämismvastuullisten rajallisia palveluja ja resursseja?
- b) Miten **palvelusetelien tai muiden saatavuutta parantavien tekijöiden** käyttöä kehitetään nykyistä vauhdikkaammin, jotta HUS pystyy monipuolisin keinoin vastaamaan vaihtelevaan kysyntään ja parantamaan palvelujen saatavuutta?
- c) Miten **päivystyksen kehittämishanke** (perusterveydenhuollon kiirevastaanottoja ja päivystyksiä uudistetaan kokonaisuutena) etenee: vastuut, aikataulut ja toimenpiteet?

# Palveluverkkoselvitys: porrasteisuus

- a) Miten HUS vauhdittaa **perustason palvelujen vahvistamista**? Tulevaisuudessa täytyy selkeyttää perustason palvelujen ja erikoissairaanhoidon tehtäviä sekä arvioida kriittisesti, mitkä toimet on välttämätöntä tehdä erikoissairaanhoidossa.
- b) Miten HUS edistää alueensa palvelujen **aitoon porrastamiseen**, ja selkeään sopimiseen **mahdollisten päällekkäisten palvelujen purkamiseksi, ja epätarkoituksenmukaisen** käytön poistamiseksi? Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelut näyttäytyvät pääkaupunkiseudulla hajanaisina. Selkeän perustason ja erikoissairaanhoidon porrastuksen ja yhteistyön sijaan asiakkaille näyttäytyy paljon erillisiä yksittäisen palvelumuodon palvelupisteitä.
- c) Miten HUS pyrkii asemoitumaan **sosiaalihuollon porrasteisuuskysymyksissä**? STM:n keskeneräisessä selvityksessä on harkittu seuraavia skenaarioita:
1. Erityisen vaativat sosiaalipalvelut Helsingin kaupungin järjestäminä
  2. Erityisen vaativien palvelujen hajauttaminen eri hyvinvointialueille
  3. Erityisen vaativien sote-palvelujen keskittäminen HUS-yhtymään sekä
  4. Erityisen vaativien sote-palvelujen kokoaminen uuteen HUS&Hki-yhdyspintayksikköön

# Henkilöstö

- Henkilöstömäärän väheneminen on toiminnallisesti iso haaste. Henkilöstön pitovoiman kasvusta on merkkejä, joka mahdollisesti vaikuttanut myös hieman vetovoimatekijänä. Kevään itsearviointinnissa HUS oli todella huolissaan henkilöstön saatavuudesta vuonna 2025.
- a) *Mitä toimenpiteitä HUS voisi tehdä vieläkin pontevammin esim. YTA-tasoisten henkilöstöpoolien, rekrytoinnin (ml. kv-rekrytointi), työnjakojen ja vaikuttavien toimintamallien kehittämisessä?*
- b) *Onko HUS:lla erillistä henkilöstöohjelmaa, jossa erityisesti johtamista (ml. työnjakoa ja toimintatapoja) uudistetaan modernein ottein kaikkien henkilöstöryhmien näkökulmasta?*

# Tietopuutteet kansallisella tasolla

- HUS-neuvottelujen strategisen tason tietopohja ei ole yhtä kattava kuin muissa ohjausneuvotteluissa. HUS-yhtymässä on aktiivisesti ja kattavasti käytössä PowerBI-työkalu, mutta valtioneuvoston tilannekuva-prototyypin tieto on HUS-yhtymän osalta puutteellista. Myös THL arviointitiimi on kommunikoinut haasteita tietojen saamiseksi HUS:lta. Lisäksi median tilannekuvatiedot sotesta ovat keskittyneet pääosin uusiin hyvinvointialueisiin. ESAVI on reagoinut erityisesti päivystyshenkilöstön esiin nostamiin potilasturvallisuushaasteisiin, mutta tarkempaa vertailutietoa päivystysten tilasta ei valitettavasti ole käytettävissä.
- a) *Onko yhteisen, strategisen tilannekuvan luomiseksi kehittämisehdotuksia, jotka eivät kuormittaisi HUS-yhtymää kohtuuttomasti – tarjoten kuitenkin kansallisesti tärkeän tiedon?*

