

17.6.2024

Aika 17.6.2024 8:00 - 9:41**Paikka** Teams / Neuvotteluhuone S4.11, Meilahden siltasairaala,
Haartmaninkatu 4**Lisätietoja****Osallistujat**
Päätöksentekijät Risto Rautava, puheenjohtaja
Markku Sistonen, varapuheenjohtaja, paitsi 8.05-8.24 (79 § ja 80 §)
Seija Muurinen
Sanna Vesikansa
Osmo Soininvaara
Ilkka Taipale
Antti Kaajakari
Marika Räf
Mikko Piirtola, paitsi 8.11-8.24 (79 § ja 80 §) ja 8.38-8.59 (81 §)
Peter Braskén
Heli Hakala, paitsi 8.09-8.26 (79 § ja 80 §)
Pirkko Letto, paitsi 8.09-8.24 (79 § ja 80 §)
Annika Kokko, paitsi 8.09-8.24 (79 § ja 80 §)
Ulla-Mari Karhu, paitsi 8.38-8.59 (81 §)
Elin Blomqvist-Valtonen, paitsi 8.05-8.24 (79 § ja 80 §)
Anne Portaankorva
Kari Reijula**Muut** **Puhe- ja läsnäolo-oikeudella**Helsingin kaupunki

Daniel Sazonov, 8.00-8.05, vain kokouksen järjestäytyminen

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Mia Laiho, 8.00-8.05, 8.29-9.04, läsnä 81-83 §

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Maarit Raja-aho, 8.00-8.09, 8.23-9.41, paitsi 79 § ja 80 §

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Helinä Perttu, 8.00-8.09, 8.23-9.41, paitsi 79 § ja 80 §

Harry Bogomoloff, kansalliskielilautakunnan puheenjohtaja, 8.00-9.36

Matti Bergendahl, toimitusjohtaja, esittelijä, paitsi 82 §

Markku Mäkijärvi, johtajaylilääkäri, esittelijä 82 §

Marja Renholm, hallintoylihoitaja

Jari Finnilä, talousjohtaja

Paula Isopahkala, viestintäjohtaja

17.6.2024

Lauri Tanner, hallintojohtaja, sihteeri

Poissa

Karin Cederlöf
Anna Vuorjoki

17.6.2024

Kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen

Päätös Kokous todettiin laillisesti kokoon kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Päätös Pöytäkirjantarkastajaksi valittiin Anne Portaankorva (varalle Kari Reijula).

Pöytäkirja nähtävänä

Pöytäkirja on asetettu 18.6.2024 hyvinvointialuelain 145 §:n mukaisesti nähtäväksi yleisessä tietoverkossa.

79 § Oikaisuvaatimukset yhtymähallituksen päätöksestä 6.5.2024 § 49: Talouden sopeuttamisohjelma ja palveluverkkotyö**Selostus****Oikaisuvaatimukset yhtymähallituksen palveluverkkoa koskevasta päätöksestä****1. Taustaa**

Yhtymähallitus käsitteli HUSin palveluverkkoa ja sen kehittämistä koskevia linjauksia kokouksessaan 6.5.2024 § 49 ja päätti äänestyksen jälkeen mainitussa asiassa seuraavaa:

" Yhtymähallitus päättää hyväksyä sairaaloiden profiilimuutokset toteutettavaksi suunnitelman mukaisesti:

- Lohjan ja Porvoon sairaaloiden profiilit muuttuvat päiväkirurgisiksi sairaaloiksi
- virka-ajan ulkopuolinen kirurginen toiminta päättyy ja virka-aikainen kirurginen toiminta lisääntyy
- anestesiapäivystys jatkuu ennallaan Porvoon ja Lohjan sairaaloissa
- yhteispäivystys jatkuu nykyisen kaltaisena Porvoon ja Lohjan sairaaloissa ja valvontapaikat siirtyvät tai yhdistyvät vuodeosastotoimintoihin
- konservatiivinen vuodeosastotoiminta jatkuu Porvoon ja Lohjan sairaaloissa
- synnytystoiminta siirtyy Lohjan sairaalasta muihin HUSin synnytysairaaloihin

Lisäksi yhtymähallitus päättää, että Lohjan synnytykset siirtyvät esityksen mukaisesti hallitusti aikaisintaan Naistenklinikan A-osan remontin valmistuttua ja viimeistään Jorvin sairaalan lisätilan valmistuttua.

Päätöksen yhteydessä käynnistetään myös seuraavat toimenpiteet:

1. *Kaikille HUS-alueen synnyttäjille tarjotaan synnytysvalmennus, joka toteutetaan yhteistyössä HUSin synnytysairaaloiden ja hyvinvointialueiden/ Helsingin kanssa. Levitetään sairaaloissa kehitettyjä hyviä käytäntöjä esimerkiksi synnytyspelon ehkäisyyn.*
2. *?Kehitetään kaikissa HUS:n synnytysairaaloissa toimintamalleja matalan riskin synnytysten hoitoon tavoitteena lisätä synnyttäjien toimijuutta, hoidon laatua ja kohtaamista sekä vähentää synnytyspelkoa ja sektioita. Tällainen toimintamalli voi olla esimerkiksi kättilövetoinen yksikkö (ent. Haikaranpesä).*
3. *?Imetysohjausta kehitetään HUS:ssa systemaattisesti noudattaen WHO/ Unicefin Vauvamyönteisyysohjelmaa. Tavoitteena on, että kaikki HUS:n*

17.6.2024

HUS/8233/2023

synnytyssairaalat saavat vauvamyönteinen sairaala sertifikaatin viimeistään vuonna 2027.

4. *?Kehitetään lasta odottavien ja synnyttävien perheiden hoitoketjua koko HUS-alueella yhteistyössä hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa tavoitteena varmistaa yhdenvertaiset palvelut ja sujuva tiedonkulku.*
5. *Huolehditaan muutoksessa synnytyksiä hoitavan henkilökunnan työhyvinvoinnista ja että kätilöt ja muu synnytysten aikaiseen ja jälkeiseen hoitoon osallistuva henkilökunta ovat mukana kehittämässä toimintaa.*

Jorvin sairaalan synnytysosastoa vahvistetaan ja kehitetään siten, että sille laaditaan vauvamyönteisysohjelma ja haetaan vauvamyönteisen synnytysosaston sertifikaatti. Lisäksi varmistetaan palveluverkkotyön esityksessä Lohjan ja Porvoon sairaaloiden muutoksissa ensihoidon riittävyys ja huolehditaan palveluiden kielellisestä saatavuudesta."

Hyvinvointialuelain (HVAL) 142.1 §:n mukaan päätöksestä saa tehdä oikaisuvaatimuksen se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointiyhtymän jäsen. 2 momentin mukaan hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä oikaisuvaatimuksen ja aluevalituksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen. HUS-yhtymän toiminnassa on kyse tässä tarkoitetusta hyvinvointialueiden yhteistoiminnasta. HVAL 3 §:n mukaan hyvinvointialueiden jäseniä ovat muun muassa hyvinvointialueen alueella sijaitsevat kunnat.

HVAL 143 §:n mukaan oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluttua tiedoksisaannista. HVAL 145 §:n mukaan hyvinvointialueen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon. Päätös on asetettu nähtäville yleisessä tietoverkossa kokousta seuraavana päivänä eli 7.5.2024.

Hyvinvointialueiden jäsenten tiedoksisaanti on tapahtunut tiistaina 14.5.2024 ja oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on näin tiistai 28.5.2024. Pöytäkirjaan liitetyn muutoksenhakuosoitukseen mukaan oikaisuvaatimusaika päättyy mainittuna päivänä klo 15.00.

28.5.2024 ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä saapui viisi oikaisuvaatimusta. Oikaisuvaatimusten tekijöinä ovat Hangon kaupunki, Inoon kunta, Karkkilan kaupunki, Siuntion kunta ja Vihdin kunta. Saapuneet oikaisuvaatimukset ovat pöytäkirjan liitteinä 1-5.

Oikaisuvaatimukset on tehty määräajassa ja ne tulee tutkia. Oikaisuvaatimuksen voi

17.6.2024

HUS/8233/2023

tehdä sekä laillisuus- että tarkoituksenmukaisuusperusteella. Seuraavassa esitetään tiivistelmä oikaisuvaatimuksissa esitetyistä väitteistä, ja tämän jälkeen esitetään kannanotot väitteisiin.

