

Hallitus

14.09.2020

Kokoustiedot

Aika 14.09.2020 maanantai klo 8:30 - 11:40

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

Lisätietoja Kokous on järjestetty kuntalain tarkoittamana sähköisenä kokouksena.

Käsitellyt asiat

§	Otsikko	Sivu
104	Infoasiat	5
105	HUSin tammi-heinäkuun 2020 toiminta ja talous	6
106	Lausunto sote-uudistusta koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta	9
107	Selvitys kesän 2020 toiminnasta	11
108	Lastenlinnan kiinteistökaupan aiesopimuksen hyväksyminen	24
109	Tilojen ja laitteistojen vuokraaminen koronavirusanalytiikkaa varten	26
110	Uuden varajäsenen nimeäminen terveyden tutkimuksen tutkimustoi- mikuntaan	30
111	Sairaanhoitopiirin alueellisten eettisten toimikuntien jäsenmuutokset	32
112	HUSin historiateoksen valmistuminen	33
113	Muut asiat	34
114	Kuntalain 92 §:n mukaista otto-oikeusmenettelyä varten saapuneet päätökset	35

Hallitus

14.09.2020

Osallistujat

Läsnä	Ulla-Marja Urho, puheenjohtaja Jari Oksanen, varapuheenjohtaja Kirsti Handolin Katrina Harjuhahto-Madetoja Eeva Honkanummi Petri Kajander Harri Lehtimäki Pirkko Letto Björn Månsson Marika Niemi Tom Böhling Sirpa Peura Mikko Piirtola Kari Reijula Ilkka Taipale Reijo Vuorento Reetta Vanhanen Anna Vuorjoki	
Muut osallistujat	Minerva Krohn Maija Anttila Ari Oksanen Juha Tuominen, toimitusjohtaja Lasse Lehtonen, diagnostiikkajohtaja Markku Mäkijärvi, johtajaylilääkäri Outi Sonkeri, henkilöstöjohtaja Kaarina Torppa, hallintoylihoitaja Atte Meretoja, sairaanhoitoalueen johtaja Jari Finnilä, talousjohtaja Visa Honkanen, kehittämisjohtaja Paula Isopahkala, viestintäjohtaja Lauri Tanner, hallintojohtaja	esittelijä virkamies virkamies virkamies virkamies virkamies virkamies virkamies virkamies sihteeri
	Teppo Heikkilä, hallintoylilääkäri Jyrki Putkonen, toimialajohtaja	104 § 104 §

Poissa

Hallitus

14.09.2020

Allekirjoitukset

Ulla-Marja Urho
puheenjohtaja

Lauri Tanner
sihteeri

Pöytäkirjan tarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja hyväksytty

Helsinki 14.9.2020

Eeva Honkanummi

Mikko Piirtola

Pöytäkirjan nähtävänäolo

Pöytäkirja on asetettu 14.9.2020 kuntalain 140 §:n mukaisesti nähtäväksi yleisessä tietoverkossa.

Lauri Tanner
sihteeri

Hallitus

14.09.2020

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen

Päätös Kokous todettiin laillisesti kokoon kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Päätös Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Mikko Piirtola (varalle Sirpa Peura) ja Eeva Honkanummi (varalle Jari Oksanen).

Hallitus

14.09.2020

§ 104

Asianro HUS/120/2020

Infoasiat

Selostus

Koronaan varautumiseen liittyvät hankinnat
– toimialajohtaja Jyrki Putkonen, HUS Logistiikka

Päätösesitys

Merkitään tiedoksi.

Asian käsittely

Kokouksessa kuultiin lisäksi hallintoylilääkäri Teppo Heikkilän selvitys Raaseporin sairaalan ajankohtaisesta tilanteesta.

Päätös

Merkittiin esitykset tiedoksi.

Samalla hallitus totesi saaneensa selvityksen HUSin koronapandemian vuoksi toteuttamista suorahankinnoista vuoden 2020 aikana. Tähän saakka suorahankintoja on toteutettu 140 kappaletta, ja suorahankintojen toteuttaminen on perustunut hankintalain tarkoittamaan äärimmäiseen kiireeseen. Suorahankinnoista on tehty lainsäädännön tarkoittamat ilmoitukset eikä niiden johdosta ole saatu muiden toimittajien yhteydenottoja.

Lisätiedot

Jakelu

Hallitus

14.09.2020

§ 105

Asianro HUS/1327/2020

HUSin tammi-heinäkuun 2020 toiminta ja talous

Selostus

HUSin tarjoamien palvelujen määrä väheni tammi-heinäkuussa. Volyymin laskua selittää Apotin käyttöönotto sekä elektiivisen toiminnan supistaminen koronaepidemian vuoksi. Ennalta suunniteltua kiireetöntä hoitoa koskevien elektiivisten lähetteiden määrä (167 301) väheni 9,3 % edellisvuodesta. Keskimäärin tammi-heinäkuun jokaisena arkipäivänä HUSiin saapui 1 150 elektiivistä lähetettä. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (154 763) väheni 10,9 % edelliseen vuoteen verrattuna. Keskimäärin tammi-heinäkuussa erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 730 käyntiä päivässä.

Hoitoonpääsy lain edellyttämässä ajassa heikentyi vuoden 2019 heinäkuun lopun tilanteeseen verrattuna sekä vuodeosastolle, että poliklinikalle jonottaneiden osalta. Heinäkuun lopussa vuodeosastohoitoon odottavien potilaiden kokonaismäärä (19 846) kasvoi 3,9 % edellisen vuoden vastaavasta ajankohdasta, ja yli 6 kk odottavien potilaiden lukumäärä (4 553) kasvoi, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 824 potilasta (+ 452,5 %). Erikoisaloista eniten yli 6 kk odottajia oli kirurgiaan (2 299 potilasta) ja silmätaudeille (1 677 potilasta). Kiireettömään polikliniseen tutkimuksen ja hoitoon odottavien potilaiden kokonaismäärä (25 261) oli 25,3 % pienempi, kuin viime vuoden vastaavana ajankohtana. Mutta yli 3 kk odottavien potilaiden lukumäärä kasvoi ja oli 5 427 potilasta, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 4 625 potilasta (+ 17,3 %).

Kumulatiivisesti tammi-heinäkuussa palvelutuotannon laskutusosuudella painotettu volyymi ylitti talousarvion sisältämän suunnitelman 3,1 %, ja kasvoi 1,1 % edelliseen vuoteen verrattuna. Sähköiset palvelut ovat osassa tulosityksiköitä kasvaneet kuluvana vuonna merkittävästi, ja tämä vaikuttaa tuoteryhmäkohtaiseen tarkasteluun poikkeuksellisen paljon. Kuntayhtymä yhteensä ilman sähköisiä palveluja alitti tammi-heinäkuussa talousarvion 7,6 % ja laski edellisen vuoden vastaavasta ajankohdasta 8,9 %.

Avohoidon osuus oli tammi-heinäkuussa lähes edellisen vuoden tasolla, sen laskutuksen osuus HUSin erikoissairaanhoidosta oli 45,6 % (1-7/2019: 45,5 %). Avohoidon laskutuksen osuus koko HUSin omasta palvelutuotannosta (esh + pth) oli tammi-heinäkuussa 46,7 % (1-7/2019: 46,6 %). Tuotelukumäärien mukaisesti tarkasteltuna avohoidon osuus oli tammi-heinäkuussa HUSin erikoissairaanhoidosta 87,5 % (1-7/2019: 87,6 %) ja koko omasta palvelutuotannosta (esh + pth) 88,3 % (1-7/2019: 88,5 %).

Käyntituotteiden määrä somatiikassa väheni 8,7 %, ja psykiatriassa 4,5 %. DRG-tuotteiden lukumäärä väheni 9,6 % edellisestä vuodesta ja DRG-tuotteiden laskutus oli edellisvuotta 6,3 % vähäisempää. DRG-tuotteiden kehitystä voidaan tarkastella myös päätautiluokituksen (Major Diagnostic Category, MDC) mukaisesti. Tuotelukumääräisesti suurinta lasku on ollut Silmänsairauksien hoidossa (- 16 700; - 15,9 %), Korvan, nenän ja kurkun sairauksien hoidossa (- 27 600; - 12,6 %), sekä Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien hoidossa (-26 800; - 12,1 %).

Hallitus

14.09.2020

Koronaepidemian seurauksena elektiivistä toimintaa on pyritty siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi. Tämä näkyy sähköisten palveluiden käytön merkittävänä kasvuna erityisesti vuoden 2020 huhtikuusta alkaen. Kokonaisuudessaan sähköisten palveluiden käyttö lisääntyi tammi-heinäkuussa yli 750 % edelliseen vuoteen verrattuna ja sen laskutus kasvoi lähes 650 %. Sähköisten palveluiden osuus HUSin omasta palvelutuotannosta tammi-heinäkuussa oli 3,0 %, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 0,3 %. HUS Psykiatriassa on käytössä oma tuotteistusmalli (toimenpidekirjauksiin perustuva tuotteistus), josta ei tällä hetkellä valitettavasti ole saatavissa vastaavia laskutustietoja.

Vuonna 2020 kokonaistuottavuuden kehitystä seurataan kustannus per potilas -tunnusluvulla. Tammi -heinäkuussa HUSin kustannus per potilas on ollut 2 450 euroa, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 2 326 euroa, kasvua edelliseen vuoteen on 5,3 % (deflatoimaton). Tavoitteena on, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.

Muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutus (106,8 milj. euroa) toteutui tammi-heinäkuussa 9,3 milj. euroa (8,0 %) talousarviota pienempänä. Muiden sairaanhoitopiirien tammi-heinäkuun laskutus alitti talousarvion 3,0 milj. euroa (6,0 %) ja ERVA-alueen laskutus alitti talousarvion 2,8 milj. euroa (6,1 %). Muiden maksajien talousarvion toteutumisessa on jatkuvaa epävarmuutta, koska vaativien erityistason hoitojen laskutuksen suuruus yhteensä ja erityisesti kohdentuminen eri maksajille vaihtelee kuukausittain ja vuosittain.

Kumulatiivisesti jäsenkuntien maksuosuuslaskutus (ml. ostopalvelut) alitti talousarvion 66,0 milj. euroa (6,4 %). Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus laski edellisen vuoden tammi-heinäkuun toteumasta 5,0 % (50,6 milj. euroa). Verrattuna edelliseen vuoteen jäsenkuntien palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus laskutuksen laskuun oli – 6,9 %, ja valikoima-/hintaeron vaikutus oli + 1,6 %. Vuosimuutoksesta 0,7 %-yksikköä aiheutui ostopalveluista.

Talousarviossa vuodelle 2020 asetetut oman palvelutuotannon hinnat ovat keskimäärin 1,3 % korkeammat kuin vuonna 2019. Tammi-heinäkuussa 2020 toteutunut oman palvelutuotannon keskihinta oli 1,1 % korkeampi suhteessa edellisen vuoden vastaavan ajankohdan keskihintaan. Osaltaan palveluiden toteutunut käyttö on tammi-heinäkuussa poikennut talousarviossa suunnitellusta, useiden tuoteryhmien volyymi on laskenut, poikkeuksena sähköisten palveluiden volyymi on kasvanut selvästi.

Tammi-heinäkuussa sitovat nettokulut ylittivät talousarvion 4,3 % (45,3 milj. euroa). Toteutunut kumulatiivinen talousarvioylitys johtuu pääasiassa toimintakulujen talousarvioylityksestä ja maksutuottojen sekä muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutuksen talousarvioalituksesta. Sitovat nettokulut kuitenkin alittivat talousarvion sekä kesäkuussa (1,3 %) että heinäkuussa (1,9 %).

Toimintakulut ylittivät talousarvion 1,9 % eli 26,8 milj. euroa. Kululajikohtaisesti tarkasteltuna tammi-heinäkuussa henkilöstökulut ylittivät talousarvion 11,1 milj. euroa (1,4 %). Palvelujen ostot ylittivät talousarvion 25,2 milj. eu-

Hallitus

14.09.2020

roa (9,4 %). Tarvikekulut alittivat talousarvion 10,1 milj. euroa (3,6 %). Poistot ja arvonalentumiset alittivat talousarvion 1,0 milj. eurolla (1,6 %). Tilikauden tulos oli 133,0 milj. euroa alijäämäinen (TA -21,7 milj. euroa). Tilikauden tulos oli 111,3 milj. euroa talousarviota heikompi.

HUSin vuoden 2020 toinen vuosiennuste laadittiin tammi-huhtikuun toteumatietoihin perustuen. Laaditussa ennusteessa pyrittiin huomioimaan sen hetkisen tiedon perusteella koronan sekä Apotin käyttöönoton siirtymisen vaikutukset. Ennuste päättyy 160,8 milj. euron alijäämään vuonna 2020 (TA -40 milj. euroa, edellinen ennuste -152,1 milj. euroa) ja sitovien nettokulujen 47,3 milj. euron ylitykseen (2,6 %). Seuraava vuosiennuste laaditaan tammi-heinäkuun toteumatietojen pohjalta. Ennuste valmistuu syyskuun puolivälissä.

Päätösesitys

Hallitus päättää käsitellä HUS-kuntayhtymän tammi-heinäkuun 2020 toiminnan ja talouden tilanteen ja merkitä seurantaraportin (oheismateriaali 1) tiedoksi.

Päätös

Päätösesitys hyväksyttiin.

Lisätiedot

Talousjohtaja Jari Finnilä, s-posti jari.finnila(at)hus.fi
Toimitusjohtaja Juha Tuominen, s-posti juha.a.tuominen(at)hus.fi

Jakelu

Hallitus

14.09.2020

§ 106

Asianro HUS/1973/2020

Lausunto sote-uudistusta koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta

Selostus

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt HUSin lausuntoa 15.6.2020 päivätyllä lausuntopyynnöllä hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi.

Uudistuksessa esitetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta ja kuntayhtymiltä perustettaville itsehallinnollisille alueellisille viranomaisille eli sote-maakunnille. Sote-maakuntia esitetään perustettavaksi Suomeen 21 kappaletta. Lisäksi Helsingin kaupunki vastaa alueellaan sote-maakunnille kuuluvista tehtävistä.

HUS näkee sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen tärkeänä, mutta lausunnolla olevassa hallituksen esitysluonnoksessa on useita sellaisia tekijöitä, jotka olennaisesti vaarantavat näiden tavoitteiden toteutumisen. Etenkin Uudenmaan maakunnassa hallituksen esitysluonnoksen mukaisesti järjestetty ja rahoitettu palvelujärjestelmä ei kykenisi tarjoamaan väestölle riittäviä terveyspalveluja. Merkittävimmät esityksen ongelmat liittyvät rahoitusmalliin ja investointien toteuttamistapaan, jotka jo sinällään tekevät ehdotetusta järjestelmästä tarkoitukseensa soveltumattoman ja toimimattoman. Rahoituksen ja investointien lisäksi myös muissa osakokonaisuuksissa on puutteellisuuksia, jotka esimerkiksi haittaavat palveluintegraation yhdenvertaista toteutumista Suomessa.

Hallituksen esitysluonnoksessa on myös olemassa olevaa järjestelmää selkeyttäviä ja tehostavia muutoksia. Nämä ovat kuitenkin kokonaisuuden kannalta olennaisesti vähäisempiä kuin esimerkiksi edellä mainitut rahoituskysymykset.

Esityslistan liitteenä 1 on HUSin johtoryhmän valmisteleva lausuntoehdotus, jonka keskeiset pääkohdat on käsitelty hallituksen iltakoulussa 2.9.2020.

Lausunto on ryhmitelty asiakokonaisuuksittain seuraaviin teemoihin: Rahoitus ja sen riittävyys, Investointien toteuttamisen edellytykset, Tiedon integraatio, Palveluintegraatio ja lähipalveluiden turvaaminen, Yliopistollisuus ja yliopistosairaala, Valmiuden ylläpito ja varautuminen, Yhteistyöalueen rooli ja tehtävät ja Valinnanvapauden ulottuvuus. Tämän lisäksi erillisessä kappaleessa käsitellään muita, yksittäisiä kysymyksiä. Jokaisen teeman alkuun on nostettu tiivistyksenomaiset keskeisimmät ongelmakohdat ja niihin ehdotettavat ratkaisut.

Päätösesitys

Hallitus päättää antaa sosiaali- ja terveysministeriölle otsikkoasiassa liitteen mukaisen lausunnon.

Hallitus

14.09.2020

Asian käsittely

Esittelijä totesi muuttavansa liitteenä olevaa lausuntoesitystään seuraavasti:

- sivulle 4 lisätään seuraavasti kuuluva kappale: ” Kaavaillun HUS - maakuntayhtymän oikeudellinen asema on epäselvä. Tällä on vaikutus myös rahoitushuollon järjestämiseen. Tilanne heikkenee olennaisesti, kun HUSin nykyinen oikeus kuntien veropohjaan ja sen myötä nollaris-kiluokitus poistuu. Kuntayhtymänä HUSil-la on oma rahoitushuolto ja oikeus myös tilapäisrahoitukseen mahdollisten likviditeettiongelmien yhteydessä. Uudessa tilanteessa ei ole selvyyttä siitä, miten rahoitushuolto järjestetään tilanteessa, jossa loppuvuodesta VM:n tarvetekijöihin perustuvat varat on käytetty loppuun. Hallituksen esityksessä ei ole arvioitu, miten luottolaitokset voisivat huolehtia HUS maakuntayhtymän maksuvalmiusrahoituksesta. Koska kansalaisilla on lakisääteinen oikeus terveystalvveluihin ja julkisen toimijan on taattava toiminnan jatkuvuus kaikissa tilanteissa, on tärkeätä, että rahoitushuolto tältäkin osin ratkaistaan uskottavasti ennen kuin uudistusta voidaan viedä eteenpäin.”
- sivulle 3. lisätään seuraavat lauseet: ” HUS tarjoaa palvelujaan molemmilla kansalliskielillä ja tarvittaessa muillakin kielillä. Myös nämä tarpeet tulee paremmin huomioida valtion rahoituksen määräystekijänä ja painokertoimena.”

Asiassa käydyn keskustelun aikana Anna Vuorjoki esitti, että lausunnon sivuilta 17-18 virkasuhteiden käyttöä käsittelevästä jaksosta poistettaisiin viittaukset siihen, että ehdotetun lainsäädännön tarkoitus on ehkäistä ulkoistuksia.

Julistettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko esittelijän muutettu esitys hyväksyä pohjaesitykseksi. Koska ehdotusta ei vastustettu, totesi puheenjohtaja, että pohjaesityksenä on esittelijän muutettu esitys. Vuorjoen esityksen osalta puheenjohtaja totesi, että sitä ei ole kannatettu ja se raukeaa.

Päätös

Hallitus päättää antaa sosiaali- ja terveysministeriölle otsikkoasiassa esittelijän muutetun esityksen mukaisen lausunnon.

Lisätiedot

Toimitusjohtaja Juha Tuominen, s-posti juha.a.tuominen(at)hus.fi

Liitteet

1 Liite 1: Lausunto_sote_HUS

Jakelu

Hallitus

14.09.2020

§ 107

Asianro HUS/2449/2020

Selvitys kesän 2020 toiminnasta

Selostus

Selvitys kesän 2020 toiminnasta sisältää aikaisempien vuosien tapaan kuvauksen kesäajan toiminnoista sairaanhoitoalueilta, tulosyksiköistä ja tukipalveluista saatujen tietojen perusteella. Kesän yhteenveto pyydettiin toiminnan laadun ja turvallisuuden, henkilöstön osaamisen ja riittävyyden, henkilöstöpalautteiden, jonojen kasvun ja syksyn suunnitelmien sekä muuta erityistä näkökulmista. Tässä selvityksessä ei esitetä taloustietoja, koska ne raportoidaan erikseen hallitukselle. Selvitykseen on koottu taustaksi joitakin Covid-19 pandemiaan liittyviä asioita, jotka vaikuttivat kesäajan toimintaan ja tulivat esille toimitetuissa yhteenvedoissa. Johtajaylilääkäri on raportoinut hallitukselle tarkemmin Covid-19 pandemiasta jokaisen hallituksen kokouksen info-osuudessa kevästä 2020 alkaen.

Kesä 2020 alkoi kaikkialla maailmassa, Suomessa ja myös HUSissa poikkeuksellisissa olosuhteissa alkuvuodesta 2020 alkaneen Covid-19 pandemian takia. Valtioneuvosto totesi 16.3.2020 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa, että koronapandemian johdosta maassa vallitsevat valmiuslain 3 §:n 3 ja 5 kohdassa tarkoitetut poikkeusolot. Valtioneuvosto antoi asetuksen 17.3.2020 valmiuslain määrättyjen terveydenhuollon toimintaan vaikuttavien toimivaltuuksien käyttöönotosta jatkaen myöhemmin voimassaoloa 30.6.2020 saakka.

HUSin toimitusjohtaja päätti 19.3.2020 asettaa HUSin valmiustilaan 3 joutuksen käynnissä olevasta koronapandemiasta. Kaikki sairaanhoitopiirin resurssit mobilisoitiin ja toiminnot suunniteltiin tilannetta vastaavasti siten, että kaikissa sairaanhoidollisissa toimenpiteissä keskityttiin koronapandemian mukaiseen toimintaan sekä niihin tehtäviin, joihin sairaanhoitopiiri on sitoutunut valtion viranomaisten kanssa tehdyin poikkeusoloja koskevin yhteistyösopimuksin.

Toukokuussa koronapandemian vaatima panostustarve oli vielä suurta. Tilanne alkoi kuitenkin rauhoittua loppukuussa, ja suurin osa sairaanhoitopiirin resursseista voitiin kohdentaa sellaiseen erikoissairaanhoidon, mitä toteutettiin ennen koronapandemiaa. Valmiustilan 3 kriteeristö ei enää täytynyt, mutta tarve poikkeuksellisille johtamis-, päätöksenteko- ja viestintäratkaisuille tilanteen hallitsemiseksi oli ilmeinen. Toimitusjohtaja päätti 29.5.2020, että vallitsevat olot vastaavat lähinnä valmiustilaa 2, mikä on edelleen voimassa. Tarve oli varautua koronatartuntojen kasvuun ja varata riittävät resurssit siihen. Toisaalta tarve oli varmistaa myös väestölle mahdollisimman laaja terveystalouden tarjonta käytettävissä olevien resurssien puitteissa.

Varautumissuunnitelman mukaan oman tuotannon maksimoimiseksi samanaikaisesti riittävän varautumisresurssin säilyttämisen kanssa, valmisteltiin Covid-19 tiekartta syksyyn 2020. Covid-19 tiekartassa tuleva toiminta jaettiin ajallisesti ennen 19.6. toteutuvaan, kesäkauden supistettuun ja 17.8.2020 jälkeen suunniteltuun toimintaan. Laboratorio-varmistetut Covid-19 potilaat päätettiin keskittää Kirurgiseen sairaalaan. Kirurgisessa sairaalassa toimii sekä vuodeosasto että tehohoitoyksikkö. Näin potilaiden siirty-

Hallitus

14.09.2020

minen niiden välillä on myös joustavinta. Covid-19 potilaiden keskittäminen kaikista HUSin yksiköistä Kirurgiseen sairaalaan tapahtui lääkintäpäällikön 28.5.2020 päätöksen perusteella.

Kirurgisen sairaalan Covid-19 potilaiden hoitokapasiteetti suunniteltiin 19.7.2020 asti 20 (+2) sairaansijaa ja 19 tehopaikkaa. Tarvittaessa kapasiteetti palautetaan uudestaan 20.7.2020 alkaen 30 ss ja 19 tehopaikkaan. Päätös paikkaluvun lisäämisestä tehdään tarpeen mukaan. Tarvittaessa sairaansijamäärä voidaan edelleen nostaa 48:aan. Oletusarvona oli suunnatus, jossa koronatilanne ei oleellisesti huonone edeltäviin viikkoihin suhteutettuna. Koronapandemian uudelleen vaikeutuessa tulee sairaalatoiminnot voida muuttaa nopeasti koronapotilaiden hoitoon painottuviksi. Covid-19 potilaiden hoidon keskittäminen Kirurgiseen sairaalaan paransi mahdollisuuksia elektiivisen ja muun normaalin toiminnan lisäämiseen.

Sairaanhoitoalueiden johtajille kuului tiekartan käytännön toimeenpano ja he vastaavat siitä, että tiekartan ja pandemiatilanteen asettamissa rajoissa oma elektiivinen palvelutuotanto voidaan loma-ajat huomioon ottaen maksimoida.

Kesälomien suunnittelussa otettiin jo keväästä alkaen huomioon korona-pandemia ja siihen varautuminen kesäaikana. Koska lomat ovat tärkeä osa jaksamista, kesälomat ohjeistettiin, että ne tulee suunnitella mahdollisuuksien mukaan kesälomakaudelle. Keväällä ennakoitiin, että koronapandemian takia on epätodennäköistä, että 2020 olisi mahdollista pitää kesäloma yhtenä pitkänä yhtenäisenä jaksena. Jotta jokainen pääsisi palautumaan, ohjeistettiin lomat jo lähtökohtaisesti suunnittelemaan tämä mielessä pitäen.

Lomien suunnittelussa ja vahvistamisessa oli seuraavia periaatteita: Hoitajien lomat suunnitellaan siinä yksikössä, missä he ovat töissä kesän yli. Lomatoiveet esitetään yksikön lomalistalle. Ennen vuosilomien hyväksyntää, tulee olla varmistettuna riittävä henkilöstö koronaosastoille, näytteenottoon ja muihin koronaan liittyviin toimintoihin. Esimiesviestin ohjeiden mukaisesti ja yhdenvertaisuuden takaamiseksi sovittiin, että lomaa voi hyväksyä Covid-resurssien vahvistamisen jälkeen ja oman toiminnan niin sallissa 4 viikoksikin. Lähtökohtana oli taata jokaiselle vähintään kolmen viikon yhtämittainen loma.

Kesäajan 2020 toiminnan tunnuslukuja on alla olevassa taulukossa.

Hallitus

14.09.2020

	KESÄKUU		HEINÄKUU		ELOKUU	
	2020	2019	2020	2019	2020**	2019
	Toteuma Muutos% Edv.	Toteuma Muutos% Edv.	Toteuma Muutos% Edv.	Toteuma Muutos% Edv.	Toteuma Muutos% Edv.	Toteuma Muutos% Edv.
Sairaansijojen määrä (käyttös. 2803) *	2 668	-	2 540	-	2 731	-
Hoidettujen eri potilaiden määrä	152 498 3,5 %	147 386 2,3 %	131 556 7,8 %	122 019 15,7 %		150 488 -0,8 %
Psykiatrian hoitopäivät, lkm	12 712 7,7 %	11 800 -5,6 %	14 711 10,2 %	13 355 6,0 %		13 680 6,3 %
Psykiatrian käyntituotteet, lkm	44 040 10,2 %	39 957 0,9 %	25 786 7,4 %	24 017 9,5 %		40 912 -3,7 %
Päivystyskäyntien määrä	21 701 -9,6 %	23 995 18,7 %	23 454 -3,0 %	24 171 20,0 %		25 843 17,1 %
Tk-päivystyskäyntien määrä	17 261 -19,7 %	22 775 62,1 %	18 199 -11,4 %	20 545 68,4 %		22 079 71,9 %
Leikkausten määrä	6 429 -10,1 %	7 124 -2,7 %	4 644 8,2 %	4 293 4,8 %		7 695 -1,7 %
Synnytysten määrä	1 310 1,9 %	1 286 -5,4 %	1 451 1,3 %	1 432 2,6 %		1 432 -3,0 %
Henkilöstön kokonaismäärä	27 760 5,0 %	26 463 5,1 %	27 894 2,1 %	27 307 6,0 %	27 471 1,9 %	26 965 5,5 %
COVID-19 -potilaiden määrät						
Teho-osasto	7		2		1	
Vuodeosasto	51		22		18	
Arkityöpäivien määrä	22	20	22	23	21	22

*Sairaansijojen 2019 määrää ei saatu selvitettyä luotettavasti, joten luvut 2018-2020 eivät ole vertailukelpoisia.

**Elokuun 2020 tiedot eivät vielä saatavilla tietojärjestelmästä (4.9.2020).

Kesäkuukausien aikana käytössä olleiden sairaansijojen määrät eivät ole vertailukelpoisia vuoden 2019 määriin, koska vuonna 2019 HYKSistä saatut tiedot olivat puutteelliset. Sairaanhoitoalueilta ja HYKSin tulossyksiköistä saatujen tietojen perusteella sairaansioja oli kesällä käytössä yli 90 % kokonaismäärästä. Ajanvarauspoliklinikoiden, leikkaussalien ja tehohoidon toimintoja supistettiin, paitsi suunnitellusti, niin myös ottaen huomioon koronapandemiaan varautuminen. Keväällä käyttöön otettiin uusia digitaalisia hoitomuotoja, kuten etävastaanottoja, ja niitä pyrittiin edelleen vahvistamaan kesän aikana. Päivystysten ja ensihoidon kuormitusta vähensi kesä-heinäkuussa suurten yleisötilaisuuksien puuttumien koronapandemian takia.

Kesällä 2020 hoidettujen eri potilaiden määrät kasvoivat verrattuna edelliseen vuoteen. Päivystyskäyntien ja terveyskeskuspäivystyskäyntien määrät vähenivät kesä- ja heinäkuussa. Psykiatrian hoitopäivät kasvoivat verrattuna edelliseen vuoteen. Psykiatrian potilaiden hoitoisuus on ollut vaikea-asteista ja osastoilla oli ylipaikkoja. Yöajan resursointia jouduttiin Psykiatriakeskuksessa vahvistamaan, koska samanaikaisia oli useita sidontaa ja eristystä tarvitsevia potilaita ja päivystyksellisiä sisäänottoja. Sidontapotilaan hoidossa on oltava vierihoitaja koko ajan. Psykiatrian avopuolella tehtiin etätyötä ja etäkäyntejä tilanteen ja tarpeen mukaan joustavasti. Etäkäynnit eivät täysin ole vastanneet läsnäolo-vastaanottoa.

Leikkausten määrät vähenivät kesäkuussa, koska hoitajia ja lääkäreitä toimi koronatehoilla poikkeustilanteen takia. Heinäkuussa sitä vastoin tehtiin 350 leikkausta enemmän kuin edellisenä vuonna. Synnytysten määrät kasvoivat kesä- ja heinäkuussa. Esimerkiksi Hyvinkäällä synnytysten määrä kasvoi koko alkuvuoden ja kumulatiivinen nousu oli 10 %. Henkilöstön kokonaismäärät eivät ole verrannollisia vuoteen 2019, koska henkilöstöä rekrytoitiin koronapandemian takia enemmän kuin normaaliaikana. Elokuun toimintaluvut eivät ole tiedossa tätä selvitystä tehtäessä.

Covid-19 pandemian aikana ja edelleen noudatetaan hybridistrategiaa; testaa, jäljitä, eristä ja hoida. Pandemia laantui juhannuksen jälkeen ja ke-säaikana sairaalassa hoidettiin vuodeosastoilla yhteensä 91 ja teho-osastolla yhteensä 10 covid-19 potilasta. Keväällä oli enimmillään hoidos-

Hallitus

14.09.2020

sa noin 120 Covid-19 potilasta, joista vuodeosastoilla oli noin 80 ja tehoilla noin 40.

Heinä-elokuussa viranomaiset purkivat koronarajoituksia mm. kokoontumisten, matkustamisen ja ravintoloiden aukiolojen suhteen. Samalla annettiin suositus mennä koronatestiin vähäisenkin hengitystieoireen perusteella. Heinä-elokuussa päivystysavun 116117 puhelinpalvelujen kokonaissyntyä kasvoi ruuhkahuipuissa 30 % ja sitä kautta jonoajat kasvoivat. Koronatestitarve nousi huomattavasti keväisestä ja keskipäivästä. Lisääntyneeseen tarpeeseen ei oltu varauduttu näytteenottoissa ja analytiikassa. Kahden-kolmen päivän viive päästä näytteenottoon ja monen päivän vastausaika ovat merkinneet HUSLABin vastuulle asteittain siirretylle toiminnalle koko prosessin parempaa organisointia ja henkilöstön rekrytointia. Valtiovalta on asettanut HUSin vastuulle 10 000 näytteenottoa päivittäin ja nopean vastausajan. Tällä hetkellä HUSLABin oma kapasiteetti on noin 5000 näytettä/päivä. Näytteenottoviive on noin 24 tuntia ja laboratorioviive on noin 64 tuntia.

Toiminnan laatu ja turvallisuus

Potilaan hoidon laatua, mahdollisia virheitä tai läheltä piti -tilanteita ilmoitettiin vakiintuneen käytännön mukaisesti HaiPro- ja HUS-riskit järjestelmiin myös kesäaikana. HaiPro-ilmoitusten sisällöt ja määrät ovat saman sisältöisiä kuin muina vuodenaikoina. Ilmoituksia tehtiin lääke- ja nestehoidon ja tiedonkulkuun liittyvistä tilanteista sekä Apotti potilastietojärjestelmästä ja sen käytöstä. Vatsakeskuksessa Jorvin ja Peijaksen alueella HaiProt liitettiin kotilääkelistan rakenteistamiseen Apotissa. Reseptin ohje ei pysynyt samana ja näin ollen potilas saattoi saada kotiutusvaiheessa väärät annosohjeet. HUS-riskeihin tehtiin muutamia ilmoituksia covid asioista. Neurokeskuksesta tehtiin HUS-riskeihin lääkintälaitteisiin liittyviä vaaratapahdumia (8), joista neljä liittyi Siemens Pacs/syngo.via ohjelman toimimattomuuteen. Samoin Pää- ja kaulakeskuksessa Siemens PACS on aiheuttanut useita kertoja viivettä diagnostiikassa ja hoitopäätöksissä sekä lisännyt ylimääräistä työtä edellisten selvittelyjen vuoksi. Viiveistä on tehty useita HaiPro-ilmoituksia. Vakavat tapahtumat käsiteltiin ohjeiden mukaisesti ao. yksiköissä.

Keskeisin Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosyksikön potilaiden hoidon laatuun heikentävästi vaikuttanut seikka oli riittämätön leikkaushoidon kapasiteetti suhteessa leikkauksella hoidettavien tapaturmapotilaiden määrään. Odotusajat päivystykselliseen leikkaushoitoon olivat tämän johdosta usein kohtuuttoman pitkät ja vuodeosastot kuormittuivat epätarkoituksenmukaisen paljon leikkausta odottavilla päivystyspotilailla.

Peijaksen keuhkosairauksien osastolla koronapostiivisten potilaiden äkillinen tehohoidon tarve aiheutti ongelmia, koska hyvin huonokuntoiset potilaat jouduttiin siirtämään kiireellä Jorvin sairaalan teho-osastolle. Peijaksessa ei ollut tehohoitopaikkoja. 10.8.2020 lähtien koronanäytteiden vastaukset ovat pisimillään kestäneet viisi päivää, mikä on hidastanut potilaiden hoitoa.

Toiminnan laadun ja turvallisuuden varmistamisessa koronaan liittyvät päivittyvät ohjeet aiheuttivat jossain määrin haasteita, ja suojavarusteiden saatavuus oli vielä kesäkuussa riittämätöntä. Sitten kesän aikana suo-

Hallitus

14.09.2020

javarusteiden riittävyys on parantunut. Myös joissakin potilas-/asiakaspalautteissa, kiinnitettiin huomioita sekä sairaalassa asioivien että siellä toimivan henkilökunnan suojavarusteiden käyttöön. Henkilökunnan omaan toimintaan liittyviä ohjeita kerrattiin toistuvasti, sillä suojavälien noudattaminen ja kokoontumisten rajoittaminen hoito- ja oheistiloissa on ollut osin vaikea toteuttaa. Valtakunnallisten ohjeiden muuttuessa oli joitakin potilaiden läheisten vierailujen rajoittamisiin liittyviä haasteellisia tilanteita, mutta ne saatiin hoidettua. Infektiolääkäreiden ja hygieniahoitajien apu ja tuki johtamis- ja esimiestyölle korona-haasteiden selvittämisessä on ollut merkittävä.

Heinäkuun aikana koronaryvästymät yleistyivät HUS-alueella ja esimerkiksi Hyvinkään sairaanhoitoalueella lisättiin Drive-in toimintaa asteittain tarvetta vastaavaksi. Tämä saatiin toteutettua ilman klinisen toiminnan supistamista hyvällä suunnittelulla ja henkilökunnan erittäin suurella sitoutumisella. Huomionarvoisaa on, että myös henkilökunnan Fast-track Drive-in aloitti toimintansa 17.8, jolla taattiin henkilökunnan pääsy testaukseen viimeistään seuraavana päivänä.

Uudenmaan Päivystysavun 116117 kysyntä oli Covid-19 pandemian aikaan varsin vaihtelevaa ja ennakoimatonta. Päivystysapupalvelun kysyntä on kytköksissä siihen, kuinka perusterveydenhuollon puhelinpalvelut ja koronavirus-palvelunumerot pystyvät vastaamaan palveluntarpeeseen. Keväällä 2020 pandemian ensimmäisen aallon aikaan Päivystysapuun perustettiin neljä uutta vastauspaikkaa Helsingin Meilahteen. Lisäksi Päivystysavun puheluvalikkoon avattiin oma linja koronavirukseen liittyviä yhteydenottoja varten.

Vastausaikojen optimoimiseksi on lisätty 116117 resurssia Helsingin yksikössä, uudistettu prosesseja ja tehty tiivistä yhteistyötä kumppaneiden kanssa. Myös sekä sisäistä että ulkoista viestintää on lisätty.

HUSLABin Preanalytiikan normaali näytteenotto toiminta sujui tavoitteiden mukaisesti. Jonoasiakkaita palveltiin yli 90 % alle puolen tunnin. Elokuussa jonotusajat ovat pidentyneet jonkun verran. Keväällä suljettuja toimipisteitä ei saatu avattua johtuen koronanäytteenoton lisääntymisestä ja resurssien painottamisesta koronanäytteenottoon. Myös elektiivisen toiminnan lisääntyminen elokuussa on aiheuttanut jonotusajan pidentymistä. Papa- ja spirometria-aikojen kysyntään ei olla pystytty vastaamaan, koska toimipisteitä on edelleen suljettuna ja henkilöstöä ohjattu koronanäytteenottoon. Elokuussa myös muita näytteenoton ajanvarauksia on jouduttu sulkemaan henkilökuntapulan vuoksi.

HUS Kiinteistöt Oy raportoi, kuinka koronapandemialla on alkuvuoden osalta ollut selvä vaikutus palvelupyyntöjen vasteaikoihin. Kesä-heinäkuun aikana työjonoja on saatu purettua ja tilanne on alkanut normalisoitua koronaa edeltävään aikaan.

Henkilöstön osaamisen taso, riittävyys ja saatavuus

Joissakin tulosityksiköissä hoitohenkilökunnan osalta sijaisten saatavuus oli hieman heikompi verrattuna aikaisempiin kesiin. Apotin käyttöönoton vuoksi kevään aikana jo olleita sijaisia saatiin rekrytoitua yli kesän, mikä osaltaan auttoi tilannetta. Näiltä osin myös osaaminen oli kesän käynnisty-

Hallitus

14.09.2020

essä sijaisten osalta parempi. Sijaiset olivat motivoituneita ja osaavia, vakituisen henkilökunnan vastuullisuus ja joustavuus takasivat osaamisen jatkuvuuden. Sairaanhoitajaopiskelijoita ja lääketieteen kandeja oli edellisten vuosien tapaan paljon sijaisina. Opiskelijoiden ja vastavalmistuneiden perehdytyksestä huolehdittiin. Työvuorosunnittelulla ja vakituisen henkilöstön lomien ajoituksella pystyttiin varmistamaan osaamisen jatkuvuus kesäaikana. Lisäksi vakituinen henkilöstö jousti työajoissaan sekä teki tarvittaessa lisätyötä.

Lääkärisijaisia saatiin joihinkin tulosityksiköihin aiempia vuosia paremmin. Yhteispäivystys valmistautui päivystyksen ostopalvelulääkäreistä luopumiseen ja uusia työntekijöitä koulutettiin runsaasti. Sisätautialojen päivystävien ja päivystystä tukevien vuodeosastojen lääkärien, etenkin erikoistuvat lääkärit, määrä on liian vähäinen tarpeeseen nähden Malmilla ja Peijaksessa. Ongelma pahenee kesäisin. Akuuttilääketieteen erikoistuvien ja erikoislääkäreiden määrä on edelleen hyvin vähäinen, eikä kata päivystys- eikä seniorilääkäritarvetta. Yleislääketieteen päivystystunneista merkittävä osa, etenkin yöt, joudutaan tilaamaan edelleen palveluntuottajalta. Sopimukset ovat kalliit, mutta toimitusvarmuus on toistaiseksi ollut riittävä.

Henkilöstön riittävyyteen vaikutti oleellisesti Covid-19 pandemian takia perustetut Drive-in näytteenottoyksiköt. Ko. toimintaan siirrettiin hoitohenkilöstöä eri tulosityksiköistä, kuten Psykiatriasta, Akuutista, Tulehduskeskuksesta, Lasten- ja nuorten tulosityksiköstä sekä Lohjalla ja Hyvinkäällä eri osastoilta omista perustyöistään.

Henkilöstön viivästynyt pääsy koronatesteihin ja viivästynyt tulosten valmistuminen aiheutti tarpeetonta henkilöstövajetta. Fast track- näytteenoton käynnistyminen 17.8.2020 helpotti yksiköiden kuormitusta, kun korona näytteenottoon ja vastauksen saamiseen ei kulunut reilua viikkoa. Samoin henkilöstön karanteenit koronan takia aiheuttivat vajetta eri yksiköissä.

Henkilöstön joustavuuden ansiosta, keskitetyllä koordinoinnilla ja hoitotyön esimiesten päivittäisellä tiiviillä yhteistyöllä varmistettiin henkilökunnan riittävyys äkillisten poissaolojen takia. Valmistuvat sairaanhoitajat saivat nopeasti Valviran hyväksynnän, mikä paransi IV-luvallisten osuutta verrattaessa edellisvuosiin. Kuitenkin lääkehoitoluvallisten hoitajien työvuorokohdainen riittävyys oli haaste, sillä sairaanhoidon opiskelijoiden osuus kesäsisijaisista oli merkittävä.

Kuvantamisessa tehtiin hoitajien rekrytointia aiemmista vuosista poiketen koko kesän ajan, mikä on työllistänyt osastonhoitajia ja ylihoitajia paljon. Keikkalaisia on saatu pikaisella aikataululla myös röntgenhoitajista ja osastosihteereistä korona massanäytteenottoihin lentokentälle ja satamaan.

Uuden Lastensairaalan intensiivialueella hoitajatilanne on ollut kriittinen johtuen siitä, että neonatologisilla osastoilla oli kesän ajan täysi kuormitus. Kesän aikana oli useita pitkiä sairauspoissaoloja ja lisäksi esim. leikkausosastolta oli 14 hoitajaa koronatyössä aikuispuolella. Anestesiahoitajien vähyyys ja erityisesti taitavien anestesiahoitajien puuttuminen lisäsivät haasteita päivittäisjohtamiseen ja potilasturvallisuuden takaamiseen sekä suunniteltujen toimenpiteiden toteutumiseen.

Hallitus

14.09.2020

HUSLABin vastuulla olevassa Kymenlaaksossa Kouvolaan ei saatu kesäsjaisia lainkaan, joten henkilöstöresursseista oli pulaa sekä analytiikassa että näytteenotossa. Kotkassa Kymenlaakson keskussairaalan laboratoriossa on krooninen pula laboratoriohoitajista. Etelä-Karjalan laboratorio-toiminta sujui minimimiehityksellä laboratoriohoitajapulan takia.

HUSin sairaaloiden laboratorioihin, Jorvi, Peijas, Hyvinkää, Malmi ja Porvoo, saatiin osaavia kesälomasijaisia. Henkilöstömäärässä oli ajoittaisia vajetta erityisesti Jorvissa heinäkuun alussa ja elokuun lopussa. Tästä aiheutui viiveitä Jorvin aamukierrojen näytteenotossa. Tämä aiheutti myös vastausviiveitä Jorvissa. Samoja ongelmia oli myös Hyvinkäällä ja Peijaksessa. Työpiteitä, Hyvinkää ja Peijas, jouduttiin yhdistämään poissaolojen vuoksi. Koronadiagnostiikka vaatii yleensä yhden henkilön koko työpanoksen ilta- ja useimmiten myös yövuoroissa.

HUSLABin Preanalytiikan hoitohenkilöstön vuosilomia pyrittiin antamaan ohjeistuksen mukaisesti. Koronanäytteenoton eskaloituminen keskikesällä aiheutti entistä enemmän henkilöstövajetta. Henkilöstöä on jouduttu rekrytoimaan ja perehdyttämään runsaasti nopealla aikataululla, mikä aiheuttanut joitakin asiakaspalautteita epäilyistä näytteenoton turvallisuudesta ja oikeellisuudesta. Koronanäytteenottoon on rekrytoitu pääasiassa sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Laboratoriohoitajista on pula.

Kliinisen mikrobiologian vastuualueen omaa sekä ulkopuolelta siirtynyttä hoitohenkilöstöä on perehdytetty nopealla aikataululla ja jatkuvasti koronavirusanalytiikan eri tehtäviin. Kesän hiljaisemman epidemiatilanteen aikana henkilökuntaa oli riittävästi mikrobiologian kaikkiin toimintoihin, mutta elokuun alusta alkaen korona-analytiikan eri työpiteissä on ollut nopeasti kasvava työvoimavaje hoitohenkilökunnan osalta. Sisäisiä siirtoja on tehty runsaasti ja muuta mikrobiologian analytiikkaa redusoitu ja harvennettu. Korona-analytiikkaan tarvitaan lähiviikkoina runsaasti lisää hoitohenkilökuntaa, mikä työvoiman saatavuuden näkökulmasta katsottuna on haasteellista. Akateemisen henkilökunnan työskentely kolmessa vuorossa, normaalin yhden vuoron sijaan, on ohentanut miehitystä arkipäivisin.

Atekin leikkaussalit –linjalla oli kesäsjaisia vain joissakin yksiköissä. Äkilliset poissaolot aiheuttivat ajoittaista resurssipulaa ja kuormitusta. Covid-19 testaukset söivät osittain resursseja. Osa hoitajista toimi apuna tehohoidossa poikkeustilanteen takia vielä alkukesästä. Positiivista on ollut se, että lisääntynyt yhteistyö ja perehdytys tehojen kanssa on laajentanut monen osaamista. Hoitajia on siirtynyt kesän aikana jonkin verran muihin tulosyksiköihin tai jatko-opiskelemaan. Paikoitellen on pulaa sijaisista. Henkilökunnan valmiustila toiseen pandemia-aaltoon on nyt parempi kuin keväällä.

Teho-osastoilla lääkärimiehitys on ollut haaste, koska Kirurgisen sairaalan Covid-teho vaatii ylimääräistä resurssia. Niukka miehitystilanne lääkäripuolella jatkuu ja työkuorma mahdollisesti jopa pahenee epidemian tilanteesta riippuen. Leikkaussalilinjalta ei nyt ole kevään tapaan mahdollista irrottaa apua teholinjalle, koska kirurgista toimintaa pyritään pitämään paremmin yllä kuin keväällä.

Hallitus

14.09.2020

Tehohoitolinjalla on hoitohenkilökunnan osaamisen taso ollut hyvä ja henkilökuntaa on ollut riittävästi potilasmäärään nähden. Henkilökuntaa on siirretty aktiivisesti tehojen välillä tarpeen mukaan.

Asvian henkilöstöpalveluista raportoitiin normaalia kesäajan toimintaa, johon on antanut lisäsävyksensä koronasta johtuvien tartuntatautikorvausten hakeminen Kelalta sekä heinäkuussa toteutetut työehtosopimusmuutokset, palkankorotukset 1.8. lukien ja kiky-tuntien poistuminen 31.8. lukien.

Henkilöstöpalveluissa Koronan takia toiminta on riskien hallinnan näkökulmasta hajautettu ja noin 2/3 henkilöstöstä tekee etätöitä. Syyskuussa saataneen tietojärjestelmäapuja tartuntatautikorvausten hakemiseen Kelalta. Tähän mennessä kaikki ko. asiaa koskevat Kela-hakemukset on tehty ja laskettu käsin. Tietojärjestelmän toivotaan helpottavan henkilöstön työpäineitä.

Laitoshuollossa oli varauduttu koronatilanteeseen: henkilöstö siirtyi joustavasti osastojen välillä vallitsevan koronatilanteen mukaisesti. Nyt varauduttu toiseen aaltoon mm. kertaamalla ohjeita ja suojautumista.

Henkilöstöpalautteet

Covid-19 pandemia ei ole vaikuttanut kaikkien tulostyöyksiköiden toimintaan. Monet tulostyöyksiköt raportoivat, että alueilla oli rauhallista. Vakituisten ja sijaisten kesken kehitettiin toimintoja yhteistyössä. Lomat ja kesä tulivat tarpeeseen rankaan kevään jälkeen ja kesällä toiminta oli monilla alueilla entisen normaalin kaltaista tyytyväisyyttä selviytymisestä ja uuden oppimisesta koettiin mm. etätöiden ja etätövälineiden alueilla. Joillain osastoilla keskusteltiin kuitenkin töiden epätasainen jakautuminen.

Henkilökunnalta tuli palautetta 3+1viikon lomanantopäätöksestä. Syksy huolestuttaa henkilökuntaa pandemiatilanteen kehittymisen sekä näkyvis- sä olevan henkilökuntapulan johdosta. Muun muassa Nais tulostyöyksikössä huolestuttaa anestesiahoitajien riittävyys/saatavuus, koska anestesiahoitajat ovat keskeinen henkilöstöryhmä leikkaustoiminnassa, heräämössä ja valvonnassa.

Koronanäytteenotto on koettu raskaaksi. Pukeutuminen suojavaarustuksiin ja siirtymiset paikasta toiseen ovat kuormittaneet henkilöstöä. Maskipakon tultua voimaan, maskit aiheuttivat henkilökunnalle erilaisia iho-oireita ja hengitysvaikeuksia, joista henkilöstö antoi runsaasti palautetta. Tilanne rauhoittui, kun maskityyppejä vaihdettiin useampaan kertaan.

Covid-19 pandemia vaikutti suuresti Atekin toimintaan ja henkilöstöön. Henkilökunta on ollut kevään poikkeusolojen jälkeen väsynyttä ja kuormit- tunutta. Osalla jäi kevään lomien pitämättä, mikä lisää lomapainetta tuleviin lomakausiin. Kehityskeskusteluissa ilmeni mm., etteivät kaikki koe tulleen- sa kuulluksi työpisteen ja työvuorojen muutoksissa. Covid-19 potilaiden hoitoprosesseihin liittyvät epäselvyydet on koettu stressaavaksi. Suoja- varusteiden riittävydestä ja asianmukaisuudesta on tullut paljon palautetta, joka on välitetty logistiikkaan, työterveyteen ja työsuojeluun. Töitä on ollut paljon, mutta kaikesta on selvitty ja pidetyt kesälomat ovat auttaneet palau- tumisessa.

Hallitus

14.09.2020

Tehohoidon linjalla kesä meni pääosin rauhallisesti, mutta henkilökunta on kritisoinut kesälomakaudella mahdollistettujen lomapäivien määrää, 3 viikkoa ja yksittäisiä päiviä. Osastojen pilkkominen ja yhdistäminen on vaikuttanut siihen, että osa henkilökunnasta on kokenut ”siirtolaiselämän” rasakaksi, kun Meilahden M1 on jaettu Kirurgiseen sairaalaan ja teho-osastolle 20.

Jonojen kasvu ja vaikutukset syksyn toimintaan

Hyvinkäällä läheteiden määrän oletetaan palautuvan normaaliksi syksyllä. Hoitotakuujonot (poliklinikka – ja leikkausjonot) ovat selkeästi kasvaneet 30-50 %. Syksyn toiminnat on suunniteltu siten, että Koronasta huolimatta elektiivistä hoitovelkaa tulee saada kaikin tavoin purettua, mm uusia digitaalisia välineitä hyödyntäen. Apotin käytön syventäminen ja potilasprosessien terävöittäminen ovat tässä ensisijaisia. Väistöremontin valmistuttua tulee muutto uusiin tiloihin sujuvoittamaan ja parantamaan vuodeosastopotilaiden hoitoa.

Lohjalla oli Jorvin/Vatsakeskuksen leikkaustoimintaa juhannukseen asti kahdessa leikkaussalissa. Tämä toiminta sujui käytännön toimijoiden näkökulmasta erittäin hyvin. Leikkaustoiminnassa on kesän aikana ylläpidetty normaalin päivystystoiminnan lisäksi myös elektiivistä, erityisesti ortopedista leikkaustoimintaa. Hoitovelkaa ja hoitojonoja on kertynyt, mutta tämä on tapahtunut poikkeuksellisen kevään, ei kesän vuoksi. Operatiivisten alojen polikliininen ja leikkaustoiminta ovat käytännössä normaalitilanteessa ja volyymissa 17.8. alkaen ja kertyneitä jonojakin voidaan purkaa. Medisiinisillä erikoisaloilla kliinistä lisätyötä tarvitaan kardiologiassa ja keuhkosairauksien poliklinikalla.

Porvoon sairaanhoitoalueella medisiinisen puolen jonot kasvavat lomien takia ja sen takia, että osastosijoituksia tulee erikoislääkäreille paljon. Silmäyksikössä ja endoskopiassa jonot kasvoivat johtuen covid-19 pandemiasta ja myös Apotin käyttöönotosta. Endoskopiassa puuttui 2 gastroenterologia, jonka johdosta 250 potilaan hoitotakuu on ylittynyt 31.7.20 (lähetteet 150 kpl). Silmäyksikössä on ongelmia injektiopuolella. Tuotannon suunnitelmien mukaiset ajat eivät riitä, jonka johdosta potilaat siirretään ostopalveluun. Leikkausosastolla oli pandemian takia käytössä vain 2 salia keväällä. Leikkausjonot ovat kasvaneet merkittävästi. Syksyllä on kova paine nostaa tuotantoa korjaamaan hoitovajetta. Ajanvarauspohjien tulisi olla kaikilla poliklinikoilla auki vähintään 3 kuukautta eteenpäin, jotta aikoja voidaan varata.

Naistulosityksikössä potilasmäärät vähenivät pandemian aikana päivystyksessä sekä poliklinikka-aikoja peruttiin tai jätettiin vain saapumatta. Hoitovelkaa on kertynyt näiltä osin. Suurimmat jonot ovat IVF-hoidoissa ja lahjasukusoluhoidoissa. Kliinisestä lisätyöstä on pidetty neuvottelut. Leikkausjonoa kasvattivat keväällä Apotin käyttöönotto ja pandemiatilanne sekä rintarauhaskirurgian väistö Naistenklinikalle Kirurgisesta sairaalasta. Tilanne edellyttää syksyllä hyvää leikkausten suunnittelua ja aikatauluttamista. Pandemiatilanne loi myös uusia hyviä hoitokäytänteitä. Esimerkiksi mobiilikätilöiden kotikäyntejä lisättiin 40 %lla ja tätä kannattaa jatkaa. Samoin etävastaanottojen määrä lisääntyi, esim. synnytyspelkopotilailla, josta asiakaspalautteet ovat olleet kannustavia toiminnan jatkamiseen ja edelleen kehittämiseen. Uudet toimintamallit ovat myös kannustaneet henkilö-

Hallitus

14.09.2020

kuntaa miettimään omia toimintatapojaan ja olemme myös kannustaneet innovointiin ja kokeiluihin.

Sydän- keuhkokeskuksessa Covid-19 pandemian kerryttämää hoitovelkaa ei ole pystytty lyhentämään kesän aikana. Potilaiden tila odotusaikana saattaa vaikeutua, mikä tulee heijastumaan hoidosta saatavaan tulokseen. Kasvaneet jonot tulevat vaatimaan lisätöiden tekemistä sekä muiden palveluntuottajien käyttöä tässä tilanteessa.

Tulehduskeskuksessa useimmilla erikoisaloilla Covid-19 pademia on kasvattanut hoitovelkaa. Lisäksi ihotaudeilla, infektiosairauksien ja nefrologian alueella kesäajan sulut ovat kasvattaneet jonoja.

Lasten ja nuorten tulosityksikössä ison salin kokonaisjono, päiväkirurgian kokonaisjono ja hammaskokonaisjono ovat kaikki laskusuuntaisia toukuusta lähtien. Ylipitkässä jonossa olevien määrä on hitaassa nousussa, johtuen siitä, että koronan takia tietoisesti viivytettiin tiettyjen aereosolia tuottavien, kiireettömien toimenpiteiden hoitoon pääsyä ja siitä että resursseja on siirretty hammashoittoon muilta erikoisaloilta. Hammasjonon tilanne on vaikein, laskevasta kokonaisjonosta huolimatta. Hammasjononpurku neljällä salilla lauantaisin käynnistyy 15.8. alkaen. Ilman jononpurkua ylipitkässä jonossa olevien määrä kasvaisi nopeasti syksyn kuluessa. Jonotilanne on kasvussa jo keväällä johtuen Apottiin ja Koronaan liittyvistä toiminnan supistuksista erityisesti ortopediassa.

Erityispediatriassa oli syksyelle ennätysmäärä potilaita jonossa hematologian vastaanotoille, mikä johtuu enemmän kevään Apottisiirroista kuin kesästä. Tilanne saatu purettua elo- ja syyskuun osalta järjestämällä kolme ylimääräistä vastaanottopäivää. Elinsiirroissa heinäkuun vastaanottoja on jouduttu lääkärivajeen vuoksi sulkemaan. Tämä näkyy jonoutumisena sekä vastaanotolla että päiväsairaalassa. Nämä jonot pyritään purkamaan ennen Apotin käyttöönottoa. Kardiologiassa joka kuukausi joudutaan yli 100 käyntiä siirtämään vapaiden aikojen puutteen vuoksi eteenpäin. Ei johdu kesästä, vaan kyseessä on pitempiaikainen ilmiö ja kevään Apotti –siirrot. Tällä hetkellä 3 potilasta on hoitotakuun ulkopuolella (odottavat MRI:hin). Katetrointijono on hyvin hallinnassa. Neonatologiassa ei ole jonoja.

Neurologian poliklinikkatoiminta on vilkastunut ja lähetteitä on tullut tavanomaista enemmän. Ensikäyntiajat menevät loka-marraskuulle jonoon ja uusintakäyntiajatkin noin marraskuulle, jopa joulukuulle. Ainoastaan kiirepolilla on ensikäyntiaikoja noin 1 viikon päähän. Lisätyöhön olisi hyvä varautua. Neurokirurgialla tilanne on ennallaan, eli polikliininen toiminta on sujuvaa eikä ole ainakaan toistaiseksi ruuhkautunut. Sen sijaan leikkausjono on ollut pitkä jo ennen koronaepidemian vaikutuksia. Kahden salin ollessa suljettuna hoitotakuun ylittävien leikkauspotilaiden määrä on kaksinkertaistunut ja kokonaisjono on ennätyksellisellä tasolla.

Pää- ja kaulakeskuksen kaikki potilasjonot ovat todella pitkät. Tämä aiheuttaa paljon yhteydenottoja lähettävien lääkäreiden, potilaiden ja heidän omaistensa osalta, jolloin työmäärä lisääntyy entisestään ja aiheuttaa ahdistusta, kun ajkoja ei ole antaa. Toiminnasta tehty suunnitelmat moniammatillisesti, mutta varsinkin silmäklinikan osalta jonojen saaminen hoitotakuuseen kestää vuoden. Lähetteet ovat lisääntyneet vuoden 2019 tasoon.

Hallitus

14.09.2020

Korvaklinikan leikkaussalissa priorisoitu hammas- ja silmäklinikan toimintaa. Tämä vaatii välineistön siirtoja ja hoitohenkilökunnan perehdytystä. Silmäklinikan kaihiyksikössä jonotilanteen vuoksi leikataan kaihen lisäksi glaukooma ja okuloplastiapotilaita. Näihin saimme määräaikaiset vakanssit, jolloin rekrytointi ja perehdytys menossa. Toiveena on ollut leikkaussäätöiden aloittaminen iltatyötä, mutta hoitohenkilökunnasta ei tällä hetkellä ole vapaaehtoisia toiminnan aloittamiseen. Suu- ja leukakirurgiassa on merkittävä kasvu uniapneakiskohoitoon lisääntyvänä potilasryhmänä.

Psykiatrian tulosityksikössä nuorisopsykiatrian avohoidossa jonojen kasvua ei ole tapahtunut loman aikana, mutta ei suurta vähenemistäkään. Uusia hoitoja on pystytty aloittamaan elokuussa ja tasaamaan tilannetta. Akuutti-psykiatriassa esim. osastolla 9 tuo haastavuutta elokuussa tutkimuspotilaiden kutsuminen osastolle; ajoittain vilkas päivystystoiminta ja etenkin päivystysaikaan psykiatrian osastopaikat voivat olla koko HUS –alueella vähäiset. Akuutti-psykiatrian poliklinikalla Jorvi; Peijas hoidettu heinäkuussa Matinkylän ja Tikkurilan akuutti-psykiatrian poliklinikoiden I-kiireellisiä lähetteitä; tämä sujunut hyvin; jonotilanne normaali. Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle on jonoa- tavoitteena nyt 3 kuukauden sisällä antaa potilaalle aika. Konsultaatiopoliklinikalla poliklinikka potilaiden läheteissä jonkin verran ruuhkaa, koska kesällä osastopotilaiden konsultaatiot ensisijaisia ja henkilökuntamäärä pienempi.

Tuki- ja plastiikkakirurgian tulosityksikön (Tupla)erikoisalojen kiireettömän hoidon odotusajat ovat joiltakin osin pitkittyneet huomattavasti. Erityisiä ongelmia on käsikirurgian erikoisalalla sekä plastiikkakirurgialla, jossa kyse on kuitenkin kesäkaudesta ja epidemiasta riippumattomasta pitkällisestä ongelmasta. Ortopedian ja traumatologian erikoisalalla kiireettömän hoidon piiriin kuuluvien potilaiden odotusajat ovat pitkittyneet joillakin osa-alueilla, esim. selkäkirurgiassa.

Tuplassa laaditaan parhaillaan eriteltyä suunnitelmaa jonotilanteen korjaamiseksi. Sen perustana on ensisijaisesti lisätyötoiminnan lisääminen, mutta myös ostopalvelutoimintaa. Kilpailutetut kokonaisuudet sekä palvelusetelitoiminta tullaan tarpeen mukaan hyödyntämään esim. plastiikkakirurgialla, jossa lisätyötä on jo vuosien ajan tehty osana normaalia toimintaa eikä sen laajamittainen lisääminen täten ole mahdollista.

Vatsakeskuksessa jonotilanne on ruuhkautunut Jorvissa Apotin ja Koronan myötä. Poliklinikoilla ja endoskopiayksiköissä ollaan päädytty lisätöihin. Meilahdessa on lisäksi endoskopiaissa krooninen anestesia-aikojen pula, joka myös johtaa jatkuvaan lisätöiden tekemiseen.

Raaseporissa on uusintakäyntejä vaikea suunnitella, koska on epätietoisuutta siinä, miten HYKS toimialat allokoivat lääkäri työvoimaa Raaseporin sairaalaan alkusyksystä.

Sisätauti-kuntoutus tulosityksikössä sisätautiosastot selvisivät Covid 19 – haasteista hyvin. Yhteispoliklinikoilla jonojen kasvua kaikilla erikoisaloilla, tilanne ruuhkauttaa syksyä ja aiheuttaa jononpurkutyötä. Apotin käyttöön- otto Jorvissa ja Covid 19 -pandemia kasvattivat keväällä uusintakäyntien jonoja, varsinkin unipotilaiden jono kasvanut keväällä Peijaksessa, jossa on loppu kesästä ryhmäaloituksia. Potilaat olivat etäyhteyksiin yleisesti tyytyväisiä. Vaativan kuntoutuksen osaston jono kasvoi kesän lopulla. Tämän

Hallitus

14.09.2020

ei uskota kuitenkaan hankaloittavan syksyn toimintaa. SYV-poliklinikan jonotilanne on kesän jälkeen haastava niin Covid 19 -epidemian kuin myös lisääntyneen kysynnän vuoksi. HUS Apuvälinekeskuksessa aikuisten jono kasvoi kesän aikana eivätkä käynnit toteutuneet Covid 19 –haasteiden vuoksi suunnitellusti mm. potilaiden perumien vastaanottoaikojen takia. Apuvälineiden määräaikaishuollot olivat pysähdyksissä keväästä 2020 alkaen, määräaikaishuollot käynnistyvät kesän lopulla uudelleen.

Syöpäkeskuksessa jonotilanne on vaihdellut linjoittain. Kiinteiden kasvainten linjalla keväällä kertynyttä seurantapotilaiden jonoa ei saatu kesän aikana purettua. Myös lisäVES -työtä tarvittiin viiveettömän hoitoon pääsyn takaamiseksi. Sätehoitolinjalla jono ei ole kasvanut sädehoitoyksikössä. Lääkärit ovat tehneet tarvittavan määrän klinistä lisätyötä potilaiden hoitoon pääsyn turvaamiseksi. Isotooppihoitoyksikön kesäsulku aiheutti työruuhkaa sulkua edeltävällä viikolla sekä parilla viikolla sulun jälkeen. Palliatiivisen hoidon linjalla palliatiiviseen keskukseen muodostui noin neljän viikon jono, vaikka suuri osa potilaista tarvitsisi hoitoa Lpl kiireellisyydellä. Kiireellisiä potilaita katsottiin iltaVES vastaanotoilla ja myös ylitoita tehtiin. Konsultaatiokäyntejä muille toimialoille jouduttiin merkittävästi rajoittamaan ja tarjoamaan vain puhelinkonsultaatioita, mikä heikensi konsultaatioiden laatua. Psykososiaalisen tuen yksikön osalta jouduttiin merkitsevästi tiukentamaan läheteindikaatioita resurssipulan takia. Tästä huolimatta jonotusaika oli noin 4-5 viikkoa. Hematologian linjalla keväällä kertynyttä elektiiivisen toiminnan jonoa puretaan syksyllä. Rintarauhasleikkauksen linjalla, Rintarauhasleikkauksen yksikössä seulonnasta tulevien läheteiden määrä väheni keväällä ja alkukesästä, joten rintasyövän leikkausjono pysyi supistetusta toiminnasta huolimatta lyhyenä. Elektiiivisten toimenpiteiden jono on puolestaan kasvanut ja sitä puretaan syksyllä.

Muuta erityistä

Koska Apotti ja Uranus potilastietojärjestelmät ovat vielä rinnakkain käytössä, tuli siitä joitain ongelmia toimintaan. Esimerkiksi kaikki työntekijät eivät osanneet kirjata potilastietoja Apottiin, ja toisinpäin, Apotissa olevat työntekijät eivät osanneet kirjata Uranukseen. Omat haasteet toi työkoriviesticien lukeminen, kun työntekijöille ei ollut Apottivalmiuksia. Haasteena oli myös toimenpidekoodien täydentäminen Uranukseen, kun työntekijä on käyttänyt vain Apottia.

Covid-19 pandemia on vauhdittanut työtapojen uudistamista ja lisännyt varsinkin etätöiden tekemistä. Uudet työtavat, kuten etävastaanotot, erilaiset digitaaliset palvelut ja TEAMSin käyttö kokouksissa on koettu toimiviksi ja niiden käyttöä on jatkettu toistaiseksi.

Leikkausjonojen tilannetta selvitetään tarkemmin kokouksessa.

Päätösesitys

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Merkittiin tiedoksi.

Lisätiedot

Hallintoylihoitaja Kaarina Torppa, s-posti kaarina.torppa(at)hus.fi

Jakelu

Ptk:n tark.

Hallitus

14.09.2020

§ 108

Asianro HUS/2413/2020

Lastenlinnan kiinteistökaupan aiesopimuksen hyväksyminen

Selostus

HUSin omistama Lastenlinna (kiinteistötunnus 91-14-511-2) on ollut pääosin tyhjänä Uuden lastensairaalan valmistuttua ja kokonaan tyhjänä sen jälkeen, kun lastenpsykiatrialle valmistuivat tilat Kivelän sairaalan alueelle joulukuussa 2018.

Lastenlinnan myynti käynnistettiin elokuussa 2018 kilpailuttamalla kiinteistön välityspalvelu ja välittäjäksi valittiin Newsec Advice Oy. Kohteesta järjestettiin avoin myyntikilpailutus, jolloin saatiin 5 tarjousta. Parhaan tarjouksen antoi Guud Invest Oy. Hallitus hyväksyi kokouksessaan 4.2.2019 aiesopimuksen Lastenlinnan myymisestä Guud Invest Oy:lle. Guud Invest ei kuitenkaan suostunut lopulliseen kauppaan. Kaupan tilannetta esitettiin hallitukselle 7.10.2019. Myyntikilpailutustilanne jäi avoimeksi Guud Investin vetäydyttyä, ja keväällä eräät yritykset esittivät kiinnostusta kiinteistöä kohtaan. Newsec pyysi uudestaan tarjouksia Lastenlinnasta kiinnostuneilta. Parhaan tarjouksen antoi Erikoissijoitusrahasto eQ Hoivakiinteistöt (ostaja), joka tarjoutuu ostamaan Lastenlinnan kiinteistön 6-7 miljoonan euron kauppahinnasta. Lopullinen kauppahinta määräytyy peruskorjauksen valmistumishetken vuokraustilanteen mukaan.

Aiesopimuksessa (oheismateriaalina 2) HUS sitoutuu olemaan neuvottelematta kiinteistön myynnistä muiden tarjoajien kanssa 31.12.2020 saakka. Tavoitteena on, että lopullisesta kaupasta päätettäisiin hallituksessa 30.11. ja valtuustossa 17.12. Mikäli hallitus tai valtuusto ei hyväksy lopullista kauppaa, sitoutuu HUS maksamaan ostajalle aiheutuneista ja sen ulkopuoliselle taholle maksamista teknisistä kuntotutkimuskuluista 50 %, mutta kuitenkin enintään 30 000 euroa. HUS Tilakeskus teetti kesällä 2018 kiinteistöstä arvion GEM Property Oy:llä. Arvion mukaan Lastenlinnan sairaalan ja sen tontin arvo nykyisellä asemakaavalla on 5,9 miljoonaa euroa. Sairaalan ylläpitokustannukset ovat 380 000 euroa vuodessa.

Lastenlinnaan liittyy HUSin ja Helsingin kaupungin välillä neljä kiinteistöä koskevaa velkasitoumusta, jotka on alun perin laadittu kaupungin ja Kenraali Mannerheimin lastensuojeluliiton välille määriltään 1400 000 markkaa (30.6.1937), 287.500 markkaa (6.3.1947), 378.000 markkaa (15.1.1948) ja 8.320.000 markkaa (18.3.1957) ja jotka ovat myöhempien toimintamuutosten yhteydessä siirtyneet HUSin vastattaviksi. Velkakirjat erääntyvät maksettavaksi, jos kiinteistöä lakataan käyttämästä alkuperäisessä tarkoituksessa lastenhoitolaitoksena. Hallitus käsitteli asiaa 17.6.2019. Asiasta neuvotellaan edelleen Helsingin kaupungin kanssa ja asia tuodaan tarvittaessa uudestaan hallituksen päätettäväksi.

Hallintosäännön mukaan valtuusto päättää kiinteän omaisuuden luovuttamisesta, milloin omaisuuden arvo on yli 5 miljoonaa euroa.

Hallitus

14.09.2020

Päätösesitys

Hallitus päättää hyväksyä Lastenlinnan kauppaa koskevan aiesopimuksen Erikoissijoitusrahasto eQ Hoivakiinteistöt kanssa ja oikeuttaa kiinteistökehitysjohtaja Hannu Lähteenmäen allekirjoittamaan aiesopimuksen HUS-kuntayhtymän puolesta.

Päätös

Päätösesitys hyväksyttiin.

Lisätiedot

Kiinteistökehitysjohtaja Hannu Lähteenmäki, s-posti
hannu.lahteenmaki(at)hus.fi

Jakelu

Hallitus

14.09.2020

§ 109

Asianro HUS/2475/2020

Tilojen ja laitteistojen vuokraaminen koronavirusanalytiikkaa varten

Selostus

Taustaa

Sosiaali- ja terveysministeriö uudisti 19.8.2020 koronatestausstrategian tavoitellen yli 20 000 koronavirustestin vuorokautista määrää Suomessa. Tämän johdosta HUS pyrkii osaltaan tavoittelemaan hoitamansa Hyks-erityisvastuualueen väestölle n. 10 000 vuorokautisen koronavirustestin määrää. Valtioneuvosto on 9.9.2020 linjannut myös valtion rajat ylittävän liikenteen terveysturvallisuuden vaatimuksia. Nämä vaatimukset tulevat lisäämään tarvetta testata Suomen rajat ylittäviä matkustajia merkittävästi. Aikaisemmin HUS on hankkinut Novodiag -pikatestauslaitteita Helsinki-Vantaan lentokentän tarpeisiin (nämä laitteet toimitetaan syyskuun lopulla). Pikatestauslaitteet eivät kuitenkaan tule riittämään laajamittaiseen matkustajien testaamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on esittänyt, että koronavirustestauksen tulosten tulisi olla valmiina 24 tunnin kuluessa näytteen ottamisesta. Ministeriön valmiusjohto on pitänyt tärkeänä, että rajaliikenteen terveysturvallisuuden liittyvää testaustoimintaa on sijoittunut Suomen valtion alueelle. Valmiuden ylläpidon takia Suomessa olisi oltava testaamistarvikkeita n. 3 kk:n testaustarpeisiin huomioiden myös rajat ylittävän matkustajaliikenteen terveysturvallisuuden valvonnan. Rajaliikenteen valvonta (mm. maahan saapuvien matkustajien lakiin tai viranomaisen määräykseen perustuva koronavirustestaus) on luonteeltaan julkisen vallan käyttöä, jota tulee hoitaa virkasuhteessa ja virkavastuulla. Ottaen huomioon em. vaatimukset, on perustelua toteuttaa maahan saapuvien matkustajien koronavirustestaus sairaanhoitopiirin taikka terveystakeskusten toimintana. HUS-alueen terveystakeskukset ovat jo aiemmin siirtäneet laboratoriotoimintansa sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, joten käytännössä HUS on ainoa toimija sairaanhoitopiirin alueella, joka voi hoitaa rajat ylittävään matkustajaliikenteeseen liittyvää koronavirustestausta viranomaistoimintana.

HUS ja VSSHP esittivät huhtikuussa osana valtion lisäbudjetin käsittelyä, että Suomeen perustettaisiin koronavirusanalytiikkaa varten automatisoitu keskuslaboratorio (jollainen on mm. Tanskassa). STM:n uuden testausstrategian mukaisen testausmäärän ja testausnopeuden saavuttaminen Etelä-Suomen alueella puoltaa yhä tällaisen keskuksen perustamista.

HUS on neuvotellut esisopimuksen Synlabin Viron keskuslaboratorioonsa suunnittelemaa automaatiolinjan (linjaston kuvaus **liitteenä 1**, salassa pidettävä JulKL 24 § 1 mom kohta 20) sijoittamisesta Helsinkiin osaksi HUSin Koronaviruskeskusta. HUS vuokraisi n. 70 % linjaston kapasiteetista omaa analyysitoimintaansa varten. Tällä järjestelyllä HUS pystyisi nostamaan tuottamansa koronavirusanalyysien määrän tasolle 20 000 testiä/vrk, josta n. 10 000 testiä/vrk olisi mahdollista kohdentaa valtion rajat ylittävän matkailun terveysturvallisuuden varmistamiseen.

Hallitus

14.09.2020

Hankinnan kohde

HUS vuokraa 70 % Synlabin Kivihakaan sijoittaman koronavirusanalytiikan automaatiolinjaston laitteistokapasiteetista 10 kk ajanjaksoksi. Sopimus sisältää option vuokrasopimuksen jatkamiseksi vuoden 2021 loppuun, mikäli se on edelleen välttämätöntä. Tarkemmat sopimusehdot ovat hallitukselle erikseen toimitettavassa sopimusluonnoksessa (salassa pidettävä JulKL 24 § 1 mom kohta 20). Vuokrattu laitteisto toimisi osana HUSin Koronaviruskeskusta ja yksikön lääketieteellinen johto sekä merkittävä osa henkilökunnasta olisi HUSin henkilökuntaa.

Hankintamenettely ja saadut tarjoukset

HUS on osana koronavirusanalytiikkansa kasvattamista selvittänyt Suomessa toiminnassa olevien laboratorien kapasiteettia. Yhdenkään laboratorion kapasiteetti ei yllä tavoitellulle 10 000 testiä/vrk tasolle. Valtioneuvosto on linjannut valtion rajat ylittävä matkustuksen terveysturvallisuuden vaatimuksia 9.9.2020. Testaustoiminnan on tarkoitus alkaa lokakuun alussa. Aikataulun kiireellisyyden johdosta hankintaan on käytetty suorahankintamenettelyä.

Hankintalain 40 §:n 2 momentin 4 kohdan mukaan hankintayksikkö voi valita suorahankinnan, jos sopimuksen tekeminen on ehdottoman välttämätöntä, eikä säädettyjä määräaikoja voida noudattaa hankintayksiköstä riippumattomasta, ennalta arvaamattomasta syystä aiheutuneen äärimmäisen kiireen vuoksi.

Sopimuksen tekeminen nyt kyseessä olevassa hankinnassa on välttämätöntä, koska tuotteita tarvitaan hankintayksikön järjestämisvastuulla olevien terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen. Ennalta arvaamaton kiire on aiheutunut meneillään olevasta koronavirusepidemiasta ja valtioneuvoston 9.9.2020 tekemistä linjauksista valtion rajat ylittävän matkailun terveysturvallisuuden osalta. Koronapandemian aiheuttamat rajoitukset toimintaympäristössä ovat tehneet kilpailuttamisen vaaditussa aikataulussa käytännössä mahdottomaksi, koska mm. analyysilaitteistojen toimitusajat ovat hyvin pitkät.

Synlab Oy:n kanssa solmittavaksi ehdotettu sopimus on laadullisesti hankintayksikön kannalta riittävä ja palvelutarpeen täyttävä. Toimittaja täyttää tarjoajan soveltuvuutta koskevat vaatimukset.

Hankinnan arvo

Vuokrasopimuksessa HUS sitoutuu maksamaan Synlab Oy:lle kiinteää kuukausivuokraa, jonka suuruus on 10 milj. euroa/kk, siten kuin hankintasopimuksessa tarkemmin sovitaan. Kymmenen kuukauden sopimuskaudella sopimuksen ennakoitu arvo on 100 milj. euroa. Tämän päälle tulevat toiminnasta aiheutuvat muut kustannukset (henkilöstö, tarvikkeet, logistiikka jne.).

HUSin tuottaman koronaviruksen PCR-analyysin (KL 6466 -CV19NhO) yksikköhinta lokakuussa 2020 on 85 euroa. Koronavirusnäytteenoton hinta on tämän lisäksi 40 euroa, jolloin yksittäisen testin kokonaishinnaksi tulee 125 euroa. Rajat ylittävän liikenteen terveysturvallisuuteen ohjattavan testauskapasiteetin arvo 10 000 testiä/vrk tasolla olisi näytteenoton osalta n. 12 milj. euroa/kk ja analyysien osalta n. 25 milj. euroa/kk. Testausmäärien

Hallitus

14.09.2020

kasvaessa analyysikustannukset kuitenkin laskevat, joten analyysitoiminnan kustannukset olisivat todennäköisesti n. 20 milj. euroa/kk.

HUSille ylimääräisen n. 10 000 testiä/vrk analyysikapasiteetin luomisesta aiheutuu kustannuksia riippumatta siitä, mikä on rajojen terveysturvallisuuden tarvittava testimäärä. Olisikin välttämätöntä, että valtiolta voisi sitoutua kiinteän 20 milj. euroa/kk kustannustason korvaamiseen HUSille niin pitkäksi aikaa, kun laajamittaista koronatestausta pidetään valtion rajat ylittävässä matkustajaliikenteessä tarpeellisenä. Näytteenoton kustannukset tulisivat tämän lisäksi korvattavaksi volyymiperusteisesti eli otettujen näytteiden mukaan.

Esitetyn päätöksen toimeenpanon edellytyksenä on, että valtioneuvostolta tulee selvä pyyntö ehdotetun testausjärjestelmän toteuttamisesta ja sitoumus kustannusten korvaamisesta.

Päätösesitys

Hallitus päättää

1. vuokrata Synlab Oy:ltä koronavirusanalytiikkaan tarvittavia tiloja ja laitteistoja tukitoimintotoimintoihin siten ehdollisena, että valtion taholta on ennen vuokrasopimuksen allekirjoittamista annettu sitoumus analyysitoiminnan kulujen (n. 20 milj. euroa/kk) korvaamisesta HUSille ko. vuokrasopimuksen ajalle
2. valtuuttaa HUS Diagnostiikkakeskuksen diagnostiikkajohtajan allekirjoittamaan hankintasopimuksen sen jälkeen, kun valtion taholta on annettu tarvittava sitoumus toiminnan kulujen korvaamisesta
3. tarkastaa ja hyväksyä pöytäkirjan tämän asian osalta tässä kokouksessa.

Asian käsittely

Merkittiin, että hallituksen työtilaan on jaettu edellä perustelussa tarkoitettu sopimusluonnos ja STM:n 10.9.2020 päivätty muistio koskien COVID-19 testausta rajanylitysten terveysturvallisuuden toteuttamiseksi.

Asiassa käydyn keskustelun aikana hallituksen varapuheenjohtaja Jari Okanen teki seuraavan sisältöisen palautusesityksen: "Palautetaan valmisteluun siten että päätöksestä tulee käydä ilmi valtioneuvoston sitoumus täysimääräiseen rahoitukseen sekä valtioneuvoston pyyntö sisältäen perusteet suorahankinnan välttämättömyydelle ja kiireellisyydelle." Puheenjohtaja Ulla-Marja Urho kannatti palautusesitystä.

Puheenjohtaja totesi, että keskustelun aikana on tehty kannatettu palautusesitys ja seuraavat puheenvuorot koskevat asian palauttamista. Julistettuaan keskustelun päättyneeksi puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko palautusesitys hyväksyä yksimielisesti. Koska kukaan ei vastustanut esitystä, totesi puheenjohtaja, että hallitus oli yksimielisesti päättänyt palauttaa asian uuteen valmisteluun edellä todetuin perusteluin.

Hallitus

14.09.2020

Päätös

Hallitus päätti palauttaa asian uuteen valmisteluun siten, että päätöksestä tulee käydä ilmi valtioneuvoston sitoumus täysimääräiseen rahoitukseen sekä valtioneuvoston pyyntö sisältäen perusteet suorahankinnan välttämättömyydelle ja kiireellisyydelle.

Hallitus päätti lisäksi pitää ylimääräisen sähköisen kokouksen (Teams) tämän asian käsittelyä varten edellä mainittujen edellytysten täytyttyä maanantaina 21.9.2020 klo 8.30.

Lisätiedot

Diagnostiikkajohtaja Lasse Lehtonen, s-posti lasse.lehtonen(at)hus.fi

Liitteet

- 2 Liite1: Vuokrattavan automaatiolinjaston kuvaus
- 3 Liite 2: Sopimusluonnos

Jakelu

Hallitus

14.09.2020

§ 110

Asianro HUS/529/2020

Uuden varajäsenen nimeäminen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikuntaan

Selostus

Hyksin erityisvastuualueen yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunnasta on säädetty terveydenhuoltolaissa (1326/2010).

HUSin valtuusto on hyväksynyt kokouksessaan 14.6.2018 Erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen Hyks-erityisvastuualueelle vuonna 2017 alkaneelle valtuustokaudelle. Järjestämissopimuksen kohdan 7. "Terveydenhuoltolain 61 §:n mukaisen yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunnan perustaminen ja valtion yliopistotasaiseen terveyden tutkimukseen suuntaaman rahoituksen jakaminen" mukaan HUS nimeää toimikuntaan 8 jäsentä, joista neljä on Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan toimikuntaan esittämiä ja Carea (nykyisin Kymssote), Eksote ja PHHYKY kukin yhden jäsenen. Sen lisäksi toimikuntaan tulee yksi erityisvastuualueen perusterveydenhuoltoa edustava ja yksi alueella toimivia asetuksella erikseen tähän rahoitukseen oikeutetuksi säädettyjä palvelun tuottajia edustava jäsen. Toimikuntaan nimitetään 13 varajäsentä samalla periaatteella kuin varsinaisetkin jäsenet nimitetään. Toimikunnan puheenjohtajana toimii HUSin tutkimusjohtaja. Toimikunta toimii osana HUSin organisaatiota ja sen nimityspäätöksen tekee HUSin hallitus. Toimikunta huolehtii valtion yliopistotasaiseen terveyden tutkimukseen suuntaaman rahoituksen jakamisesta.

HUSin hallitus on 10.2.2020 § 14 asettanut terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunnan kaudelle 1.1.2020 – 31.12.2022.

Eksotesta toimikuntaan on nimetty varsinaiseksi jäseneksi ylilääkäri Tero Tapiola ja varajäseneksi ylilääkäri Antti Valpas. Ylilääkäri Antti Valpas ei ole enää Eksoten palveluksessa siirryttyään eläkkeelle. Eksoten johtoryhmä on 10.8.2020 nimennyt ylilääkäri Juha Kasurisen uudeksi varajäseneksi terveyden tutkimuksen tutkimustoimikuntaan.

Päätösesitys

Hallitus päättää

1. myöntää ylilääkäri Antti Valppaalle eron terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunnan varajäsenyydestä.
2. valita ylilääkäri Juha Kasurisen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikuntaan ylilääkäri Tero Tapiolan varajäseneksi.

Päätös

Päätösesitys hyväksyttiin.

Lisätiedot

Ylilääkäri Ari Lindqvist, s-posti ari.lindqvist(at)hus.fi

Jakelu

Ptk:n tark.

Hallitus

14.09.2020

§ 111

Asianro HUS/2147/2017

Sairaanhoitopiirin alueellisten eettisten toimikuntien jäsenmuutokset

Selostus

Eettisten toimikuntien toiminnasta ja kokoonpanosta säädetään laissa lääketieteellisestä tutkimuksesta. Toimikuntien tehtävänä on arvioida laissa todetuin tavoin lääketieteelliset tutkimushankkeet ja antaa niistä lausunto.

Hallitus päätti 25.11.2019 § 142 asettaa HUSin eettiset toimikunnat I-IV valtuustokauden loppuosalle 2020–2022.

Eettisen toimikunnan jäsenet ja varajäsenet ovat pyytäneet eroa seuraavasti:

- jäsen Kaisa Ainala (tmk III) työesteen vuoksi
- varajäsen Henna Haravuori (tmk IV) toisen työnantajan palvelukseen siirtymisen vuoksi

Kuntalain 38 §:n 3 momentin mukaan luottamustoimesta voi erota päteväästä syystä.

Susanna Kiuru on antanut suostumuksensa toimia toimikunnan maallikkojäsenenä (tmk III). Esitetään, että Susanna Kiuru nimettäisiin maallikkojäseneksi toimikuntaan III.

Henna Haravuori (tmk IV) on toiminut Marjaana Tiaisen varajäsenenä. Tiaisen varajäsen valitaan myöhemmin.

Päätösesitys

Hallitus päättää

1. myöntää eron
 - Kaisa Ainalalle eettisen toimikunnan (III) jäsenyydestä,
 - Henna Haravuorelle eettisen toimikunnan (IV) varajäsenyydestä.
2. valita
 - Susanna Kiurun eettisen toimikunnan (III) maallikkojäseneksi.

Päätös

Päätösesitys hyväksyttiin.

Lisätiedot

Tutkimusjohtaja Anne Pitkäranta, s-posti anne.pitkaranta(at)hus.fi

Jakelu

Ptk:n tark.

Hallitus

14.09.2020

§ 112

Asianro HUS/747/2017

HUSin historiateoksen valmistuminen

Selostus

HUSin hallitus on vuonna 2017 nimittänyt historiatoimikunnan kokoamaan HUSin 20-vuotishistorian. Teos on käsikirjoituksen viimeistelyvaiheessa, ja toimikunta luovuttaa valmiin käsikirjoituksen kustantamolle 16.9.2020, jolloin toimikunnan tehtävä päättyy.

Valmis teos koostuu kahdesta osasta: Oy Spiritus Historiae Ab:n kirjoittajien Timo Joutsivuon ja Mikko Laakson kokonaisuus kertoo HUSin perustamiseen johtaneista kehityskuluista, perustamisen vaiheet sekä HUSin kehityksestä sen 20 toimintavuoden aikana. Toinen osa on lääketieteen ja hoitamisen eri alojen asiantuntijoiden artikkeleita, yhteensä 14 erillisartikkelia. Teokseen liittyy laaja kuva-aineisto. Valmiin teoksen sivumäärä tulee olemaan noin 500 sivua.

Teoksen kustantaminen on kilpailutettu keväällä 2020, ja valituksi tuli edullisimman tarjouksen antanut Kustannus Oy Siltala. Kokonaishintaa 32 000 euroa sisältyy 2000 kpl kirjaan painettuna sekä E-kirja samasta aineistosta.

Toimikunnan puheenjohtajana toimii Harry Yltävä, ja sen muita jäseniä ovat Ilkka Kauppinen, Pekka Karma, Aki Linden, Risto Ranki, Asko Saari, Kaarina Torppa ja Lasse Viinikka. Mari Frostell oli työssä mukana vuoden 2020 alkuun asti. Toimikunnan sihteerinä toimii Riitta Lehtonen. Aineiston kokoamis- ja kirjoitustyön tekee kilpailutuksen pohjalta Oy Spiritus Historiae Ab.

Päätösesitys

Hallitus merkitsee selvityksen tiedoksi ja toteaa toimikunnan työn päättyvän käsikirjoituksen luovuttamiseen kustantajalle.

Päätös

Puheenjohtajan esityksestä hallitus päätti yksimielisesti merkitä selvityksen tiedoksi ja todeta toimikunnan työn päättyvän 31.12.2020.

Lisätiedot

Riitta Lehtonen, s-posti riitta.lehtonen4@saunalahti.fi

Jakelu

Hallitus

14.09.2020

§ 113

Asianro HUS/120/2020

Muut asiat

Selostus

1. Hallituksen vuoden 2020 kokousaikataulu ja niissä käsiteltävät asiat

Työohjelma 2020

Aika	Käsiteltävät asiat	Info
ma 21.9.	Ylimääräinen kokous: koronadiagnostiikka	
ma 5.10.	Tammi-elokuun toiminta ja talous	
ma 26.10.	Vuoden 2021 talousarvion valmistelutilanne	
ma 16.11.	Talousarviokäsittely, 1. luku	
ma 30.11.	Talousarviokäsittely, 2. luku	
ma 14.12.	Sisäisen tarkastuksen vuosiraportti	
to 17.12.	Valtuusto	

2. Hallituksen pyytämä selvitys 17.8.2020 § 97 koskien kertakorvauksen maksamista, oheismateriaali 4.

Päätösesitys

Merkitään tiedoksi.

Asian käsittely

Kokouksessa kuultiin lisäksi esittelijän selvitys Terho-kodin osalta käydyistä neuvotteluista.

Päätös

Merkittiin tiedoksi.

Lisätiedot

Jakelu

Hallitus

14.09.2020

§ 114

Asianro HUS/120/2020

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

Selostus

1. Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta 13.8.2020

- 28 § Ajankohtaiskatsaus
- 29 § Porvoon sairaanhoitoalueen yhteispäivystyksen yleislääkäripalvelut (HUS 319-2020)
- 30 § Porvoon sairaanhoitoalueen päivystyspoliklinikan päiväaikainen lääkäriyövoima (HUS 320-2020)
- 31 § Muut mahdolliset asiat

2. Talous- ja konsernijaosto 19.8.2020

- 37 § Infoasiat
- 38 § Laitteistojen ja testikasettien hankinta HUS Diagnostiikkakeskuksen COVID-19 -pika-analytiikkaan
- 39 § Hankinta Ohjelmistorobotiikka ohjelmistopalveluna (tarjouspyyntö HUS 099-2020)
- 40 § Array-objektilasien, reagenssien, kulutustavaroiden ja ohjelmiston hankinta Array-CHG-prosessissa synnynnäiseen ja syöpädiagnostiikkaan HUS Diagnostiikkakeskuksen Genetiikan laboratorioon
- 41 § Säteihoidon ARIA-annossuunnittelu- ja hoidonvarmistusohjelmiston päivitys ja hankinta HUS Syöpäkeskukseen
- 42 § Toimitilojen vuokraaminen Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä HUS-kuntayhtymän sädehoitopalveluita varten
- 43 § Muut asiat
- 44 § Amplidiag Easy- laitteistokokonaisuus (1-10 laitetta), laitteiston tarvitsemat testikitit sekä huoltosopimus

3. Nämnden för Västra Nylands sjukvårdsområde 27.8.2020

- 15 § Informationsärenden
- 16 § Raseborgs sjukhus profil
- 17 § Verksamheten under sommaren
- 18 § Uppföljning 1-7 2020
- 19 § Ärenden för kännedom
- 20 § Övriga ärenden

4. Toimitusjohtajan päätökset

- 11.8.2020 § 172 Terapiat etulinjaan – hankekokonaisuuden käynnistämispäätös
- 1.9.2020 § 179 Drive in -näytteenottopisteiden siirto HUS Diagnostiikkakeskuksen vastuulle
- 2.9.2020 § 180 HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoidon tulossyksikön, korona-pandemiasta johtuva tehohoitoa paikkojen varustelun ventilaattoreiden hankinta – tilausmäärän muuttaminen

5. HUS Diagnostiikkakeskus diagnostiikkajohtajan päätös

- 27.8.2020 § 110 HUS Diagnostiikkakeskus, Reaaliaikaiseen PCR-menetelmään perustuvan testikokonaisuuden hankinta hengityspatogeenien määrittelyyn Kliinisen mikrobiologian vas-

Hallitus

14.09.2020

tuusalueella

6. Fysiologia, genetiikka ja preanalytiikka toimialajohtajan päätös

19.8.2020 § 27 MPS-pipetointirobotin hankinta HUS Diagnostiikkakeskuksen Genetiikan laboratorioon

7. Kemia ja mikrobiologia toimialajohtajan päätökset

19.8.2020 § 51 HUS Diagnostiikkakeskus, Täysautomaattisen nukleiinihappojen eristyslaitteiston hankinta klinisen mikrobiologian vastualueella

21.8.2020 § 52 HUS Diagnostiikkakeskus, Putkien käsittelyautomaatin hankinta klinisen mikrobiologian vastualueella

8. HUS Logistiikka toimialajohtajan päätökset

11.8.2020 § 210 Ateriavaunujen kuljetus

13.8.2020 § 212 Hankintapäätös HUS 104-2020 Luuppilasit ja luuppivalot

25.8.2020 § 217 Hankintapäätös Ensiapu- ja työturvallisuustarvikkeista (HUS 283-2019)

25.8.2020 § 218 Suorahankintapäätös Visu Työhyvinvointi Oy:n kirurgisista suu-nenäsuojaimista (Type IIR, BFE 98 %)

26.8.2020 § 219 Suorahankintapäätös Walki Medical Oy:n Type IIR hengityssuojaimista

26.8.2020 § 221 Suorahankintapäätös BD Näytteenottotikku, steriili, COVID-19 taudin diagnostiikka

26.8.2020 § 222 Suorahankintapäätös Oy Lifa Air Ltd:n Kirurgiset suu-nenäsuojat Type IIR

28.8.2020 § 227 Herpes Simplex virus 1 ja 2- sekä Varicella zoster virusnukleiinihappomääritykset rakkula- ja limakalvonäytteestä HUS Diagnostiikkakeskuksen ja ISLABin käyttöön

28.8.2020 § 228 Suorahankintapäätös Tammer Biolab Oy:n NaCl putkista Covid-19 näytteenottoon

31.8.2020 § 230 Suorahankintapäätös Visu Työhyvinvointi Oy:n kirurgisista suu-nenäsuojaimista (Type IIR, BFE 98 %) II

4.9.2020 § 232 Suorahankintapäätös SEEG-elektrodien ja kortikografiaan tarkoitettujen grid- ja strip- elektrodien hankinta

4.9.2020 § 233 Suorahankintapäätös Vingmed Oy:n nitrilikäsineistä

7.9.2020 § 235 INR vieritestausanalytiikka

8.9.2020 § 229 Suorahankinta Type II maskit Screentec Oy

9. HUS Tietohallinto tulosalueen johtajan päätökset

14.8.2020 § 240 Testiautomaation minikilpailutus

18.8.2020 § 243 Asianhallintajärjestelmä ohjelmistopalveluna ja siihen liittyvät palvelut

20.8.2020 § 245 Synapsia yksikön hoitajakutsujärjestelmän hankinta

21.8.2020 § 248 HUS Radu tietojärjestelmän tuki- ja ylläpitopalvelun hankinta L-Force Oy:ltä

25.8.2020 § 250 CleverHealth Network -alaisen eCare for me -projektin vaikuttavuustutkimus

26.8.2020 § 252 HYSA hoitajakutsupalvelinten konsolidointi ja kohdennus

31.8.2020 § 256 Hankintapäätös ohjelmistopalvelusta nettiterapiahoitojen toteutuksiin HUS 081-2020

Hallitus

14.09.2020

10. HUS Tilakeskus tulosalueen johtajan päätös

19.8.2020 § 56 Väestönsuoja, Pukuhuoneiden peruskorjaus, Meilahden VS1, rakennusvaiheen (SV3) rakennuttamis-, suunnittelu- ja rakennustehtävien hankinta

11. HUS Tilakeskus vastuualuejohtajan kiinteistöhallinto päätös

4.9.2020 § 144 VK Voimalaitos automaation päivittäminen, toteutusvaiheen työt

Päätösesitys

Hallitus päättää

1. merkitä tiedoksi kohdassa 2 mainitun toimielimen päätökset, toimitusjohtajan päätöksen 11.8.2020, diagnostiikkajohtajan päätöksen 27.8.2020, fysiologia, genetiikka ja preanalytiikka toimialajohtajan päätöksen 19.8.2020, kemia ja mikrobiologia toimialajohtajan päätökset 19.8. ja 21.8.2020, HUS Logistiikka toimialajohtajan päätökset 11.-28.8.2020, HUS Tietohallinto tulosalueen johtajan päätökset 14.-26.8.2020 ja HUS Tilakeskus tulosalueen johtajan päätöksen 19.8.2020; ja
2. ettei se ota käsiteltäväkseen muita esittelytekstissä lueteltuja kuntalain 92 §:n tarkoittamia päätöksiä.

Päätös

Päätösesitys hyväksyttiin.

Lisätiedot

Jakelu

Hallitus

14.09.2020

Kokouspäivä 14.9.2020
Pykälät 104-114 §§
Sivut 1-37

Muutoksenhakukiellot

Kieltojen perusteet Seuraavista päätöksistä ei saa tehdä kuntalain (410/2015) 136 §:n mukaan oikaisuvaatimusta eikä kunnallisvalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: 104, 105, 106, 107, 109, 112, 113, 114 §§

Koska päätöksestä voidaan tehdä kuntalain 134 §:n 1 momentin mukaan kirjallinen oikaisuvaatimus, seuraaviin päätöksiin ei saa hakea muutosta valittamalla: 108, 110, 111 §§

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 6 §:n tai muiden säädösten mukaan ei seuraaviin päätöksiin saa hakea muutosta valittamalla. Pykälät ja valituskieltojen perusteet:

Seuraaviin päätöksiin liittyvien yksityisoikeudellisten asioiden käsittely kuuluu Helsingin käräjäoikeuden toimivaltaan:

Oikaisuvaatimusohje, asiat 108, 110, 111 §§

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen). Kuntayhtymän viranomaisen päätöksestä oikaisuvaatimuksen saa tehdä myös kuntayhtymän jäsenkunta ja sen jäsen. Oikaisuvaatimus tehdään kirjallisena.

Oikaisuvaatimuskielto Oikaisuvaatimusta ei saa tehdä päätöksestä, joka koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa, oikaisuvaatimuksen johdosta annetusta päätöksestä eikä päätöksestä, johon haetaan muutosta muun lain kuin kuntalain (410/2015) nojalla.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Hallituksen päätöksestä oikaisuvaatimus osoitetaan hallitukselle.

Hallitus käsittelee oikaisuvaatimuksen myös silloin, jos se on käyttänyt kuntalain 92 §:n mukaista otto-oikeuttaan lautakunnan päätökseen.

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, kolmantena päivänä sähköisen viestin lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, jouluihminen tai juhannusaatto tai joulukuun arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen toimittaa perille ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Hallitus

14.09.2020

Oikaisuvaatimuksen sisältö

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava

- päätös, johon vaaditaan oikaisua,
- miltä kohdin päätökseen vaaditaan oikaisua ja mitä muutoksia vaaditaan tehtäväksi,
- oikaisuvaatimuksen perustelut,
- mihin oikaisuvaatimusoikeus perustuu, ellei oikaisuvaatimuksen kohteena oleva päätös kohdistu sen tekijään,
- oikaisuvaatimuksen tekijän nimi, kotikunta ja yhteystiedot,
- mahdollisen asiamiehen tai laillisen edustajan yhteystiedot sekä
- postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon asiaan liittyvät asiakirjat voidaan lähettää.

Oikaisuvaatimuksen liitteet

Oikaisuvaatimukseen on liitettävä:

- oikaisuvaatimuksen kohteena oleva päätös oikaisuvaatimusohjeineen,
- selvitys siitä, milloin oikaisuvaatimuksen tekijä on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys oikaisuvaatimusajan alkamisajankohdasta sekä
- asiakirjat, joihin oikaisuvaatimuksen tekijä vetoaa vaatimuksensa tueksi, ellei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Hallituksen päätöksen liitteistä voi tiedustella HUS Keskuskirjaamosta.

Tiedon luovuttamiseen salassa pidettävistä asiakirjoista sovelletaan viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) säännöksiä.

Oikaisuvaatimuksen perille toimittaminen

Asianosaisen tai hänen valtuuttamansa henkilön on toimitettava hallitukselle osoitettu oikaisuvaatimus HUS Keskuskirjaamoon, jonka yhteystiedot ovat tämän asiakirjan lopussa.

Oikaisuvaatimus on jätettävä niin ajoissa, että se ehtii perille oikaisuvaatimusajan viimeisenä päivänä ennen HUS Keskuskirjaamon asiakaspalveluajan päättymistä. Omalla vastuulla oikaisuvaatimuksen voi lähettää postitse, lähetin välityksellä tai faksilla taikka sähköpostilla.

Yhteystiedot

HUS Keskuskirjaamo, HYKS-sairaanhoitoalueen kirjaamo

Postiosoite: PL 200, 00029 HUS

Käyntiosoite: Marjaniementie 74, Iiris-keskus, 00930 Helsinki

Puhelinvaihe: 09 4711

Puhelin: 050 428 7837

Faksi: 09 471 75500

Sähköposti: keskuskirjaamo@hus.fi

Asiakaspalvelu arkisin klo 9.00–15.00.