



**Kiljavan Sairaala Oy**  
Kiljavan sairaalan viiden eri vaihtoehdon  
ylätason sisällöllinen arviointi

---

Loppuraportin yhteenveto

7.8.2019

## Vastuuvapauslauseke

---

- Nordic Healthcare Group (NHG) on laatinut Kiljavan Sairaala Oy:lle tämän raportin kesäkuussa 2019. Raportti ei ole kokonainen ilman siihen liittyvää suullista esitystä
- Tässä raportissa esitetyt markkina-arviot ja ennusteet perustuvat Kiljavan Sairaalan palvelutuotannon raportointiin sekä tilinpäätöstietoihin, julkisiin tilastoihin, haastatteluihin sekä oletuksiin, joiden alkuperäistä lähdettä NHG ei ole pystynyt todentamaan kaikissa tapauksissa. Muutoksilla raportissa käytettyihin oletuksiin ja niiden perusteisiin on merkittävä vaikutus tehtyihin analyyseihin ja johtopäätöksiin
- Tätä raporttia ei tule käyttää päätösten perusteena ilman tarkentavia arvioita ja analyysejä. NHG ei ole vastuussa kolmansille osapuolille tässä raportissa esitetyistä tiedoista
- Raportti on luottamuksellinen. Sitä ei saa jakaa kolmansille osapuolille ilman NHG:n kirjallista lupaa

### Yhteystiedot:

- Olli Tolkki, Johtaja, [olli.tolkki@nhg.fi](mailto:olli.tolkki@nhg.fi), +358400339195
- Ville Rimpiläinen, Projektipäällikkö, [ville.rimpilainen@nhg.fi](mailto:ville.rimpilainen@nhg.fi), +358400813101

# Metodologia ja lähteet

## Lähestymistapa

**Kiljavan Sairaala Oy:n (KS Oy:n) tulevaisuuden vaihtoehtojen ylätason sisällöllinen arviointi omistajien päätöksenteon tueksi, sisältäen:**

- Lähtötilanteen tarkentaminen
- Tunnistettujen vaihtoehtojen tarkentaminen ja kuvaaminen
- Katsaus palvelutuotannon tilannekuvaan
- Vaihtoehtojen arvioinnin toteuttaminen ja johtopäätösten muodostaminen

## Rajaukset

- Tarkastelusta on rajattu pois vaihtoehtojen juridinen ja tarkka taloudellinen arviointi

## Lähteet

### Työpöytäanalyysi

- Julkiset tietokannat
- Toimialaraportit
- Yritysten www-sivut
- Kunnalliset raportit ja info -sivut
- Sidosryhmien raportit ja www-sivut
- Lehdistötiedotteet
- Lainsäädännölliset dokumentit
- Uutiskatsaus

### Haastattelut, n=11

- Aki Laakkonen, Keusote
- Esko Kairesalo, Mäntsälän kunta
- Ilpo Salminen, Keusote
- Kimmo Behm, Kiljavan Sairaala Oy
- Jarmo Anttila, Keusote
- Jukka Louhija, HUS / Kiljavan Sairaala Oy
- Jyrki Mattila, Hyvinkään kaupunki
- Kari Hurskainen, Kiljavan Sairaala Oy
- Pirjo Laitinen-Parkkonen, Keusote
- Raija Kontio, Hyvinkään sairaanhoitoalue

### NHG osaaminen ja verkostot

- NHG:n asiantuntijoiden haastattelut
- NHG analyysit
- NHG aikaisempi projektikokemus

# Yhteenveto

## Lähtötilanne ja etenemisvaihtoehdot

- Tausta: Kiljavan sairaala on alueellinen kuntoutussairaala Nurmijärvellä – kuntoutussairaalapalvelut tuottaa Kiljavan Sairaala Oy (KS Oy)
- KS Oy:n omistus jakautunut kunnille ja HUS:lle – potilasohjaus Keusotesta ja HUS:stä, joiden jäsenkuntia omistajakunnat ovat
- Kiljavan Sairaalan tulevaisuuden osalta on tunnistettu viisi eri vaihtoehtoa, joita tässä selvityksessä tarkastellaan

- 1) Keusote mukaan osaomistajaksi
- 2) Omistus Keusotelle
- 3) Kunnat & HUS jatkavat kiinteistön omistajina – kiinteistön vuokraus Keusotelle
- 4) a) Kunnat & HUS jatkavat kiinteistön omistajina – kiinteistön vuokraus yksityiselle toimijalle, b) Yksityinen toimija mukaan osaomistajaksi
- 5) Osakeyhtiömallin purku – kiinteistöomistus siirtyy määräosaisesti nykyisille osakkeenomistajille ja Keusote jatkaa sairaalatoimintaa

## Palvelutuotannon tilannekuva

- Vuodeosastokuntoutus laskutuksellisesti sairaalan suurin kuntoutusmuoto - yli puolet hoitopäivistä kohdistuu nivelleikkaus- ja aivoverenkiertopotilaiden hoitoon
- Potilasohjaus Kiljavan sairaalaan tapahtuu kolmikantaisesti – lähettäjinä sekä Hyvinkään sairaanhoitoalue että Keusote
- Haastatteluissa nousivat esiin erityisesti palvelusopimusmalli, laituskuntoutuksen järjestäminen omana toimintana sekä hoitoketjujen sujuvuus
- Toimiakseen optimaalisesti jatkossa Kiljavan sairaalan kannattaisi olla elimellinen ja eheä osa Keusoten palveluverkkoa & alueellista kuntoutuspalvelukokonaisuutta