# Yhteistyöhaasteet *(jatkuu YTA-neuvotteluissa)*

- Eteläisen yhteistyöalueen kunnissa asuu 2,2 miljoonaa asukasta eli etelässä sijaitsevien järjestäjien yhteistyöllä on valtava vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen, henkilöstön ja rahoituksen riittävyyteen kansallisesti.
- Uuden hallitusohjelman mukaan yhteistyöaluetasoisien ja kansallisen yhteistyön täytyisi olla tiivistä erityisesti laaja-alaista erityisosaamista tai merkittäviä investointeja edellyttävien palvelujen ja tehtävien järjestämisessä.
- HUS-yhtymän tulisi osaamisensa, sijaintinsa, aiemman kokemuksensa ja lakisääteisten tehtäviensä myötä olla määrätietoisemmin turvaamassa kansallista sote-palvelujen, henkilöstön ja rahoituksen riittävyyttä entistä vahvemman yhteistyön ja työnjaon avulla.

## Yhteistyöhaasteet *(jatkuu YTA-neuvotteluissa)*

- a) Miten Uudenmaan järjestäjät lisäävät työnjakoa ja yhteistyötä? Voivatko ministeriöt tai niiden hallinnonalan laitokset/virastot/yhtiöt olla avuksi?
- b) Milloin ja miten eteläinen YTA tai HUS siirtyy yhteiseen suunnitteluun (mm. investointien osalta)?
- c) Miten valmiuteen ja varautumiseen tai tutkimukseen, kehittämiseen, innovaatioihin ja osaamiseen (TKIO) liittyvän toiminnan järjestämiseen määritellään riittävän selkeästi vastuita, päätöksentekomalleja, työnjakoa ja kehittämistoimia suhteessa kansallisiin ja kansainvälisiin tarpeisiin? Erityisesti sosiaali- ja perusterveydenhuollon TKIO-toimintaa ja niiden yhteistyöhön liittyvää kehittämistä tulisi tukea myös kansallisiin tarpeisiin.
- d) Miten monikielisyttä/kulttuurisuutta huomioivia toimintoja kehitetään?



## 4.2 HUS-yhtymän muutos- ja uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Yhteenveto TAE 2024 tasapainottaminen

## Valmistelutilanne 5.10. 2023:

- Toimintakuluja karsittu 91,1 milj. euroa ja tilikauden tulos 67,4 milj. euroa alijäämäinen

### • Toimintatuottojen lisääminen (yhteensä 41,7 milj. euroa)

- Omaisuuden myynti → 15 milj. euroa
- Asiaksmaksujen korotukset → 14,3 milj. euroa
- 10.10.2023 julkaistujen rahoituslaskelmien vaikutus kehukseen → 5 milj. euroa
- Esitys kehuksen kasvattamiseksi 0,11 % → 7,4 milj. euroa



### • Toimintakulujen karsinta (yhteensä 25,7 milj. euroa)

- Henkilösivukuluprosenttien muutos → 14,5 milj. euroa
- Koulutusmenot TA 2023 tasolle → 1,2 milj. euroa
- Matkakulut 3 % alle TA 2023 tason → 0,7 milj. euroa
- 0,4 % ylimääräinen tuottavuus / säästövaade → 9,3 milj. euroa

### Kokonaistilanne 27.10.2023\* (HUS-yhtymähallituksen 23.10.2023 linjausten perusteella)

- Tilikauden tulos tasapainossa +/- 0. Toimintakulujen kasvu vs. ENN 2023 → 2,3 % / 66,5 milj. euroa HUSin rahoituksen kasvu verrattuna vuoteen 2023 edelleen alle hyvinvointi-alueiden kasvun +0,8 % / +0,9 %\*\*
- TA2024:ssä saisimme parhaimmillaan jonojen kasvua taitettua mutta rahoitusta jonojen purkamiselle ei toistaiseksi ole.

