



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

# HUS Hyvinvointialueen neuvottelu

27.10.-4.12.2020

**Sote-uudistus**

# Agenda



Osa 1  
~1,5 tuntia

- 1. Avaus**
- 2. Neuvotteluiden tausta ja HUS lakisääteisten tehtävien läpikäynti**
  - HUS-yhtymän järjestämisvastuu ja muut tehtävät
  - HUS-järjestämissopimus
- 3. Alueen nykytila ja strategisen tason kehittäminen**
  - Kooste alueen nykytilasta sekä alueellisen valmistelun ja yhteistyön tilanteesta
  - Sote: palvelujen tarve, saatavuus ja laatu sekä sote-tiedonhallinta ja digitalisaatio
  - Kustannukset ja investoinnit
  - Koronan vaikutukset ja kokemukset

Osa 2  
~1 tunti

- 4. Jatkovalmistelu**
  - Toimijoiden työnjako ja yhteistyön mahdollisuudet
  - Ajatuksia HUS-sopimuksesta, tulevista HUS-neuvotteluista sekä erot sote-alue- ja yhteistyöaluneuvotteluihin

Osa 3  
~30 min

- 5. Alueen keskeiset palveluhaasteet ja valtakunnalliset painopisteet**
  - Tarvittavista jatkokeskusteluista ja –toimenpiteistä sopiminen
- 6. Sote-uudistuksen valmistelua tukevat valtionavustushankkeet**
  - Keskustelua toimenpiteistä, joita voisi mahdollisesti toteuttaa hankkeiden puitteissa neuvotteluissa tunnistettujen haasteiden ratkaisemiseksi
  - Mahdollisesti erityishuomiot ja huolet esim. hankkeiden etenemiseen liittyen
- 7. Muut mahdolliset esille nousevat asiat**

# Neuvottelujen keskeisiä periaatteita

- 1. Osapuolten välinen luottamus** rakennetaan ministeriöiden ja tulevien hyvinvointialueiden välisen jatkuvan vuoropuhelun kautta.
- 2. Yhteinen tilannekuva** auttaa ohjaamaan tulevien hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta kokonaisuutena.
- 3. Kansallinen ohjaus** keskittyy tulevien hyvinvointialueiden järjestämistehtäviin - ohjaaminen **EI** tarkoita alueiden tehtäviin tai palvelutuotantoon puuttumista



# Hyvinvointialuelaki

## 7 § Järjestämismääräykset

HUOM! Lainsäädännön arviointineuvostolle (LAN) lähetetty versio

- Hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta (järjestämismääräykset), hyvinvointialueen asukkaana laissa säädettyjen **oikeuksien toteutumisesta** ja palvelukokonaisuuksien **yhteensovittamisesta** sekä järjestettävien **palvelujen ja muiden toimenpiteiden**:
  - yhdenvertaisesta saatavuudesta;**
  - tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;**
  - tuottamistavan valinnasta;**
  - tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;**
  - viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.
- Hyvinvointialue voi hoitaa tehtävät itse tai sopia järjestämismääräyksiin siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle. Lisäksi hyvinvointialueiden tehtävien järjestäminen voidaan koota yhdelle tai useammalle hyvinvointialueelle, jos se on välttämätöntä palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseksi, riittävien henkilöstö- ja muiden voimavarojen tai tehtävässä tarvittavan erityisasiantuntemuksen turvaamiseksi taikka muusta vastaavasta ja perustellusta syystä.
- Hyvinvointialue vastaa tehtäviensä rahoituksesta, vaikka järjestämismääräykset on siirretty toiselle hyvinvointialueelle tai tehtävän hoitamisesta vastaa lain nojalla toinen hyvinvointialue.

# Hyvinvointialueen järjestämisvastuu

Syksyn 2020  
Maakunta-  
kierrokselta



## Järjestämisvastuuseen sisältyy

- Vastuu lakisääteisistä tehtävistä asiakkaille
- Päätöksenteko sote-palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, palvelujen tarpeen, määrän, ja laadun määrittämisestä ja tuottamistavoista
- Tuottamisen valvonta
- Viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttäminen (julkisen vallan käyttö)
- Vastuu palvelujen lisäksi mm. ennaltaehkäisevästä sosiaali- ja terveydenhuollosta, koulutus- ja tutkimustoiminnasta, poikkeusoloihin ja häiriötilanteisiin varautumisesta sekä huoltovarmuudesta, tartuntatautien torjuntaan liittyvistä tehtävistä jne.