## Vaihtoehtojen arviointi

- Vaihtoehtojen sisällöllinen arviointi toteutettiin kahdesta näkökulmasta:
  - Alueellinen palvelutuotanto: linkittyminen osaksi Keusoten alueellista kokonaisuutta, palvelutuotannon kustannukset
  - Vaikutukset nykyisille omistajille: omistajaohjaus, kiinteistökustannukset, henkilöstö, muut vaikutukset (verotukselliset kysymykset ym.)
- Vaihtoehtojen toimivuutta & toteutettavuutta KS Oy:n omistajien ja alueellisen palvelutuotannon näkökulmista kuvaavan alustavan kokonaisarvion pohjalta parhaat etenemisvaihtoehdot vaikuttaisivat olevan vaihtoehdot 4a) ja 3) / 5)
  - Näissä vaihtoehdoissa KS Oy:n nykyisten omistajien rooli rajautuu kiinteistöomistukseen selkeyttäen toimintamallia
  - Vaihtoehdossa 4a) käyttöasteriski siirtyisi yksityiselle toimijalle ja lisäksi se mahdollistaisi joustavamman asiakashankinnan myös alueen ulkopuolelta – toisaalta organisaatorajat voivat luoda haasteita hoitoketjujen sujuvuuden ja toiminnan läpinäkyvyyden suhteen ja toteutus vaatii useamman toimijan neuvotteluprosessin
  - Vaihtoehdot 3) ja 5) puolestaan luovat hyvät edellytykset kytkeä Kiljavan sairaalan toiminta joustavasti osaksi alueellista palvelutuotantoa – käyttöasteriski jää käytännössä kuitenkin edelleen kunnille (Keusoten jäsenenä) ja haasteena myös mahdolliset henkilöstön saatavuusongelmat ja henkilöstökustannusten kasvu toiminnan siirtyessä Keusotelle. Vaihtoehdon 5) etuna suhteessa vaihtoehtoon 3) on juridisessa selvityksessä esiin nostettu mahdollisuus arvonlisäveron kuntapalautuksiin

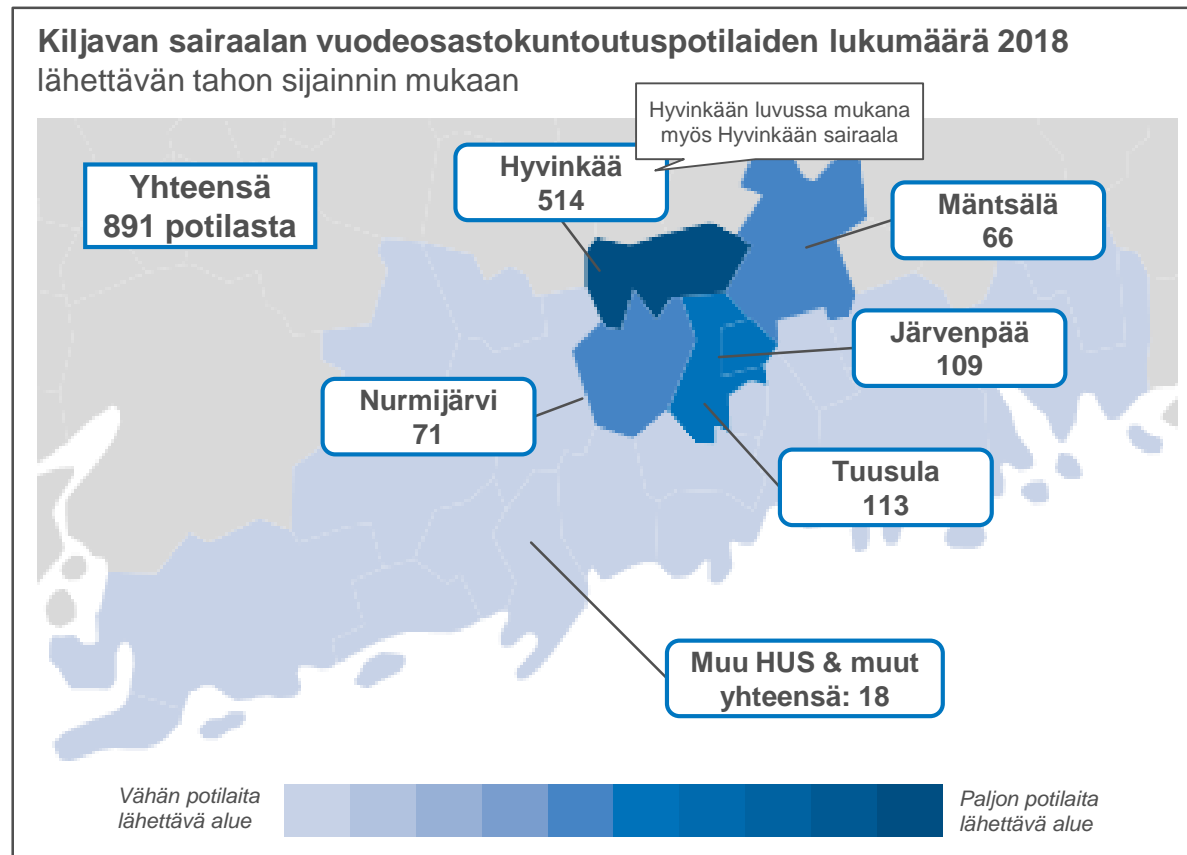
## Johtopäätökset ja etenimisehdotus

- **Kiinteistöomistuksen ja palvelutuotannon erottaminenärkevin malli – sekä kiinteistöomistuksen ja palvelutuotannon osalta kaksi etenmistapaa:**
  - Kiinteistöomistus: 1) KS Oy jatkaa kiinteistön omistajan (nykyinen omistusrakenne säilyy), 2) KS Oy:n purku ja kiinteistöomistus määräosaisesti nykyomistajille
  - Palvelutuotanto: 1) Tilojen vuokraus Keusotelle 2) Tilojen vuokraus yksityiselle toimijalle
- **Kiinteistöomistuksessa suosituksena edetä nykyisellä omistusrakenteella, jos mahdollinen erilainen alv-kohtelu ei vahvasti puolla yhtiön purkamista**
- **Palvelutuotannon osalta etenemisen lähtökohtana on, että Keusote järjestää ja ohjaa alueellista palvelutuotantoa. Vuokralaisesta riippumatta sairaalan tulee toimia joustavana ja saumattomana osana Keusoten ja HUS:n palvelukokonaisuutta ja hoitoketjuja. Omistajien näkökulmasta on keskeistä, että tulevalla vuokralaisella on halu ja mahdollisuudet käyttää sairaalaa ja kehittää sairaalan toimintaa pitkäjänteisesti**