\* Talousarvion tasapainottamisessa pyritti löytämään tuotto- ja kulupuolella sellaisia kokonaisuuksia, joiden osalta realistinen toteuttamismahdollisuus.

\*\* huomioitu ennustettu alijäämä 2023 sekä perustasolle kohdentuvat lakisäätteiset tehtävämuutokset

# Ohjelman pääkohdat (1/3)

## 1. Vuosittainen tuottavuusohjelma

- Vuoden 2024 suunnittelun lähtökohtana oleva HUS tuottavuustavoite on 1 % eli yhtymätasolla noin 22,0 milj. euroa.
- Tuottavuusohjelmaa tullaan jatkamaan samoilla periaatteilla vuosina 2025–2027. Tarvittava tuottavuustavoiteprosentti määritetään vuosittain yhdessä Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa talousarvion laadinnan yhteydessä.

## 2. HUS- yhtiön kiinteistöjä ja toimitiloja koskeva pitkän aikavälin suunnitelma (masterplan)

- Kiinteistöjen ja toimitilojen masterplan on vuosittain tarkistettava suunnitelma, jossa asetetaan pitkän aikavälin tilatavoitteet ja –ratkaisut sairaaloiden tilankäytön kehittämiseksi.
- Järjestelyissä pyritään pitkäaikaisiin, selkeisiin kokonaisuuksiin taloudellisuus huomioiden. Tavoitteena on lisäksi tilatehokkuuden lisääminen ja tarpeettomista tiloista luopuminen.

# Ohjelman pääkohdat (2/3)

## 3. HUS-yhtymän palveluverkostaselvitys

- HUS-yhtymän hallituksen 17.10.2022 päätöksen mukaisesti vuoden 2023 aikana palveluverkostosta tehdään kokonaisselvitys vaikutusarvioineen.
- Selvitys koskee sitä, millä kampuksilla ja missä toimipisteissä mikäkin palvelu on mielekästä tuottaa.
- Selvitys tehdään hoidon laadun, saavutettavuuden, sen kokonaistaloudellisuuden (Uudenmaan alueen kokonaiskulut) ja potilaslähtöisyyden näkökulmasta.
- Digitaalisuuden mahdollisuudet otetaan selvityksessä huomioon.
- Vuonna 2024 laaditaan HUSin palveluverkkosuunnitelma yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa. Hankkeessa sovitaan kunkin osapuolen suunnitteluvastuut huomioiden palveluverkko ja sen skenaariot, suunnitteilla oleva tuotannonohjausmalli sekä taloudellinen ja toiminnallinen integraatio. Palveluverkkomuutosten vaikutukset alkavat vuodesta 2025 eteenpäin.

## 4. Peruspääoman korko

- Osana talouden tasapainottamista tullaan yhtymäkokoukselle vuosina 2024–2027 esittämään, että peruspääomalle ei näinä vuosina maksettaisi korkoa, kuten vuonna 2023 päätettiin. Vaikutukset vuodesta 2024 eteenpäin.

# Ohjelman pääkohdat (3/3)

## 5. Yliopistosairaalalisä

- Keskeinen tekijä jäsenmaksuosuuksien kasvattamisessa pohjautuu rahoituslakiin sisällytettävästä uudesta rahoituksen määräytymistekijästä, yliopistosairaalalisästä. Tällä otettaisiin huomioon yliopistosairaala-alueiden muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia.
- Siirtymätasaus huomioiden yliopistosairaalalisän nettolisäys Uudenmaan hyvinvointialueiden rahoitukseen on 2024 55,3 milj. euroa. Vuosien 2025-2027 ennusteiden perusteella (siirtymätasaus huomioiden) HUSille kohdistuva yliopistosairaalalisä (1/3-osa rahoituksesta) olisi noin 11,3-15,7 milj. euroa/vuosi.

## 6. Omaisuuksien realisointi

- Kartoitetaan mahdollisuudet tarpeettoman omaisuuden realisointiin (ei ydinpalveluiden käytössä olevat toimitilat), ja pyritään luopumaan näistä kohteista. Suunnittelukaudella pyritään löytämään tällaisia kohteita yhteensä 35 milj. euron edestä vuosina 2024-2026.