2. Oikaisuvaatimuksissa esitetyt väitteet

Seuraavassa on tiivistelmä oikaisuvaatimuksissa esitetyistä keskeisistä väitteistä. Väitteiden perustelut on esitetty oikaisuvaatimuskirjelmissä.

2.1 Hangon kaupunki vaatii päätöksen kumoamista ja palauttamista uuteen valmisteluun.

Kaupunki toteaa perusteluina, että siltä ei ole pyydetty lausuntoa palveluverkon suhteen eikä sen kanssa ole tehty päätöksen valmistelussa yhteistyötä, eikä sillä ole näin ollut mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan HVAL 29 § ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (JärjL) 8 § mukaisesti. Kaupunki toteaa edelleen, että se ei ole saanut riittävästi tietoa HUSin suunnitelmista talouden sopeuttamisessa ja palveluverkkotyössä.

Kaupunki toteaa, että HUSin sidonnaisuusrekisteristä eivät käy ilmi päätöksentekoon osallistuneiden sidonnaisuudet mm. sen osalta, onko heillä luottamustehtäviä HUS-yhtymän jäsenten aluehallituksissa. Kaupunki pyytää selvitystä asioista, joilla voi olla merkitystä päätöksentekoon osallistuneiden esteellisyyden arvioinnissa.

Kaupunki toteaa lisäksi, että päätöksellä on merkittävä heikentävä vaikutus potilasturvallisuuteen, kun mm. matka synnytyssairaalaan kasvaa ja ensihoidon tarve lisääntyy.

Kaupunki katsoo edelleen, että on epäselvää, onko asian valmistelussa noudatetussa menettelyssä toimittu sen mukaan mitä yhteistoiminnasta hyvinvointialueilla on säädetty.

Oikaisuvaatimuksessa katsotaan lisäksi, että yhtymähallituksella ei ole ollut riittävästi tietoa päätöksenteon tueksi ja että päätöksen seurauksena kielelliset oikeudet eivät toteudu riittäväällä tasolla.

2.2 Inkoon kunta vaatii päätöksen kumoamista ja palauttamista uudelleen valmisteluun sekä päätöksen täytäntöönpanon kieltämistä.

Kunta toteaa perusteluina, että siltä ei ole pyydetty lausuntoa palveluverkon suhteen eikä sen kanssa ole tehty päätöksen valmistelussa yhteistyötä, eikä sillä ole näin ollut mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan HVAL 29 § ja JärjL 8 § mukaisesti. Kunta

toteaa edelleen, että se ei ole saanut riittävästi tietoa HUSin suunnitelmista talouden sopeuttamisessa ja palveluverkkotyössä.

Kielellisten oikeuksien osalta kunta katsoo, että päätös vaarantaa kielellisten oikeuksien toteutumisen ja että päätöksen vaikutuksia tältä osin ei ole arvioitu riittävästi.

Kunta katsoo lisäksi, että päätöksentekoon ja päätöksen valmisteluun on osallistunut esteellisiä henkilöitä. Tällaisina kunta mainitsee luottamushenkilöt, jotka ovat samanaikaisesti Uudenmaan alueen kunnan- tai kaupunginhallitusten jäseniä tai varajäseniä, Uudenmaan hyvinvointialueiden aluehallitusten jäseniä tai varajäseniä taikka toimitusjohtajana tai sitä vastaavassa asemassa Uudenmaan hyvinvointialueilla.

2.3 Karkkilan kaupunki vaatii päätöksen kumoamista ja palauttamista uuteen valmisteluun.

Kaupunki toteaa perusteluina, että siltä ei ole pyydetty lausuntoa palveluverkon suhteen eikä sen kanssa ole tehty päätöksen valmistelussa yhteistyötä, eikä sillä ole näin ollut mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan HVAL 29 § ja JärjL 8 § mukaisesti. Kaupunki toteaa edelleen, että se ei ole saanut riittävästi tietoa HUSin suunnitelmista talouden sopeuttamisessa ja palveluverkkotyössä.

Kaupunki toteaa, että HUSin sidonnaisuusrekisteristä eivät käy ilmi päätöksentekoon osallistuneiden sidonnaisuudet mm. sen osalta, onko heillä luottamustehtäviä HUS-yhtymän jäsenten aluehallituksissa. Kaupunki pyytää selvitystä asioista, joilla voi olla merkitystä päätöksentekoon osallistuneiden esteellisyyden arvioinnissa.

Kaupunki toteaa lisäksi, että päätöksellä on merkittävä heikentävä vaikutus potilasturvallisuuteen, kun mm. matka synnytyssairaalaan kasvaa ja ensihoidon tarve lisääntyy.

Kaupunki katsoo edelleen, että on epäselvää, onko asian valmistelussa noudatetussa menettelyssä toimittu sen mukaan mitä yhteistoiminnasta hyvinvointialueilla on säädetty.

Oikaisuvaatimuksessa katsotaan lisäksi, että yhtymähallituksella ei ole ollut riittävästi tietoa päätöksenteon tueksi.

2.4 Siuntion kunta vaatii päätöksen kumoamista ja palauttamista uudelleen valmisteluun sekä päätöksen täytäntöönpanon kieltämistä.

Kunta toteaa perusteluina, että siltä ei ole pyydetty lausuntoa palveluverkon suhteen eikä sen kanssa ole tehty päätöksen valmistelussa yhteistyötä, eikä sillä ole näin ollut mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan HVAL 29 § ja JärjL 8 § mukaisesti. Kunta toteaa edelleen, että se ei ole saanut riittävästi tietoa HUSin suunnitelmista talouden sopeuttamisessa ja palveluverkkotyössä.

Kielellisten oikeuksien osalta kunta katsoo, että päätös vaarantaa kielellisten oikeuksien toteutumisen ja että päätöksen vaikutuksia tältä osin ei ole arvioitu riittävästi.

Kunta katsoo lisäksi, että päätöksentekoon ja päätöksen valmisteluun on osallistunut esteellisiä henkilöitä. Tällaisina kunta mainitsee luottamushenkilöt, jotka ovat samanaikaisesti Uudenmaan alueen kunnan- tai kaupunginhallitusten jäseniä tai varajäseniä, Uudenmaan hyvinvointialueiden aluehallitusten jäseniä tai varajäseniä taikka toimitusjohtajana tai sitä vastaavassa asemassa Uudenmaan hyvinvointialueilla.

2.5 Vihdin kunta vaatii päätöksen kumoamista ja palauttamista uuteen valmisteluun.

Kunta toteaa perusteluina, että kunnilta ei ole pyydetty lausuntoa palveluverkon suhteen eikä kuntien kanssa ole tehty päätöksen valmistelussa yhteistyötä, eikä niillä ole näin ollut mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan HVAL 29 § ja JärjL 8 § mukaisesti. Kunta toteaa edelleen, että se ei ole saanut riittävästi tietoa HUSin suunnitelmista talouden sopeuttamisessa ja palveluverkkotyössä.

Kaupunki toteaa lisäksi, että päätöksellä on merkittävä heikentävä vaikutus potilasturvallisuuteen, kun mm. matka synnytyssairaalaan kasvaa ja ensihoidon käyttö lisääntyy.

3. Asian käsittelystä

Oikaisuvaatimukset kohdistuvat samaan päätökseen, ja niissä esitetään samansisältöisiä vaatimuksia ja väitteitä. Yhteen oikaisuvaatimukseen annettulla ratkaisulla on merkittävä vaikutus myös muiden oikaisuvaatimusten käsittelyyn. Hallintolain 25 §:n mukaan tällöin viranomaisen on valmisteltava asiat yhdessä ja ratkaistava samalla kertaa.

Seuraavassa esitetään ensin arvio oikaisuvaatimuksen kohteena olevan päätöksen merkityksestä. Tämän jälkeen esitetään kootusti kannanotot oikaisuvaatimuksissa esitettyihin väitteisiin. Koska useammassa oikaisuvaatimuksessa on esitetty samankaltaisia väitteitä, on kannanotot ryhmitetty teemoittain. Aluksi käsitellään päätöksentekomenettelyyn, seuraavaksi päätöksen sisältöön ja lopuksi

esteellisyyteen kohdistuvat väitteet.

4. Päätöksen merkityksestä

Aluksi on aiheellista käydä läpi HUSin palveluverkkopäätöksestä aiheutuvia muutoksia ja niiden laajuutta päätöksen merkittävyyden arvioimiseksi. Päätöksellä Lohjan ja Porvoon sairaaloiden profiilit on muutettu päiväkirurgisiksi sairaaloiksi, mikä tarkoittaa sitä, että virka-ajan ulkopuolinen kirurginen toiminta päättyy ja virka-aikainen kirurginen toiminta lisääntyy. Tältä osin päätökseen sisältyy toiminnan muutos. Päätöksessä edelleen todetaan, että Porvoon ja Lohjan sairaaloiden osalta anestesiapäivystys jatkuu ennallaan, yhteispäivystys jatkuu nykyisen kaltaisena ja konservatiivinen vuodeosastotoiminta jatkuu. Näiltä osin päätös ei muuta nykytilannetta. Päivystyksen tarvitsemat valvontapaikat säilyvät myös edelleen sairaaloissa, vaikka niitä voidaan mm. yhdistää vuodeosastotoimintoihin. Tämä on kuitenkin tavanomaista toiminnan kehittämistä, eikä edes edellyttäisi hallituksen päätöstä. Lisäksi synnytystoiminta siirtyy Lohjan sairaalasta muihin HUSin synnytys sairaaloihin, mikä on toiminnan muutos. Päätöksellä on siis muutettu kirurgisen toiminnan ja synnytystoiminnan järjestelyjä kyseisissä sairaaloissa. Seuraavassa arvioidaan sitä, mitkä ovat päätöksistä seuraavat tosiasialliset muutokset.

Keskeinen palveluverkkoselvityksen taustalla vaikuttava trendi on HUS-alueen väestön kasvu, joka on väestöennusteen mukaan vuosien 2023 ja 2030 välillä 5 %. Yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa 15 %. Kasvu tulee jatkumaan myös 2030-luvulla, jonka aikana väkiluku kasvaa 2030 ja 2040 välillä 5 % ja yli 65-vuotiaiden määrä 11 %. Tämä kasvattaa palveluiden tarvetta lähes kaikilla erikoisaloilla ja pakottaa lisäämään palvelutarjontaa käytössä olevien resurssien puitteissa. Tuotannollisen tehokkuuden nostaminen on yksi keskeisistä keinoista tähän. Samalla tulee varmistaa oikeudenmukaisuus eri erikoisalojen potilasryhmien välillä ja myös alueellisesti.

4.1 Leikkaustoiminta

Leikkausta ja intensiivistä hoitoa vaativien potilaiden hoito on ollut HUSissa jo tähän saakka keskitettyä. Tämä tarkoittaa muun muassa neurokirurgista toimintaa, aivoinfarktin liuotushoitoja ja aivosuoniin kohdistuvia toimenpiteitä, sydänkirurgiaa ja yleisrintaelinkirurgiaa, kardiologisia toimenpiteitä, monivammojen hoitoa, raskasta selkäkirurgiaa, valtimokirurgiaa, haima- ja maksakirurgiaa, syöpäkirurgiaa ja endokriinista (umpieritysrauhas-) kirurgiaa.

Päivystysleikkauksia on tehty vuonna 2023 Lohjan sairaalassa keskimäärin 23 leikkausta viikossa, joista keskimäärin yksi leikkaus klo 20-07. Vuonna 2023 tehtiin

17.6.2024

HUS/8233/2023

elektiivisiä ortopedisiä toimenpiteitä 900, vatsakirurgisia 350, urologisia 170, plastiikkakirurgisia 120, korva-, nenä-, ja kurkkutautisia 250 ja silmäsairauksiin liittyviä toimenpiteitä 990. Lohjan sairaalan päivystysleikkauskuormitus on ollut matala. Leikkaustiimin päivystysaikainen varallaolo sairaalassa on perustunut synnytystoiminnan turvaamiseen.

Päätöksen seurauksena Lohjan sairaala tulee jatkossa keskittymään elektiiviseen lyhytjälkihoitoiseen kirurgiaan, josta suuren osan kattaa päiväkirurginen toiminta. Tällöin voidaan keskittyä tiettyjen potilasryhmien hoitoon, ja mahdollistetaan hoitomuotojen kehittäminen ja myös potilashoidon yhtenäistäminen yhteisen indikaatioasettelun ja hoitokäytänteiden osalta. Päivystysleikkausten lopettaminen vapauttaa henkilöstöä päiväaikaiseen elektiiviseen toimintaan, jolla haetaan keskittymisen kautta toimintamäärien kasvua ja sitä kautta palvelun nopeuttamista, leikkausjonojen lyhentymistä ja potilaskohtaista kustannussäästöä. Elektiivinen toiminta on myös houkuttelevampi työympäristö henkilöstölle työn suunnitelmallisuuden parantuessa, millä voidaan parantaa henkilöstön saatavuutta. Lohjan sairaalassa säilyy anestesiapäivystys. Synnytystoiminnan siirtymisen myötä vapautuva kapasiteetti hyödynnetään leikkaustoiminnan määrän kasvuna ja arvioitu lisäys on noin 660 leikkausta vuodessa.

Porvoon sairaalan profiili on pitkälti jo nyt palveluverkkoselvityksen mukainen. Vuonna 2023 tehtiin viikossa keskimäärin 15 päivystysleikkausta, joista arkipäivisin suurin osa virka-aikaan eikä yhtään päivystysleikkausta yöaikaan. Vuonna 2023 tehtiin elektiivisiä leikkauksia seuraavasti: ortopediaa 1200, vatsakirurgiaa 570, urologiaa 360, yleiskirurgiaa 210, korva-, nenä-, ja kurkkutautitoimenpiteitä 210, plastiikkakirurgiaa 110, verisuonikirurgiaa (laskimo) 80, silmäsairauksiin liittyviä toimenpiteitä 790 ja käsikirurgiaa 40 toimenpidettä. Toiminnan profiloituessa elektiiviseen toimintaan ja keskitettäessä toimintoja pystytään hyödyntämään vapautuvaa kapasiteettia tekonivelkirurgiassa, vatsakirurgiassa ja urologiassa. Toimenpiteiden määrät tulevat nousemaan merkittävästi. Päivystysaikainen leikkaustoiminta loppuu, mutta elektiivistä toimintaa voidaan lisätä pidennettyjen saliaikojen osalta alkuillan aikana. Toiminnan edellyttämät diagnostiset palvelut eli laboratorio- ja kuvantamispalvelut säilyvät sairaalassa.

Yhteenvetona leikkaustoiminnan muutosten osalta voidaan todeta, että yhtymähallituksen tekemä palveluverkkopäätös ei muuta nykyisen raskaan leikkaustoiminnan järjestelyjä. Myös päivystysleikkaustoiminnan määrä on tähän saakka ollut kummassakin sairaalassa varsin vähäinen, ja sen lakkaamisella ei ole olennaista merkitystä sairaalan toiminnalle. Toimenpiteillä tavoitellaan sen sijaan merkittävää tehostamista päivittäisen leikkauskapasiteetin nostoon. Kirurginen toiminta keskittyy lyhytjälkihoitoiseen kirurgiaan kattaen mm. päiväkirurgian, ja potilaiden jälkihoito turvataan leikkaustoiminnan osalta. Erikoistuvien lääkärien

17.6.2024

HUS/8233/2023

koulutuksen monipuolisuus taataan ja se tulee toimintojen keskittymisen osalta parantumaan, koska leikkausmäärät kasvavat. Henkilöstön sitoutuminen kasvaa ennakoitumisen parantumisen ja päiväaikaiseen toimintaan keskittymisen sekä päivystysrasitteen vähenemisen myötä. Päivystyskirurgisten potilaiden osalta suurin osa potilaista hoidetaan jo nyt Meilahden, Jorvin ja Hyvinkään kampuksilla ja myös tältä osin muutokset ovat pieniä.

4.2 Synnytystoiminta

Synnytystoiminnan päättyminen Lohjalla on mahdollista kokea periaatteellisesti merkittäväksi muutokseksi, mitä se ei kuitenkaan ole tilastojen valossa. Vuonna 2023 synnyttäjiä HUSissa oli yhteensä 15477, ja heistä 1186 eli 7,7 % synnytti Lohjalla. Yhtymähallituksen päätös muuttaa siis koko HUSin synnytystoiminnasta selvästi alle kymmenen prosentin osuutta.

Naistentautien ja synnytysten erikoisalan sisällä on palvelutarve synnytyksissä vähentynyt, kun taas gynekologisen kirurgian ja hedelmöityshoitojen palvelutarve kasvaa. Tämä muutos edellyttää jo sinänsä resurssien uudelleen allokointia erikoisalan sisällä. Muutos tulee edelleen jatkumaan laskevan syntyvyyden myötä.

Edelleen on syytä todeta, että Lohjan sairaalan sekä erikoislääkäriyö- että kätilötyöpanos synnytystä kohden ovat merkittävästi suurempia kuin muissa HUSin sairaaloissa. Tämä on siitä huolimatta, että Lohjan sairaalan synnytystoiminnan profiili on muistuttanut nykyisellään entisten aluesairaaloiden profiilia, jossa palveluja tarjotaan komplisoitumattomille, täysiaikaisille ja yksisikiöisille synnyttäjille. Toisinaan Lohjan sairaalan synnytystoimintaa on virheellisesti verrattu keskussairaaloihin, jotka vastaavat itse myös komplisoiduista synnytyksistä yliopistosairaalatasoista hoitoa edellyttäviä tapauksia lukuun ottamatta. Tällainen vertailu on case mix -erojen vuoksi virheellinen ja harhaanjohtava.

Resursointi Lohjan sairaalassa on siis merkittävästi suurempaa, vaikka case mix -erojen perusteella tilanteen pitäisi olla juuri päinvastainen. Hoidon tarve ja resursointi eivät siis aidosti kohtaa, vaan syntyy epätasa-arvoinen resurssien jakautuminen, jossa komplisoitumattomien, vähäisessä hoidon tarpeessa olevien synnyttäjien hoitoa yliesursoidaan muiden HUSin synnytysyksiköiden kustannuksella. Mainittakoon, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 § edellyttää, että sosiaali- ja terveydenhuolto toteutetaan hyvinvointiyhtymän alueella yhdenvertaisesti.

Samanaikaisesti synnytystoiminnan edellyttämien päivystystoiminnan ylläpitäminen kaikkina aikoina on anestesia- ja lääketieteiden vajeeseen takia hankaloitunut, mikä on edellyttänyt muun muassa Lohjan synnytystoiminnan sulkua kesän 2024 ajaksi

17.6.2024

HUS/8233/2023

potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Selvytyden vuoksi on syytä todeta, että synnytystoiminnan kesäsulku ja HUSin palveluverkkoa koskevien päätösten perusteet ovat erilliset ja ne ovat syntyneet toisistaan erillisen valmistelun perusteella. Anestesia- ja lääkäri- ja sairaanhoitajien vaje on toisaalta kuitenkin sellainen tosiasia, joka vaikuttaa myös synnytystoiminnan edellytyksiin.

Yhteenvedon synnytystoiminnan muutosten osalta voidaan näin todeta, että muutokset koko HUSin tasolla ovat olleet varsin vähäisiä ja koskeneet alle kahdeksaa prosenttia palvelujen käyttäjistä. Synnytystoiminnan resurssien epätasa-arvoinen jakautuminen on edellyttänyt niiden uudelleen kohdentamista. Potilasturvallisuuden varmistaminen kaikissa tilanteissa on jo nykyisellään edellyttänyt toimintojen määräaikaista muutosta eli synnytystoiminnan sulkemista kesäksi Lohjan sairaalassa.

5. Oikaisuvaatimuksissa esitetyt väitteet

5.1 Yhteistyö kuntien kanssa ja vaikuttamismahdollisuudet

Oikaisuvaatimuksissa viitataan HVAL 29 §:n tarkoittamiin osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiin ja katsotaan, että kunnilta ja kaupungeilta olisi tullut pyytää palveluverkosta lausunto ja tehdä muutoin niiden kanssa yhteistyötä palveluverkkopäätöksen valmistelussa, koska päätöksellä on erityisiä vaikutuksia alueen kunnille, niiden alueella oleville palveluille ja kuntien asukkaille. Väitettä perustellaan myös viittaamalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 8 §:än, jonka mukaan HUS-yhtymän on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyössä Uudenmaan maakunnan kuntien ja Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa ja katsotaan, että myös tällä perusteella palveluverkkopäätöksen valmistelussa olisi tullut tehdä kuntien kanssa yhteistyötä.

Väitteen osalta on syytä ensin todeta, että kunnat eivät ole palveluverkkopäätöksissä asianosaisen asemassa. Asiaa on arvioitu Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluverkkopäätöstä koskevassa Itä-Suomen hallinto-oikeuden 3.5.2024 antamassa päätöksessä 1055/2024. Päätöksessä todetaan, että palveluverkkopäätös on luonteeltaan yleinen, eikä kohdistu suoraan mihinkään kuntaan. Päätös ei tällöin koske minkään yksittäisen kunnan etua, oikeutta tai velvollisuutta siten, että kuntia tulisi pitää asiassa asianosaisina. Edellä mainittu koskee myös sellaisia kuntia, joiden alueelta mahdollisesti lakkautetaan terveysasema tai jonka alueelle perustetaan laajan palvelun sote-asema, kuten myös sellaisia kuntia, joille aiheutuu tosiasiallisia taloudellisia vaikutuksia kunnan omistaman sote-kiinteistön käyttötarpeen vähetessä. HUSin palveluverkkopäätöksissä ei ole tällaisista tilanteista edes kysymys, koska kyseisellä päätöksellä ei perusteta tai lakkauteta sairaalayksiköitä, eivätkä kunnat omista

17.6.2024

HUS/8233/2023

kyseisiä kiinteistöjä. HUSilla ei näin ole ollut velvollisuutta kuulla kuntia hallintolain (HL) 34 §:n mukaisesti tai pyytää niiltä lausuntoja.

HL 41 §:ssä on myös kuulemisvelvoite sellaisten ratkaisujen osalta, joilla "voi olla huomattava vaikutus muiden kuin asianosaisten elinympäristöön, työntekoon tai muihin oloihin." Kuten edellä on perusteltu, aiheuttaa palveluverkkopäätös tiettyjä muutoksia leikkaustoimintaan ja synnytystoimintaan. Leikkaustoiminnan osalta suunnitellut muutokset lisäävät selvästi Lohjan ja Porvoon elektiivistä leikkaustoimintaa ja leikkausten kokonaismäärää, kun taas synnytystoiminnan osalta vaikutukset kohdistuvat selvästi alle kymmeneen prosenttiin HUSin yhden erikoisalan yhdestä toiminnosta. Ottaen huomioon muutosten laajuuden, ei niitä voi mitenkään pitää sellaisina, joilla on "huomattavia vaikutuksia elinympäristöön, työntekoon tai muihin oloihin".

HVAL 29 §:n osalta voidaan todeta, että se ei sanamuotonsa mukaisesti koske kuntia, vaan hyvinvointialueiden asukkaita ja palvelujen käyttäjiä. JärjL 8 § puolestaan koskee hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Päätöksen tarkoittamassa asiassa on kuitenkin ollut kyse lakisäätteisistä terveydenhuollon palveluista, joka on käsitteenä eri (kts. määritelmistä JärjL 2 §). Lisäksi lainsäädäntö asettaa yhteistyövelvoitteen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä nimenomaan kunnille. JärjL 6.5 §:n kolmas lause kuuluu: "Kunkin Uudenmaan maakunnan kunnan on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa ja tuettava sitä asiantuntemuksellaan."

HUS ei ole menetellyt lainvastaisesti eikä myöskään epätarkoituksenmukaisesti, kun se ei ole kuullut Uudenmaan kuntia palveluverkkopäätöksen valmistelussa.

5.2 Tiedottaminen valmistelun aikana

Oikaisuvaatimuksissa todetaan, että niiden tekijät eivät ole saaneet riittävästi tietoa palveluverkkopäätöksen valmistelusta ja sen taustalla olevista selvityksistä valmistelun aikana ja viitataan tältä osin HVAL 34 §:än, joka koskee hyvinvointiyhtymän viestintää. Kuten edellä on todettu, ei HUSilla ole ollut erityistä velvoitetta tiedottaa palveluverkkopäätöksen valmistelusta nimenomaan kunnille. HUSilla on kuitenkin ollut mainitun lainkohdan perusteella yleinen velvollisuus tiedottaa toiminnastaan ja antaa tietoja valmistelusta ja valmistelussa olevista suunnitelmista.

Palveluverkkosuunnitelmaa koskeva päätöksentekoprosessi yhtymähallituksessa järjestettiin keväällä 2024 myös edellä mainituista syistä useammassa vaiheessa. Asian ensimmäinen käsittely oli yhtymähallituksessa 4.3.2024 § 26, jolloin esittelytekstissä selostettiin palveluverkkovalmistelun etenemistä, palveluverkkotyön

suhdetta HUSin uuteen organisaatorakenteeseen ja palveluverkkotyön vaikutuksia riittävien terveyspalvelujen varmistamiselle. Yhtymähallitus ei tässä vaiheessa tehnyt ratkaisua asian sisällön osalta, vaan päätti, että jatkovalmistelulinjaukset tuodaan yhtymähallituksen kokoukseen 25.3.2024. Yhtymähallitus käsitteli palveluverkkoasiaa mainitussa kokouksessaan asiana 37 §. Tuolloin esillä olivat palveluverkkosuunnitelmasta laaditut taustaselvitykset vaikutusten arviointineen. Taustaselvitykset julkaistiin myös yhtymähallituksen pöytäkirjan yhteydessä tietoverkossa. Varsinainen päätöskäsittely palveluverkkoasiasta oli yhtymähallituksessa vasta 6.5.2024 § 49, jolloin yhtymähallitus hyväksyi edellä kuvatut linjaukset. Päätöksentekoaikataulun tarkoituksena on ollut jättää riittävästi aikaa asiasta käydylle poliittiselle ja muulle keskustelulle. HUSin palveluverkkotyöstä on uutisoitu laajasti valtakunnallisissa ja alueellisissa medioissa. Tietoa valmistelusta on ollut saatavana ajantasaisesti käytännössä samassa aikataulussa, kuin se on ollut myös päätöksentekijöiden saatavana. Tieto palveluverkkopäätöksen valmistelusta ja päätökseen harkittavista linjauksista on levinnyt myös laajasti asukkaiden tietoon ja päätöksen taustalla olleet selvitykset ja vaikutusarviot ovat olleet julkisesti saatavissa tietoverkossa. HUS on lisäksi viestinyt päätöksistä tavanomaisissa viestintäkanavissaan.

HUS on täyttänyt edellä mainituin tavoin tiedottamisveloitteensa, eikä päätöstä voi tällä perusteella pitää lainvastaisena tai epätarkoituksenmukaisena.

5.3 Valmistelun riittävyys

Useammassa oikaisuvaatimuksessa on katsottu, että yhtymähallituksella ei ole ollut riittävästi tietoa päätöksenteon tueksi. Hallintolain 31.1 §:n mukaan viranomaisen on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä hankkimalla asian ratkaisemiseksi tarpeelliset tiedot sekä selvitykset.

Toimielimen toimivaltaan kuuluu kuitenkin itse arvioida, pitääkö se suoritettua valmistelua ja esitettyä selvitystä sisällöllisesti riittävänä vai haluaako se palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi (näin mm. KHO 10.11.2016/4720). Yhtymähallitus on ollut valmis tekemään päätöksen asiassa käytettävissä olevan selvityksen pohjalta. Päätöksen ei voi katsoa syntyneen tällä perusteella lainvastaisessa järjestyksessä.

5.4 Yhteistoimintavelvoitteen noudattaminen

Oikaisuvaatimuksissa katsotaan lisäksi, että asian valmistelussa noudatetussa menettelyssä ei välttämättä ole toimittu sen mukaan mitä yhteistoiminnasta hyvinvointialueilla on säädetty. Työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnassa ja hyvinvointialueella annetun lain 4.1 §:ssä säädetään

asioista, jotka tulee ainakin käsitellä yhteistoiminnassa työnantajan ja henkilöstön välillä. Palveluverkkopäätös voisi lähinnä kuulua mainitun lainkohdan 1 kohdan alaan, joka käsittää "henkilöstön asemaan merkittävästi vaikuttavia muutoksia työn organisoinnissa, [tai] hyvinvointialueen palvelurakenteessa".

HUSissa on henkilöstötoimikunta, jossa käsitellään koko HUSin henkilöstöä koskevat yhteistoimintamenettelyn piiriin kuuluvat. Henkilöstötoimikunnassa käsiteltävät asiat ovat luonteeltaan konsernitasoista työnantajapolitiikkaa luovia yleisperiaatteita ja linjauksia, jotka usein edellyttävät myös yhtymähallituksen päätöksen tullakseen voimaan. Asiat voivat olla myös kannanottoja yhtymähallituksessa käsiteltäviin koko organisaatiota koskeviin asioihin.

Palveluverkkoasiaa on käsitelty HUSin henkilöstötoimikunnassa sekä 20.3.2024 § 37 että 17.4.2024 § 49. Jälkimmäisessä kokouksessa käsiteltiin myös palveluverkkosuunnitelmasta laaditut taustaselvitykset vaikutusarviointeineen. Asian valmistelussa noudatetussa menettelyssä on siis toimittu sen mukaan mitä yhteistoiminnasta hyvinvointialueilla on säädetty.

5.5 Vaikutukset potilasturvallisuuteen

Oikaisuvaatimuksissa on katsottu, että päätöksellä on merkittävä heikentävä vaikutus potilasturvallisuuteen, kun mm. matka synnytysairaalaan kasvaa ja ensihoidon käyttö lisääntyy.

Tämän kannanoton osalta voidaan todeta, että päätöksen perusteluissa on arvioitu päätöksen vaikutuksia potilasturvallisuuteen ja ensihoidon käyttöön. Potilasturvallisuuden osalta palveluverkon uudistaminen ja päivystyksellisen toiminnan keskittäminen pikemminkin parantaa potilasturvallisuutta, kun henkilöstön riittävyys päivystystehtävissä voidaan paremmin taata. Päätös edistää myös potilaiden yhdenvertaisuutta ja edelleen potilasturvallisuutta, kun mm. gynekologisen leikkaustoiminnan resurssit pystytään järjestämään nykyistä paremmin. Päätöksen vaikutuksia ensihoidon käyttöön on analysoitu päätöksen perusteluissa ja varauduttu mahdolliseen ensihoidon tarpeen lisääntymiseen. HUSin synnytystoiminnan aiemmat järjestelyistä saadut kokemukset eivät tue sitä väitettä, että päätöksellä olisi vaikutusta matkasynnytysten määrän lisääntymiseen. Päätöstä ei voi pitää epätarkoituksenmukaisena esitetyillä väitteillä.

5.6 Kielellisten oikeuksien toteutuminen

Oikaisuvaatimuksessa viitataan Lohjan sairaalan synnytystoiminnan lakkauttamiseen ja katsotaan, että tämän seurauksena kielelliset oikeudet eivät toteudu riittävällä tasolla. JärjL 5.1 §:n mukaan terveydenhuolto on järjestettävä HUSissa sekä

suomeksi että ruotsiksi siten, että potilas saa ne valitsemallaan kielellä, joko suomeksi tai ruotsiksi. Tämä velvoite koskee myös synnytystoimintaa. Palveluverkkopäätöksen taustaselvityksessä on arvioitu myös päätöksen vaikutuksia kielelliseen palveluun. Siinä on todettu, että Porvoon sairaalan henkilöstö on merkittävän kaksikielistä. Vuonna 2020 349 henkilöä (65,8 % henkilöstöstä) Porvoon sairaalassa sai kielenkäyttölisiä toisen kotimaisen kielen perusteella.

Palveluverkkopäätöksen tosiasialliset vaikutukset Porvoon sairaalaan ovat kuitenkin huomattavan vähäiset, kuten edellä on todettu. Lohjan sairaalassa puolestaan kielenkäyttölisiä saavien osuus on selvästi vähäisempi eli 125 henkilöä (19,7 % henkilöstöstä). Asiassa on syytä huomata myös se, että Meilahden, Jorvin ja Peijaksen alueella (entinen Hyks-sairaanhoidoalue) kielenkäyttölisiä sai 1928 henkilöä (12,8 % henkilöstöstä), jonka tulisi myös mahdollistaa omakielinen palvelu. Ehdotettujen muutosten arvioidut vaikutukset omakieliseen palveluun eivät näin ole merkittäviä, koska Porvoon sairaalaan ehdotetut muutokset ovat sairaalan kokonaisuuteen nähden vähäisiä eikä Lohjan ja Hyksin välinen ero kielellisessä palvelukyvyssä ei ole suuri. Jos kielellistä palvelukykyä tarkastellaan synnytystoiminnan osalta, ei ero tällöinkään ole merkittävä. Naistenlinikalla kielenkäyttölisiä sai 12,0 % henkilöstöstä ja -Lohjan sairaalassa mainittu 19,7 %. Enemmistö ruotsin kielellä asioivista synnyttäjiä synnyttää joko Naistenlinikalla tai Jorvissa. Vuonna 2023 ruotsiksi asioineita synnyttäjiä oli Lohjalla 181 (15,2 % kaikista synnyttäjistä), Jorvissa 190 (4,5 %) ja Naistenlinikalla 336 (4,2 %).

Yhteenvedon voidaan todeta, että päätöksellä ei voida todeta olevan erityisiä kielteisiä vaikutuksia kielellisten oikeuksien toteutumiseen. Myös Naistenlinikalla ja Jorvissa on riittävästi ruotsin- tai kaksikielistä henkilökuntaa kielellisen palvelun järjestämiseen. Päätöstä ei voi pitää lainvastaisena tai epätarkoituksenmukaisena tällä perusteella.

5.7 Sidonnaisuusrekisteri ja sen ajantasaisuus

Oikaisuvaatimuksissa todetaan, että HUSin sidonnaisuusrekisteri ei sisällä kaikkia HUSin luottamushenkilöillä olevia kuntien ja hyvinvointialueiden luottamustoimia. Hyvinvointialuelain 89.1 §:n mukaan lainkohdassa tarkoitettujen luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden on tehtävä HUSille sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään ja luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudestaan sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa. 89.3 §:n mukaan tarkastuslautakunta valvoo ilmoitusvelvollisuuden noudattamista ja saattaa sidonnaisuusilmoitukset yhtymäkokouksen tiedoksi. Edellä tarkoitettujen kuntien ja hyvinvointialueiden luottamustoimet voisivat olla lainkohdan tarkoittamia "muuta sidonnaisuuksia, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoidossa".

Kuntaliitto on suosittanut, että henkilön ollessa ilmoitusvelvollinen useassa kunnallisessa viranomaisessa, tulisi henkilön tehdä sidonnaisuusilmoitus ensisijaisesti oman kuntansa tarkastuslautakunnalle. Suosituksessa todetaan lisäksi, että laki ei kuitenkaan estä menettelyä, jossa henkilö tekee kaksi eri sidonnaisuusilmoitusta eri viranomaisille. (Kirsi Lamberg - Alexander Eriksson, Sidonnaisuuksien ilmoittaminen kunnassa. 3. täyd. p. Kuntaliitto 2023, s. 9).

Esitetty väite pitää sinänsä paikkansa. HUSin luottamushenkilöt ovat toimineet edellä kuvatun suosituksen mukaisesti, ja ilmoittaneet luottamustoimensa ensisijaisesti oman kuntansa tarkastuslautakunnalle. Tämä ei kuitenkaan johda siihen, että oikaisuvaatimuksen kohteena oleva päätös muuttuisi jollain tapaa lainvastaiseksi.

5.8 Esteellisyysväitteet

Inkoon ja Siuntion kuntien oikaisuvaatimuksissa on esitetty useita esteellisyysväitteitä, jotka kohdistuvat HUSin yhtymähallituksen jäseniin ja hallintosäännön 93.1 §:n tarkoittamiin yhtymähallituksessa puhe- ja läsnäolo-oikeutettuihin HUSin jäsenten edustajiin. Esteellisyysväitteitä on kohdistettu luottamushenkilöihin ja puhe- ja läsnäolo-oikeutettuihin, jotka ovat samanaikaisesti Uudenmaan alueen kunnan- tai kaupunginhallitusten jäseniä tai varajäseniä, HUS-yhtymän jäsenten aluehallitusten jäseniä tai varajäseniä taikka HUS-yhtymän jäsenten toimitusjohtajana tai sitä vastaavassa asemassa.

Hallintolain 27 §:n mukaan viranhaltija tai luottamushenkilö ei saa esteellisenä osallistua asian käsittelyyn tai olla läsnä sitä käsiteltäessä. Esteellisyys kattaa sekä päätöksenteon että asian valmistelun lukuun ottamatta ns. teknisiä valmistelutoimia. Tietyissä asiassa esteellisen henkilön tulee poistua toimielimen kokouksesta koko asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Esteellisyyssperusteista säädetään hallintolain 28 §:ssä. Esitetyissä väitteissä on kyse lainkohdan 5)-kohdan tarkoittamasta yhteisöjäävistä. Sen mukaan esteellisyys syntyy, jos henkilö tai hänen läheisensä on "hallituksen, hallintoneuvoston tai niihin rinnastettavan toimielimen jäsenenä taikka toimitusjohtajana tai sitä vastaavassa asemassa sellaisessa yhteisössä, säätiössä, valtion liikelaitoksessa tai laitoksessa, joka on asianosainen tai jolle asian ratkaisusta on odotettavissa erityistä hyötyä tai vahinkoa". Läheisellä tarkoitetaan tässä puolisoa ja lasta, lapsenlasta, sisarusta, vanhempaa, isovanhempaa ja muuten erityisen läheistä henkilöä samoin kuin tällaisen henkilön puolisoa.

Esteellisyysskysymyksiä palveluverkkopäätösten yhteydessä on arvioitu edellä viitatussa Itä-Suomen hallinto-oikeuden 3.5.2024 antamassa päätöksessä

17.6.2024

HUS/8233/2023

1055/2024. Esteellisyyskysymyksistä hyvinvointialueiden palveluverkkopäätösten yhteydessä ei toistaiseksi ole enempää oikeuskäytäntöä, joten mainittua päätöstä on syytä pitää ohjeena esteellisyyskysymysten arvioinnissa. Kuten edellä todetaan, eivät kunnat ole mainitun päätöksen mukaan palveluverkkopäätöksen asianosaisia. Samaisessa päätöksessä todetaan kuitenkin lisäksi, että palveluverkkopäätöksen ratkaisulla voidaan katsoa olevan erityisiä vaikutuksia hyvinvointialueiden jäsenkunnille, niiden alueella oleville palveluille ja siten kyseisten kuntien asukkaille. Tätä perustellaan siten, että toimipisteiden sijaintia koskevalla palveluverkkopäätöksellä on vaikutusta paitsi kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kiinteistöjen käyttöön, niin myös kunnassa oleviin työpaikkoihin, kuntien palvelutarjontaan ja siten kuntien yleiseen elinvoimaisuuteen. Kunnilla ja kunnanhallitusten jäsenillä on objektiivisesti arvioiden intressi pyrkiä säilyttämään terveyspalvelut oman kunnan alueella, minkä voidaan katsoa olennaisesti heikentävän luottamusta päätöksentekoon ja sen objektiivisuuteen. Hallinto-oikeus on mainituilla perusteilla katsonut, että palveluverkkopäätöksestä on ollut odotettavissa erityistä hyötyä tai vahinkoa hyvinvointialueen jäsenkunnille hallintolain 28 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettulla tavalla.

Mainitun hallinto-oikeuden päätöksen merkityksellisessä tosiseikastossa on erinäisiä eroja verrattuna HUSin palveluverkkopäätökseen. Hallinto-oikeuden päätöksessä viitataan nimenomaisesti toimipisteiden sijaintia koskevaan palveluverkkopäätökseen. HUSin palveluverkkopäätös ei ole koskenut toimipisteiden sijaintia, vaan palveluvalikoimaa toimipisteissä. Esteellisyysväitteet ovat oikaisuvaatimuksissa kohdistettuja kunnanhallitusten jäsenten ja varajäsenien lisäksi HUSin jäsenenä olevien hyvinvointialueiden aluehallitusten jäseniin ja varajäseniin sekä näiden toimitusjohtajiin ja vastaavassa asemassa oleviin. Tätä on perusteltu JärjL 7 §:llä, jonka mukaan "Hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä." Erona kuntiin on kuitenkin se, että hyvinvointialueella ei ole yleistä toimialaa, eikä hyvinvointialueen tehtävänä ole edistää alueensa elinvoimaisuutta. Tämän eroavaisuuden voi tiivistää siten, että hyvinvointialueen toimialaan ei kuulu toimia maantieteellisen alueensa ja sen asukkaiden edunvalvojana, vaan tämä edunvalvontatehtävä kuuluu kunnille. Lisäksi on huomioitava se, että HUS-yhtymän jäsenet toisaalta ohjaavat HUS-yhtymää, vaikka luonnollisesti HUS-yhtymän järjestämistä ja yhtymähallituksen velvoitteet ovat erillisiä sen jäsenten järjestämistä ja velvoitteista.

Edellä mainituin perustein on melko todennäköistä, vaikka ei tosin varmaa, että Uudenmaan alueen kuntien ja kaupunkien hallitusten jäsenet ja varajäsenet ovat olleet esteellisiä osallistumaan HUSin palveluverkkopäätöksen valmisteluun ja päätöksentekoon. Edelleen on todettava, että on mahdollista, että myös HUSin jäsenenä olevien hyvinvointialueiden aluehallitusten jäsenet, varajäsenet sekä toimitusjohtajat ja vastaavassa asemassa olevat ovat myös olleet esteellisiä

17.6.2024

HUS/8233/2023

osallistumaan HUSin palveluverkkopäätöksen valmisteluun ja päätöksentekoon. Etenkin jälkimmäisen väitteen osalta esteellisyden syntymistä on vaikea arvioida.

Esteellisyys voi syntyä samoin perustein myös hallintolain 28 §:n 1 momentin 4 kohdan palvelussuhdejäävin perusteella. Tämä tarkoittaa sitä, että tällöin Uudenmaan kuntien ja kaupunkien sekä hyvinvointialueiden palveluksessa olevat olisivat esteellisiä. Jos esteellisyys syntyy edellisessä kappaleessa kuvatulla tavalla yhteisöjäävin perustella, syntyy se tällöin myös palvelussuhdejäävin perusteella. Kuten todettu, on esteellisyden syntymistä etenkin Uudenmaan hyvinvointialueiden osalta vaikea arvioida.

HUSin toiminnan ja talouden suunnittelun kannalta olisi kuitenkin tarpeellista, että palveluverkkopäätös saisi lainvoiman eivätkä esteellisyysväitteet rasittaisi sitä. Ns. varovaisuusperiaatteen mukaisesti olisi aiheellista katsoa edellisessä kappaleessa mainittujen luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden olleen esteellisiä ja korjata sanottu esteellisyys.

Jos mainitut luottamushenkilöt ja viranhaltijat katsotaan esteelliseksi, koskee esteellisyys seuraavia yhtymähallituksen jäseniä, varajäseniä ja puhe- ja läsnäolo-oikeutettuja (suluissa mainittu tehtävä, johon esteellisyys perustuu):

Yhtymähallituksen jäsenet

- Anna Vuorjoki, työnantaja Helsingin kaupunki
- Mikko Piirtola, aluehallituksen jäsen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Markku Sistonen, työnantaja Espoon kaupunki
- Karin Cederlöf, kaupunginhallituksen varajäsen, Espoon kaupunki, aluehallituksen varajäsen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Heli Hakala, kaupunginhallituksen varajäsen, Vantaan kaupunki, työnantaja Vantaan kaupunki
- Pirkko Letto, aluehallituksen jäsen, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, työnantaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Annika Kokko, aluehallituksen jäsen, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Elin Blomqvist-Valtonen, kaupunginhallituksen varapuheenjohtaja, Porvoon kaupunki

Yhtymähallituksen varajäsenet

- Maritta Hyvärinen, työnantaja Espoon kaupunki
- Mimi Rantanen, työnantaja Helsingin kaupunki
- Aino Laine, työnantaja Helsingin kaupunki
- Sirpa Peura, aluehallituksen varajäsen, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Puhe- ja läsnäolo-oikeutetut

- Daniel Sazonov, kaupunginhallituksen jäsen, Helsingin kaupunki
- Juha Jolkkonen, johtava asema, Helsingin kaupunki
- Sanna Svahn, johtava asema, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Mia Laiho, kaupunginhallituksen jäsen, Espoon kaupunki, aluehallituksen puheenjohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Timo Aronkytö, johtava asema, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- Maarit Raja-aho, kaupunginhallituksen jäsen, Vantaan kaupunki, aluehallituksen puheenjohtaja, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- Kristiina Kariniemi-Örmälä, johtava asema, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Helinä Perttu, aluehallituksen puheenjohtaja, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Max Lönnqvist, johtava asema, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
- Mikaela Nylander, aluehallituksen puheenjohtaja, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Edellä olevat tiedot on saatu julkisista lähteistä. Luettelo ei välttämättä ole tyhjentävä, koska kaikkea tietoa yhtymähallituksen jäsenten ja varajäsenten työnantajista ei ole julkisesti saatavilla. Esteellisyys voi syntyä myös edellä mainittujen läheisten kautta. Kaikkien kokouksessa läsnä olevien tulee itsenäisesti arvioida mahdollinen esteellisyytensä.

6. Esteellisyyden korjaaminen

Hallintolain 50 §:ssä säädetään asiavirheen korjaamisesta seuraavasti:

"Viranomaisen voi poistaa virheellisen päätöksensä ja ratkaista asian uudelleen, jos:

- 1) päätös perustuu selvästi virheelliseen tai puutteelliseen selvitykseen;
- 2) päätös perustuu ilmeisen väärään lain soveltamiseen;
- 3) päätöstä tehtäessä on tapahtunut menettelyvirhe; tai
- 4) asiaan on tullut sellaista uutta selvitystä, joka voi olennaisesti vaikuttaa päätökseen.

Päätös voidaan korjata 1 momentin 1-3 kohdassa tarkoitetussa tilanteessa asianosaisen eduksi tai vahingoksi. Päätöksen korjaaminen asianosaisen vahingoksi edellyttää, että asianosainen suostuu päätöksen korjaamiseen. Asianosaisen suostumusta ei kuitenkaan tarvita, jos virhe on ilmeinen ja se on aiheutunut asianosaisen omasta menettelystä. Päätös voidaan korjata 1 momentin 4 kohdassa tarkoitetussa tilanteessa ainoastaan asianosaisen eduksi".

17.6.2024

HUS/8233/2023

Hallintolain 52 §:ssä säädetään korjaamisasian vireilletulosta ja käsittelystä seuraavasti:

"Viranomainen käsittelee korjaamisasian omasta aloitteestaan tai asianosaisen vaatimuksesta. Aloite on tehtävä tai vaatimus virheen korjaamiseksi on esitettävä viiden vuoden kuluessa päätöksen tekemisestä.

Asiavirheen korjaaminen edellyttää, että asia käsitellään uudelleen ja asiassa annetaan uusi päätös. Kirjoitusvirhe korjataan korvaamalla virheen sisältävä toimituskirja korjatulla toimituskirjalla. Asianosaiselle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi ennen kirjoitusvirheen korjaamista, jollei se ole tarpeetonta.

Asia- tai kirjoitusvirheen korjaamisesta on tehtävä merkintä alkuperäisen päätöksen taltiokappaleeseen tai viranomaisen käytössä olevaan tietojärjestelmään. Uusi tai korjattu toimituskirja on annettava asianosaiselle maksutta."

Menettelyvirheellä tarkoitetaan päätöksen tekoa edeltävässä ja siihen liittyvässä asian käsittelyssä tapahtunutta virhettä. Koska hallintolaki määrittelee menettelyllisen oikeusturvan keskeiset perusteet, tyypillinen menettelyvirhe on juuri hallintolain menettelyä koskevan säännöksen noudattamatta jättäminen. Yleisimpiä menettelyvirheitä ovat esteellisen henkilön osallistuminen asian käsittelyyn (Olli Mäenpää, Hallinto-oikeus, 3. uud. p., Alma Talent 2023, s. 591).

Korjaamisen kohteena ovat päätöksessä olevat ja päätöksentekomenettelyssä tapahtuneet virheet, joten korjaamiskelpoisia ovat yleensä kaikki hallintoasian ratkaisun sisältävät viranomaisen päätökset (Olli Mäenpää, Hallinto-oikeus, 3. uud. p., Alma Talent 2023, s. 594).

Asia- ja menettelyvirhe korjataan niin, että asia käsitellään ja ratkaistaan uudelleen. Uudelleen käsittely edellyttää, että viranomainen ensin poistaa virheellisen päätöksensä. Päätöksen poistamisen jälkeen seuraa uusi käsittely, jonka perusteella annetaan uusi päätös (Olli Mäenpää, Hallinto-oikeus, 3. uud. p., Alma Talent 2023, s. 595).

Koska asiassa ei ole asianosaisia, ei ketään ole tarpeen kuulla ennen asian ratkaisemista.

Palveluverkkoasian uusi käsittely on valmisteltu erikseen yhtymähallituksen 17.6.2024 kokouksen esityslistalle.

7. Yhtymähallituksen kokoonpanosta päätöksenteossa

Sekä menettelyvirheen korjaava päätös että palveluverkkoasian uusi käsittely ja päätös tehdään edellä sanotun mukaisesti siten, että esteelliset henkilöt poistuvat kokoustilasta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Päätösesitys

Yhtymähallitus päättää

1. hylätä Hangon kaupungin, Karkkilan kaupungin ja Vihdin kunnan oikaisuvaatimukset,
2. hyväksyä Inkoon kunnan ja Siuntion kunnan oikaisuvaatimukset ja todeta, että oikaisuvaatimuksen kohteena olevaa päätöstä rasittaa esteellisyyteen perustuva menettelyvirhe ja
3. poistaa menettelyvirheen perusteella virheellisen päätöksensä 6.5.2024 § 49 'Talouden sopeuttamisohjelma ja palveluverkkotyö'.

Asian käsittely

Merkittiin, että kokouksesta poistuivat ennen asian käsittelyn aloittamista yhtymähallituksen jäsenet Blomqvist-Valtonen, Hakala, Kokko, Letto ja Sistonen. Kokouksesta poistuivat myös Sazonov, Laiho, Raja-aho ja Perttu.

Tämän jälkeen puheenjohtaja esitti, että Mikko Piirtola on esteellinen käsittelemään tätä asiaa 79 § ja seuraavaa asiaa 80 § Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen hallituksen jäsenenä (yhteisöjäävi), koska hyvinvointialueelle on asian ratkaisusta odotettavissa erityistä hyötyä tai vahinkoa.

Puheenjohtaja totesi, että hallintosäännön 103.2 §:n mukaan esteellisyyttä koskeva asia tulee saattaa yhtymähallituksen ratkaistavaksi. Mikko Piirtola ilmoitti, että pitää esteellisyyttä väitettä lakiin perustumattomana ja poistui kokouksesta. Puheenjohtaja esitti äänestysjärjestykseksi, että ne jotka katsovat Piirtolan olevan esteellinen äänestävät JAA ja jotka eivät katso Piirtolan olevan esteellinen äänestävät EI. Yhtymähallitus hyväksyi esityksen äänestysjärjestykseksi. Toimitetussa äänestyksessä annettiin 10 JAA-ääntä (Braskén, Karhu, Muurinen, Portaankorva, Reijula, Räf, Soininvaara, Vesikansa, Vuorjoki ja Rautava) ja yksi EI -ääni (Taipale).

Puheenjohtaja totesi, että yhtymähallitus oli katsonut Mikko Piirtolan esteelliseksi yhteisöjääviin perustuen tässä asiassa 79 § ja seuraavassa asiassa 80 §. Ilkka Taipale ilmoitti eriävän mielipiteensä päätökseen.

Merkittiin lisäksi, että Raaseporin kaupunki oli tehnyt oikaisuvaatimuksen

17.6.2024

HUS/8233/2023

yhtymähallituksen päätöksestä 6.5.2024 § 49. Oikaisuvaatimus saapui määräajan jälkeen 14.6.2024 ja se tulee näin jättää tutkimatta.

Päätös

Yhtymähallitus päätti

1. jättää Raaseporin kaupungin oikaisuvaatimuksen myöhässä saapuneena tutkimatta,
2. hylätä Hangon kaupungin, Karkkilan kaupungin ja Vihdin kunnan oikaisuvaatimukset,
3. hyväksyä Inkoon kunnan ja Siuntion kunnan oikaisuvaatimukset ja todeta, että oikaisuvaatimuksen kohteena olevaa päätöstä rasittaa esteellisyyteen perustuva menettelyvirhe ja
4. poistaa menettelyvirheen perusteella virheellisen päätöksensä 6.5.2024 § 49 'Talouden sopeuttamisohjelma ja palveluverkkotyö'.

Julkisuus

Julkinen

Päätösvallan peruste

Perussopimus 13 §, hyvinvointialuelaki 139 §

Lisätiedot

Hallintojohtaja Lauri Tanner, etunimi.sukunimi@hus.fi

Tiedoksi

Hangon kaupunki
Inkoon kunta
Karkkilan kaupunki
Raaseporin kaupunki
Siuntion kunta
Vihdin kunta
Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki

OIKAISUVAATIMUSOHJEET**Oikaisuvaatimus-
viranomaisen VALITUSOSOITUS HELSINGIN HALLINTO-OIKEUTEEN****Valitusoikeus**

Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksella Helsingin hallinto-oikeudelta vain se, joka on tehnyt oikaisuvaatimuksen. Mikäli päätös oikaisuvaatimuksen johdosta on muuttunut, tai jos kyse on valtuuston päätöksestä, päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksella myös se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen), yhtymän jäsenkunta sekä kunnan jäsen.

Aluevalituksen saa tehdä sillä perusteella, että

1. päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä,
2. päätöksen tehnyt viranomaisen on ylittänyt toimivaltansa, tai
3. päätös on muuten lainvastainen.

Hallintovalituksen saa tehdä päätöksestä, jolla hallintoasia on ratkaistu tai jätetty tutkimatta.

Valituskielto

Aluevalitusta tai hallintovalitusta ei saa tehdä päätöksestä, joka koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.

Markkinaoikeuden toimivaltaan kuuluvasta asiasta ei saa valittaa hyvinvointialuelain (611/2021) nojalla eikä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) nojalla. Valituskielto perustuu hankintalain 163 §:ään.

Valitusaika

Kirjallinen valitus on tehtävä 30 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

17.6.2024

HUS/8233/2023

aikana. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto taikka arkilauantai, saa valituksen toimittaa perille ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Valituksen sisältö

Valituksessa on ilmoitettava

- päätös, johon haetaan muutosta,
- miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi,
- vaatimusten perustelut,
- mihin valitusoikeus perustuu, ellei valituksen kohteena oleva päätös kohdistu valittajaan,
- valittajan nimi, kotikunta ja yhteystiedot,
- mahdollisen asiamiehen tai laillisen edustajan yhteystiedot sekä
- postiosoite ja mahdollinen muu osoite, johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää.

Valituksen liitteet

Valitukseen on liitettävä:

- valituksen kohteena oleva päätös valitusosoituksineen,
- selvitys siitä, milloin valittaja on saanut päätöksen tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisajankohdasta sekä
- asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, ellei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Valituksen kohteena olevan päätöksen liitteistä voi tiedustella HUS Kirjaamosta.

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

Valituksen perille toimittaminen

Valittajan tai hänen valtuuttamansa henkilön on toimitettava valitus Helsingin hallinto-oikeuteen, jonka yhteystiedot ovat:

17.6.2024

HUS/8233/2023

Helsingin hallinto-oikeusRadanrakentajantie 5
00520 Helsinki
Puhelin: 029 564 2000
Faksi: 029 564 2079
helsinki.hao@oikeus.fi

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa
<https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Asiakirjat toimitetaan perille omalla vastuulla postitse, lähetin välityksellä taikka faksilla tai sähköpostilla. Valitus on liitteineen toimitettava perille siten, että se ehtii perille hallinto-oikeuteen ennen valitusajan päättymistä.

Hallinto-oikeudessa suoritettavasta valituksen käsittelystä perittävän oikeudenkäyntimaksun edellytykset ja suuruus määräytyvät tuomioistuinmaksulain (1455/2015) mukaisesti. Jos oikeudenkäyntimaksu peritään, sen suuruus on 270 €. (Tuomioistuinmaksulaki:
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20151455?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tuomioistuinmaksulaki#P5>)

**Pöytäkirja
nähtävänä**

HUSin verkkosivuilla 18.6.2024

Tiedoksianto

Asianosaiset: Hangon kaupunki
Inkoon kunta
Karkkilan kaupunki
Raaseporin kaupunki
Siuntion kunta
Vihdin kunta
Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki

Annettu tiedoksi sähköisesti
Päivämäärä: 18.6.2024
Vastaanottajat: