

PALVELUVERKKOTYÖN VALMISTELU – ESITYS JATKOETENEMISELLE

25.3.2023 HUSin tulosalueiden ja tulosyksiköiden työryhmät

HUS⁺

Vaikuttavaa hoitoa yhdessä

Visio

Strategiset painopisteet

Asiakas-
kokemus

Henkilöstö-
kokemus

Hyvinvointialue-
yhteistyö

Jatkuva
parantaminen ja
uudistaminen

Kestävä
talous

Missio

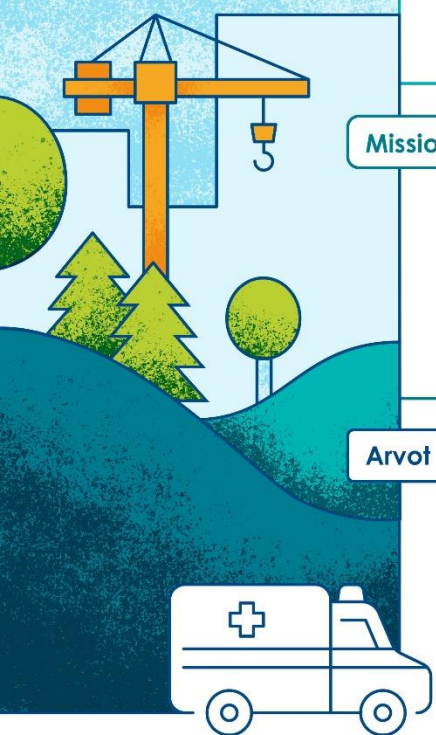
Joka päivä, jokaiselle potilaalle,
yhä parempaa hoitoa.

Arvot

Kohtaaminen

Edelläkävijäisyys

Yhdenvertaisuus



VUOSIEN 2025-2027 TALOUS- JA
TUOTTAVUUSSUUNNITELMA JA
SOPEUTUSTARVE

SOPEUTETTU (SISÄLTÄÄ TOIMINTAKULUJEN SOPEUTTAMISEN JA YLIOPISTOSAIRAALALISÄN)



Sisältää taloussuunnitelmavuosien sopeuttamistarpeen ja yliopistosairaalisän vaikutuksen	TP 2022	TA 2023	ENN 2023	TAE 2024	TS 2025 perus	Merkittävien rakennus-investointien vaikutus TS 2025	Indeksin ylittävä palvelu-tarve TS 2025	Alijäämän kattaminen ja valtion lisärahoitus	Sopeutus TS 2025	TS 2025 yhteensä	TS 2026 perus	Merkittävien rakennus-investointien vaikutus TS 2026	Indeksin ylittävä palvelu-tarve TS 2026	Sopeutus TS 2026	TS 2026 yhteensä	TS 2027 perus	Merkittävien rakennus-investointien vaikutus TS 2027	Indeksin ylittävä palvelu-tarve TS 2027	Sopeutus TS 2027	TS 2027 yhteensä
Jäsenmaksuosuus	1977 709	2 003 007	2 003 007	2 094 031	2 169 257	3 635		90 613	15 739	2 279 244	2 248 899	4 415		11 300	2 264 615	2 328 432	4 415		11 300	2 344 148
Myyntituotot sh toiminnasta jäseniltä	268 996	277 871	257 484	273 519	281 479	0				281 479	289 557	0			289 557	297 375	0			297 375
Myyntituotot sh toiminnasta muilta maksajilta	327 446	356 370	358 987	376 917	387 004	881				387 885	397 948	1 070			399 017	408 721	1 070			409 791
Myyntituotot sh toiminnasta sisäisiltä yksiköiltä	0	0	0	0	0	0				0	0	0			0	0	0			0
Muut myyntitulot	174 005	162 541	159 957	166 529	171 375	0				171 375	176 294	0			176 294	181 054	0			181 054
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	25 647	26 742	25 629	26 613	27 387	0				27 387	28 173	0			28 173	28 934	0			28 934
Myyntituotot	2 773 803	2 826 532	2 805 063	2 937 609	3 036 502	4 516	0	90 613	15 739	3 147 371	3 140 871	5 485	0	11 300	3 157 656	3 244 516	5 485	0	11 300	3 261 302
Maksutuotot	75 891	84 857	78 851	93 030	96 533	0				96 533	100 106	0			100 106	103 640	0			103 640
Tuet ja avustukset	38 823	21 979	16 042	27 083	20 371	0				20 371	15 956	0			15 956	16 387	0			16 387
Muut toimintatuotot	24 368	24 593	13 360	30 697	16 591	0			10 000	26 591	17 067	0			27 067	17 528	0			17 528
Toimintatuotot	2 912 885	2 957 961	2 913 317	3 088 419	3 169 997	4 516	0	90 613	25 739	3 290 866	3 274 000	5 485	0	21 300	3 300 785	3 382 070	5 485	0	11 300	3 398 855
Henkilöstökulut	1 482 986	1 550 764	1 597 947	1 673 445	1 738 071	6 451	8 126	-2 580	-16 532	1 733 536	1 813 758	8 107	14 192	-30 452	1 805 604	1 875 061	15 318	20 033	-49 175	1 861 237
Palkat ja palkkiot	1 225 908	1 280 743	1 320 411	1 396 170	1 451 125	5 386	6 785	-2 154	-13 803	1 447 339	1 508 900	6 714	11 806	-25 334	1 502 086	1 559 899	12 712	16 726	-40 909	1 548 428
Henkilösivukulut	257 078	270 021	277 536	277 275	286 945	1 065	1 342	-426	-2 729	286 197	304 858	1 392	2 385	-5 118	303 517	315 162	2 605	3 307	-8 265	312 809
Palvelujen ostot	653 007	610 731	619 462	622 126	632 702	8 161	2 958	-943	-6 018	636 860	645 556	8 962	5 050	-10 835	648 533	658 263	12 319	7 293	-17 263	660 611
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	533 254	541 666	532 886	519 145	527 970	2 380	2 468	-787	-5 022	527 010	538 529	2 531	4 214	-9 042	536 233	549 300	3 100	6 085	-14 406	544 080
Avustukset	905	948	977	985	1 002	0	5	-1	-10	996	1 022	0	8	-17	1 013	1 043	0	12	-27	1 027
Muut toimintakulut	122 605	127 876	132 606	134 707	137 658	16 444	641	-204	-1 309	153 229	141 234	18 397	1 093	-2 371	158 354	144 029	18 746	1 579	-3 777	160 577
Toimintakulut	2 792 757	2 831 985	2 883 878	2 950 409	3 037 403	33 437	14 198	-4 515	-28 892	3 051 631	3 139 900	37 998	24 556	-52 718	3 149 736	3 227 696	49 483	35 002	-84 648	3 227 532
Toimintakate	120 128	125 976	29 439	138 010	132 595		-14 198	95 128	54 631	268 155	134 101	-32 513	-24 556	74 018	151 050	154 374	-43 998	-35 002	95 948	171 323
Korkotuotot	256	400	5 200	3 000	2 000	0				2 000	2 000	0			2 000	2 000	0			2 000
Muut rahoitustuotot	727	120	350	200	200	0				200	200	0			200	200	0			200
Korkokulut	1 505	6 600	11 500	20 000	17 223	5 177				22 400	18 218	6 982			25 200	25 518	6 982			32 500
Muut rahoituskulut	11 818	63	63	60	60	0				60	60	0			60	60	0			60
Rahoitustuotot ja -kulut	-12 339	-6 143	-6 013	-16 860	-15 083	-5 177	0	0	0	-20 260	-16 078	-6 982	0	0	-23 060	-23 378	-6 982	0	0	-30 360
Vuosikate	107 789	119 833	23 426	121 150	117 512	-34 098	-14 198	95 128	54 631	218 975	118 023	-39 495	-24 556	74 018	127 990	130 996	-50 980	-35 002	95 948	140 963
Poistot ja arvonalentumiset	107 789	119 833	118 461	121 150	117 511	6 335				123 846	118 023	9 967			127 990	130 996	9 967			140 963
Poistot ja arvonalentumiset	107 789	119 833	118 461	121 150	117 511	6 335	0	0	0	123 846	118 023	9 967	0	0	127 990	130 996	9 967	0	0	140 963
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0				0	0	0			0	0	0			0
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	0	0	-95 035	0	0	-40 433	-14 198	95 128	54 631	95 128	0	-49 462	-24 556	74 018	0	0	-60 947	-35 002	95 948	0

Sopeutusvaade 2025-2027 on yhteensä noin 225 miljoonaa euroa.

VUOSIEN 2025-2027 TALOUDEN TASAPAINOTTAMINEN

(Milj. euroa)	2025	2026	2027
Ei potilastyö	20/39	29/39	40/39
- josta palv. verkko	0	4	10
ICT	24/29	28/29	29/29
- josta palv. verkko	0	4	10
Vuokratyö (pl. palveluverkko)	2/4	3/4	4/4
Palveluseteli	0/4	0/4	0/4
Sairauspoissaolot	2/6	4/6	6/6
Palv. verkko (pl. ICT ja ei-potilastyö)	2	10	16
Muut	5	0	0
Yhteensä	55 (-54.6)	74 (-74.0)	95 (-95.9)
- josta palv. verkko	2	18	36

PALVELUVERKON SUUNNITTELU - LOHJA

SKENAARIO: PÄIVÄKIRURGINEN 23 H SAIRAALA PROFILI LOHJALLA JA PORVOOSSA. RAASEPORISTA AVOHOIDON ESH-YKSIKKÖ

Merkittävimmät muutokset

	<u>Raasepori</u>	<u>Lohja</u>	<u>Porvoo</u>
Profiili	Avohoidon ESH-yksikkö	Päiväkirurginen 23 h sairaala	Päiväkirurginen 23 h sairaala
Päivystys-toiminta	Ei ESH-päivystystä	Erikoissairaanhoidon (Sis+Akut+Kir) ja perusterveydenhuollon päivystys	Erikoissairaanhoidon (Sis+Akut+Kir) ja perusterveydenhuollon päivystys
Diagnostiikka	Laboratorio ja kuvantamispalvelut virka-ajalla	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7, sairaalaprofiilin mukaisesti	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7, sairaalaprofiilin mukaisesti
Leikkaus-toiminta	Ei leikkaustoimintaa	Päiväkirurginen yksikkö , jossa erityisesti orto-, gastro-, urologia-, silmä- ja KNK-painotus, laajennettu aukiolo, 23 h heräämö	Päiväkirurginen yksikkö , jossa erityisesti orto-, gastro- ja urologia-painotus, silmä ja KNK ennallaan, laajennettu aukiolo, 23 h heräämö
Vuode-osastot	Ei ESH-vuodeosastoa	Medisiinis-operatiivinen yhteisosasto , jossa myös mahdollisuus pth-tasoiseen hoitoon	Medisiinis-operatiivinen yhteisosasto , jossa myös mahdollisuus pth-tasoiseen hoitoon
Poliklinikat	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla
Muutoksen ajankohta	2025	2026 (synnytykset mahdollisesti aiemminkin, Jorvin uusi vuodeosastorakennus valmistuu 6/2026)	2027

Psykiatrian osalta tiekartta tullaan määrittelemään keväällä/kesällä 2024

MUUTOKSET LOHJALLA

Selitteet

Toiminta poistuu Lohjalta

Toiminta vähenee Lohjalla

Toiminta lisääntyy Lohjalla



	Lukumäärä 2023 Vuodessa	Viikossa
Päivystyskäynnit	29 000 käyntiä, 1 200 hoitopäivää valvontaosastolla	560 käyntiä, 22 hoitopäivää valvontaosastolla
Elektiiviset käynnit	92 000 käyntiä	1800 käyntiä
Konservatiiviset vuodeosastot	13 200 hoitopäivää	255 hoitopäivää
Operatiiviset vuodeosastot	13 800 hoitopäivää • 10 000 kirurgia • 4 000 naistentaudit ja synnytykset	265 hoitopäivää • 189 kirurgia • 76 naistentaudit ja synnytykset
Päivystys-leikkaukset	1 176 leikkausta yht. • 221 viikonloppuna • 955 arkena • 763 klo 8-16 • 134 klo 16-20 • 58 klo 20-07	23 leikkausta yht. • 4 viikonloppuna • 18 arkena • 15 klo 8-16 • 3 klo 16-20 • 1 klo 20-07
Elektiiviset leikkaukset ja leikkaavat erikoisalut	3 100 leikkausta yht. Elektiiviset toimenpiteet: Ortopedia (900/vuosi), Vatsakirurgia (350/vuosi), Urologia (170/vuosi), Plastiikkakirurgia (120/vuosi), Synnytykset (70/vuosi), Naistentaudit (200/vuosi), KNK (250/vuosi), Silmätaudit (990/vuosi)	60 leikkausta yht.

Miten volyymit muuttuisivat?
<ul style="list-style-type: none"> Käyntien osalta säilyy entisellään Valvontapotilaiden hoito siirtyy soveltuvin osin Jorvin U2 teho-osastolle Diagnostisten palveluiden valikoimassa ei muutosta
<ul style="list-style-type: none"> Säilyy entisellään (mukaan lukien naistentautien, synnytysten ja lasten vastaanotot ja polikliiniset toimenpiteet)
<ul style="list-style-type: none"> Säilyy entisellään
<ul style="list-style-type: none"> Kirurgian sairaansijatarve pienenee siirryttäessä lyhyt jälkihoitoiseen kirurgiaan Synnytysten ja naistentautien siirron myötä poistuu tarve 15 osastopaikalle, 2 vastasyntyneiden valvontapaikalle sekä 3-4 synnytyssalille
<ul style="list-style-type: none"> Leikkaustoiminta loppuu öiden ja viikonloppujen osalta (yht. 280/vuosi) Kiireetöntä päivystyskirurgiaa tehdään edelleen arkisin virka- ja ilta-aikana Viikonlopun ja yönaikaista työpanosta pystytään kohdentamaan päiväsaikalle parantaen potilasohjausta ja päiväaikaisten palvelujen saatavuutta
<ul style="list-style-type: none"> Pois siirtyvien synnytysten ja naistentautien sekä plastiikkakirurgian leikkauksien (yht. 390/vuosi) vapautuva kapasiteetti hyödynnetään muilla erikoisaloilla, mm. tekonivelkirurgiassa, vatsakirurgiassa ja urologiassa, joissa kysyntä lisääntyy. Lisäksi elektiivisten leikkausten kokonaismäärää voidaan kasvattaa entisestään, jopa 700/vuosi, kun päivystysaikaista työpanosta pystytään kohdentamaan virka-ajalle sekä päivät suunnittelemaan tehokkaiksi.

MITÄ HOIDETAAN JO NYT KESKITETYSTI MUUALLA KUIN LOHJALLA JA PORVOOSSA?

Esimerkkejä:

- Aivoinfarktin liuotushoito ja aivosuoniin kohdistuvat toimenpiteet sekä muu neurologinen / neurokirurginen päivystystoiminta (Meilahti)
 - Sydän- ja yleisrintaelinkirurgia (Meilahti)
 - Kardiologiset toimenpiteet, kuten sepelvaltimoiden pallolaajennus, tahdistimen asennus, rytmihäiriötoimenpiteet (Meilahti, Jorvi)
 - Monivammat (Meilahti)
 - Vaikeat palovammat kaikkialta Suomesta (Jorvi)
 - Raskas selkäkirurgia
 - Verisuonikirurgia (valtimokirurgia)
 - Haima- ja maksakirurgia
 - Syöpäkirurgia
 - Endokriininen (mm. kilpirauhas / lisäkilpirauhas-kirurgia) kirurgia (Lohjalla yksittäisiä leikkauksia)
 - Allergian erityistutkimukset (kuten pienten lasten astmatutkimukset)
 - Erityiseristystä vaativat infektiopotilaat
 - HIV-potilaiden poliklinikkahoito
 - Vuodeosastohoitoa vaativat ihotautipotilaat
- Ambulanssit tuovat tietyissä tilanteissa potilaan jo suoraan tarvetta vastaavaan hoitopaikkaan** (mm. monivammat, aortan repeämät, vaikeat vatsakatastrofit)

PALVELUVERKON SUUNNITTELU - PORVOO

SKENAARIO: PÄIVÄKIRURGINEN 23 H SAIRAALA PROFILI LOHJALLA JA PORVOOSSA. RAASEPORISTA AVOHOIDON ESH-YKSIKKÖ

Merkittävimmät muutokset

	<u>Raasepori</u>	<u>Lohja</u>	<u>Porvoo</u>
Profiili	Avohoidon ESH-yksikkö	Päiväkirurginen 23 h sairaala	Päiväkirurginen 23 h sairaala
Päivystys-toiminta	Ei ESH-päivystystä	Erikoissairaanhoidon (Sis+Akut+Kir) ja perusterveydenhuollon päivystys	Erikoissairaanhoidon (Sis+Akut+Kir) ja perusterveydenhuollon päivystys
Diagnostiikka	Laboratorio ja kuvantamispalvelut virka-ajalla	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7, sairaalaprofiilin mukaisesti	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7, sairaalaprofiilin mukaisesti
Leikkaus-toiminta	Ei leikkaustoimintaa	Päiväkirurginen yksikkö , jossa erityisesti orto-, gastro-, urologia-, silmä- ja KNK-painotus, laajennettu aukiolo, 23 h heräämö	Päiväkirurginen yksikkö , jossa erityisesti orto-, gastro- ja urologia-painotus, silmä ja KNK ennallaan, laajennettu aukiolo, 23 h heräämö
Vuode-osastot	Ei ESH-vuodeosastoa	Medisiinis-operatiivinen yhteisosasto , jossa myös mahdollisuus pth-tasoiseen hoitoon	Medisiinis-operatiivinen yhteisosasto , jossa myös mahdollisuus pth-tasoiseen hoitoon
Poliklinikat	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla
Muutoksen ajankohta	2025	2026 (synnytykset mahdollisesti aiemminkin, Jorvin uusi vuodeosastorakennus valmistuu 6/2026)	2027

Psykiatrian osalta tiekartta tullaan määrittelemään keväällä/kesällä 2024

MUUTOKSET PORVOOSSA

Selitteet

Toiminta poistuu Porvoosta

Toiminta vähenee Porvoosta

Toiminta lisääntyy Porvoossa



	Lukumäärä 2023 Vuodessa	Viikossa
Päivystyskäynnit	25 000 käyntiä, 790 hoitopäivää valvontaosastolla	480 käyntiä, 15 hoitopäivää valvontaosastolla
Elektiiviset käynnit	87 000 käyntiä	1 700 käyntiä
Konservatiiviset vuodeosastot	12 200 hoitopäivää	235 hoitopäivää
Operatiiviset vuodeosastot	6 400 hoitopäivää	123 hoitopäivää
Päivystys- leikkaukset	776 leikkausta yht. • 159 viikonloppuna • 617 arkena • 460 klo 8-16 • 156 klo 16-20 • 1 klo 20-07	15 leikkausta yht. • 3 viikonloppuna • 12 arkena • 9 klo 8-16 • 3 klo 16-20 • 0 klo 20-07
Elektiiviset leikkaukset ja leikkaavat erikoisalat	3 600 leikkausta yht. Elektiiviset toimenpiteet: Ortopedia (1200/vuosi), Vatsakirurgia (570/vuosi), Urologia (360/vuosi), Yleiskirurgia (210/vuosi), Plastiikkakirurgia (110/vuosi), Verisuonikir. (80/vuosi), KNK (210/vuosi), Silmätaudit (790/vuosi), Käsikirurgia (40/vuosi)	69 leikkausta yht.

Miten volyymit muuttuisivat?
<ul style="list-style-type: none"> Käyntien osalta säilyy entisellään Valvontapaikkojen siirto tai yhdistyminen vuodeosastotoimintoihin Diagnostisten palveluiden valikoimassa ei muutosta
<ul style="list-style-type: none"> Säilyy entisellään
<ul style="list-style-type: none"> Säilyy entisellään
<ul style="list-style-type: none"> Kirurgian sairaansijatarve pienenee siirryttäessä lyhyt jälkihoitoiseen kirurgiaan
<ul style="list-style-type: none"> Leikkaustoiminta loppuu öiden ja viikonloppujen osalta (yht. 160/vuosi) Kiireetöntä päivystyskirurgiaa tehdään edelleen arkisin virka- ja ilta-aikana Viikonlopun aikaista työpanosta pystytään kohdentamaan päiväajalle
<ul style="list-style-type: none"> Pois siirtyvien plastiikkakirurgian, verisuonikirurgian ja käsikirurgian leikkauksien (yht. 230/vuosi) vapautuva kapasiteetti hyödynnetään muilla erikoisaloilla, mm. tekonivelkirurgiassa, vatsakirurgiassa ja urologiassa. Lisäksi elektiivisten leikkausten kokonaismäärää voidaan kasvattaa entisestään, jopa 1000/vuosi, kun päivystysaikaista työpanosta pystytään kohdentamaan virka-ajalle sekä päivät suunnittelemaan tehokkaiksi

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – SUUNNITELLUT MUUTOKSET

VALTAOSASSA SAIRAALOITA MUUTOKSET OVAT VÄHÄISIÄ

- Jorvin profiilia tullaan vahvistamaan ja uuden vuodeosastotornin valmistuminen 6/2026 tuo sinne myös lisää kapasiteettia.
- Hyvinkään roolia päivystävänä sairaalana vahvistetaan.
- Peijaksen osalta leikkaustoimintaa tullaan kohdentamaan elektiivisiin toimenpiteisiin ja salimäärää nostamaan.
- Päivystystoiminta näissä sairaaloissa säilyy nykyisellään.
- Näissä sairaaloissa muutokset toteutetaan askel kerrallaan mm. rakennushankkeiden valmistumisen mukaan (esim. Tammisairaala 2026).
- **Suuremmat muutokset koskevat Raaseporin** (suunnittelu jo käynnissä), **Lohjan ja Porvoon sairaaloita.**

SKENAARIO: PÄIVÄKIRURGINEN 23 H SAIRAALA PROFILI LOHJALLA JA PORVOOSSA. RAASEPORISTA AVOHOIDON ESH-YKSIKKÖ

Merkittävimmät muutokset

	<u>Raasepori</u>	<u>Lohja</u>	<u>Porvoo</u>
Profiili	Avohoidon ESH-yksikkö	Päiväkirurginen 23 h sairaala	Päiväkirurginen 23 h sairaala
Päivystys-toiminta	Ei ESH-päivystystä	Erikoissairaanhoidon (Sis+Akut+Kir) ja perusterveydenhuollon päivystys	Erikoissairaanhoidon (Sis+Akut+Kir) ja perusterveydenhuollon päivystys
Diagnostiikka	Laboratorio ja kuvantamispalvelut virka-ajalla	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7, sairaalaprofiilin mukaisesti	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7, sairaalaprofiilin mukaisesti
Leikkaus-toiminta	Ei leikkaustoimintaa	Päiväkirurginen yksikkö , jossa erityisesti orto-, gastro-, urologia-, silmä- ja KNK-painotus, laajennettu aukiolo, 23 h heräämö	Päiväkirurginen yksikkö , jossa erityisesti orto-, gastro- ja urologia-painotus, silmä ja KNK ennallaan, laajennettu aukiolo, 23 h heräämö
Vuode-osastot	Ei ESH-vuodeosastoa	Medisiinis-operatiivinen yhteisosasto , jossa myös mahdollisuus pth-tasoiseen hoitoon	Medisiinis-operatiivinen yhteisosasto , jossa myös mahdollisuus pth-tasoiseen hoitoon
Poliklinikat	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla	Tarkoituksenmukainen poliklinikkatoiminta eri erikoisaloilla
Muutoksen ajankohta	2025	2026 (synnytykset mahdollisesti aiemminkin, Jorvin uusi vuodeosastorakennus valmistuu 6/2026)	2027

Psykiatrian osalta tiekartta tullaan määrittelemään keväällä/kesällä 2024

MUISSA YKSIKÖISSÄ MUUTOKSET OVAT VÄHÄISIÄ TAI PERUSTUVAT ESIMERKIKSI JO KÄYNNISSÄ OLEVIIN RAKENNUSHANKKEISIIN

	<u>Meilahden kampus</u>	<u>Jorvi</u>	<u>Hyvinkää</u>	<u>Peijas</u>	<u>Malmi</u>
Profiili	Laaja 24/7 päivystys	Laaja 24/7 päivystys	Laaja 24/7 päivystys	Päivystävä sairaala	Päivystävä sairaala
Päivystys-toiminta	24/7 yhteispäivystys	24/7 yhteispäivystys	24/7 yhteispäivystys	24/7 yhteispäivystys	24/7 yhteispäivystys
Diagnostiikka	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7	Laboratorio- ja kuvantamispalvelut 24/7
Leikkaus-toiminta	Leikkaustoimintaa 24/7, elektiivisiä ja päivystyksellisiä toimenpiteitä	Leikkaustoimintaa 24/7, elektiivisiä ja päivystyksellisiä toimenpiteitä	Leikkaustoimintaa 24/7, elektiivisiä ja päivystyksellisiä toimenpiteitä	Leikkaustoimintaa pääasiassa elektiivisissä toimenpiteissä	-
Vuode-osastot	Erikoissairaanhoidon vuodeosastot	Erikoissairaanhoidon vuodeosastot	Erikoissairaanhoidon vuodeosastot	Erikoissairaanhoidon vuodeosastot	Erikoissairaanhoidon vuodeosastot
Poliklinikat	Poliklinikkatoiminta useilla eri erikoisaloilla	Poliklinikkatoiminta useilla eri erikoisaloilla	Poliklinikkatoiminta useilla eri erikoisaloilla	Poliklinikkatoiminta useilla eri erikoisaloilla	Poliklinikkatoiminta useilla eri erikoisaloilla
Muutoksia	Siltasairaalan kapasiteetin vahvistaminen, Tammisairaalan (silmit) valmistuminen	Profiilin vahvistaminen mm. uuden vuodeosasto-rakennuksen tukemana 2026	Profiilin vahvistaminen päivystävänä sairaalana	Leikkausten painotus erityisesti elektiiviseen toimintaan , leikkaussali-määrän nosto	-

TOIMIPISTEIDEN LEIKKAUSPROFIILIT MUUTTUISIVAT YÖPÄIVYSTYKSEN OSALTA

MUUTOSTEN LÄPIVIENTI VAIHEITTAIN 2024-2028.

TOIMIPISTEIDEN LEIKKAUSPROFIILIT NYKYISISSÄ LÄHISAIRAALOISSA TOIMIVILLA ERIKOISALOILLA

Luvut vuoden 2023 leikkausmääriä, suurimmat siirrot esitetty nuolilla

ERIKOISALAT	11 Ane	20B Rintara.	20E Endo.	20G Gastro	20J Käsi	20O,Z Orto + trauma	20P Plast.	20U Urol.	20V Veris.	30,N,S,U Gyne	30A Synn.	40 Lasten-kirurgia	50 Silmä	55 KNK
Meilahden kampus*	428 Torni, ULS	2 039 Puisto	18	2 496 Torni	2 844** Silta, Puisto	3 462** Silta	1 890 Puisto	176 Torni	2 333 Torni	3 316 NKL	2 408 NKL	4 888 ULS	12 925 SiKo (myöh. Tammi)	670 ULS (myöh. SiKo)
Kirurginen sairaala	2		Päivystyskysynnän tasaaminen		Päivystysajan leikkaukset								78	4 054 (siirto SiKoon)
Jorvi	23		843	8 162	1	108	1 800			12	1 139	1		4
Peijas	253			1		4 835	2	2 931	1					
Hyvinkää	21	282	83	1 361	372	1 722	410	676	71	469	449	196		297
Porvoo				732	38	1 649	124	416	80	2			789	214
Lohja	1		19	619		1 485	195	209		236	220		989	252
YHTEENSÄ	730	2 321	963	13 370	3 256	13 261	4 431	4 408	2 485	4 035	4 216	5 085	14 781	5 491

Lohja

Erikoisaloista päiväaikaista leikkaustoimintaa jatkaisi ainakin:

- Ortopedia
- Gastrokirurgia
- Urologia
- Silmä- ja KNK-kirurgia

Porvoo

Erikoisaloista päiväaikaista leikkaustoimintaa jatkaisi ainakin:

- Ortopedia
- Gastrokirurgia
- Urologia
- Silmä- ja KNK-kirurgia ennallaan

Huomiot

*Alla toimipiste, jossa leikkaukset pääosin tehdään.
** Sisältää Herttoniemen leikkaukset

Merkintöjen selitteet



Vain virka-ajan toimintaa



Myös päivystysajan toimintaa



38 Alle 50 leikkausta



Minne (päivystysaikainen) toiminta siirtyy

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – TALOUDELLISET VAIKUTUKSET

VUOSIEN 2025-2027 TALOUDEN TASAPAINOTTAMINEN

(Milj. euroa)	2025	2026	2027
Ei potilastyö	20/39	29/39	40/39
- josta palv. verkko	0	4	10
ICT	24/29	28/29	29/29
- josta palv. verkko	0	4	10
Vuokratyö (pl. palveluverkko)	2/4	3/4	4/4
Palveluseteli	0/4	0/4	0/4
Sairauspoissaolot	2/6	4/6	6/6
Palv. verkko (pl. ICT ja ei-potilastyö)	2	10	16
Muut	5	0	0
Yhteensä	55 (-54.6)	74 (-74.0)	95 (-95.9)
- josta palv. verkko	2	18	36

TALOUDELLISET SÄÄSTÖT PALVELUVERKKOTYÖSTÄ VUOSINA 2025-2027

(1000 €)	2025	2026	2027
Ei potilastyö	20 000	28 800	40 000
- josta palveluverkko	0	3 800	10 000
ICT	24 000	28 000	29 000
- josta palveluverkko	0	4 000	10 000
Vuokratyö (pl. palveluverkko)	2 000	3 000	4 000
Palveluverkko (muu kuin ICT ja ei-potilastyö)	2 000	10 200	16 000
- Raasepori	2 000	2 000	2 000
- PTH-päivystys	1 100	1 100	1 100
- vuodeosasto	600	600	600
- muu	300	300	300
- Lohja		8 200	8 200
- iltä- ja yöaikaiset leikkaukset (tuottavuus)		1 200	1 200
- päivystysalvontaosasto		1 900	1 900
- synnytykset		4 000	4 000
- vuodeosasto (tuottavuus)		500	500
- muu		600	600
- Porvoo	0	0	4 000
- iltä- ja yöaikaiset leikkaukset (tuottavuus)			1 200
- päivystysalvontaosasto			1 400
- vuodeosasto (tuottavuus)			800
- muu			600
- Muu	0	0	1 800
Yhteensä	55 000	74 000	95 000

Lohjan kokonaiskustannukset ovat n. 93 milj. euroa

Porvoon kokonaiskustannukset ovat n. 82 milj. euroa

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – HOIDON LAADUN TURVAAMINEN

SUUNNITELLUT MUUTOKSET EIVÄT VAARANNA HOIDON LAATUA

Riskin kategoria	Asiakkaat / Raskaus ja synnytys	Asiakkaat / Operatiivinen toiminta
Riskin alakategoria	Palvelujen saatavuus	Laatu ja potilasturvallisuus
Mittari	1. Suunnittelemattomien sairaalan ulkopuolisten synnytysten määrä 2. Synnytyslaatumittarit 3. Vaaratapahtumailmoitukset	Yöaikaan tehtävien potilassiirtojen määrä
Riskin nimi	Palvelujen saatavuus heikkenee	Potilasturvallisuus vaarantuu potilassiirroissa tai hoito viivästyy
Vakavimmat seuraukset	Osalla potilaista matka synnytysyksikköön kasvaa. Matkasynnytysten määrä kasvaa.	Hoitokomplikaatiot lisääntyvät
Mahdollisuus	HUS-alueen uudistuvat synnytystoiminnan tilat (Naistenklinikka, Jorvi) parantavat palvelun kattavuutta ja toimintavarmuutta (ml. Verituotteet). Digitaalisten seurantamenetelmien käyttöönotto mahdollistaa myös raskaudenaikaisen etäseurannan tietyissä raskauskomplikaatioissa.	Akuutin leikkaustoiminnan siirtäminen suurempaan yksikköön parantaa osaamista ja laatua. Yöaikaisen leikkaustoiminnan lopettaminen lisää sekä leikkaussalin henkilökuntaa että lääkäriresurssia päiväaikaiseen elektiiviseen profiiliin mukaiseen toimintaa. Tämä ehdottomasti parantaa kiireettömän operatiivisen hoidon saatavuutta.
Laadun ja potilasturvallisuuden erityinen näkökulma	Laatu- ja potilasturvallisuusmittareiden vertailu on haasteellista erilaisten toimintaprofiilien vuoksi; merkittäviä muutoksia ei ole odotettavissa. Riskiraskaudet ja synnytykset on jo nyt keskitetty. Vakavissa ääri tilanteissa verituotteiden saatavuus on paremmin turvattu. Yllättävissä tilanteissa siirtotarve vähenee.	Nykyisellään yöaikaan tehtävien muiden kuin erikoisalan 30A (synnytykset) leikkausten määrä on hyvin vähäinen (<10 vuodessa). Ei odotettavissa epäedullisia laatu poikkeamia. Lisäkuormitus muissa sairaaloissa on marginaalinen.
Hallintakeinot	Potilasohjaukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota (keskitetty Call center). Elektiivinen polikliininen toiminta voi edelleen jatkua vahvistettuna lähipalveluna Lohjan sairaalassa.	Hallintakeinot riippuvaisia sairaalan kokonaisprofiilista (vuodeosastotoiminta, päivystys). Mikäli päivystys jatkuu mallilla "päivystys ja vuodeosasto, mutta ei päivystyksellistä leikkaustoimintaa", päivystyksessä on arvioitava voiko potilas odottaa aamuun vai onko organisoitava ambulanssi siirto toiseen yksikköön. Vaikutus päivystykseen on vähäinen.

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – VAIKUTUKSET ENSIHOITOOON

MUUTOSTEN VAIKUTUKSET ENSIHOITOOON JA SAIRAANKULJETUKSEEN

Lohja

- Sairaalan profiilin muutos saattaa aiheuttaa haasteita ensihoidon kesäajan lisävalmiuden osalta -> tarkoin kohdennettu lisäresurssi täytyy turvata
- Muutoksen myötä Lohjan ensihoidon osavuorokausiyksikön (ELU4241, ma-pe 8-20) valmius saatetaan joutua nostamaan 24/7 yksiköksi (kustannusarvio max. n. 600 000 €/vuosi)
- Lisäksi, tarve mahdollisesti tehdä talousarvioon varaukset ylityökorvauksille n. 50 000 €/vuosi (riittävän resurssin turvaaminen sairauspoissaoloista huolimatta) ja Hangon ruuhkaisten kesäviikonloppujen lisävalmiudelle (n. 70 000 €/vuosi)

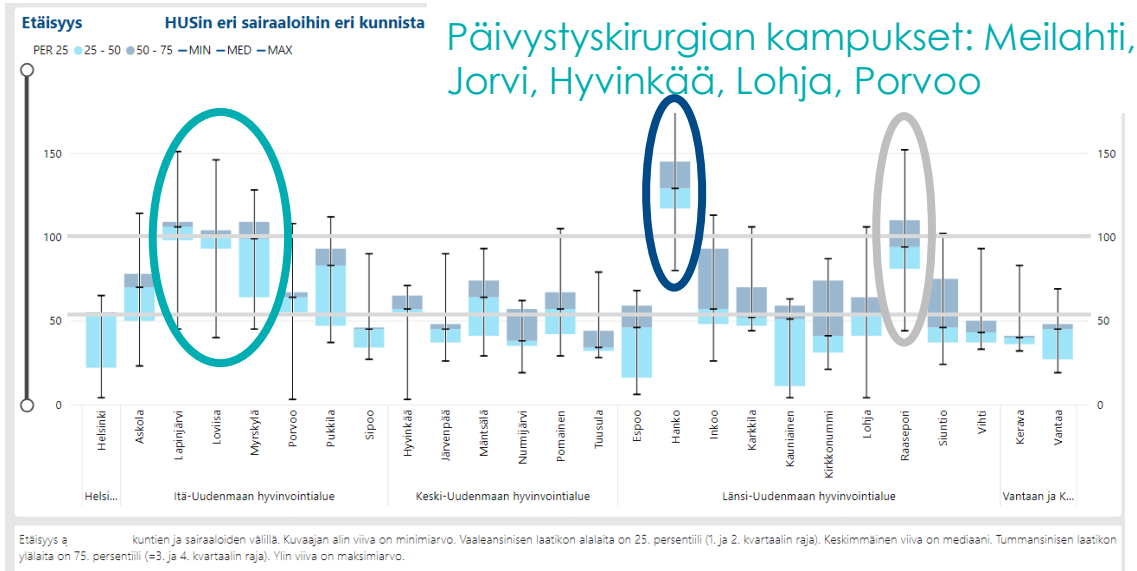
MUUTOSTEN VAIKUTUKSET ENSIHOITOOON JA SAIRAANKULJETUKSEEN

Porvoo

- Itä-Uudellamaalla on tehty aiemmin ensihoidon resurssin sopeutusta Askolassa (valmiustunnit) ja Söderkullassa (la-su valmius 9-17)
- Porvoon sairaalan profiilin muutoksen myötä tämä kapasiteetti olisi todennäköisesti jälleen tarpeen ja tulisi mahdollisesti ottaa käyttöön (kustannusarvio max. noin 540 000 €/vuosi)
- Lisäksi, valmiuden turvaamiseksi tarvittaisiin mahdollisesti varaus ylityökorvauksille (kustannusarvio noin 30 000 €/vuosi)

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – SAAVUTETTAVUUS

SAAVUTETTAVUUS PÄIVYSTYSKIRURGIASSA: GASTROENTEROLOGIA



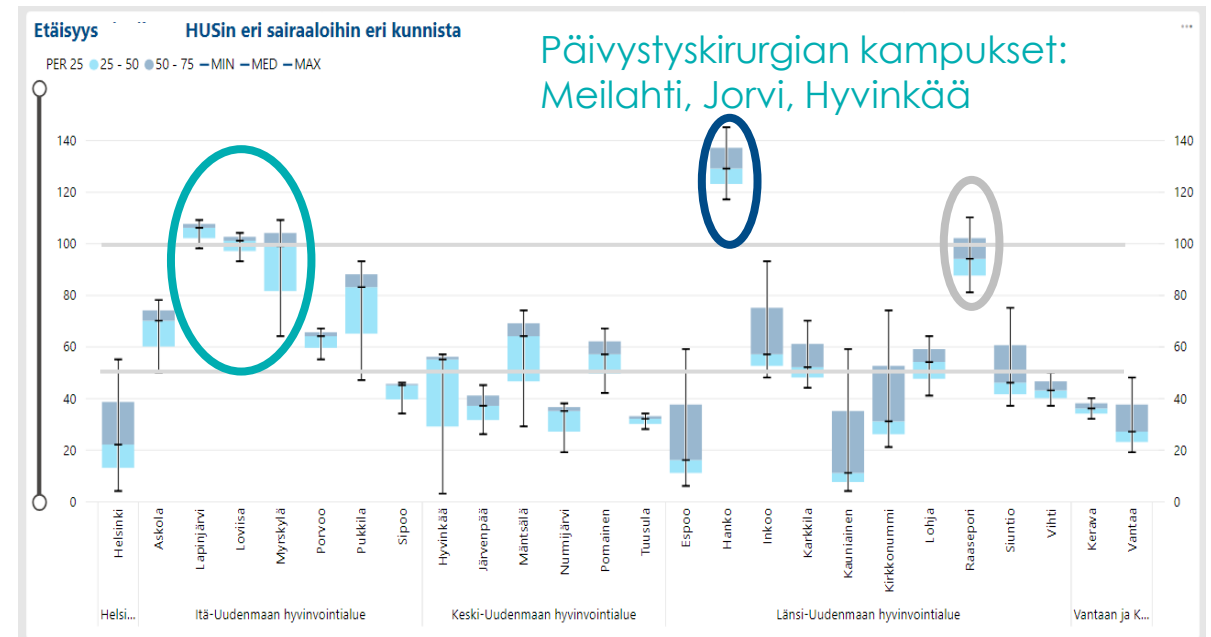
Vatsan alueen tavanomaisia päivystysleikkauksia (esim. umpilisäkkeen poisto) tehdään tällä hetkellä **Meilahden, Jorvin, Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon** kampuksilla. Peijaksessa leikataan rajatusti vain ortopediaa ja urologiaa. Päivystysleikkausten profiili eroaa eri kampusten välillä myös erikoisalan sisällä.

Aikavalinnaisessa toiminnassa etäisyyden merkitys on vähäisempi.

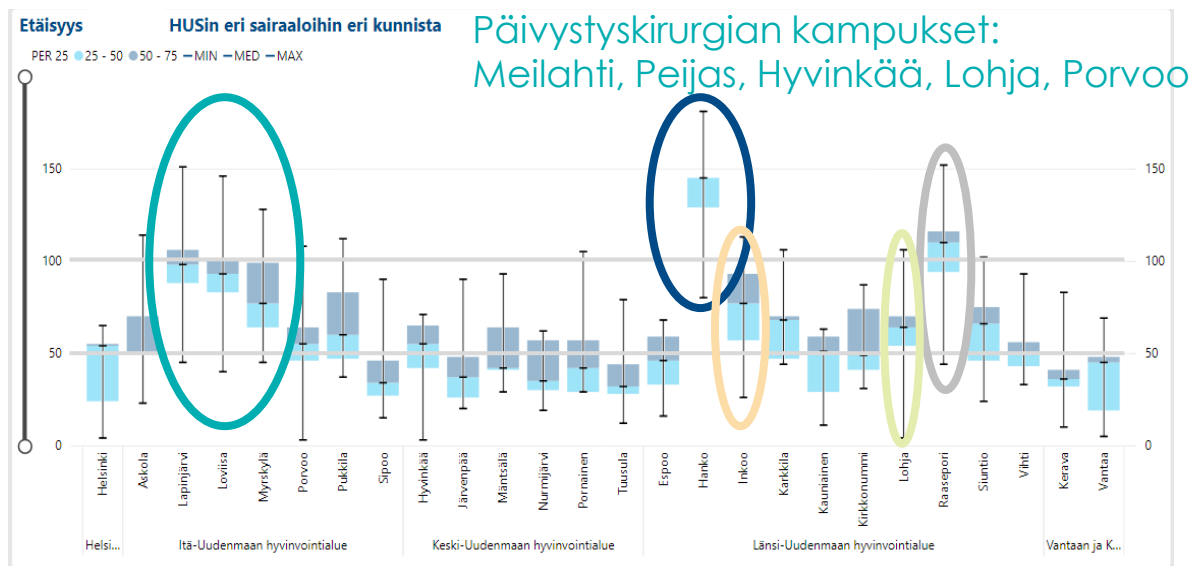
Kuvaaja ei ota kantaa päivystyskirurgiseen arvioon päivystyspoliklinikalla

Mikäli vatsan alueen päivystyskirurgia **väistyy Lohjan ja Porvoon kampuksilta** ilman uusia päivystyskirurgian pisteitä, **muuttuu lähin saavutettavuus eniten sekä Itä- että Länsi-Uusimaalla.**

- Hanko 80km → 117km, Raasepori 44km → 81km, LUVN muut edelleen ≤ 48km etäisyydellä
- Lapinjärvi 45km → 98km, Loviisa 40km → 93km, Myrskylä 45km → 64km, Porvoo 3km → 55km, IU- muut ≤ 50km etäisyydellä



SAAVUTETTAVUUS PÄIVYSTYSKIRURGIASSA: ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA



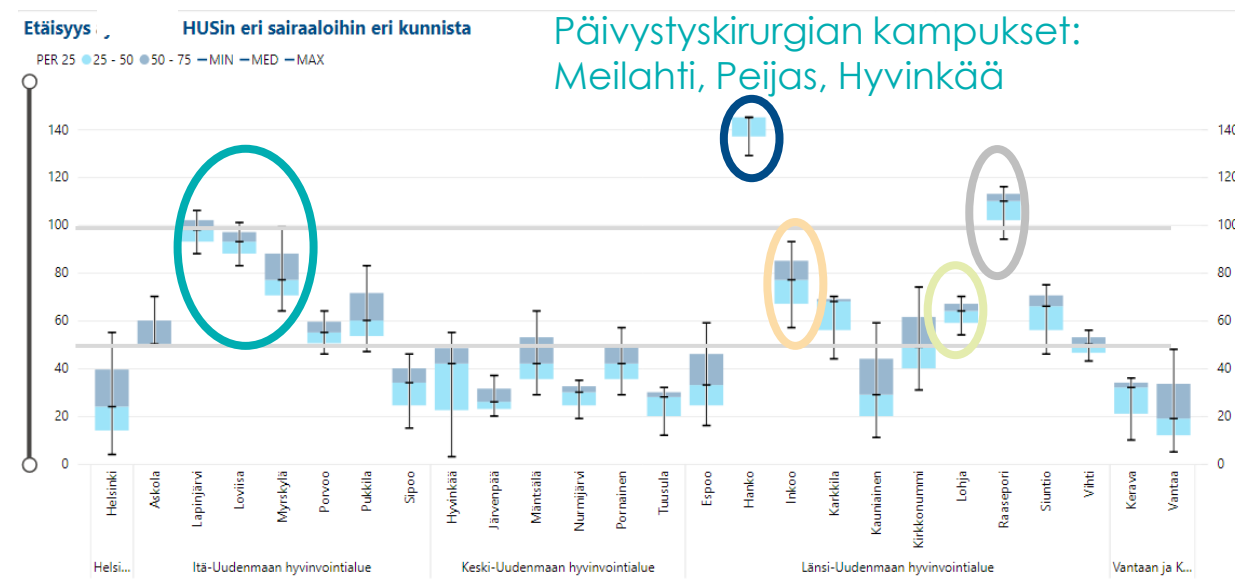
Ortopedian päivystysleikkauksia tehdään tällä hetkellä **Meilahden, Peijaksen, Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon kampuksilla**. Päivystysleikkausten profiili eroaa kampusten välillä leikkaustyyppin ja -kiireellisyyden osalta.

Aikavalinnaisessa toiminnassa etäisyyden merkitys on vähäisempi. Päivystysleikkausmahdollisuus on Porvoossa ja Peijaksessa klo 8-22 ja Meilahdessa, Hyvinkäällä ja Lohjalla 24/7. **Yöaikaista päivystysleikkaustoimintaa on lähinnä Meilahden kampuksella.**

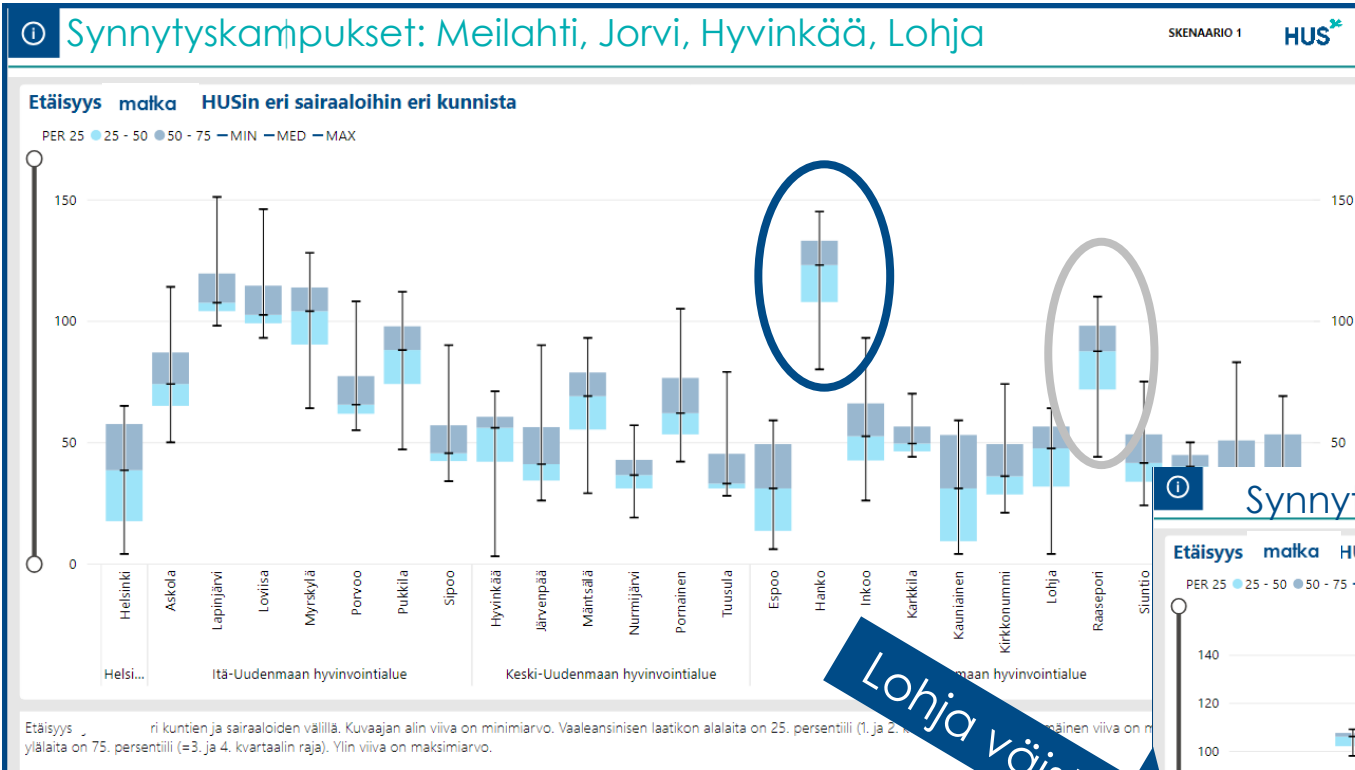
Kuvaaja ei ota kantaa päivystyskirurgiseen arvioon päivystyspoliklinikalla

Mikäli ortopedinen päivystyskirurgia **väistyy Lohjan ja Porvoon kampuksilta** ilman uusia päivystyskirurgian pisteitä, **muuttuu lähin saavutettavuus eniten Itä- ja Länsi-Uusimaalla.**

- Hanko 80km → 129km, Inko 26km → 57km, Lohja 4km → 54km, Raasepori 44km → 94km, LUVN muut edelleen ≤ 46km etäisyydellä
- Lapinjärvi 45km → 88km, Loviisa 40km → 83km, Myrskylä 45km → 64km, IU-ÖN muut ≤ 50km etäisyydellä



SAAVUTETTAVUUS SYNNYTYKSIIN

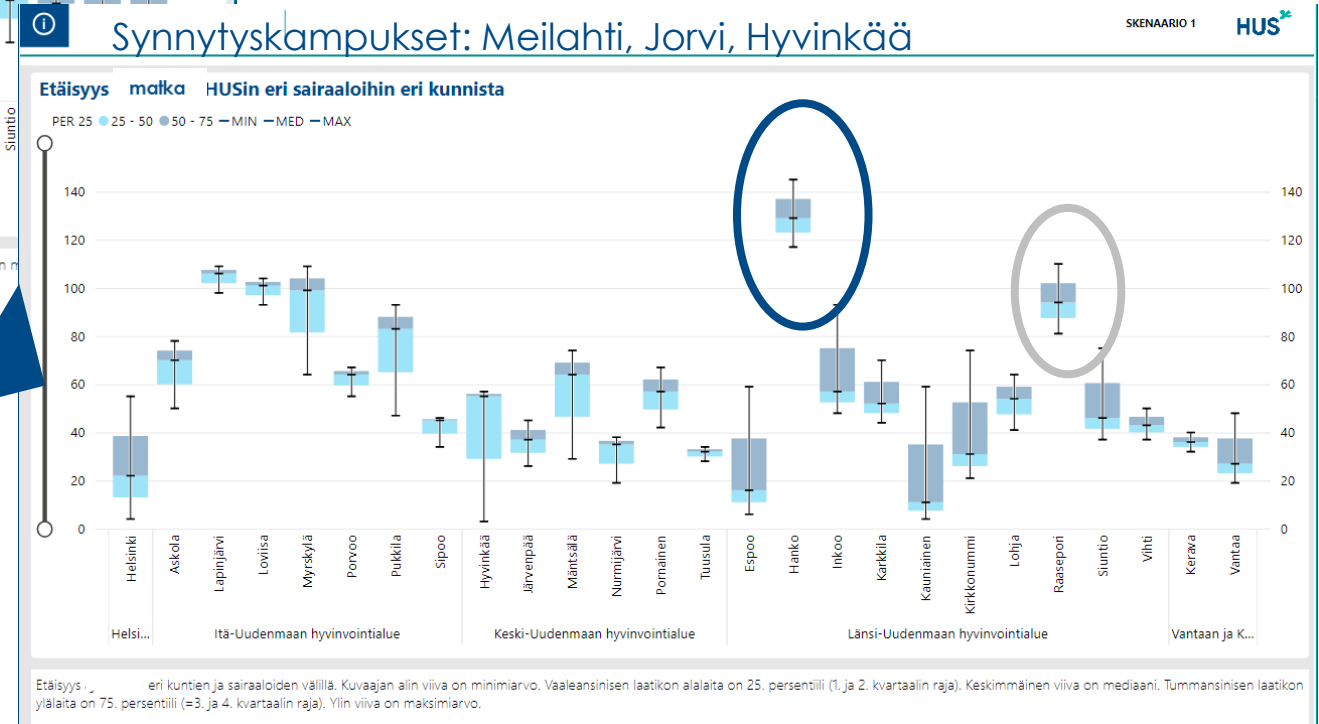


- Etäisyyskilometrit eri kuntien ja HUS synnytyskampusten välillä.
- Alin viiva on minimiarvo: lähin kampus
- Ylin viiva on maksimiarvo: etäisin kampus
- Keskimmäinen viiva on mediaani

Lohja väistyy

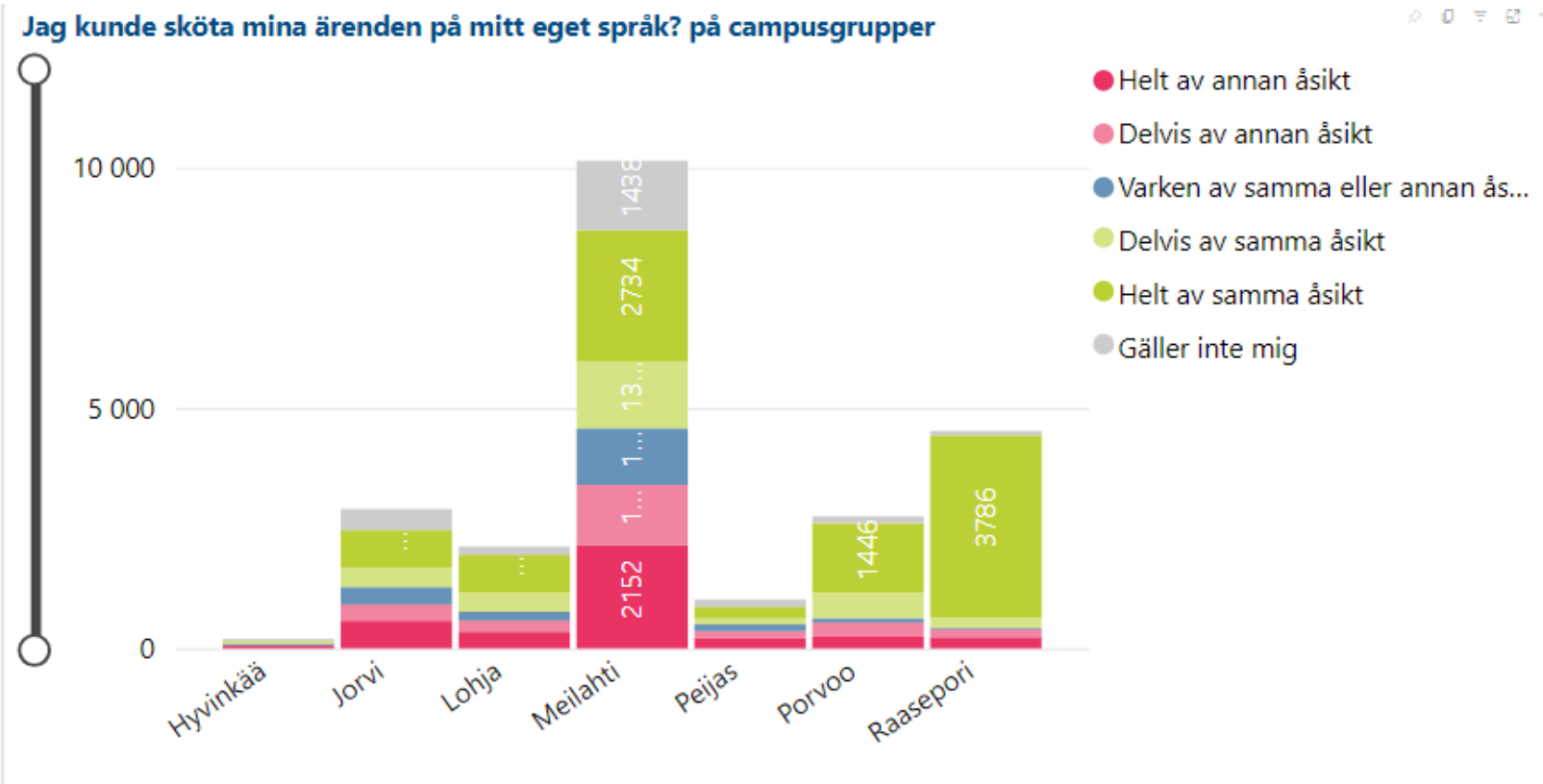
Mikäli Lohjan sairaalan synnytykset siirtyvät muille kampuksille, lähin saavutettavuus kilometreissa

- Hankolaisille n. 80km → 117km
 - V. 2023: 24 alatie- ja 6 sektiosynnytystä
- Raaseporilaisille n. 44km → 81km
 - V. 2023: 139 alatie-, 20 sektiosynnytystä
- Muilla LUVN kunnilla lähin < 48km: päässä



PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – KIELELLISET OIKEUDET

RUOTSINKIELI ASIOINTIKIELENÄ V. 2023



Kertyneet vastaukset täyttävät seuraavat kriteerit:

- Asiakkaalle on valittu ruotsi asiointikieleksi Apottiin ja kyseessä on asiointi poliklinikalla, päivystyksessä tai päiväkirurgialla.
- Kirjatun käynnin jälkeen ruotsin asiointikieliselille on lähetetty tekstiviestikysely, mikäli asiakas on antanut viestiluvan.
- Toista HUS-käyntiä ei ole tapahtunut asiakkaalle alle 7 vrk:ssa missään muussa HUS-yksikössä ja/tai alle 30 vrk:ssa samassa tuloyksikössä.
- Uusimaalainen asiakas on halutessaan vastannut kyselyyn, mikäli ylläolevat kriteerit täyttyvät.

Asioiden hoituminen ruotsin asiointikielellä on koettu eritasoisesti eri kampuksilla.

Hyvinkäältä vastauksia on tullut vähän. Raaseporissa asioiden hoito ruotsin asiointikielellä on sujunut parhaiten (Helt av samma åsikt).

Jorviin kirjautuvista vastauksista 41% kokee asioinnin onnistuneen kielellään täysin tai osittain ja vastaavasti 32% on eri mieltä. Vastaavat luvut Lohjalla ovat 55% ja 27%.

Toiminnan muutoksissa kampusten välillä tulee varmistaa ruotsinkielinen asioinnin hyvä taso.

KIELELLISTEN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI

- OM julkaissut ohjeen kielellisten vaikutusten arviointiin (OM selvityksiä ja ohjeita 46/2016)
- Neljä arviointikohdetta: 1. Vaikutukset yksilön kielellisten oikeuksien toteutumiseen, 2. Hallinnollisia alueita koskevan sääntelyn muutokset, 3. Vaikutukset viranomaisten toimintaan, 4. Vaikutukset henkilöstöön
- Keskeinen arviointikohde palveluverkkotyössä on 1. eli yksilön kielelliset oikeudet
 - Palveluverkkotyö ei olennaisesti tuo muissa arviointikohteissa tarkoitettuja vaikutuksia
 - Kohdan 2 osalta palveluverkkotyö ei vaikuta hallintoviranomaisten käyttämään kieleen
 - Kohdan 3 osalta sekä Lohja että Porvoo kuuluvat Helsingin työssäkäyntialueeseen, eikä palveluiden muutoksilla sairaaloiden välillä ole oletettavasti merkittäviä vaikutuksia ruotsin kieltä osaavan henkilökunnan saatavuuteen
 - Kohdan 4 osalta palveluverkkotyöllä ei muuteta henkilöstölle asetettavia kielitaitovaatimuksia

VAIKUTUKSET YKSILÖN KIELELLISTEN OIKEUKSIEN TOTEUTUMISEEN (1/2)

- Palveluverkon muutokset eivät vaikuta yksilöiden lakisääteisiin oikeuksiin
- Porvoon sairaalan henkilöstöstä merkittävä osa palvelee molemmilla kotimaisilla kielillä
 - Porvoon sairaalassa pääosa henkilöstöstä käyttää molempia kotimaisia kieliä: vuonna 2020 349 henkilöä (65,8 %) Porvoon sairaalassa sai kielenkäyttölisää toisen kotimaisen kielen perusteella *)
- Lohjalla kielenkäyttölisää saavien osuus selvästi vähäisempi eli 125 henkilöä (19,7 %)
 - Toisaalta aiemmalla Hyks-sairaanhoidoalueella kielenkäyttölisää sai 1928 henkilöä (12,8 %), jonka tulisi myös mahdollistaa omakielinen palvelu
- Ehdotettujen muutosten arvioidut vaikutukset omakieliseen palveluun eivät ole merkittäviä
 - Porvoon sairaalaan ehdotetut muutokset ovat sairaalan kokonaisuuteen nähden vähäisiä
 - Lohjan ja Hyksin välinen ero kielellisessä palvelukyvyssä ei ole suuri

*) Kielillisää koskevat tilastot vuodelta 2020, jolloin Porvoo ja Lohja olivat vielä hallinnollisesti erillisiä yksiköitä.

VAIKUTUKSET YKSILÖN KIELELLISTEN OIKEUKSIEN TOTEUTUMISEEN (2/2)

- Mahdolliset vaikutukset eivät erityisesti kohdistu tiettyyn potilasryhmään (esim. synnyttäjiin)
 - Naistenklinikalla kielenkäyttölisiä sai 12,0 % henkilöstöstä, Lohjalla 19,7 %.
 - Ruotsiksi asioineita synnyttäjiä v. 2023 Lohjalla 181 (15,2 %), Jorvissa 190 (4,5 %) ja Naistenklinikalla 336 (4,2 %).
- HUS on velvollinen järjestämään hoidon potilaan valitsemalla kielellä, suomeksi tai ruotsiksi, kaikissa sen yksiköissä
 - Myös aiemmalla Hyks-sairaanhoidoalueella on riittävästi kaksikielistä henkilöstöä palvelun järjestämiseen
- Henkilöstön kielitaitovaatimuksia ollaan päivittämässä (esitys hallitukselle 25.3.2024)
 - Uudet kielitaitovaatimukset todennäköisesti hieman parantavat henkilöstön kansalliskielien osaamista etenkin pääkaupunkiseudun sairaaloissa

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – HENKILÖSTÖKOKEMUS

LUKUJA HENKILÖSTÖKOKEMUKSESTA

	Työnhakijat per rekrytointi-ilmoitus 1-2/2024	Tyytyväinen esihenkilöön ja työyksikön johtamiseen 1/2024	Sairauspoissaolot per henkilö 1-2/2024 yht.	Lähtövaihtuvuus ilman eläköitymisiä 1-2/2024
Lohja	8,0	67 %	2,7	4 henkilöä (4 eri yksikköä)
Porvoo	6,6	76 %	2,6	1 henkilö
Hyvinkää	7,7	75 %	3,3	9 henkilöä (4 eri yksikköä)
Jorvi	10,5	89 %	2,3	1 henkilö
Peijas	13,4	84 %	2,2	3 henkilöä (2 eri yksikköä)
Koko HUS	16,0	73 %	2,5	181 henkilöä (106 eri yksikköä)

Lähisairaaloiden vetovoimaan kannattaa panostaa ja johtamista paikoin kehittää.

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ –
VAIKUTUKSET HENKILÖSTÖN
SAATAVUUTEEN

VAIKUTUKSET HENKILÖKUNNAN SAATAVUUTEEN

- Henkilökunnan saatavuus päivystäviin yksiköihin ja kolmivuorotyöhön on viime vuosina merkittävästi vaikeutunut ja trendin uskotaan tulevina vuosina entisestään pahentuvan.
- Sairaalan profiilin muutos päiväkirurgiseksi yksiköksi todennäköisimmin helpottaa henkilöstön saatavuutta, koska ammattilaiset arvostavat nykyisin yhä enemmän päivä- tai kaksi vuorotyötä.

MUUTOSTEN VAIKUTUKSET HENKILÖSTÖN SAATAVUUTEEN

LÄÄKÄRIT

- Lähisairaaloiden, esim. Lohja ja Porvoo päiväaikainen elektiivinen toiminta vilkastuu. Se on henkilöstön kannalta hyvä asia, koska päivä-iltatyöhön on ollut helpompi saada henkilöstöä. Kolmivuorotyöhön ja päivystystyöhön on ollut haastavinta saada henkilöstöä.
- Lähisairaaloissa on ollut pulaa mm. kardiologeista, sisätauti-, reuma- ja infektiolääkäreistä. Jo pelkästään osaajapulan vuoksi tiettyjä vaativia tehtäviä, toimenpiteitä on keskitetty isompiin sairaaloihin.

HOITOHENKILÖSTÖ

- Lähisairaaloissa on ollut pääsääntöisesti hyvä hoitohenkilöstön saatavuus, useimmilla erikoisaloilla kuitenkin esim. Lohjan leikkaussalissa on ollut vaikeuksia saada riittävästi hoitajia rekrytoitua.
- Mikäli henkilökunta jää alueelle takaa se myös tietyn osaamisen varmistamisen alueellisesti.
- Päivätyönluonteinen työ on vetovoimaista ja se kiinnostaa.

Mikä vaikuttaa lääkäreiden saatavuuteen?

Työn kuva/sisältö

- Työnkuvan ja potilasmateriaalin laaja-alaisuus ja monipuolisuus TAI kapea ja pitkälle vietyä erityisosaamista vaativa työnkuva
- Erikoistuvat kokeneet lähisairaalat koulutus-myönteisiksi ja ilmapiirin opettavaiseksi



Työyhteisö

- Sairaalassa työskentelevät haluavat pääosin kuulua kiinteään työyhteisöön, jossa tehdään monialaista yhteistyötä



Muut asiat

- Johto lähellä ja pienityöyhteisö, työn joustavuus, lomien, vapaiden, koulutusten yms. järjestely
- Palkkaus suhteessa tehdyn työn määrään, vaativuuteen ja vastuuseen nähden
- Perheen tai muun siviilielämän yhteen sovittaminen. Ruuhkavuosina virka- ja ilta-aikaan painottuva työnkuva houkutteleva.



PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – KIINTEISTÖISTÄ JA TOIMITILOISTA

TOIMITILA- JA KIINTEISTÖSUUNNITELMISTA: LOHJAN SAIRAALA

- Lohjan sairaala on hyvässä kunnossa eikä se edellytä suuria investointeja lähitulevaisuudessa
 - Toimintojen muutokset voivat aiheuttaa joitain investointitarpeita
 - Leikkaussalit peruskorjattu vuonna 2023
- Raaseporin sairaalan toimintojen siirto Lohjalle ei edellytä tilamuutoksia
- Vuosikymmenen lopulle on suunniteltu yhteispäivystyksen tilamuutos, jonka tarpeellisuus tulee arvioitavaksi palveluverkkoselvityksen valmistumisen jälkeen

TOIMITILA- JA KIINTEISTÖSUUNNITELMISTA: JORVIN SAIRAALA

- Jorvin uusi vuodeosastorakennus valmistuu vuonna 2026 ja se mahdollistaa omien toimintojen kotiuttamisen ja laajemman yhteistyön perusterveydenhuollon kanssa
- Uusi vuodeosastorakennus tuo kampukselle lisää uusia sairaansijoja ja mahdollistaa täten toimintojen keskittämistä
- Leikkaussalikapasiteetti on peruskorjattu/uudistettu hiljattain:
 - Uudet lyhythoitaisen kirurgian leikkaussalit 2019
 - Kantasairaalan leikkaussalien peruskorjaus valmistui 2023
- Vanhan Jorvin kantasairaalan peruskorjaus mahdollistuu uuden vuodeosastarakennuksen myötä
 - Vanha sairaalarakennus on laajan peruskorjauksen tarpeessa

TOIMITILA- JA KIINTEISTÖSUUNNITELMISTA: PORVOON SAIRAALA

- Suunnitteilla ei ole suuria investointeja lähitulevaisuudessa, vaan toimintaedellytyksiä ylläpidetään pienillä investoinneilla ja kiinteistökorjauksilla
- Pitkällä tähtäimellä sairaalainvestoinnissa on kaksi vaihtoehtoa:
 1. Vanhan sairaalan peruskorjaus ja tarpeen mukainen lisärakentaminen nykyiselle kampukselle
 2. Myydä sairaalan tontti ja järjestää toimintaa uuteen paikkaan
- Molempien vaihtoehtojen selvittäminen edellyttää tietoa tuotettavista erikoissairaanhoidon palveluista Itä-Uudellamaalla

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ – RISKIT JA NIIDEN HALLINTA

Mahdollisia vaikutuksia Lohjalla ja Porvoossa

- Synnytysten järjestäminen Lohjalla on ollut jo nyt haasteellista päivystysrinkien ylläpitämisen näkökulmasta.
- Yöaikaisen päivystysleikkaustoiminnan ja kirurgisen esh-etupäivystyksen loppuminen vähentäisi tarvittavien päivystysrinkien määrää.
- Vuodeosastojen muuttaminen medisiinis-operatiivisiksi yhteisosastoiksi mahdollistaisi päiki-/lyhkipotilaiden mahdollisen jatkohoidon samassa sairaalassa.
- Pth-tasoisien vuodeosastohoidon tarjoaminen mahdollistaisi ketterät siirtymät esh-ptu-vuodeosastojen välillä ja auttaisi näin myös sujuvoittamaan hoitoketjuja.
- Lohjan ja Porvoon leikkausyksiköiden tuottavuutta ja kapasiteettia voitaisiin nostaa aukioloaikoja laajentamalla ja keskittymällä pääasiassa elekttiiviseen suunniteltavissa olevaan toimintaan. Tämä mahdollistaisi leikkausmäärien lisäämisen ja näin ollen lähipalveluita voitaisiin päiväkirurgiassa tarjota enemmän. Elekttiivistä toimintaa ja hoidon saatavuutta pystyttäisiin turvaamaan paremmin.

Mahdollisia haasteita

- Kuinka paljon ensihoitotehtävien välimatkat ja potilassiirtojen määrät lisääntyvät, kun potilaita siirretään nykyistä enemmän sairaaloiden välillä?
- Saadaanko päivystyskäynnit mahdutettua muihin sairaaloihin?
- Kuinka paljon päivystysrinkejä saadaan todellisuudessa vähennettyä?
- Osaajalevottomuus ja hakeutuminen muualle

- **Kuinka paljon ensihoitotehtävien välimatkat ja potilassiirtojen määrät lisääntyvät, kun potilaita siirretään nykyistä enemmän sairaaloiden välillä?**

- Ensihoidon johdolla on hyvät työkalut kysynnän määrän arviointiin ja muutosten vaikutusten mallintamiseen, jotta ennalta määritellyt tavoitevasteajat pystytään säilyttämään.
- Potilasohjausta kehitetään turhien potilassiirtojen vähentämiseksi: Todennäköisesti jatkohoitoa tarvitseva potilas voidaan hänet jo ennakolta (116117, 112, lähete) ohjata jatkohoitoa tarjoavaan paikkaan. Näin tehdään jo nyt.

- **Saadaanko päivystyskäynnit mahdutettua muihin sairaaloihin?**

- Nykyiset suunnitelmat vaikuttavat vain vähän päivystyskäyntien määriin eri sairaaloissa, sillä etupäivystys sairaaloissa säilyy muiden kuin Lohjan synnytystoiminnan osalta. Päivystyskäynnejä ei siis siirretä, ainoastaan todennäköisesti leikkausta/synnytystä vaativat ohjataan suoraan toiseen sairaalaan.
- Myös yhteispäivystyksen kuormitusta (potilaat per ammattilainen) seurataan säännöllisesti ja työvuoropohjia muokataan kuormituksen perusteella puolen tunnin tarkkuudella.

- **Kuinka paljon päivystysrinkejä saadaan todellisuudessa vähennettyä?**

- Lääkäreiden päivystysrinkejä saadaan vähennettyä ja kevennettyä esimerkiksi leikkaustoiminnan viikonloppu- ja yöaikaisten leikkausten loppumisen myötä, valvonnan lääkäringin poistumisen, yöaikaisten synnytysten sekä viikonloppu- ja/tai yöaikaisen hoitohenkilökunnan työn vähentyessä valvonnasta ja leikkaussaleista
- Eri päivystysrinkien tarvetta ja resursointia tarkastellaan säännöllisesti ja kehittämisen vaihtoehtoja on useita. On tärkeä löytää tasapaino kysynnän ja päivystävien ammattilaisten välille.
 - Etupäivystyksen osalta työnjakoa erikoisalojen kesken tarkastellaan säännöllisesti ja esimerkiksi akuuttilääkärien määrän kasvaessa tulevaisuudessa voidaan heidän rooliaan yhteispäivystyksessä kasvattaa ja vähentää näin muiden erikoisalojen läsnäoloa etenkin hiljaisempina aikoina.
 - Takapäivystyksen toimintamalli suhteutetaan tarpeeseen – kannattaako takapäivystäjän olla lähietäisyydellä sairaalasta vai voidaanko takapäivystys hoitaa esimerkiksi Jorvista tai Meilahdesta käsin puhelin-/etäkonsultaationa.

- **Osaajalevottomuus ja hakeutuminen muualle.**

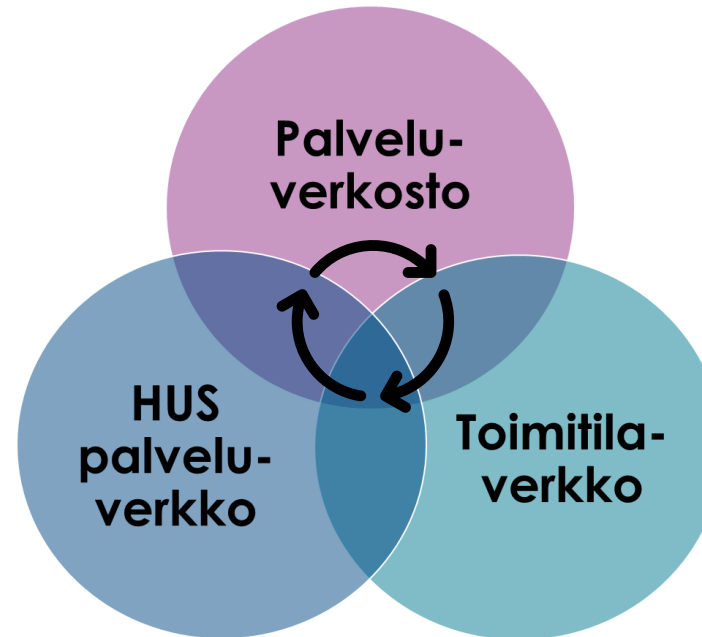
- Tarvitaan keinoja muodostaa motivoivat ja mielekkäät työnkuvat ja koulutusmahdollisuudet. Porvoo ja Lohja on tärkeä säilyttää hyvinä erikoistumispaikkoina eri alojen erikoistuville lääkäreille.
- Siirtyminen 1-2 vuorotyöhön on monelle ammattilaiselle houkutteleva vaihtoehto.

PALVELUVERKKOTYÖSTÄ –
VAIKUTUKSET UUDENMAAN KOKO
PALVELUVERKOSTOON

HUS PÄIVYSTYSPALVELUIDEN VERKKO OSANA UUDENMAAN PALVELUVERKOSTOA

HUS päivystyspalveluiden verkkoa kuvataan ja analysoidaan erikoissairaanhoidon päivystyspalvelutarpeen ja perustason päivystyspalveluiden käytön tunnuslukuja talouteen peilaten.

- Päivystyspisteiden sijainti, muoto ja käyttö eri vuorokaudenaikoina



Tilojen masterplanissa on huomioitu päivystyspalveluiden kokonaisuus nykytilan ja tulevaisuuden skenaarioiden näkökulmasta.

HVA:iden suunnitelmat akuutti/kiirevastaanottojen ja kiireettömän vastaanoton järjestämiseksi

- Tulevan tilan yhteinen kuva puuttuu vielä
- HVA:een omien palveluiden saatavuus vaikuttaa HUS päivystyspalveluiden järjestämisen muotoon ja kuormitukseen eri vuorokaudenaikoina ja saavutettavuuden näkökulmasta
- Hyvinvointialueiden TK-vuodeosastohoidon ja kuntoutuksen saatavuus vaikuttaa HUS palveluiden virtauksen sujuvuuteen ja saatavuuteen

VAIKUTUKSET UUDENMAAN KOKO PALVELUVERKOSTOON

- Toiminnallisesti esitetyt muutokset tulevat helpottamaan hoitoonpääsyä Uudellamaalla kun erityisesti luu- ja nivel- sekä vatsaelinkirurgiaan pystytään jatkossa panostamaan elektiivisen toiminnan osalta.
- Taloudellisesti esitetyt muutokset ovat tärkeä osa HUS-yhtymän vuosien 2025-2027 sopeutusohjelmaa ja esitetyillä muutoksilla ei ole taloudellisia vaikutuksia Uudenmaan hyvinvointialueille tai Helsingin kaupungille.

YHTEENVETO JA SEURAAVAT ASKELEET

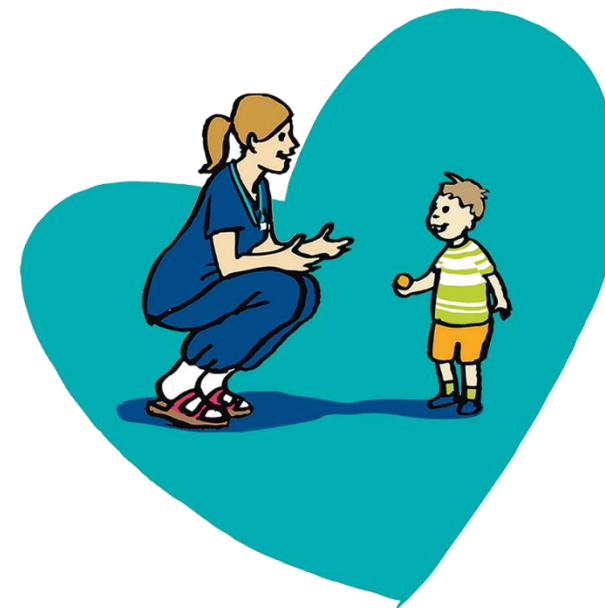
YHTEENVETO JA SEURAAVAT ASKELEET (1/2)

- Taloussuunnitelmakaudella vuosina 2025-27 HUS-yhtymän sopeutus tarve on noin 225 miljoonaa euroa ja osana sopeutusohjelmaa myös palveluverkkoa on tehostettava ja muutoksista on saatava noin 36 miljoonaa euroa säästöä vuonna 2027.
- Olennaista on tehdä lähivuosina Husin palveluverkkoon ne muutokset, jotka ovat välttämättömiä osaavan työvoiman saatavuuden ja siten palvelujen turvaamiseksi. Vain tällä tavoin varmistamme potilasturvallisuuden ja hoidon laadun säilymisen riittävän korkealla tasolla sekä turvaamme toimintakykymme valmiuden ja varautumisen osalta. Päivystys- ja synnytystoiminnan keskittäminen ja elektiivisen toiminnan järkevä hajauttaminen parantavat tuottavuutta ja tuovat samalla tavoitellut säästöt.
- Palveluverkkotyössä on tunnistettu seuraavia keinoja, joilla taloudellisia sopeutuksia syntyisi, potilashoidon laatu pysyisi ennallaan tai jopa paranisi ja saavuttavuus maakunnan alueella on edelleen hyvä:
 - Yöaikaisen ja viikonlopun päivystysleikkaustoiminnan loppuminen vähentäisi tarvittavien päivystysrinkien määrää ja keventäisi päivystysjärjestelmää. Vähentämällä päivystysrinkien määrää pystytään paremmin turvaamaan työvoiman saatavuus ja tätä kautta palvelujen jatkuvuus. Tällä pystytään myös vaikuttamaan kustannuksiin.
 - Vuodeosastojen muuttaminen medisiinis-operatiivisiksi yhteisosastoiksi mahdollistaisi päiki-/lyhkipotilaiden mahdollisen jatkohoidon samassa sairaalassa.

YHTEENVETO JA SEURAAVAT ASKELEET (2/2)

- Palveluverkkotyössä on nähty parhaimmiksi vaihtoehdoiksi muuttaa Lohjan ja Porvoon sairaaloiden profiilit tulevina vuosina päiväkirurgisiksi sairaaloiksi, jotka keskittyvät muun muassa tekonivelkirurgiaan, muuhun luu- ja nivelkirurgiaan, vatsaelinkirurgiaan ja silmä- ja korva-nenä-kurkkusairauksien kirurgiaan. Profiilin muutoksessa virka-ajan ulkopuolinen kirurginen toiminta päättyisi, mutta samalla virka-ajan kirurgista toimintaa vahvistettaisiin. Yhteispäivystys jatkuisi näissä sairaaloissa ennallaan, samoin kuin ns. konservatiivinen vuodeosastotoiminta.
- Jotta muutokset pystytään toteuttamaan turvallisesti, Lohjan sairaalan profiilin muutoksen toimeenpano tapahtuisi vuonna 2026 ja Porvoon sairaalan vuonna 2027. Näillä kahden sairaalan profiilimuutoksilla pystytään saamaan palveluverkostosta tarvittavat taloudelliset säästöt, samalla kun päiväaikaista elektiivistä kirurgista toimintaa voidaan lisätä. Näin jatkossa pystytään turvaamaan potilasturvallisuus ja lisäksi paremmin varmistamaan henkilöstön saatavuus, kun päivystyksiin ja kolmivuorotyöhön saatavuus on vaikeutunut ja vaikeutunee jatkossa entisestään.
- Tarkoituksena on, että periaatepäätökset palveluverkon kehittämisestä tehdään viimeistään 6.5.2024 kokouksessa.

KIITOS! / TACK!



**Kohtaaminen
Edelläkävijyys
Yhdenvertaisuus**