# PERUSSKENAARIO (nykyinen toiminta)

Perusskenaario	TP 2022	TA 2023	ENN 2023	TAE 2024	TS 2025	TS 2026	TS 2027	Muutos-% TS 2025/ TAE 2024	Muutos-% TS 2026/ TS 2025	Muutos-% TS 2027/ TS 2026
Jäsenmaksuus	1 977 709	2 003 007	2 003 007	2 094 031	2 169 257	2 248 899	2 328 432	3,6%	3,7%	3,5%
Myyntituotot sh toiminnasta jäseniltä	268 996	277 871	257 484	273 519	281 479	289 557	297 375	2,91%	2,87%	2,70%
Myyntituotot sh toiminnasta muilta maksajilta	327 446	356 370	358 987	376 917	387 004	397 948	408 721	2,68%	2,83%	2,71%
Myyntituotot sh toiminnasta sisäisiltä yksiköiltä	0	0	0	0	0	0	0			
Muut myyntitulot	174 005	162 541	159 957	166 529	171 375	176 294	181 054	2,91%	2,87%	2,70%
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	25 647	26 742	25 629	26 613	27 387	28 173	28 934	2,91%	2,87%	2,70%
<b>Myyntituotot</b>	<b>2 773 803</b>	<b>2 826 532</b>	<b>2 805 063</b>	<b>2 937 609</b>	<b>3 036 502</b>	<b>3 140 871</b>	<b>3 244 516</b>	3,37%	3,44%	3,30%
Maksutuotot	75 891	84 857	78 851	93 030	96 533	100 106	103 640	3,77%	3,70%	3,53%
Tuet ja avustukset	38 823	21 979	16 042	27 083	20 371	15 956	16 387	-24,78%	-21,67%	2,70%
Muut toimintatuotot	24 368	24 593	13 360	30 697	16 591	17 067	17 528	-45,95%	2,87%	2,70%
<b>Toimintatuotot</b>	<b>2 912 885</b>	<b>2 957 961</b>	<b>2 913 317</b>	<b>3 088 419</b>	<b>3 169 997</b>	<b>3 274 000</b>	<b>3 382 070</b>	2,64%	3,28%	3,30%
Henkilöstökulut	1 482 986	1 550 764	1 597 947	1 673 445	1 738 071	1 813 758	1 875 061	3,86%	4,35%	3,38%
Palkat ja palkkiot	1 225 908	1 280 743	1 320 411	1 396 170	1 451 125	1 508 900	1 559 899	3,94%	3,98%	3,38%
Henkilösivukulut	257 078	270 021	277 536	277 275	286 945	304 858	315 162	3,49%	6,24%	3,38%
Palvelujen ostot	653 007	610 731	619 462	622 126	632 702	645 356	658 263	1,70%	2,00%	2,00%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	533 254	541 666	532 886	519 145	527 970	538 529	549 300	1,70%	2,00%	2,00%
Avustukset	905	948	977	985	1 002	1 022	1 043	1,70%	2,00%	2,00%
Muut toimintakulut	122 605	127 876	132 606	134 707	137 658	141 234	144 029	2,19%	2,60%	1,98%
<b>Toimintakulut</b>	<b>2 792 757</b>	<b>2 831 985</b>	<b>2 883 878</b>	<b>2 950 409</b>	<b>3 037 403</b>	<b>3 139 900</b>	<b>3 227 696</b>	2,95%	3,37%	2,80%
Toimintakate	120 128	125 976	29 439	138 010	132 595	134 101	154 374	-3,92%	1,14%	15,12%
Korkotuotot	256	400	5 200	3 000	2 000	2 000	2 000	-33,33%	0,00%	0,00%
Muut rahoitustuotot	727	120	350	200	200	200	200	0,00%	0,00%	0,00%
Korkokulut	1 505	6 600	11 500	20 000	17 223	18 218	25 518	-13,89%	5,78%	40,07%
Muut rahoituskulut	11 818	63	63	60	60	60	60	0,00%	0,00%	0,00%
Rahoitustuotot ja -kulut	-12 339	-6 143	-6 013	-16 860	-15 083	-16 078	-23 378	-10,54%	6,60%	45,40%
Vuosikate	107 789	119 833	23 426	121 150	117 512	118 023	130 996	-3,00%	0,43%	10,99%
Poistot ja arvonalentumiset	107 789	119 833	118 461	121 150	117 511	118 023	130 996	-3,00%	0,44%	10,99%
Poistot ja arvonalentumiset	107 789	119 833	118 461	121 150	117 511	118 023	130 996	-3,00%	0,44%	10,99%
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0			
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0			
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-95 035</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			