# Tausta: Kiljavan sairaala on alueellinen kuntoutussairaala Nurmijärvellä – kuntoutussairaalapalvelut tuottaa Kiljavan Sairaala Oy (KS Oy)

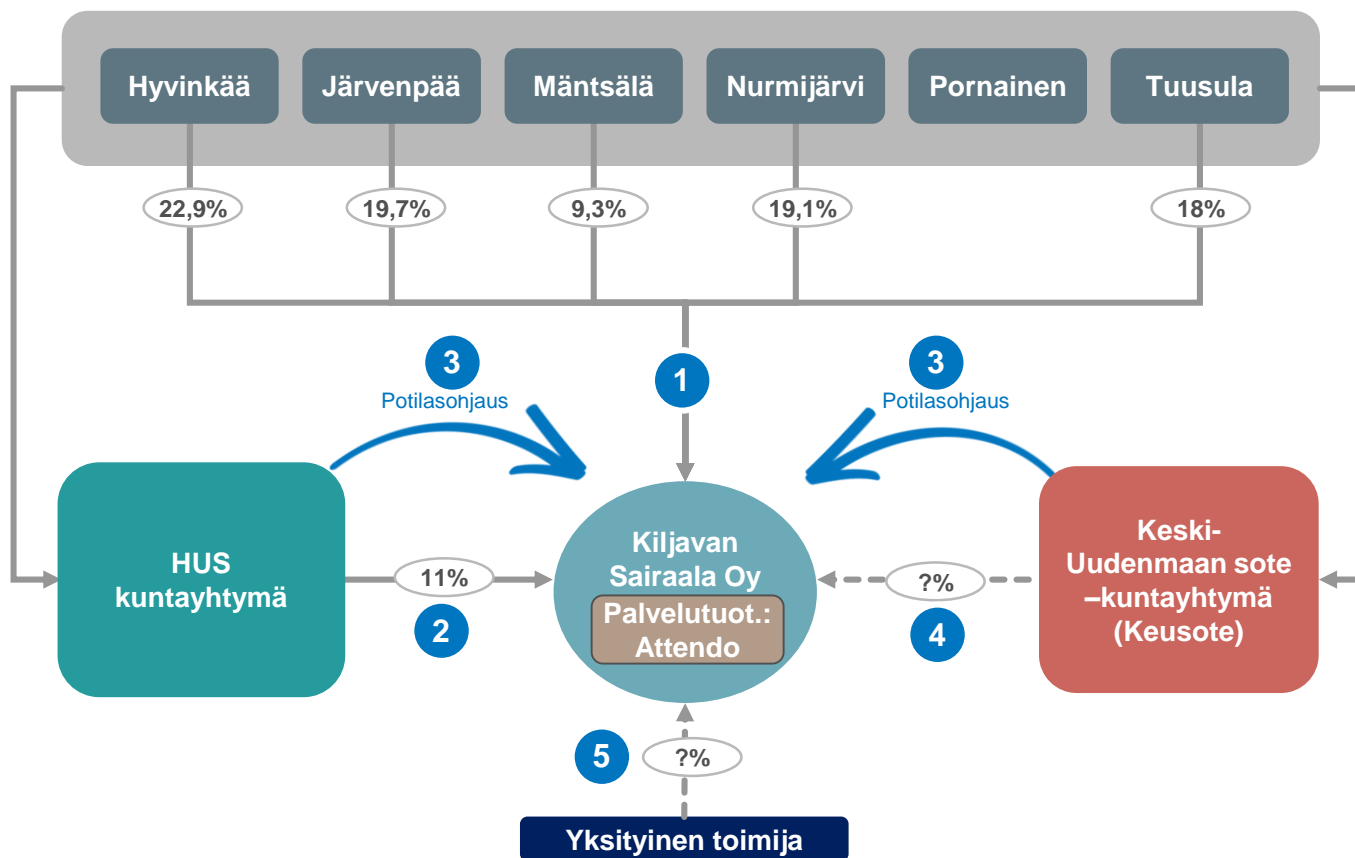


- Alueellinen kuntoutussairaala Nurmijärvellä Sääksjärven rannalla
- Kuntoutussairaalassa tuotetaan vaativan tason kuntoutuspalveluita ensisijaisesti neurologian ja tules erikoisaloilla.
- Palvelut tuottaa Kiljavan Sairaala Oy, jonka omistavat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi ja Tuusula sekä HUS
- Kiljavan Sairaala Oy tarjoaa kuntoutus- ja sairaalapalveluita in-house –yksikkönä omistajilleen – palvelutuotanto alihankintana Attendolta
- Kuntoutus- ja sairaalatoiminnan lisäksi Kiljavan Sairaala Oy omistaa sairaala-alueen kiinteistöjä ja harjoittaa vuokratoimintaa
- Valtaosa potilaista ohjautuu Kiljavalle omistajakunnista – HUSin alueelta potilaita ohjautuu vähemmän
- 1.1.2019 alkaen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyi Kiljavan Sairaala Oy:n omistajakunnilta Keski-Uudenmaan sote – kuntayhtymälle (Keusote)



# KS Oy:n omistus jakautunut kunnille ja HUS:lle – potilasohjaus Keusotesta ja HUS:sta, joiden jäsenkuntia omistajakunnat ovat

## Kiljavan Sairaala Oy:n omistus ja potilasohjaus



### Avainhuomiot

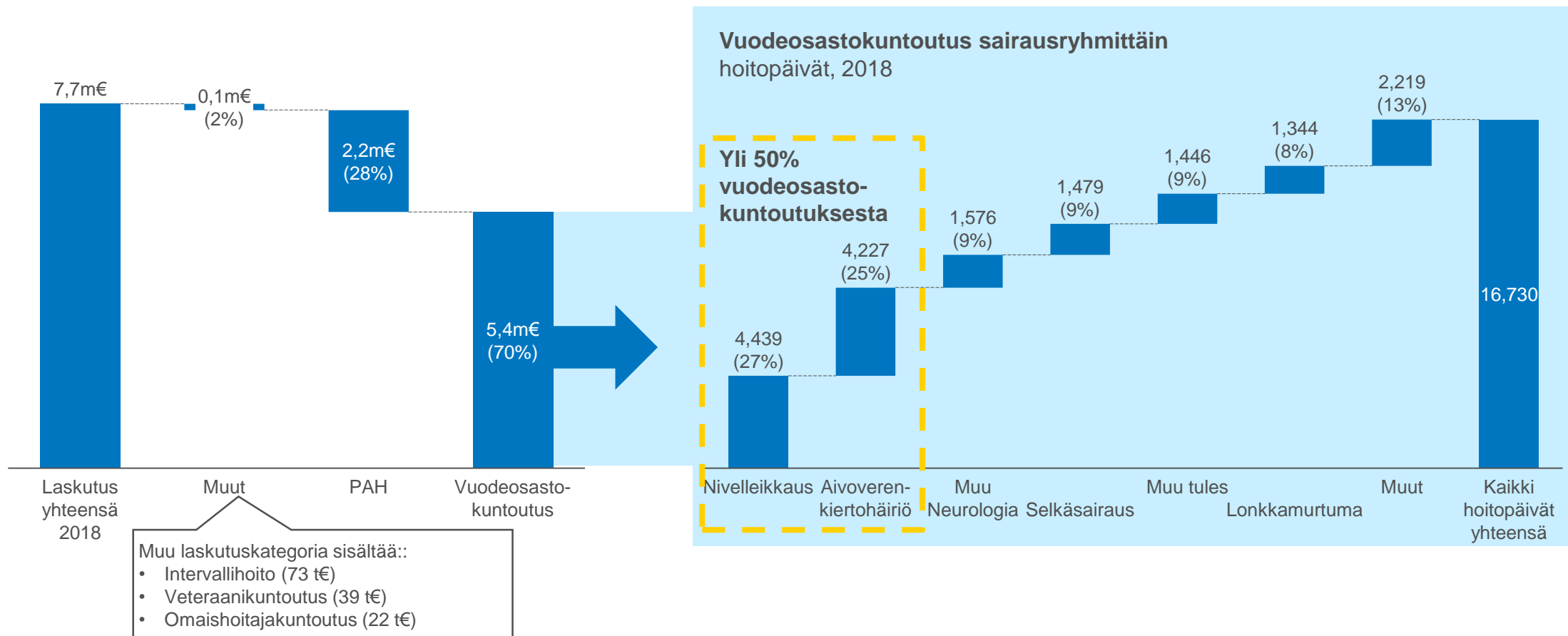
- 1 Omistajakunnilla omistusosuudet Kiljavan Sairaala Oy:stä
- 2 Omistajakunnat ovat jäsenkuntia Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä, jolla myös omistusosuus Kiljavan Sairaala Oy:stä
- 3 Kuntoutuspotilaat ohjautuvat Kiljavalle HUSin ja Keusoten kautta
  - Kiljavan Sairaala Oy:llä palvelusopimus kuntien kanssa, mutta 1.1.2019 terveyspalveluiden järjestämis- ja tuotantovastuu siirtyi kunnilta Keusotelle
- 4 Yhtenä tulevaisuuden vaihtoehtona ehdotettu, että Keusote ostaisi joko osan tai koko Kiljavan Sairaala Oy:n osakekannan
- 5 Yhdessä tulevaisuuden vaihtoehtoisessa mallissa yksityinen toimija tulisi mukaan joko vuokraamalla tilat tai ostamalla osan Kiljavan Sairaala Oy:stä

# Kiljavan Sairaala Oy:n tulevaisuuden osalta on tunnistettu viisi eri vaihtoehtoa, joita tässä selvityksessä tarkastellaan

Vaihtoehdot	KS Oy:n omistus	Palvelutuotanto sairaalassa
<b>Nykymalli</b>	Kunnat + HUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KS Oy tarjoaa palveluita pääasiassa Keusotelle in-house</li> <li>• Palvelujen tuotanto kilpailutettu: alihankinta Attendolta</li> <li>• KS Oy vastaa kiinteistökustannuksista – Attendo ei maksa vuokratilojen käytöstä</li> </ul>
<b>1. Keusote mukaan osaomistajaksi</b>	Kunnat + HUS + Keusote	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KS Oy tarjoaa palveluita pääasiassa Keusotelle in-house</li> <li>• KS Oy joko tuottaa palvelut itse tai kilpailuttaa palvelutuotannon</li> <li>• KS Oy vastaa kiinteistökustannuksista</li> </ul>
<b>2. Omistus Keusotelle</b>	Keusote	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KS Oy Keusoten in-house toimintaa</li> <li>• Keusote tuottaa palvelut itse tai kilpailuttaa palvelutuotannon</li> <li>• KS Oy vastaa kiinteistökustannuksista</li> </ul>
<b>3. Kunnat &amp; HUS jatkavat kiinteistön omistajina – kiinteistön vuokraus Keusotelle</b>	Kunnat + HUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KS Oy:n toiminta rajoittuu sairaalakiinteistön omistukseen</li> <li>• Keusote tuottaa palvelut</li> <li>• Keusote vuokraa tilat KS Oy:ltä</li> </ul>
<b>4. a) Kunnat &amp; HUS jatkavat kiinteistön omistajina – kiinteistön vuokraus yksityiselle toimijalle</b>	Kunnat + HUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KS Oy:n toiminta rajoittuu sairaalakiinteistön omistukseen</li> <li>• Yksityinen toimija tuottaa palvelut yrittäjäriskillä</li> <li>• Yksityinen toimija vuokraa tilat KS Oy:ltä</li> </ul>
<b>4. b) Yksityinen toimija mukaan osaomistajaksi</b>	Kunnat + HUS + yksityinen toimija	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KS Oy tarjoaa palveluita markkinoille (ei in-house asemaa)</li> <li>• KS Oy tuottaa markkinoilla toimivana yhtiönä palveluita</li> <li>• KS Oy vastaa kiinteistökustannuksista</li> </ul>
<b>5. Osakeyhtiömallin purku – kiinteistöomistus siirtyy määräosaisesti nykyisille osakkeenomistajille ja Keusote jatkaa sairaalatoimintaa</b>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keusote jatkaa sairaalatoimintaa ja vuokraa tarvitsemansa tilat omistajilta</li> <li>• Kiljavan sairaalakiinteistö kuntien ja HUS:in määräosaisessa omistuksessa</li> </ul>

# Vuodeosastokuntoutus laskutuksellisesti sairaalan suurin kuntoutusmuoto - yli puolet hoitopäivistä kohdistuu nivelleikkaus- ja aivoverenkiertopotilaiden hoitoon

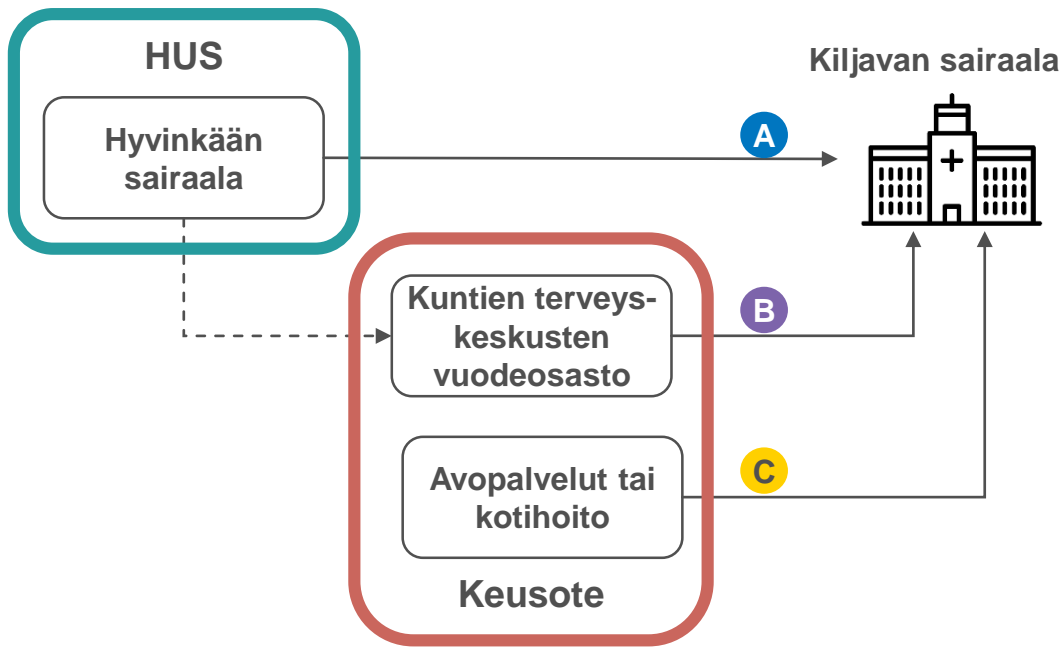
## Laskutus kuntoutus/hoitomuodoittain Miljoonaa euroa, 2018



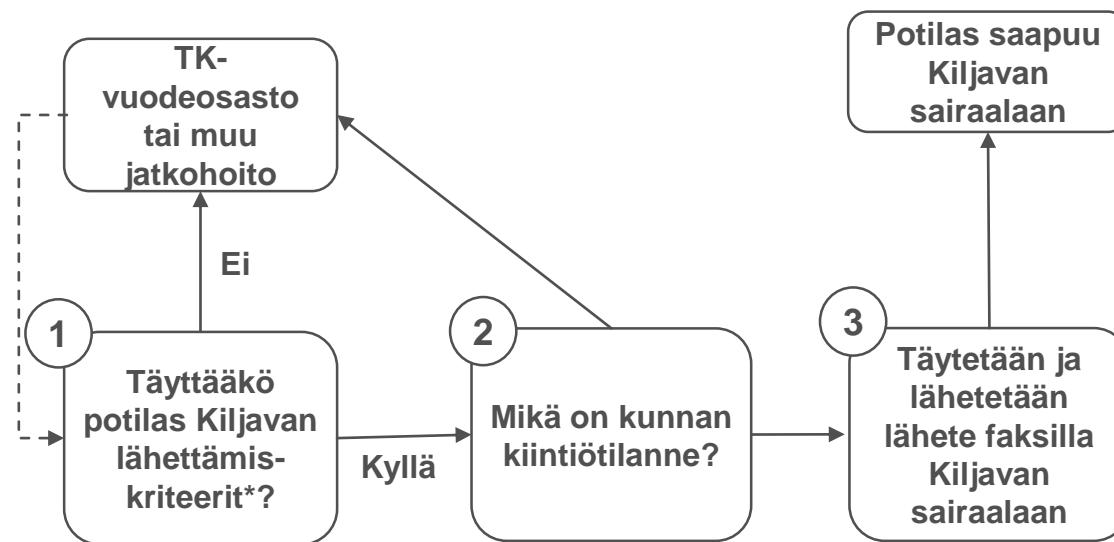


# Potilasohjaus Kiljavan sairaalaan tapahtuu kolmikantaisesti – lähettäjinä sekä Hyvinkään sairaanhoitoalue että Keusote

## Monikanavainen potilasohjaus Kiljavan sairaalaan



## Havainnollistava esimerkki potilasohjausprosessista Hyvinkään sairaalasta Kiljavan sairaalaan



- Kiljavan sairaalaan ohjatessa tulee lähettävän taho ymmärtää potilasohjausprosessi kokonaisuudessaan

- A** Hyvinkään sairaalasta ohjataan Kiljavan sairaalaan suoraan potilaita
- B** Kiljavan sairaalaan siirtyy myös potilaita kuntien terveyskeskusten vuodeosastolta
- C** Kuntoutustarve voidaan myös tunnistaa avokäynnillä tai kotihoidonasiakkaalla

\*Esim. potilaan yleistilan tulee olla vakaa – ei päivystyksellisiä konsultaatiotarpeita  
Lähde: NHG haastattelut, palvelusopimus 2020, Liite 1 Kiljavan Sairaalan toiminnan kuvaus

# Haastatteluissa nousivat esiin erityisesti palvelusopimusmalli, laitospalveluksen järjestäminen omana toimintana sekä hoitoketjujen sujuvuus

Koonti haastatteluista

## Kiintiöpaikkojen varaan rakennetun toiminnan tarpeen mukaisuutta kannattaisi uudelleen arvioida

- Palvelusopimuksen sanelemien kiintiöpaikkojen riskinä on, että potilaita, jotka pystyisivät kuntoutumaan kotona ohjataankin laitospalveluksen piiriin. Tämä on ristiriidassa sen kanssa, että avohoitoa ja kotiin annettavia palveluita pyritään lisäämään. Kuntoutuminen kotona voi olla sekä kustannustehokasta että motivoivain vaihtoehto potilaalle.
- Potilaita ohjataan Kiljavalle sieltä, mistä niitä ollaan totuttu ohjaamaan (esim. ortopedia), mutta osataanko kuntoutustarve tunnistaa avopalveluiden ja kotihoidon puolella, missä moni voisi hyötyä lyhyestä kuntoutusjaksosta?
- Kiljavan sairaalan palveluvalikoima perustuu kiintiöiden pohjalta lähetettyihin potilaisiin – palveluvalikoiman kehityksen kannattaisi pohjautua vielä enemmän ymmärrykseen alueen laitospalvelustarpeesta ja tätä tulisi kehittää yhteistyössä Hyvinkään sairaanhoitoalueen ja Keusoten kanssa
- Jos kiintiöjärjestelyä ei pureta, Keusoten myötä kuntakohtaiset kiintiöt tulisi korvata Keusote-kohtaisella kiintiöllä

## Omana tuotantona mahdollisesti paremmat edellytykset kehittää toimintaa alueellisesti

- Matalan organisaation myötä päätöksenteko nopeaa osakeyhtiön sisällä, mutta sidosryhmien näkökulmasta voisi olla enemmän mahdollisuuksia osallistua toiminnan kehittämiseen (ohjausryhmää ei aina koettu riittäväksi)
- Omana toimintana voisi olla erilainen mahdollisuus uudelleen määrittellä ja kehittää toimintaa. Esim. potilaan kuntoutukseen pääsyä voidaan nopeuttaa ja siirtoja vähentää, jos Kiljavan sairaalassa valmius antaa antibioottihoitoa
- Tällä hetkellä toiminnan kehityksen tulee tapahtua palvelusopimuksen ja alihankintasopimuksen puitteissa. Sopimuksen uudelleen kilpailuttaminen sanelee vahvasti askelmerkit seuraaville vuosille ja sopimuksessa tulisikin siksi huomioida kaikki tulevatkin tarpeet, mikä tekee kilpailuttamisesta haastavan. Esimerkiksi toimintaa mittaavan mittariston käyttöönotto olisi mutkikasta kesken alihankkijan sopimuskauden, jos toiminnan mittaamista ei ole velvoitettu sopimuksessa.
- Toisaalta ilman alihankintasopimusta, työvoiman rekrytointi ja erikoisosaamisen ylläpitäminen Kiljavan sairaalassa on haaste Keusotelle. Yhteistyö HUS:in suuntaan avainasemassa kun varmistetaan erikoisosaamisen saatavuus ja Kiljavan sairaalan houkuttelevuus (esim. erikoistuville lääkäreille).

## Organisaatorajat hankaloittavat hoitoketjujen sujuvuutta

- Kiljavan sairaalan remontoituiden tilat ja laitteet (esim. terapia-allas) tarjoavat hyvät puitteet laitospalvelukselle. Keusote/Hyvinkään sairaanhoitoalueella on nyt ja jatkossa tarvetta vaativan tason laitospalvelukselle eikä alueella ole mahdollisuutta investoida laitospalveluksen toteuttamiseen muualle seuraavan viiden vuoden aikajännteellä
- Hoitoketjujen sujuvuus yli organisaatorajojen koettiin mutkikkaaksi (esim. tiedonkulku, läheteiden lähettäminen, eri tietojärjestelmissä toimiminen, läheteiden hyväksymiset Keusotessa)
- Kiljavan sairaala raportoi toiminnastaan säännöllisesti eri tahoille – vaativan tason laitospalvelusta tarkastellaan kuitenkin erillisten raporttien kautta, ei määrittäisestään samalla kuin muuta toimintaa, mikä ylläpitää Kiljavan sairaalan ulkopuolisuutta alueellisen palvelukokonaisuuden näkökulmasta
- Osakeyhtiö- ja alihankkijamallin vuoksi koettiin ettei Kiljavan sairaalan toimintaan ja potilastyöhön ole samalla läpinäkyvyyttä kuin Keusoten omaan toimintaan (esim. vain vähän tietoa organisaatorakenteista ja mitoituksista)

# Toimiakseen optimaalisesti jatkossa Kiljavan sairaalan kannattaisi olla elimellinen ja eheä osa Keusoten palveluverkkoa & alueellista kuntoutuspalvelukokonaisuutta

Keskeiset Kiljavan sairaalan palvelutuotantoon vaikuttavat tekijät

	<u>Tekijä</u>	<u>Kuvaus</u>	<u>Vaikutukset / huomiot</u>
1.	<b>Palveluiden järjestämisvastuun siirtyminen Keusotelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keusote vastaa sosiaali- ja terveystalouden palveluiden järjestämisestä KS:n omistajakunnille – alueellisten hoitokokonaisuuksien suunnittelu Keusoten vastuulla</li> </ul>	<p><b>Annettuna nykytilanne, Keusotella ja Hyvinkään SHA:lla tarve &amp; kiinnostus käyttää sairaalaa, mutta toimiakseen optimaalisesti jatkossa KS:n kannattaisi olla elimellinen ja eheä osa Keusoten palveluverkkoa &amp; alueellista kuntoutuspalvelukokonaisuutta</b></p>
2.	<b>Kuntoutuksessa trendi kohti avo-/kotikuntoutusta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laitoskuntoutus vähenevää, ja siihen panostaminen haastavaa ja vaatii erikoistumista</li> </ul>	
3.	<b>Sairaalan sijainti vaikuttaa potilaiden sisäänotto-kriteereihin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sairaala maantieteellisesti ”keskellä Uuttamaata”, mutta kaukana muusta palveluverkosta</li> <li>Sairaalan / laajan terveystalouden puuttuminen lähistöltä poissulkee sellaisten potilaiden kuntouttamisen, joiden epäillään saattavan tarvita esim. päivystyksellistä hoitoa</li> </ul>	
4.	<b>Sairaalakiinteistön myynti haastavaa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kiinteistöarvioinnin perusteella kohteen myytävyyks heikko</li> <li>Tilojen vuokraamisesta / osaomistuksesta kiinnostunut yksityinen taho indikoinut, että KS Oy:n koko osakekannan osto on kiinteistönäkökulmasta liian suuri riski</li> </ul>	
5.	<b>Taustalla mahdollinen tuleva maakuntamalli</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hallitusohjelman sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutoksen pohjana 18 itsehallinnollista maakuntaa</li> </ul>	

# Vaihtoehtojen sisällöllinen arviointi toteutettiin kahdesta näkökulmasta:

## 1) alueellinen palvelutuotanto & 2) vaikutukset nykyisille omistajille

Viitekehys vaihtoehtojen arviointiin

### Lähtökohdat vaihtoehtojen arvioinnille

- Annettuna nykytilanne, Keusotella ja Hyvinkään SHA:lla selkeä tarve ja kiinnostus käyttää sairaalaa osana alueellista palvelukokonaisuutta
- Kuitenkin, toimiakseen optimaalisesti jatkossa Kiljavan sairaalan kannattaisi olla elimellinen ja eheä osa Keusoten palveluverkkoa & alueellista kuntoutuspalvelukokonaisuutta

### Vaihtoehtojen arvioinnissa huomioitavat reunaehdot

- Keusoten & HUS Hyvinkään sairaanhoitoalueen tahtotila palvelutuotannon suhteen (tuotettavat palvelut & tuotantomalli)
- Sijainnin vaikutukset palveluvalikoimaan & työntekijöiden saatavuuteen
- Henkilöstökysymykset mahdollisessa liikkeenluovutustilanteessa (TES & palkka- & työaika jne.)
- Kuntakohtaisten kiintiöiden jatko
- Mahdolliset yksityisen toimijan mukaan tuloon liittyvät ehdot (esim. tilojen vuokraus yhdistettynä Keusoten puitejärjestelyyn)
- Tuotantotapaan liittyvät päätökset tulevaisuudessa

1.

### Alueellisen palvelutuotannon näkökulma







- Arviointikriteerit: linkittyminen osaksi Keusoten alueellista kokonaisuutta (palvelutuotannon organisointi, potilasohjaus), palvelutuotannon kustannukset
- Edellytykset ja reunaehdot k.o. vaihtoehdon toimimiselle alueellisen palvelukokonaisuuden näkökulmasta

2.

### Vaikutukset nykyisille omistajille

- Vahvuudet ja mahdollisuudet & heikkoudet ja uhat
- Näkökulmat: omistajaohjaus, kiinteistökustannukset, henkilöstö, muut vaikutukset (verotukselliset kysymykset ym.)

# Koonti: vaihtoehtojen arviointi

Vaihtoehdot	Kokonaisarvio vaihtoehdosta*	Kommentit: Alueellisen palvelutuotannon näkökulma	Kommentit: Vaikutukset nykyisille omistajille
<p>1. <i>Keusote mukaan osaomistajaksi</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omistajaohjaus tulee haastavammaksi omistajapohjan laajentuessa ja organisaatorajat voivat luoda haasteita hoitoketjujen sujuvuudelle – toisaalta Keusoten mukaan tulo voi mahdollistaa alueellisen palvelutuotannon paremman koordinaation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In-house asema säilyy: kunnat, HUS ja Keusote voivat hankkia KS:n tuottamia palveluita ilman kilpailutusta</li> <li>• Toisaalta nykyisen toimintamallin haasteet säilyvät tuotantomallin pysyessä nykyisellään</li> </ul>
<p>2. <i>Omistus Keusotelle</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omistuksen siirtyminen Keusotelle mahdollistaa alueellisen palvelutuotannon paremman koordinaation</li> <li>• Tuotantomalli vaikuttaa toiminnan sujuvuuteen: ali-hankinnassa mahd. haasteena organisaatorajat, omaan tuotantoon siirtymisessä puolestaan henkilöstökysymykset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Merkittävä tekijä: olisi ainoa Keusoten omistama kiinteistö</li> <li>• Kuntien rahoitusvastuu säilyy, mutta mahdollisuus vaikuttaa kiinteistön käyttöön heikkenee</li> <li>• Toisaalta omistajapohjan yksinkertaistaminen selkiyttäisi sairaalan toiminnan kehittämistä</li> </ul>
<p>3. <i>Kunnat &amp; HUS jatkavat kiinteistön omistajina – kiinteistön vuokraus Keusotelle</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaihtoehto poistaa organisaatorajoja ja luo hyvät edellytykset kytkeä Kiljavan sairaalan toiminta joustavasti osaksi alueellista palvelutuotantoa</li> <li>• Haasteena mahdolliset henkilöstön saatavuusongelmat ja henk.-kustannusten kasvu toiminnan siirtyessä Keusotelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keusoten koordinoima malli voi mahdollistaa sujuvamat hoitopolut asukkailla ja edullisemmat palvelutuotannon kokonaiskustannukset verrattuna nykytilaan</li> <li>• Käyttöasteriski käytännössä edelleen kunnilla (Keusoten jäsenenä)</li> </ul>
<p>4. a) <i>Kunnat &amp; HUS jatkavat kiinteistön omistajina – kiinteistön vuokraus yksityiselle toimijalle</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarjoaisi mahdollisesti omaa tuotantoa edullisemmat hinnat Keusotelle</li> <li>• Organisaatorajat voivat luoda haasteita hoitoketjujen sujuvuuden ja toiminnan läpinäkyvyyden suhteen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Käyttöasteriski siirtyy yksityiselle toimijalle – lisäksi mahdollistaa joustavamman asiakashankinnan myös alueen ulkopuolelta</li> <li>• Toteutus vaatii usean toimijan neuvotteluprosessin ja pitkän vuokrasopimuksen teko todennäköisesti haastavaa</li> </ul>
<p>4. b) <i>Yksityinen toimija mukaan osaomistajaksi</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarjoaisi mahdollisesti omaa tuotantoa edullisemmat hinnat Keusotelle</li> <li>• Yhteisyritysrakenne (osaomistajina Keusoten jäsenkunnat mutta ei Keusote) vaikeuttaisi todennäköisesti alueellisten hoitoketjujen suunnittelua ja toteutusta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suunnatulla osakeannilla mahdollista saada lisäpääomaa kiinteistön kehittämiseen</li> <li>• Järjestely saattaa aiheuttaa intressiristiriitoja, kun yhteisyritys tuottaa markkinoille sote-palveluita alueellisen palvelutuotannon ollessa Keusoten vastuulla</li> </ul>
<p>5. <i>Osakeyhtiömallin purku – kiinteistö-omistus siirtyy määräosaisesti nykyisille osakkeenomistajille ja Keusote jatkaa sairaalatoimintaa</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaihtoehto poistaa organisaatorajoja ja luo hyvät edellytykset kytkeä Kiljavan sairaalan toiminta joustavasti osaksi alueellista palvelutuotantoa</li> <li>• Haasteena mahdolliset henkilöstön saatavuusongelmat ja henk.-kustannusten kasvu toiminnan siirtyessä Keusotelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keusoten malli voi mahdollistaa sujuvamat hoitopolut ja edullisemmat palvelutuotannon kokonaiskustannukset</li> <li>• Käyttöasteriski käytännössä edelleen kunnilla (Keusoten jäsenenä)</li> <li>• Mahdollisuus arvolisäveron kuntapalautuksiin</li> </ul>

# Johtopäätökset ja etenemisehdotus

## Ehdotus etenemisestä

- Nykytilanteessa ja huomioiden myös mahdollinen tuleva maakuntamalli kiinteistöomistuksen ja palvelutuotannon selkeä erottaminen järkevin malli – jäljelle jää sekä kiinteistöomistuksen että palvelutuotannon osalta kaksi vaihtoehtoa:

Kiinteistöomistus
<ol style="list-style-type: none"> <li>KS Oy jatkaa kiinteistön omistajan (nykyinen omistusrakenne säilyy)</li> <li>KS Oy:n purku ja kiinteistöomistus määräosaisesti nykyomistajille</li> </ol> <p>→ <u>Jatkotoimenpiteet</u>: juridisen selvityksen kautta ymmärrys KS Oy:n purun myötä tulevan mahdollisen alv-hyödyn suuruudesta sekä muista omistusmallin muutosten vaikutuksista kiinteistön hallintaan ja kehittämiseen</p>

Palvelutuotanto
<p><i>Lähtökohta: Keusote järjestää ja ohjaa alueellista palvelutuotantoa</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tilojen vuokraus Keusotelle, joka tuottaa palvelut itse tai kilpailuttamalla palvelutuotannon</li> <li>Tilojen vuokraus yksityiselle toimijalle, joka tarjoaa palveluita Keusotelle ja muille mahdollisille ostajille</li> </ol> <p>→ <u>Jatkotoimenpiteet</u>: vaihtoehtojen analysointi, reunaehtojen määrittely ja tarkemmat neuvottelut</p>

- Kiinteistöomistuksessa suosituksena edetä nykyisellä omistusrakenteella, jos mahdollinen erilainen alv-kohtelu ei vahvasti puolla yhtiön purkamista**
- Palvelutuotannon osalta etenemisen lähtökohtana on, että Keusote järjestää ja ohjaa alueellista palvelutuotantoa. Vuokralaisesta riippumatta sairaalan tulee toimia joustavana ja saumattomana osana Keusoten ja HUS:n palvelukokonaisuutta ja hoitoketjuja. Omistajien näkökulmasta on keskeistä, että tulevilla vuokralaisella on halu ja mahdollisuudet käyttää sairaalaa ja kehittää sairaalan toimintaa pitkäjänteisesti**

## Keskeiset jatkopäätöksentekoon vaikuttavat seikat

- Toimintaympäristön muutosten vaikutukset huomioitava tulevaisuuden toiminnan suunnittelussa
  - Keusotea edeltävien rakenteiden ja käytäntöjen muuttaminen (mm. kuntakohtaisten kiintiöiden purkaminen)
  - Keusoten kuntayhtymän toiminnan käynnistämisen viemä aika
  - Kuntoutuksen roolin muuttuminen (mm. avo- ja kotikuntoutuksen lisääntyminen)
  - Mahdollisen tulevan maakuntamallin vaikutukset palvelutuotannon järjestämiseen ja kuntien ja kuntayhtymien kiinteistöomistuksiin (mm. HUS:n omistuksen vaikutus mahdollisissa omaisuuden siirroissa)
- Kiinteistön omistus- ja käyttökustannuksia suurempi merkitys kuntien talouden näkökulmasta on sillä, kuinka sairaala toimii osana Keusoten ja HUS Hyvinkään SHA:n alueellista palvelukokonaisuutta ja pystyy vaikuttamaan muiden palveluiden kustannuskehitykseen (kuntoutus osana hoitoketjuja)
  - Riippumatta tulevaisuuden kiinteistöomistuksesta ja palvelutuotannon järjestämistavasta, sairaalan pitää olla eheä osa Keusote-alueen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelukokonaisuutta
- Johtuen sairaalan tiloista ja sijainnista, raskasta kuntoutusta pystytään tekemään vain rajallisesti: palveluita pitää pystyä myymään myös laajemmin



Nordic  
Healthcare  
Group