## Hyvinvointialueella oltava

- Riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveystalouden palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa
- Palveluksessaan toiminnan edellyttävä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö ja muu henkilöstö
- Hallinnassaan asianmukaiset toimitilat, toimintavälineet ja muut tarvittavat toimintaedellytykset
- Järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palveluntuotanto

Järjestäjän ja tuottajan tehtävät ovat maakunnassa eri, vaikka rooleja ei olisi virallisesti erotettu vaan ne ovat käytännössä sama taho. Vaikkei tehtäviä tulisi sekoittaa, niiden välinen dialogi on keskeistä.

- **Järjestäjä** määrittää palvelutuotannon tavoitteet, hankkii palvelut sekä seuraa, valvoo ja arvioi kokonaisuutta.
- **Tuottaja** toteuttaa palvelut järjestäjän linjausten mukaisesti ja kerää järjestäjälle tietoa päätöksenteon tueksi.

# Sote-järjestämislaki



## 24 § Sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelut hyvinvointialueen kanssa

### Momentit 1-2 ja 4-6 (LAN:lle 14.10.2020 lähetetty luonnos)

- Sosiaali- ja terveysministeriö neuvottelee erikseen kunkin hyvinvointialueen kanssa vuosittain hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisesta. Valtiovarainministeriö osallistuu neuvotteluihin. Neuvottelujen tarkoituksena on **yhteisen tilannekuvan tarkastelu**, hyvinvointialueen **järjestämistehtävän strategisen tason ohjaus** erityisesti 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioiden sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueen välisen **yhteistyön edistäminen**.
- Neuvotteluissa seurataan ja arvioidaan hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutumista. Niissä käsitellään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon **järjestämisen tavoitteita sekä niitä tukevia toimenpiteitä**. Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle **järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia**.
- [...]
- Hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutumisen seurannassa ja arvioinnissa kiinnitetään erityisesti huomiota hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteutumiseen ja edellisissä neuvotteluissa käsiteltyihin asioihin. Tässä hyödynnetään 29 §:n 2 momentissa tarkoitettua hyvinvointialueen vuosittaista selvitystä sekä 30 §:ssä tarkoitettua hyvinvointialuekohtaista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviota.
- Sosiaali- ja terveysministeriö laatii yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa **asiakirjan** käydyistä neuvotteluista. Asiakirjassa todetaan neuvotteluissa käsitellyt asiat, mihin neuvotteluissa on päädytty sekä ministeriöiden mahdollisesti antamat toimenpidesuosituksiset. Asiakirja julkaistaan julkisessa tietoverkossa.
- **Mitä edellä tässä pykälässä hyvinvointialueesta säädetään, sovelletaan myös HUS-yhtymään siltä osin kuin se järjestää terveydenhuoltoa. HUS-yhtymän neuvotteluihin osallistuvat myös Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki.**

**HUOM! Pela-järjestämislaissa vastaava pykälä, johon on tarkoitus tehdä samat tekstimuokkaukset kuin tässä.**



# Sote-järjestämislaki

24 §, Pykälän 3 momentti (LAN:lle 14.10.2020 lähetetty luonnos)

- Neuvotteluissa käsitellään seuraavia asiakokonaisuuksia:
  - 1) palvelujen ja muiden toimenpiteiden **tarpeen ja määrän arviointi** ja ennakointi;
  - 2) sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen **yhdenvertaisuus, tarpeenmukaisuus ja riittävyys**;
  - 3) väestön **hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen** sekä sitä ja muiden tehtävien hoitamista koskeva **yhteistyö** kuntien ja muiden toimijoiden kanssa;
  - 4) sosiaali- ja terveydenhuollon **tuottavuus ja kustannusvaikuttavuus** sekä hyvinvointialueen **kustannusten kehitys** ja rahoituksen riittävyys;
  - 5) **järjestämisvastuun toteuttamisen edellyttämä** riittävä henkilöstö, osaaminen, toimintakyky, valmius ja oma palvelutuotanto;
  - 6) sosiaali- ja terveydenhuollon **investoinnit** ja hyvinvointialueen alustava esitys hyvinvointi-alueesta annetun lain 16 §:ssä tarkoitetuksi investointisuunnitelmaksi;
  - 7) sosiaali- ja terveydenhuollon **tiedonhallinta**;
  - 8) hyvinvointialueiden **yhteistyösopimuksen** toimeenpano sekä työnjako ja yhteistyö muiden hyvinvointialueiden kanssa;
  - 9) hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon **omavalvonta**; ja
  - 10) tarpeen mukaan muut kuin 1–9 kohdassa tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvät asiat.

# 5 § HUS-yhtymän järjestämisvastuu.

HUS-yhtymä vastaa seuraavien terveydenhuoltopalvelujen järjestämisestä:

1. terveydenhuoltolain (1326/2010) 45 §:n nojalla HUS-yhtymälle keskitettävät palvelut ja muut näihin palveluihin rinnastuvat vastaavan kaltaista toistettavuutta, usean alan erityisosaamista tai kallista laitteistoa taikka muita merkittäviä investointeja edellyttävät erikoissairaanhoidon palvelut;
2. sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 34 §:ssa tarkoitetun yliopistollisen sairaalan toiminta sekä terveydenhuoltolain 7 luvussa tarkoitetun yliopistollisen sairaalan erikoissairaanhoidon opetuksen ja tutkimuksen järjestämisen edellyttämät palvelut;
3. terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettu kiireellinen hoito perusterveydenhuollon kiireellistä vastaanottotoimintaa lukuun ottamatta;
4. terveydenhuoltolain 39:ssä tarkoitettu ensihoitopalvelu;
5. sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 50 ja 51 §:ssä tarkoitettu varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen tehtävät;
6. ne erikoissairaanhoidon palvelut, joita 1–5 kohdassa tarkoitettujen palvelujen järjestäminen edellyttää, jotta turvataan HUS-yhtymän erikoissairaanhoidon palvelujen riittävä määrällinen ja sisällöllinen kokonaisuus osaamisen, potilasturvallisuuden, palvelujen laadun sekä kustannus-vaikuttavuuden varmistamiseksi;
7. HUS-yhtymän vastuulle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa sekä jäljempänä 9 §:ssä tarkoitetussa HUS-järjestämissopimuksessa sovitut palvelut siten kuin kyseisissä sopimuksissa on sovittu.



## 6 § HUS-yhtymän muut tehtävät

- Sen lisäksi, mitä 5 §:ssä säädetään, HUS-yhtymä vastaa 5 §:ssä seuraavista tehtävistä:
  - 1) sen vastuulle kuuluviin palveluihin liittyvä tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminta;
  - 2) sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 35 §:ssä tarkoitetun yhteistyöalueen tehtävät HUS-yhtymälle kuuluvien tehtävien osalta;
  - 3) terveydenhuoltolain 55 §:ssä tarkoitettujen tietojen julkaiseminen HUS-yhtymän järjestämisvastuulla olevien palvelujen osalta.

# 8 § HUS-yhtymän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistehtävä

- HUS-yhtymän on edistettävä Uudenmaan maakunnan asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä. HUS-yhtymällä on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy muihin sille laissa säädettyihin tehtäviin ja sen vastuulle 9 §:ssä tarkoitetussa HUS-järjestämissopimuksessa sovittuihin tehtäviin
- Lähtökohtaisesti samankaltainen kirjaus kuin kunnalla ja hyvinvointialueella.

# HUS-järjestämissopimus

HUS-järjestämissopimuksessa on sovittava, ottaen huomioon, mitä niistä on tässä laissa ja toisaalla säädetty:

1. 1 momentissa tarkoitetusta järjestämismääräyksiin liittyvästä työnjaosta;
2. yleisistä yhteistyön ja erikoissairaanhoidon kehittämistavoitteista;
3. yhteisistä toimenpiteistä perusterveydenhuollon vahvistamiseksi;
4. yhteisistä toimenpiteistä osapuolten palveluiden yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien yhteisestä määrittämisestä;
5. lääkinnällisten tukipalveluiden, lääkinnällisen kuntoutuksen muiden vastaavien erityispalvelujen kehittämisestä ja laadun valvonnasta;
6. lääketieteellisen ja hammaslääketieteellisen opetuksen ja tutkimuksen järjestämiseksi tarvittavasta yhteistyöstä sekä perusterveydenhuollon ja sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja koulutustoiminnan alueellisesta koordinoinnista;
7. yhteisistä toimenpiteistä häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumiseksi sekä kokonaisturvallisuuden kannalta riittävän valmiuden ylläpitämiseksi.

Lisäksi HUS-järjestämissopimuksessa voidaan sopia muusta työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon järjestämisessä.



# Alueen nykytila 1/2

- Erikoissairaanhoidosta vastaava HUS on jaettu HYKS:n, Hyvinkään, Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalueisiin.
- Helsingin ja Uudenmaan 1,7 miljoonan asukkaan alueella väestömäärä kasvaa myös tulevina vuosina ja keskittyy yhä voimakkaammin pääkaupunkiseudun kaupunkeihin. Helsingin ja Uudenmaan alueella syntyvyys on lähellä maan keskiarvoa ja 75 vuotta täyttäneiden väestöosuus on maan matalin, mutta osuus vaihtelee hyvinvointialueittain ja 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa ennusteen mukaan nopeammin kuin maassa keskimäärin.
- Helsingin ja Uudenmaan alueella asuu 45 prosenttia koko maan ruotsinkielisestä väestöstä ja 57 prosenttia koko maan ulkomaalaistaustaisista. Helsingin ja Uudenmaan alueella väestö on keskimääräistä koulutetumpaa ja työllisten määrä on maan suurin, mutta väestön tuloerot ovat maan suurimmat. Väestön eriytymistä kuvaa, että pitkäaikaistyöttömiä on työttömistä maan kolmanneksi eniten ja asunnottomia on maan eniten.
- Helsingin ja Uudenmaan alueella sairastavuus on Manner-Suomen pienintä, mutta kuntakohtainen vaihtelu on suurta. Uudenmaan sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannuksista suhteellisesti suurin osa muodostui erikoissairaanhoidosta (38 %), jonka osuus kokonaiskustannuksista on pysynyt jokseenkin ennallaan edellisvuodesta. Saatavuushaasteet ovat erityisesti henkilöstön osalta kasvaneet niin perustason palveluissa kuin erikoissairaanhoidossakin.
- Vuonna 2019 Helsingin kaupungin Malmin ja Haartmanin sairaaloiden päivystystoiminta integroitiin Hyksiin, jolloin HUSin päivystyksissä on ollut lääkäripulaa. Haastetta on ratkottu muun muassa keikkalääkäreiden avulla, mutta myös HUS Akuutin omalla yleislääketieteen päivystyskoulutusohjelmalla. Lisäksi HUS Psykiatrialla on merkittävä lääkäripula, jota valtakunnallisen psykiatripulpan ohella on pahentanut se, että suuret terveysryitykset ovat ottaneet psykiatriveuokrauksen osaksi toimintaansa.

# Alueen nykytila 2/2

- HUS:n ”Terapiat perustasolle” –hankkeessa (valtionavustusta 2 miljoonaa euroa) luodaan erivaikeuden kattava, valtakunnallisesti skaalautuva palvelukokonaisuus, joka tukee perusterveydenhuollon sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelutarjontaa.
- Tavoitteena on tarjota matalalla kynnyksellä vaikuttavia psykososiaalisia hoitoja laajamittaisesti sote-keskuksista ja kouluterveydenhuollosta. Hankkeen konkreettisia tuotoksia ovat esimerkiksi terapia-koordinaatiojärjestelmä sekä psykososiaalisten hoitojen osaamiskeskusverkosto, koulutus- ja tukijärjestelmät sekä laadunhallinta- ja toiminnanohjausjärjestelmät.
- HUS:n hankkeeseen osallistuvat Etelä-Karjala, Helsingin kaupunki, Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Kymenlaakso, Länsi-Uusimaa, Päijät-Häme ja Vantaa-Keravan hyvinvointialue.
- Helsingin kaupunki koordinoi erikoissairaanhoidon järjestämisen, ohjauksen ja yhteistyön kehittämistä. Tavoitteena on Uudenmaan tasoinen, systemaattinen ohjausmalli, joka käsittelee toimintaa ja taloutta yhdessä sekä mahdollistaa tietopohjaisen, yhteisiin tavoitteisiin tähtäävän päätöksenteon.
- Hankkeelle on myönnetty 1 750 000 euroa ja siihen osallistuvat HUS, Keski-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Itä-Uusimaa ja Vantaa-Keravan hyvinvointialue. Helsingin kaupungin ja HUS:n rakenneuudistushankkeiden yhteispelistä voisi olla tarkoituksenmukaista käydä jatkokeskustelu.



# Sote-tiedonhallinta ja digitalisaatio

- Helsingin ja Uudenmaan alueella alueellisen asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto laajenee vaiheittain. Lokakuun lopussa 2020 Apotin käyttö laajeni kaikkiin HUSin sairaaloihin. Apotin rakentamisen ja käyttöönoton arvion mukaan 50 000 käyttäjälle erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa on arvioitu maksavan hieman yli 400 miljoonaa euroa. Apotti-järjestelmään sisältyvään Maisa-asiakasportaaliin integroitu videovastaanottomahdollisuus on otettu käyttöön HUS:ssa.
- HUSin koronabotin palveluja on laajennettu ja niiden käyttö on lisääntynyt merkittävästi. HUSin ylläpitämä Terveyskylä-verkkopalvelu laajenee sisällöllisesti jatkuvasti ja sen 32 virtuaalitalolla oli vuonna 2019 yhteensä 6,2 miljoonaa kävijää. Koronaepidemian aikana terveyskeskuspotilaille tarjottavia lyhytterapioita on toteutettu suurelta osin etäkäynteinä, mikä on vähentänyt terapioiden alueellisia saatavuuseroja.
- **KAIKILLE ALUEILLE YHTEISET TIEDONHALLINNAN TAVOITTEET VUODELLE 2021 OVAT:**
  1. Alueellisen tietojohtamisen kokonaissuunnitelma on tehty.
  2. Sähköisten palvelujen saatavuutta on edistetty osana alueellista valmistelua koko alueella.
  3. Alueella on suunnitelma yhteisten toimintatapojen ja –prosessien tukemiseksi yhtenäisillä, lainmukaisilla tietojärjestelmillä.
- Tavoitteiden tarkoituksena on harjoitella tulevaisuuden valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden huomioon ottamista alueellisessa tiedonhallinnan kehittämistyössä.

# Kustannukset ja investoinnit



- Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvuennuste on selvästi maan keskiarvoa korkeampi, 27 % vuoteen 2030 mennessä (koko maa 17 %). Tätä selittää alueen väestömäärän kasvu (10 %) vuoteen 2030 mennessä.
- Tulevien vuosien kustannuksia lisäävät osaltaan myös tehdyt ja meneillään olevat investoinnit rakennuksiin ja asiakastietojärjestelmiin.
- Alueen tarvevakioidut menot ylittävät maan keskitason (1,05). Asukaskohtaiset kustannukset olivat vakioimattomina 10 prosenttia matalammat kuin maassa keskimäärin ja ne kasvoivat 7,8 prosenttia edellisvuodesta, mikä on enemmän kuin maassa keskimäärin (4,9 %). Kasvu johtui erityisesti erikoissairaanhoidon kustannuksista.
- Sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannuksista suhteellisesti suurin osa muodostui erikoissairaanhoidosta (38 %), jonka osuus kokonaiskustannuksista on pysynyt jokseenkin ennallaan edellisvuodesta.



# Neuvottelun jatkotoimet: aikataulu

## Neuvottelut

- 27.10.-4.12.2020
- Kunkin alueen neuvottelut kestävät viikon
- (Uusimaa-neuvottelut kestävät kaksi viikkoa)

## Pöytäkirja

- Neuvottelujen sihteeri toimittaa pöytäkirjan viikon sisällä alueen neuvotteluviikon päättymisestä
- Neuvottelujen osallistujat kuittaavat pöytäkirjan 2 viikon sisällä neuvotteluviikon päättymisestä
- (Ei virallista hyväksyjätahoa eli hyvinvointialueita vielä tänä vuonna)

## Jatko-keskustelut

- Neuvottelujen sihteeri aikatauluttaa yhdessä sovitut jatkokeskustelut ja lähettää kutsut alueille
- Konkreettisemmän tason jatkokeskustelut käydään alueen ja ministeriöiden asiantuntijoiden kesken
- Väliraportti jatkokeskusteluista ja mahdollisista jatkotoimista 15.1.2021 mennessä STM:öön

## Jatko-toimenpiteet

- Alue toteuttaa parhaaksi näkemänsä toimenpiteet alueen keskeisten palveluhaasteiden ratkaisemiseksi, huomioiden jatkokeskusteluissa ja neuvotteluissa käsitellyt asiat
- Alue raportoi jatkotoimenpiteistään myöhemmin sovittavan 2021 raportoinnin yhteydessä