← Korkokulut kasvavat merkittävästi



## 4.3 HUS-yhtymän omannosto (sosiaali- ja terveydenhuollon erityiskysymykset)



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



# Terveyskylä

- Kansallinen sähköisten terveystalujen alusta
  - Kehitetty yhdessä yliopistosairaaloiden kesken pääosin HUSin rahoittamana – HUS omistaa pääosan sisällöistä ja alustan
  - Kaikille avoin osio (talot), Digitaalinen palvelukanava Omapolku, ammattilaisille suunnattu TerveyskyläPRO
- Palvelua käytetty kaikilla YTA-alueella ja kaikki yo-HVA:t osallistuneet sen rahoittamiseen
  - Suurin rahoitusosuus eteläisessä YTA:ssa
  - Palvelun ylläpito 2024 n. 5,3 M€ vuodessa ja HUSin investoinnit 2024 n. 3 M€.
- Nyt palvelu irtisanottu kahden HVA:n toimesta
- Ongelma: kansallisen digikehittämisen pysähtyminen (vrt. DigiFinland / Omaolo)
  - Kun yksi maksaa vähemmän, muut maksavat enemmän – avoimet osiot kuitenkin vapaasti käytettävissä
  - Yksittäiset HVA:t liian pieniä ylläpitämään omaa kehitystyötä
- Ratkaisu: Tärkeäksi katsottujen palvelujen ja hankkeiden erillisrahoitus

# Myrkytystietokeskus

- Myrkytystietokeskus tuottaa kliinis-toksikologista neuvontaa ja tietoa yleisölle ja ammattilaisille – vuodesta 1961
  - Teratologinen tietopalvelu, joka tuottaa tietoa hedelmällisyyteen, raskauteen ja sikiökehitykseen haitallisesti vaikuttavista lääkkeistä ym. yleisölle ja ammattilaisille – vuodesta 1994
- Rahoitus sopimusperusteinen (kaikki HVA:t sopimusasiakkaita)
  - Yhteinen budjetti 1,85 M€
- Lisäksi sopimus STM kanssa valtakunnallisesta myrkytysvarautumisesta
- Myös Myrkytystietokeskuksen sopimuksen irtisanomista väläytelty ainakin yhden HVA:n taholta
- Ongelma: palveluiden keskittäminen sopimusteitse vaarantuu
  - Kaikkia palveluja ei ole mielekästä tai mahdollista keskittää lainsäädännöllä
- Ratkaisu: Keskitettyjen palveluiden erillisrahoitus

# 5. Johtopäätökset



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# 5.1 Yhteinen näkemys HUS-yhtymän tilanteesta (neuvottelusta)



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

## 5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

## 5.3 Mahdolliset toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# Mahdolliset toimenpidesuosituksukset

1. Uudenmaan muiden järjestämisvastuullisten ja HUS-yhtymän täytyy tehdä yhteen sovitettut suunnitelmat talouden tasapainottamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi mukaan lukien yhteinen investointisuunnittelu.
2. HUS-yhtymän tulee määrätietoisesti tukea Uudenmaan alueiden perustason palveluiden vahvistamista.
3. HUS-yhtymän on otettava vastuu YTA-yhteistyöstä ja nopeutettava sekä vahvistettava sitä.

## 5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



# Jatkotoimista sopiminen

- Seurattavat asiat ja seurantatapa

# 6. Tilaisuuden päätös

**KIITOS!**



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET