HUS

Hallitus 25.3.2019

TILINPÄÄTÖS JA TOIMINTAKERTOMUS 2018

SISÄLLYSLUETTELO

		Sivu
1.	Sairaanhoitopiirin toimitusjohtajan katsaus	1
2.	Olennaiset tapahtumat tilikaudella ja arvio tulevasta kehityksestä	4
2.1.	Sairaanhoitopiirin tunnuslukuja	4
2.2.	Olennaiset tapahtumat tilikaudella	5
2.3.	Tulevaisuuden näkymät	11
3.	Kuntayhtymän tehtävä ja organisaatio	14
3.1.	HUS-kuntayhtymän tehtävä	14
3.2.	HUS-kuntayhtymän vastuualue	14
3.3.	Toimielimet	14
3.4.	Sisäinen organisaatio	17
3.5.	Sairaanhoitopiirin jäsenkunnat	19
4.	Strategiset avaintavoitteet	20
4.1.	Strateginen tahtotila 2018 – 2019	20
4.2.	Strategiset painopisteet ja avaintavoitteet vuonna 2018	20
4.3.	Tavoitteiden toteutuminen vuonna 2018	21
5.	HUS:n sairaanhoitotoiminta	24
5.1.	Sairastavuus Uudellamaalla	24
5.2.	Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen	26
5.3.	Hoitopalvelut ja hoidetut eri henkilöt	31
5.4.	Hoidon saatavuus ja hoitoon pääsy	47
5.5.	Kalliin hoidon tasaus	55
5.6.	Siirtoviiveet	55
6.	Laatu	58
6.1.	Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma	58
6.2.	Joint Commission International -hanke	58
6.3.	Potilas- ja hoito-ohjepankki	59
7.	Hoitotyö	60
7.1.	Hoitotyön kehittäminen	60
7.2.	Hoitotyön laatu	61
7.3.	Hoitohenkilöstön osaamisrakenne	63
7.4.	Hoitotyön tunnusluvut ja auditoinnit	64
8.	Henkilöstö	67
8.1.	Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi	67
8.2.	Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima	69
8.3.	Henkilöstö osaaminen	70
8.4.	Työhyvinvointi ja työsuojelu	70
9.	Tutkimus ja opetus	72
9.1.	Yleistä opetus- ja tutkimustoiminnasta	72
9.2.	HUS-Tutkimuskeskus	74
9.3.	Tutkimuksen näkyvyys, vaikuttavuus ja yhteiskunnallinen vuorovaikutus	76
9.4.	Muu tutkimusta ja tutkimusinfraa tukeva toiminta	77
9.5.	Opetus	79
10.	Kehittämistoiminta	82
10.1.	Läpimurtohankkeet	82
10.2.	Toiminnan kehittäminen	90

		Sivu
11.	Merkittävimmät riskit ja epävarmuustekijät	96
11.1.	Yleistä	96
11.2.	Ulkoisen toimintaympäristön kautta tulevat riskit	98
11.3.	Potilas- ja lääkehoitoon liittyvät riskit	100
11.4.	Rahoitustoiminnan riskit	101
11.5.	Omaisuusriskit ja investoinnit	102
11.6.	Toiminnan keskeytymisen riskit	105
11.7.	Tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyvät riskit	105
11.8.	Henkilöstöriskit	107
11.9.	Lahjonnan ja korruption torjunta ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen	108
12.	Selonteko sisäisen valvonnan ja konsernivalvonnan järjestämisestä	110
12.1.	Selonteko sisäisen valvonnan järjestämisestä	110
12.2.	Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä	118
13.	Ympäristötekijät ja kestävä kehitys	122
13.1.	Ympäristötietoisuuden ja -johtamisen kehittäminen	122
13.2.	Ympäristöhaittojen jatkuva vähentäminen	122
13.3.	Resursiviisauden lisääminen osaksi kaikkea toimintaa	123
13.4.	Vastuulliset hankinnat	123
14.	Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus	125
14.1.	Tilikauden tuloksen muodostuminen	125
14.2.	Toiminnan rahoitus ja rahoitusasemassa tapahtuneet muutokset	129
14.3.	Kokonaistulot ja –menot	135
15.	Konsernin toiminta ja talous	136
15.1.	Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä	136
15.2.	Konsernin toiminnan ohjaus	136
15.3.	Olennaiset konsernia koskevat tapahtumat	138
15.4.	Konsernitilinpäätös ja sen tunnusluvut	139
16.	Tilikauden tuloksen käsittely	143
16.1.	Tilikauden tuloksen käsittely ja talouden tasapainottamistoimenpiteet	143
17.	Talousarvion toteutuminen	146
17.1.	Seurantaa koskeva sääntely	146
17.2.	Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen	146
17.2.1.	Käyttötalouden toteutuminen	153
	Sairaanhoitoalueet	
17.2.1.1.	HYKS-sairaanhoitoalue	155
17.2.1.2.	Lohjan sairaanhoitoalue	194
17.2.1.3.	Hyvinkään sairaanhoitoalue	214
17.2.1.4.	Porvoon sairaanhoitoalue	234
	Tulosalueet	
17.2.1.5.	HUS Tilakeskus	261
17.2.1.6.	HUS Yhteiset	289
17.2.1.7.	HUS Työterveys	304
17.2.1.8.	Ulkoinen tarkastus	310
17.2.1.9.	HUS Tietohallinto	315
17.2.1.10.	HUS Apteekki	332
17.2.1.11.	HUS Logistiikka	350
17.2.1.12.	HUS Tukipalvelut	360

		Sivu
17.2.2.	Tuloslaskelmaosan toteutuminen	379
17.2.3.	Investointiosan toteutuminen	390
17.3.	Rahoitusosan toteutuminen	396
17.4.	Yhteenveto määrärahojen ja tuloarvioiden toteutumisesta	398
18.	Tilinpäätöslaskelmat	399
18.1.	HUS-kuntayhtymän laskelmat	399
18.2.	Konsernilaskelmat	403
19.	Tilinpäätöksen liitetiedot	407
19.1.	Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot	407
19.2.	Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot	409
19.3.	Tasetta koskevat liitetiedot	412
19.4.	Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot	418
19.5.	Ympäristöasioiden harkinnanvarainen esittäminen	421
19.6.	Henkilöstöä ja tilintarkastajan palkkioita koskevat liitetiedot	421
20.	Allekirjoitukset ja merkinnät	425
20.1.	Tilinpäätöksen allekirjoitus	425
20.2.	Tilinpäätösmerkintä	426
21.	Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista	427
	Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen 2016 liitteet	
Liite 1A	Valtuuston jäsenet vuonna 2018	429
Liite 1B	Hallituksen jäsenet vuonna 2018	430
Liite 1C	Hallituksen alainen talous- ja konsernijaosto 2018	431
Liite 1D	Lautakuntien jäsenet vuonna 2018	431
Liite 1E	Tarkastuslautakunta vuonna 2018	433
Liite 1F	HUSin tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2018	434
Liite 2A	Jäsenkuntien palvelusuunnitelmien toteutuminen vuonna 2018	435
Liite 2B	Jäsenkuntien maksuosuudet vuosina 2014-2018, deflatoimattomat luvut	436
Liite 2C	NordDRG-tuotteiden lukumäärä vuosina 2014-2018	437
Liite 2D	Hoitopäivien lukumäärä vuonna 2018 ilman ostopalveluja	438
Liite 2E	Käyntityyppituotteiden lukumäärä vuosina 2014-2018 ilman ostopalveluja	439
Liite 3	HUS:n jäsenkuntien deflatoidut maksuosuudet euroa/asukas vuosina 2014-2018	440
Liite 4	Kalliin hoidon tasaus jäsenkunnittain 1.1.-31.12.2018 (tuhansina euroina)	441
Liite 5A	Henkilöstön lukumäärä vuonna 2018	442
Liite 5B	Henkilötyövuodet vuonna 2018	442
Liite 6	Ensihoito 2018	443
Liite 7	Erillinen liite: Jäsenkuntakohtaiset taulukot	

1 TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS

HUS kehittyy – vahdinvaihto: Tuominen Lindénin työtä jatkamaan

Kuva: Kauppalehti

Päättynyt vuosi 2018 oli sekä muutosten että odotuksen vuosi HUSin osalta. HUSissa tapahtui merkittävää kehittämistyötä ja uudistuksia esimerkiksi uuden potilastietojärjestelmä Apotin ensimmäisen käyttöönoton myötä. Myös viranhaltijajohdon vetovastuu muuttui vuoden lopussa, kun toimitusjohtaja Aki Lindénin toimikausi päättyi ja Juha Tuominen otti tehtävän vastaan. Molemmat, sekä vanha että uusi toimitusjohtaja ovat osallistuneet tämän katsauksen laatimiseen.

Valmisteilla oleva sote- ja maakuntauudistus vaikutti keskeisesti HUSin kehittämistyöhön ja hallinnon toimintaan vuoden 2018 aikana. Uudistuksen valmistelua toteutettiin sekä valtakunnallisella että maakunnallisella tasolla, ja HUS osallistui aktiivisesti maakunnallisen uudistuksen eli Uusimaa 2019 -hankkeen valmisteluun. Tätä kirjoitettaessa on edelleen epäselvää, tuleeko sote-uudistus toteutumaan vielä käynnissä olevalla vaalikaudella vai siirtyykö asia tulevalle hallitukselle. Joka tapauksessa sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio etenee Uudellamaalla ja integraation edistämisessä voidaan hyödyntää myös Uusimaa 2019 -hankkeessa tehtyä valmistelutyötä. Vuoden 2018 aikana sovittiin jäsenkuntien kanssa merkittävistä toimintojen siirroista HUSille vuoden 2019 alusta alkaen mm. Malmin ja Haarmanin sairaaloiden päivystystoiminnot Helsingin kaupungilta.

Uusimaa 2019 -hankkeen kaikkiaan noin 180 henkilöstä 82:lla oli taustavakanssi HUSissa. Vaikka hankkeeseen osallistuttiin pääsääntöisesti osa-aikaisesti, edustaa tämä kuitenkin merkittävää resursointia HUSin johdon ja ICT-asiantuntemuksen osalta, millä oli osaltaan vaikutuksia HUSin omaan kehittämistoimintaan. Keskeisiä HUSin läpimurtohankkeita kuten JCI (Joint Commission International) -laatujärjestelmää tai Magneettisairaala -hanketta toteutettiin kuitenkin suunnitelmien mukaisesti vuoden aikana.

Apotti -potilastietojärjestelmän käyttöönottoa voidaan luonnehtia HUSin vaikutuksiltaan merkittävimmäksi kehittämishankkeeksi ja tätä käyttöönottoa valmisteltiin koko vuoden 2018 ajan. Ensimmäinen käyttöönotto tapahtui suunnitellusti 10.11.2018 HUS Peijaksen sairaalassa, ja tämä käyttöönotto onnistui teknisesti hyvin. Käyttöönoton jälkeen on kuitenkin todettu, että järjestelmässä on vielä korjattavia ja selvitettäviä asioita, jotka tulee saada hoidettua ennen

järjestelmän käytön laajentamista. Vuoden 2019 käyttöönottoaikataulu on parasta aikaa valmisteilla.

Pitkä valmistelutyö sai vuoden aikana päätepisteensä, kun Uusi lastensairaala avattiin 6.9.2018. Sairaalan toteuttaminen oli lukuisten eri tahojen hyvän ja tiiviin yhteistyön tulos. Keskeinen rooli oli sairaalan tukisäätiöllä ja säätiön aktiivisilla toimijoilla. Suuri merkitys on myös valtion ja HUSin omistajakuntien sekä yli miljoonan kansalaiskeräykseen osallistuneen suomalaisen tekemillä panostuksilla. Sairaalan suunnittelussa on huomioitu etenkin lapsipotilaiden ja heidän perheidensä tarpeet ja tukeuduttu tässä viimeisimpään teknologiaan. Uudessa lastensairaalassa hoidetaan potilaita kaikkialta Suomesta. Monien vaativien lastensairauksien hoito, erityisesti lasten sydänkirurgia ja elinsiirrot on keskitetty Suomessa Uuteen lastensairaalaan.

HUSin tarjoamien palvelujen kysynnän kasvu jatkui vuonna 2018. Ennalta suunniteltua kiireetöntä hoitoa koskevien elektiivisten lähetteiden vertailukelpoinen määrä oli lähes 320 000 ja se kasvoi 3,7 % edellisvuodesta. Lähetteiden käsittely keskitettiin vuoden 2018 aikana vaiheittain HUS-tasoisiin erikoisalapohjaisiin lähetekeskuksiin. Uudistus parantaa lähetteiden käsittelyä ja mahdollistaa tuotannonohjauksen tehostamisen. Myös erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä, yli 250 000 kasvoi 4,4 % edellisestä vuodesta. Erikoissairaanhoidossa hoidettiin lähes 560 000 henkilöä. Hoidettujen henkilöiden määrä kasvoi 3.1 %. Tämän lisäksi HUSin yhteispäivystyksissä toteutui noin 150 000 terveyskeskustasoista päivystyskäyntiä. Niiden määrä puolestaan laski 0,6 % edellisestä vuodesta. Kysynnän kasvusta johtuen palvelutuotannon kokonaismäärä ylitti 3,8 % talousarviossa suunnitellun tason ja kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 3,7 %. Avohoidon osuus kokonaistuotannon laskutuksesta oli 43,2 % ja palvelutuotannon volyymistä 71,8 %. Avohoidon osuus hieman laski edellisestä vuodesta.

Koska palvelutuotannon määrä oli selvästi suunniteltua suurempi, muodostui vuodelle 2018 merkittävä toiminnallinen ylijäämä palveluhintojen pohjautuessa talousarvioon sisältyvään palvelutuotannon määrään. Valtuuston 13.12.2018 päätöksen mukaisesti vuoden 2018 koko ylijäämä palautettiin kuntakohtaisen palvelukäytön mukaisessa suhteessa jäsenkunnille. Palautus jäsenkunnille oli yhteensä 87,7 milj. euroa. Palautus muodostui toiminnallisesta ylijäämästä 49,3 milj. euroa sekä Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitosta 38,4 milj. euroa.

Jäsenkuntien asukkaista noin joka kolmas (31,1 % eli 518 622 henkilöä) käytti vuoden 2018 aikana HUSin tuottamia tai järjestämiä erikoissairaanhoidon palveluja. Palveluita käyttäneiden jäsenkuntalaisten osuus väestömäärästä kasvoi jonkin verran vuodesta 2017, jolloin toteuma oli 30,8 %. Palveluiden käytössä suhteessa kokonaisväestöön on suuria kuntakohtaisia eroja.

HUSin jäsenkuntien erikoissairaanhoidon asukaskohtaiset kustannukset olivat vuonna 2018 keskimäärin 972 euroa. Tämä on 2,4 % enemmän kuin vuonna 2017 Kun erikoissairaanhoidon palvelulaskutuksesta vähennetään Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitto, jäsenkuntien nettolaskutus vuonna 2018 oli 1 584 milj. euroa, jolloin asukaskohtainen kustannus pysyi vuoden 2017 tasolla. Jäsenkuntalaskutuksen määrä on suoraan seurausta kunkin kunnan asukkaiden käyttämästä HUSin palveluiden määrästä. 5 kunnan laskutus alitti talousarvion ja 19 kunnan laskutus ylitti talousarvion.

Loppuvuoden tehostetuista toimenpiteistä huolimatta toiminnan tuottavuus kehittyi epäsuotuisasti. Toimintakulut ylittivät talousarvion enemmän kuin toiminnan määrä.

Alkuvuonna sovittuun kunta-alan palkkaratkaisuun sisältyvä kertaerä, 8,6 milj. euroa, kasvatti talousarvioylitystä.

Investointien yhteismäärä oli 177,2 milj. euroa. Rakennusinvestointien osuus oli 102,4 milj. euroa. Pääosa suurista hankkeista oli Meilahden, Jorvin ja Hyvinkään sairaala-alueilla.

Juha Tuominen
Toimitusjohtaja

2 OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

2.1 Sairaanhoitopiirin tunnuslukuja

Palvelutuotannon tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018 / TA 2018	Muutos-% TP 2018 / TP 2017
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				3,8%	3,7%
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	164 341		162 073		-1,4%
- NordDRG-tuotteet, lkm	726 411	717 565	751 257	4,7%	3,4%
DRG-ryhmät	157 228	151 187	151 286	0,1%	-3,8%
DRG-O-ryhmät	152 271	150 797	159 726	5,9%	4,9%
Tähystykset	32 837	33 453	31 800	-4,9%	-3,2%
Pientoimenpiteet	107 244	103 784	110 818	6,8%	3,3%
900-ryhmä	276 477	278 221	296 438	6,5%	7,2%
Kustannusperusteinen jakso	354	124	1 189	861,4%	235,9%
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	1 373 581		1 424 473		3,7%
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	529 091		527 699		-0,3%
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	151 447	150 289	150 552	0,2%	-0,6%
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	550		1 312		138,5%
- Käyntisuoritteet, lkm	2 646 030		2 730 677		3,2%
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	239 782		250 396		4,4%
Ensikäynnit, lkm	272 432		263 639		-3,2%
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	784 252		809 592		3,2%
- Leikkaukset, lkm	91 859		91 558		-0,3%
Päiväkirurgiset, lkm	36 380		36 897		1,4%
- Synnytykset, lkm 31.12.2018	16 463		15 858		-3,7%
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	541 625		558 296		3,1%
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	111 671		112 076		0,4%
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,8		4,0		5,5%
Psykiatria, vrk	21,2		20,7		-2,2%

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	311 541		321 203		3,1%
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	4 338		4 476		3,2%
> 21 vrk, lkm 31.12.2017			4 338		
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	431		497		15,3%
kaikki	16 743		16 960		1,3%
> 6 kk 31.12.2017			431		
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	1 238		2 549		105,9%
kaikki	27 515		28 640		4,1%
> 3 kk 31.12.2017			1 238		
Tuottavuus					
- Somaattinen palvelutuotanto					
DRG-pistekertymä (pistettä)	2 180 927		2 227 234		2,1%
Henkilötyön tuottavuus DRG-pisteet/htv 4)	210,2		208,1		-1,0%
DRG-pisteen kustannus euroa/DRG-piste 5)	766,0		778,8		1,7%
- Psykiatria					
Toteutuneet kokonaiskustannukset (euroa) / hoidetut potilaat 6)	4 828		4 674		-3,2%

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.
2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat
3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat
4) DRG pisteet/htv: + = paraneva tuottavuus ja – = heikkenevä tuottavuus
5) Euroa/ DRG-piste (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus)
6) Psykiatria, sisältää lastenpsykiatrian (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus
Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Talouden tunnusluvut

Talouden tunnuslukuja	TP 2016 *)	TP 2017	TA 2018 14.12.2017 (1)	ENN 2018 13.12.2018 (2)**)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/TA2018 (2)	Muutos-% TP 2018/TP2017
- Jäsenkuntien maksuosuus	1 521,6	1 548,2	1 557,0	1 569,3	1 584,4	1,8 %	2,3 %
- Muu myynti yhteensä	511,9	590,4	639,2	708,4	723,2	13,1 %	22,5 %
- Toimintatuotot yhteensä	2 033,4	2 138,7	2 196,2	2 277,6	2 307,5	5,1 %	7,9 %
- Toimintakulut yhteensä	1 911,5	2 013,0	2 075,5	2 159,4	2 186,2	5,3 %	8,6 %
- Nettorahoituskulut	12,5	11,7	12,6	12,1	11,7	-6,6 %	0,6 %
- Vuosikate	109,4	114,0	108,1	106,1	109,6	1,4 %	-3,9 %
- Poistot	110,7	118,3	108,1	106,2	109,6	1,4 %	-7,4 %
- Satunnaiset erät	0,0	6,8	0,0	0,0	0,0	0,0 %	-100,0 %
- Tilikauden tulos	-1,4	2,5	0,0	0,0	0,0		
- Toimintatuotot/toimintakulut %	106,4	106,2	105,8	105,5	105,6	-0,2 %	-0,7 %
- Vuosikate/poistot %	98,8	96,4	100,0	100,0	100,0	0,0 %	3,8 %
- Investoinnit	132,5	163,1	172,5	180,0	177,2	-3,7 %	8,6 %
- Lainakanta	234,2	291,9	367,0	307,0	307,0	0,0 %	5,2 %
- Omavaraisuusaste %	38,4	35,4	väh. 35 %	väh. 35 %	34,5		-2,6 %
- Suhteellinen velkaantuneisuus %	28,5	30,6			29,7		-3,0 %
- Kertynyt ylijäämä 31.12.	-2,5	0,0	0,0	0,0	0,0		

*) Vuoden 2015 ylijäämän palautus eliminoitu (54,6 milj. euroa)

**) Vuoden 2018 ennustetun ylijäämän palautus jäsenkunnille huomioitu (63,5 milj. euroa)

Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

TA (1) Valtuuston hyväksymä talousarvio 14.12.2017

TA (2) Muutettu talousarvio, valtuuston hyväksymä 13.12.2018

Henkilöstötunnusluvut

	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018 / TA 2018	Muutos-% TP 2018 / TP 2017
Henkilöstö					
- Henkilöstömäärä (31. päivä)	24 328	24 485	24 936	1,8%	2,5%
- Henkilötyövuodet	19 538	19 932	20 390	2,3%	4,4%
- Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	59 455	60 142	59 851	-0,5%	0,7%
- Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				2,7%	4,4%
Hintaero, %				-0,5%	0,7%

2.2 Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Olennaiset tapahtumat yksiköissä

Uuden lastensairaalan toiminnan käynnistyminen

HUSin Uuden lastensairaalan käyttöönotto on pitkä, työläs ja monimutkainen prosessi, joka alkoi noin vuosi ennen avajaisia ja jatkuu ainakin vuoden sairaalan avaamisen jälkeen. Tätä kirjoitettaessa keskiössä on erityisesti hoitohenkilöstön kuormittuneisuuden kokemus tilanteessa, jossa hoitotyön käytännön prosesseissa on hyvin laaja-alaisia muutoksia. Henkilöstön enemmistön esimiessuhteet ovat muuttuneet ja kaikkien lähityöyhteisöt ovat uusia.

Sairaalan rakentaminen eteni aikataulussa. Marraskuussa 2017 sairaalan valmistumisen aikataulua aikaistettiin kahdella kuukaudella, tavoitteena oli, että sairaala valmistuisi huhtikuun 2018 loppuun mennessä. Yhteistyössä Uuden lastensairaalan tukisäätiön, Haahtela Oy:n ja pääurakoitsija SRV:n kanssa sovittiin järjestelystä, jossa Lasten ja nuorten sairaudet -tulosyksikkö perusti käyttöönottoa valmistelevan ryhmän. Käyttöönottoryhmä aloitti työskentelyn työmaalla marraskuussa 2017. Toimialajohtajan puheenjohtama ohjausryhmä kokoontui kahden viikon välein. Kokouksessa raportoitiin edellisen jakson tapahtumat, jonka

jälkeen asetettiin seuraavan kahden viikon tavoitteet. Ennakko-odotusten mukaisesti ryhmä tunnisti rakennusvaiheen aikana lukuisia välttämättömiä suunnitelmien muutoskohteita, puutteita ja virheitä, jotka yhteistyössä rakennusorganisaation kanssa päästiin kustannustehokkaasti ja oikea-aikaisesti korjaamaan. Koulutuskoordinaattori organisoi käyttöönottoryhmän avustuksella, kattavan koulutusohjelman henkilöstölle. Henkilöstön koulutus käynnistyi alkuvuodesta 2018.

Kuvassa on Uuden lastensairaalan julkisivu.

Sairaala valmistui suunnitelman mukaisesti huhtikuun lopussa 2018 ja HUS on maksanut kiinteistöstä vuokraa 1.5.2018 alkaen. Käyttöönottoryhmän työ tiivistyi, kun sairaala luovutettiin HUSin käyttöön. Muuttoajankohdaksi valittiin syyskuun kaksi viimeistä viikkoa, joiden aikana Uuteen lastensairaalaan siirtyivät asteittain kaikki Lastenklinikan potilashoidon toiminnot sekä Lastenlinnan toiminnoista lastenneurologian toiminnot. Lastensairaalasuunnitelmaan kuuluu tilavaraus vanhan Lastenklinikan itäpäädystä peruskorjauksen jälkeen, jota varten rakennettiin siltakäytävä Uuden lastensairaalan ja Lastenklinikan välille. Pintaremontin jälkeen Lastenklinikan tiloihin muuttivat mm. tutkimus- ja opetusyksikkö sekä linjajohtajien ja ylihoitajien kansliat. Sairaalakoulu jatkaa toimintaansa Lastenklinikalla. Ensimmäinen Uuden lastensairaalan potilas oli 17.9.2018 radiologisessa tutkimuksessa käynyt potilas. Teho-osasto siirtyi 25.9.2018 Ensimmäinen leikkaus, joka oli päivystyksellinen avosydänleikkaus, tehtiin leikkausosaston muuttopäivänä 25.9.2018 Viimeinen osastopotilas siirtyi siltakäytävää itse kävellen 26.9.2018.

Potilashoidon osalta käyttöönotto on onnistunut hyvin. Lasten päivystyksessä, vastaanotoilla ja vuodeosastoilla kaikki potilaat on pystytty hoitamaan hyvin. Lastenklinikan tehohoitoa on alkuvuoden ja kesän 2018 leimannut poikkeuksellisen suuri määrä peruuntuneita leikkauksia, mikä on johtunut tehohoidon kapasiteettipulasta. Uuden lastensairaalaan kolmen ensimmäisen toimintakuukauden aikana tehohoitopaikan puutteen vuoksi on peruttu vain kaksi leikkausta. Toimenpidehoitoihin muutto ja uusien tilojen sisäänajo aiheuttivat ennakoidun tuotannon vähenemisen, jota pyrittiin paikkaamaan loppukevään ja kesän tuotantoa tehostamalla. Vuoden loppuun mennessä tuotannon kuoppa ajettiin kiinni ja jo marraskuun ja joulukuun Lasten- ja nuorten sairauksien tulosyksikön laskutus ylitti jo vuoden 2017 vastaavien kuukausien laskutukset. Sairaalan käyttöönottoa tukemaan otettiin käyttöön erityiset päivittäisjohtamisen kokoukset. Sairaalan monierikoisalaisille vuodeosastoille luotiin uudenlaiset osastojen toiminnasta vastaavien lääkärien, ”hospitalistien”, toimenkuvat, joihin rekrytoitiin sisäisesti erikoislääkärit jo alkuvuodesta 2018. Järjestely on osoittautunut toimivaksi.

Uusi lastensairaala on tietoteknisesti edistyksellinen ja ICT-ratkaisujen puolesta kunnianhimoisesti suunniteltu. Uuden lastensairaalan kaikki vastaanotot on koottu sairaalan toiseen kerrokseen ja tilatehokkuuden vaatimus on korkea. Digitaalisuuden on määrä merkittävästi tukea uudenlaisia työnkulkuja, prosessien tehokkuutta sekä

potilaan ja perheen kokemusta. Tilanhallinta- ja paikannusohjelmistoissa on havaittu puutteita. Toimimaton tilanhallintajärjestelmä on vaikeuttanut uusien työskentelytapojen käyttöönottoa ja aiheuttanut merkittävää työrasitusta. Laitteiden ja hoitovälineiden logistiikkaa on tarkoitus sujuvoittaa tavaroiden paikannuksen avulla, jota tukevassa ohjelmistossa on havaittu keskeneräisyyttä sekä puutteita toiminnallisuuksissa. Teknologia on liitoksissa siihen, että hissikuiluihin sijoitettujen varastoautomaattien toiminta saadaan tehokkaaksi.

Uuden lastensairaalan valmistuminen ja käyttöönotto on ollut merkittävän julkisen ja lähes yksinomaan positiivisen kiinnostuksen kohde. 18.5.2018 sairaalan rakennuttanut ja omistava Lastensairaalan tukisäätiö luovutti rakennuksen juhlallisesti HUSin käyttöön. Säätiön valtuuskunnan puheenjohtaja presidentti Martti Ahtisaari piti tilaisuudessa juhlapuheen. Ranskan presidentti puolisoineen vieraili Suomessa, jonka yhteydessä presidenttien puolisot rouva Brigitte Macron ja rouva Jenni Haukio vierailivat sairaalassa 29.8.2018. Sairaalan avajaisissa 6.9.2018 tasavallan presidentti Sauli Niinistö piti juhlapuheen. Itsenäisyyspäivänä Helsingin piispa Teemu Laajasalo vihki sairaalan kappelin käyttöön. Uusi lastensairaala voitti vuoden 2018 arkkitehtuurin Finlandia-palkinnon. Sairaalaa on esitelty ennen potilashoidon aloittamista ja myös sen jälkeen kymmenille kotimaisille ja ulkomaisille vierailijaryhmille.

Apotin käyttöönotto Peijaksen sairaalassa

Apotti-järjestelmä otettiin käyttöön HUSin Peijaksen sairaalassa sekä HYKS Psykiatrian Tikkurilan, Myyrmäen ja Keravan poliklinikoilla 10.11.2018 kello 04.00. Käyttöönotto koski yhteensä noin 1 800 loppukäyttäjää ja noin 1 300 lukuoikeuskäyttäjää HUSin muissa yksiköissä. Apotti-järjestelmän käyttöönotto kosketti välillisesti lisäksi koko HUSin aluetta, koska potilaat liikkuvat varsinkin HYKSin sairaaloiden välillä samankin hoitojakson aikana ja käyttöönoton alussa potilassiirtoja Peijakseen rajoitettiin.

Elektiivisen toiminnan osalta ensimmäisellä käyttöönottoviikolla toimintaa supistettiin 50 ja seuraavalla viikolla 25 prosenttia normaalista. Käyttöönoton edetessä toimintaa supistettiin myös tarvittavilta osin käyttöönottoviikkoja seuranneina viikkoina. Käyttöönottoon varauduttiin lisäämällä henkilöstöä (lääkäreitä, hoitohenkilökuntaa ja sihteereitä) lisävakanssien puitteissa. Käyttöönottoon valmistauduttiin kouluttamalla yli 300 tukihenkilöä käyttöönoton ja järjestelmän käytön tueksi Peijaksen sairaalasta ja muualta HUSista mm. tietohallinnosta.

Peijaksen poliklinikkatoimintojen ennakkokäyttöönotto oli viikonloppuna 3.11.-4.11.2018, jolloin tarkistettiin Uranus-järjestelmästä automaattisesti konvertoitujen potilastietojen oikeellisuus ja tehtiin manuaaliset tietojen siirrot mm. ajanvaraus- ja toimenpidetietojen osalta. Ennakkokäyttöönoton lähitukena oli Peijaksen sairaalassa Apotti-asiantuntijoita sekä henkilökuntaa Oy Apotti Ab:sta, Epicistä, Accenturesta, HUSin Apotti-hanketoimistosta sekä HUS Tietohallinnosta. Samat toimijat olivat myös käyttöönoton tukena Peijaksen sairaalassa sekä psykiatrian poliklinikoilla

vuorokauden ympäri loppiaiseen saakka. Kenttätukeen osallistui enimmillään noin 300 henkilöä.

Käyttöönottohankkeen etenemistä seurattiin päivittäin niin teknisten toiminnallisuuksien, kliinisen toiminnan tilanteen, potilasturvallisuuden kuin hankkeen johtamisen näkökulmista. Kliinisen toiminnan tilannekeskus kokoontui 9.11.-28.12.2018 välisenä aikana yhteensä 22 kertaa. Hyksin toimialajohtajat seurasivat kokouksissaan käyttöönoton etenemistä.

Suurimmat haasteet järjestelmän käyttöönotossa liittyivät alussa käyttäjähallintaan, mikä tunnistettiin haasteeksi jo projektin aikana. Käyttöönottoon varauduttiin tuomalla HUS Tietohallinnon ja Oy Apotti Ab:n käyttäjähallinnan tuki Peijaksen sairaalaan ja isoille ulkopoliklinikoille ensimmäisten viikkojen ajaksi.

Toinen merkittävä haaste liittyi potilaiden lääkitysprosessiin. Alkutilanteen selvittämisessä tukeuduttiin eReseptikeskuksen tietoihin, mitkä eivät ole rakenteissa muodossa, joka aiheutti haasteita niiden hyödyntämisessä. Apotti-järjestelmän lääkitysprosessiin liittyi myös muita lisäkoulutusta ja ohjeistusta vaatineita nopeita toimenpiteitä.

Apotti-järjestelmään liittyvät integraatiot saatiin valmiiksi ennen käyttöönottoa. Apotti-järjestelmä on teknisesti toiminut vakaasti ja loppukäyttäjien antaman palautteen mukaan sen sisällöt latautuvat nopeasti käyttöön. Apotti-järjestelmään on tehty noin 2 600 korjausta käyttöönoton jälkeen, joista noin 700 on ollut konfiguraatioon liittyviä muutoksia.

Oman haasteensa Apotti-järjestelmän käyttöönottoon ja tiedonkulun varmistamiseen tuo HUSin toimintaympäristö. Kahta eri potilasjärjestelmää käytetään seuraaviin HUSin käyttöönottoihin saakka samanaikaisesti ja potilaat liikkuvat eri toimipisteiden välillä. Toimintavolyymeissä ei ole vielä päästy aiemmalle tasolle ilman henkilökunnan lisäresursointia, joko pidentynein työajoin tai lisähenkilöstöllä.

Keskittämisasetuksen toimeenpano

Valtioneuvoston asetuksessa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) säädetään erikoissairaanhoidon työnjaosta sekä sellaisten tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen keskittämisestä, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi tai jotka edellyttävät merkittäviä voimavaroja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi.

HUSissa keskittämisasetuksen toimeenpano alkoi erikoisalakohtaisilla selvityksillä syksyllä 2016 ja astui voimaan toimitusjohtajan työnjakopäätöksellä (tj päätös § 158/2017). Päätöksen tavoitteena oli saattaa toimintayksiköiden volyymit keskittämisasetuksen vaatimusten mukaisiksi sekä tehostaa toiminnan vaikuttavuutta sairaanhoitopiirin tasolla. Samaan aikaan suoritettiin HYKS-ervassa samantyyppinen toimintavolyymien katselmointi suhteessa keskittämisasetukseen (Carea, Eksote, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä).

Vuoden 2018 loppuun mennessä keskittämisasetuksen toimeenpano on toteutunut sekä HUSissa että HYKS-ervassa hyvin. HUSissa leikkausten keskittäminen on viety loppuun kaikissa muissa potilasryhmissä lukuun ottamatta uusintatekonivelleikkauksia (Hyvinkää ja Lohja), paksunsuolen syöpäleikkauksia (Hyvinkää), munuaissyövän leikkauksia (Hyvinkää) ja eturauhassyövän leikkauksia

(Hyvinkää). Edellä mainittujen potilasryhmien hoidon keskittäminen viedään loppuun vuoden 2019 aikana. HYKS-ervassa kaikki asetuksen edellyttämät leikkaukset on keskitetty lukuun ottamatta tekonivelleikkauksia. Keskittämisasetus lisäsi leikkauksia Hyksissä noin 700 edelliseen vuoteen verrattuna.

Perhepesähotelli

Synnytystoiminnan lopettaminen Kätilöopiston sairaalassa johti tilanteeseen, jossa synnyttäneille ei ollut riittävästi sairaansijoja Naistenklinikalla. Tämän vuoksi terveiden synnyttäneiden ja vastasyntyneiden hoito siirrettiin Scandic Meilahden tiloissa toimivaan Perhepesähotelliin. Hotellissa puoliso tai tukihenkilö voi yöpyä äidin ja vastasyntyneen kanssa. Perheet siirtyvät hotelliin kuuden tunnin seurannan jälkeen tilataksilla.

Kuvassa on Perhepesähotellin huone.

Perhepesähotellissa on paikalla hoitohenkilökuntaa (kätilöitä ja lastenhoitajia) ympäri vuorokauden. He tapaavat tuoreita vanhempia vähintään neljä kertaa vuorokaudessa tapahtuvilla hoitotapaamisilla. Tällöin perheet saavat ohjausta mm. vauvan hoitoon ja imetykseen. Lisäksi jokaisella perheellä on käytössä tabletti, jolla voi olla yhteydessä hoitohenkilökuntaan (chat), lukea hoito-ohjeita ja katsoa ohjausvideoita Naistalosta. Tabletilla kerätään myös asiakaspalautetta hoitojaksosta. Lastenlääkäri tarkastaa vastasyntyneet ennen kotiinlähtöä hotellilla.

Koska perhepesähoito tapahtuu sairaalan ulkopuolella, peritään siitä äidiltä poliklinikkamaksu. Hintaan sisältyvät yöpymisen lisäksi äidin ateriat sekä hoitoon liittyvät tuotteet kuten vaipat ja terveyssiteet. Sen sijaan hotellissa ei käytetä sairaalavaatteita, vaan perheet pukeutuvat omiin vaatteisiin.

Vuoden 2018 aikana Perhepesähotellissa yöpyi yli 2300 perhettä eli noin neljäsosa Naistenklinikalla synnyttäneistä. Hoitoaika on tavallisimmin yhdestä kahteen vuorokautta. Toimintamalli on saanut paljon kiitosta niin asiakkailta kuin siellä työskentelevältä henkilökunnalta. Perinteiseen lapsivuodeosastoon verrattuna Perhepesähotellissa on enemmän yksityisyyttä ja rauha tutustua uuteen tulokkaaseen.

Tutkimustoiminnan keskeisimmät onnistumiset

Vuosi 2018 oli menestyksellinen tutkimuksen uusien avauksien vuosi (www.husresearch.fi). Jotta tutkimuksemme korkea taso ja etunojainen ote säilyvät, kaksi uutta työntekijää rekrytoitiin tutkijoiden tukemiseen; toinen EU-hankeasioiden valmisteluun ja toinen tutkimusjuridiikan avuksi. Merkittäviä avauksia olivat mm.

EU Innovative Medicines Initiative (IMI) hanke Lasten- ja nuorten sairaalassa ja hakemusvalmistelu uusiin EU-harvinaissairauksien verkostoihin.

HUSin tavoite olla edelläkävijä luomassa sähköisiä palveluja tutkimuksen käyttöön eteni vauhdilla. Tutkijan työpöytää kehitettiin edelleen ja nyt myös eettistä lausuntoa voi hakea sähköisesti saman palvelun kautta. Näin tutkijoiden lupahakemusprosessia helpotettiin ja nopeutettiin yhdistämällä eettisen lausunnon ja tutkimusluvan hakeminen yhdeksi toiminnoksi. Oman lisänsä tutkimuksen infrastruktuurien parantamiseksi toi loppuvuodesta tuotantokäyttöön avattu HUSin tietoallas, joka kerää ja tallentaa erityyppistä terveystietoa yhteen paikkaan edelleen jalostettavaksi. Tämä jalostettu tieto yhdistettynä mm. biopankkinäytteisiin antaa avaimet ymmärtää sairauksien biologiaa ja tehdä mahdolliseksi kehittää aivan uudenlaisia yksilöllistettyjä hoitoja.

HUSin julkaisutuotanto, yhdessä Helsingin yliopiston kanssa, oli mittavaa ja julkaisujen määrä nousi 12% edelliseen tilikauteen verrattuna. HUS on aktiivisena partnerina Helsingin yliopiston innovatiivisissa ja korkeatasoissa tutkimushankkeissa kuten FinnGen ja Suomen Akatemian rahoittama lippulaivahanke digitaalisen yksilöllistetyn syövän hoidossa. Helsingin yliopiston kanssa yhä syvenevän yhteistyön lisäksi on HUSilla myös lisääntyvää yhteistyötä Aalto yliopiston kanssa, erityisesti tietotekniikan ja tekoälyprojektien osilta. Vuoden 2019 aikana HUS on viimeistelemässä yhteistyösopimusta Aalto yliopiston kanssa kuten myös päivittämässä sopimusta Helsingin yliopiston kanssa. HUS on ollut aktiivinen partneri molempien yliopistojen kanssa mm pääkaupunkiseudun neurokeskuksen perustamisessa, Biodesign Finland, Spark Finland ja Health Capital Helsinki toiminnoissa.

Valtion tutkimusrahoituksen (VTR) osalta ollaan toivottavasti saavutettu aallonpohja. HUSin osuus VTR rahasta nousi 0,5 miljoonaa euroa ja vuodelle 2019 on luvassa vielä miljoonan euron lisäys rahoitukseen. Silti ollaan vielä kaukana VTR:n riittävästä tasosta ja rahoituksen tason nostaminen onkin lähitulevaisuuden suuria haasteita. HUS myös panosti omaan tutkimusrahoitukseen ja sen merkitys on HUSin tutkimukselle elintärkeä.

Tulevaisuuden tavoitteena on pyrkiä lisäämään HYKS-instituutin (HI) kautta kulkevien lääketutkimusten määrää ja HI:n tutkijoita palvelevaa roolia esimerkiksi akateemisten tutkimusten monitorointipalvelun osalta nyt kun HYKS-instituutti Oy on HUSin tytäryhtiö. HUSin tutkimuksen tavoitteena on kehittää palvelujärjestelmää siten, että tutkimustiedon avulla voidaan tuoda potilaille ajantasaiset ja tarkoituksenmukaiset palvelut kustannustehokkaasti. Tutkijoita kannustetaan myös hyödyntämään terveydenhuollon infrastruktuureja kuten biopankkia, tietoaltaita ja valtakunnallisia SOTE-rekistereitä.

HUSin strateginen tavoite tukea ja nostaa hoitotieteen tutkimusta tulee konkretisoitumaan HUSin Nursing Research Centerin (NRC) perustamisen myötä. NCR:llä on merkittävä rooli kohti ammattien välisen yhteistyön ymmärrystä ja lisääntymistä unohtamatta tietenkään hoitotieteen näyttöön perustuvan tutkimuksen jalkautumista osaksi potilaan hoitoa ja terveydenhuollon prosesseja.

2.3 Tulevaisuuden näkymät

Maakunta- ja soteuudistus sekä lakimuutokset

Eduskunnan käsiteltävänä on vuonna 2018 edelleen ollut hallituksen esitys HE 15/2017 vp. koskien maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta. Eduskunnan käsiteltävänä on ollut myös sote- ja maakuntauudistukseen liittyviä muita hallituksen esityksiä mm. potilaan ja asiakkaan valinnanvapauden toteuttamisen osalta. Hallituksen esitykset ovat eduskuntakäsittelyn aikana muuttuneet mm. niihin liittyneiden perustuslakikysymysten takia. Tammikuussa 2019 maakunta- ja sote-uudistus olivat edelleen eduskunnan perustuslakivaliokunnan arvioitavana. Pääministeri Juha Sipilän pyydettyä 8. maaliskuuta hallituksensa eroa tasavallan presidentiltä, maakunta- ja sote-uudistuksen jatkovalmisteluun ei ollut enää edellytyksiä.

Vuonna 2018 uudistuksen toimeenpanoon on osallistunut HUSista 82 henkilöä (vuoden 2018 lopun tilanne) pääosin Uudenmaan liiton kanssa tehtyjen ns. resurssisopimusten kautta. Pääosa henkilöstöstä on työskennellyt hankkeessa osa-aikaisesti.

Muista viimeaikaisista lainsäädännöllisistä muutoksista voidaan mainita 25.5.2018 voimaan tullut EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) ja sitä täydentävä tietosuojalaki, joka tuli voimaan 1.1.2019. Perusta tietosuoja-asetuksen mukaiselle toiminnalle ja tämän mukainen tietosuojamyönteinen kulttuuri HUSissa on jo olemassa, mutta asetus toi mukanaan muutoksia lukuisiin käytännön toimintatapoihin. Tietosuoja-asetus edellyttää esimerkiksi riskiperusteista lähestymistapaa aina käsiteltäessä henkilötietoja, mikä edellyttää jatkossa tietosuojaa koskevien riskien itsearvioinnin tekemistä aina käsiteltäessä henkilötietoja. Vastaavasti sekä olemassa olevissa että asetuksen voimaantulon jälkeen tehtävissä sopimuksissa tulee huomioida tietosuoja-asetuksen säännökset. Varautuminen tietosuojalainsäädännön uudistukseen aloitettiin HUSissa jo vuonna 2017 ja varautuminen saatiin pääsääntöisesti toteutettua määräaikaan mennessä. Loppuvuonna 2018 toteutetussa ulkoisessa vaatimustenmukaisuuskatselmoinnissa todettiin, että HUS täytti arviointikohteet 97,3 %:sesti. Tietosuojamyönteisen kulttuurin edistäminen on kuitenkin jatkuva prosessi ja toiminnan kehittäminen tältä osin jatkuu edelleen.

Maakunnallinen yhteistyö sairaanhoidollisessa toiminnassa

Maakunnallista yhteistyötä sairaanhoidollisessa toiminnassa suunnitellaan, kehitetään ja toteutetaan pääosin HYKS-ervan ohjausryhmän ja erva-työryhmien kautta. Painopistealueina ovat olleet ja ovat harvinaisten leikkausten ja potilasryhmien keskittäminen sekä päivystystoimintojen yhtenäistäminen ja koordinointi. Lisäksi jatkohoidon järjestämisessä on vielä kehitettävää.

Vuonna 2019 on tarkoitus jatkaa em. toimintojen kehittämistä sekä pyrkiä ensihoidon ja valmiustoimintojen osalta parempaan yhteistoimintaan ja koordinaatioon. Kuntoutuksen ja apuvälineiden valtakunnalliset suositukset otetaan käyttöön vuoden 2019 aikana. Myös laboratoriotutkimusten ja kuvantamisen alalla on syvenevää yhteistyötä. Lääkehuollossa puolestaan tähdätään yhteiskilpailutuksiin mahdollisuuksien mukaan. Lisäksi tehdään kiinteää yhteistyötä lääketurvallisuuden kehittämiseksi. Erva-tason menetelmien arviointiryhmän (arviointiylilääkärit) työ jatkuu. Koulutusyhteistyöhön terveydenhuollon ammattihenkilöstön osalta on myös tarkoitus panostaa.

Malmin ja Haartmanin sairaaloiden päivystysintegraatio

HYKS – Helsingin kaupunki päivystystoimintojen integraatioprojektissa valmisteltiin projektimallisesti Helsingin kaupungin Malmin ja Haartmanin sairaaloiden päivystystoimintojen, lasten virka-ajan ulkopuolinen terveyskeskuslääkäripäivystys sekä virka-ajan ulkopuolinen suun terveydenhuollon päivystys mukaan lukien, siirtoa HYKS-sairaanhoitoalueelle siten, että päivystykset toimivat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asetuksen mukaisina yhteispäivystyksinä 7.1.2019 alkaen.

Muutoksen tukena toteutettiin Yhdessä yhdeksi–muutosvalmennushanke.
Integraation toteutumisen seurantaa varten perustetaan seurantaryhmä.
Projektin missiona on yhtenäisen päivystyspalvelun tuottaminen helsinkiläisten parhaaksi. Tulevaisuuden visiona on olla maailman kärkiluokan päivystysyksikkö, joka on Suomen suurin ja sujuvin päivystyskokonaisuus sekä päivystysjärjestelyjen edelläkävijä.

Projektin hyödynsaajia ovat potilaat ja osallistuvat yksiköt. Tavoitteena on parantaa kustannusvaikuttavuutta eli terveysvaikutusten ja kustannusten suhdetta.
Integraation tavoitteet ovat seuraavat: oikea potilas oikean aikaan oikeassa paikassa, paraneva potilastyytyväisyys ja -turvallisuus, sujuva päivystyspalvelu, henkilöstön osaamisen kehittyminen ja työtyytyväisyyden kasvu.
Meilahden sairaala-alueelle muodostuu sekä Meilahden tornisairaalassa että Haartmanin sairaalassa toimiva Meilahden yhteispäivystys, jossa toimii nykyisen Meilahden päivystyspoliklinikan ja Haartmanin päivystyspoliklinikan erikoisalat.
Malmin yhteispäivystys jatkaa toimintaansa nykymuotoisena nykykiinteistössä.

Lasten terveyskeskuspäivystys toimii Uuden lastensairaalan tiloissa Lasten ja nuorten sairauksien -tulosyksikön alaisuudessa. Pääkaupunkiseudun kuntien ja Kirkkonummen suun terveydenhuollon yhteispäivystyksestä vastaa HUS Pää- ja kaulakeskus. Toiminta aloittaa väistötiloissa.

Helsingin päivystyspoliklinikoilla kirjattiin vuonna 2017 yhteensä 197 381 käyntiä. Integraation jälkeen HUS Akuutin päivystyspoliklinikoiden potilasmäärä on noin 365 000 potilasta vuodessa. Tämä on enemmän kuin koko HUS alueelle tulee elektiivisiä lähetteitä. Suurin potilasryhmä on yleislääketieteelliset potilaat, joita on noin 250 000.

Henkilöstöä siirtyi Helsingin kaupungilta HUSiin yhteensä 539 henkilöä. Suurin osa henkilöstöstä siirtyi Akuutti ja Sisätautien ja kuntoutuksen -tulosyksiköihin. muutama henkilö siirtyi myös Tulehduskeskukseen, psykiatriaan sekä sydän- ja keuhkokeskukseen. Osastonsihteerit siirtyivät HUS Tukipalveluiden keskitettyihin osastonsihteeripalveluihin. Meilahden keskitetyn yhteispäivystyksen vuotuiset kustannukset ovat noin 83 milj. euroa, joista asiakasmaksut kattavat noin 8 milj. euroa.

Psykiatrian divisioonamalli

HUS Psykiatria on käynyt viimeisen 10 vuoden aikana läpi massiivisen muutoksen – se on avohoitoistunut, digitalisoitunut ja fokusoitunut enenevästi näyttöön perustuviin hoitoihin. Näistä syystä sen kustannukset ovat pienentyneet lähes vuosittain samalla, kun potilasmäärä on kaksinkertaistunut.

Sairaalarakenteen muutos suurista erillisistä sairaaloista kohti somatiikkaan ja päivystyksiin integroitunutta verkostoa on edellyttänyt laajoja selvitysprojekteja ja vahvaa, sairaanhoitoalueet ylittävää koordinaatiota. Vahvan koordinaation avulla avohoidon innovaatiot ovat levinneet – esimerkiksi sisältöpohjainen psykiatrian uusi tuotteistus, netti- ja ostopalveluterapioiden käyttö sekä integraatioavaukset mm. perusterveydenhuoltoon.

Toimiala eteni kohti yhtä tulosyksikköä ns. divisioonamallia vaiheittain. Vuonna 2015 siirtyivät oikeus-, nuoriso- ja vanhuspsykiatrian toiminnot Hyvinkään sairaanhoitoalueelta HYKS Psykiatriaan. Vuonna 2017 siirtyivät selvityksen jälkeen Länsi-Uusimaan aikuis- ja nuorisopsykiatria, ja vuonna 2018 loput HUS-alueen nuorisopsykiatriasta. HUSin hallituksen toimialajohtamisen vahvistamisesta tehdyn linjauksen ja selvitysprojektin pohjalta 1.1.2019 loput aikuispsykiatriset yksiköt liittyivät yhdeksi HUS Psykiatriaksi.

Samaan tulosyksikköön kuuluminen luo pohjan tuleville vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta lisääville edistysaskelille. Etäkäyntien arkipäiväistyminen, synkronoidut ajanvarauspohjat sekä tarkka sisällön johtaminen toimenpidekoodien avulla integroivat koko avohoidon yhdeksi HUS-laajuiseksi kokonaisuudeksi. Tällöin potilaille kaikissa HUSin palvelupisteissä on tukena koko HUS-laajuisen noin 1 000 työntekijän verkoston osaaminen. Samassa tulosyksikössä myös osastoverkoston optimointi tiivistyvällä yhteistyöllä ja yhteisillä avohoitoa tukevilla avauksilla helpottuu.

Vajaa puolet suomalaisista kärsii elämänsä aikana mielenterveyden häiriöstä. Julkisen terveydenhuollon tulee kyetä tarjota niihin spesifejä näyttöön perustuvia hoitoja. Lähivuosien kehityksen avulla HUS Psykiatria kykenee tarjoamaan jokaiselle potilaalleen ainutlaatuisen hoitojen kirjon. Kattavien integraatioavausten kautta suuri kirjo spesifejä näyttöön perustuvia hoitoja on myös vietävissä etulinjaan, alueen kuntien peruspalveluihin. Maakunnanlaajuisena yksikkönä yliopistollinen HUS Psykiatria edustaa ”leveiden hartioittensa” ja integroitumiskykynsä kautta varteenotettavaa mallia sote-organisoitumiselle.

3 KUNTAYHTYMÄN TEHTÄVÄ JA ORGANISAATIO

3.1 HUS-kuntayhtymän tehtävä

Kuntayhtymän tehtävänä on tuottaa sen jäsenkuntien ja sairaanhoitopiirin järjestämisvastuuseen kuuluvia erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuollon palveluja sekä huolehtia yliopistolliselle sairaanhoitopiirille säädetyistä muista tehtävistä.

Kuntayhtymän ja sen alueen kuntien on laadittava yhteistyössä terveydenhuollon palvelujen järjestämissuunnitelma. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa suunnitelman laatimisesta valtuustokausittain. Suunnitelman toteutumista arvioidaan vuosittain yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja siihen tehdään tarvittavat muutokset. Väestön määrällinen kasvu ja ikääntyminen otetaan ennakoivasti huomioon palveluiden riittävyyden turvaamiseksi.

Lakisääteisten tehtäviensä lisäksi kuntayhtymä hoitaa laissa säädetyt sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut jäsenkuntien puolesta siltä osin kuin kunnat ovat antaneet tehtävät kuntayhtymän hoidettavaksi (esim. yhteispäivystykset). Sairaaloiden ja tulosalueiden toiminnasta määrätään tarkemmin johtosäännössä.

Kuntayhtymä voi tuottaa toimialaansa liittyviä tai sitä tukevia palveluita myös muille kuin jäsenkunnille sekä olla osakkaana tai jäsenenä yhteisöissä, jotka toteuttavat kuntayhtymän tarkoitusperiin liittyviä toimintoja.

3.2 HUS-kuntayhtymän vastuualue

Suomessa on 20 sairaanhoitopiiriä, joista on muodostettu viisi yliopistollista sairaanhoitopiiriä. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on väkiluvulla mitattuna Suomen suurin sairaanhoitopiiri. HUSin osana toimiva yliopistosairaala HYKS vastaa lisäksi hoidon tuottamisesta harvinaisia sairauksia ja muuten vaativaa hoitoa tarvitseville potilaille omaa sairaanhoitopiiriä laajemman erityisvastuualueen (erva) väestölle ja joissakin sairauksissa myös koko maan väestölle. Hyksin ervaan kuuluvat HUS-piirin lisäksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote ja Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea. Vuoden 2018 alusta Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä siirtyi Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelta HYKS:n erityisvastuualueelle (valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon erityisvastuualueista 16.3.2017).

3.3 Toimielimet

Valtuusto

Jäsenkuntien valtuustot valitsevat kuntayhtymän perussopimuksen mukaan valtuustoon kahdesta viiteen jäsentä sekä kullekin henkilökohtaisen varajäsenen kunnanvaltuustojen toimikautta vastaavaksi ajaksi. Valtuuston jäsenten lukumäärä määräytyy jäsenkuntien peruspääomaosuuksien mukaisessa suhteessa. Kunta, jonka peruspääomaosuus on vähintään 8 % peruspääomasta, on oikeutettu valitsemaan valtuustoon enintään kolme jäsentä. Mikäli kunnan peruspääomaosuus on vähintään 25 %, on kunta oikeutettu valitsemaan valtuustoon enintään viisi jäsentä. Lisäksi Helsingin yliopistolla on oikeus nimetä valtuustoon kaksi jäsentä ja heidän henkilökohtaiset varajäsenensä.

Valtuusto vastaa HUSin toiminnasta ja taloudesta, käyttää HUSin päätösvaltaa ja siirtää toimivaltaansa hallintosäännön määräyksillä. Vuonna 2018 valtuusto kokoontui kolme kertaa. Valtuuston jäsenet on esitetty *liitteessä 1A*.

Hallitus

Sairaanhoitopiiriä johtaa valtuuston alaisena hallitus, johon valtuusto valitsee toimikaudekseen viisitoista jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet. Lisäksi Helsingin yliopistolla on oikeus nimetä hallitukseen kaksi jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet. Valtuusto valitsee yhden hallituksen jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Hallituksen kokoonpanosta on määrätty perussopimuksen 9 §:ssä.

Vastatessaan sairaanhoitopiirin hallinnosta ja taloudenhoidosta hallitus erityisesti kiinnittää huomiota sairaanhoitopiirin strategisten toimintatavoitteiden toteuttamiseen, toiminnan yhteensovittamiseen, valtakunnallisten ja erityisvastuualuekohtaisten tehtävien toteuttamiseen, yliopistollisen terveystieteellisen opetus- ja tutkimustoiminnan järjestämiseen sekä työnantajatoimintaan ja hallinnon ohjaukseen

Hallitus valvoo sairaanhoitopiirin etua, edustaa sairaanhoitopiiriä ja tekee sen puolesta sopimukset, jollei näitä tehtäviä ole johtosäännöllä siirretty muun toimielimen tai viranhaltijan tehtäväksi. Vuonna 2018 hallitus kokoontui 17 kertaa. Hallituksen jäsenet on esitetty *liitteessä 1B*.

Talous- ja konsernijaosto

Hallitus asettaa hallituksen toimikaudeksi hallituksen alaisen talous- ja konsernijaoston. Jaostossa on kuusi jäsentä ja kuusi henkilökohtaista varajäsentä, joista yhden jäsenen ja hänen henkilökohtaisen varajäsenensä nimeää Helsingin yliopisto. Jäsenet ja varajäsenet valitaan hallituksen jäsenistä ja varajäsenistä. Hallitus nimeää yhden jaoston jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi.

Talous- ja konsernijaosto seuraa ja arvioi yhtiöiden tavoitteiden toteutumista ja taloudellisen aseman kehitystä ja tekee niiden perusteella tarvittaessa esityksiä hallitukselle sekä käsittelee tytäryhtiöiden seurantaraportit ja osaltaan huolehtii konsernivalvonnan toteuttamisesta. Lisäksi talous- ja konsernijaosto käsittelee konserniohjaukseen liittyviä tytär- ja osakkuusyhteisöjä koskevia linjauksia siltä osin, kuin niiden tekeminen ei kuulu toimitusjohtajalle ja nimeää kuntayhtymän ehdokkaat tytäryhteisöjen hallituksiin. Talous- ja konsernijaosto voi yksittäistapauksessa saattaa toimivaltaansa kuuluvan asian hallituksen päätettäväksi.

Talous- ja konsernijaoston esittelijänä toimi HUSin toimitusjohtaja. Talous- ja konsernijaosto kokoontui vuoden 2018 aikana kymmenen kertaa. Talous- ja konsernijaoston jäsenet on esitetty *liitteessä 1C*.

Tarkastuslautakunta

Tarkastuslautakunnan kokoonpanosta ja tehtävistä määrätään kuntalaissa, kuntayhtymän perussopimuksessa ja hallintosäännössä. Tarkastuslautakunta valmistelee valtuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat sekä arvioi valtuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumista ja toiminnan järjestämisen tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävyyttä, jos kuntayhtymän taseessa on kattamatonta alijäämää. Lisäksi tarkastuslautakunnan tehtävänä on huolehtia kuntayhtymän ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta, valvoa sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset valtuuston tiedoksi sekä valmistella esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Tarkastuslautakunta hyväksyi vuotta 2017 koskevan arviointikertomuksen huhtikuun 19. päivä ja valtuusto merkitsi sen tiedoksi 14.6.2018. Arviointikertomuksessa arvioitiin strategisten avaintavoitteiden toteutumista, strategisia läpimurtohankkeita, hoidon vaikuttavuustutkimusta, lääkinnällistä kuntoutusta, potilasturvallisuuden tiedolla johtamisen edellytyksiä, kieliohjelman toteutumista, Soteen valmistautumista, HUS-Logistiikkaa sekä asiantuntijapalveluiden hankintaa. Lisäksi tarkastuslautakunta arvioi vuoden 2016 arviointikertomuksessa annettujen suositusten toteutumista.

Vuonna 2018 tarkastuslautakunta kokoontui 11 kertaa. Kuultavina lautakunnan kokouksissa olivat kuntayhtymän toimitusjohtaja, turvallisuus- ja valmiusjohtaja, tarkastusjohtaja, konsernitalouspäällikkö, Uusimaa 2019 -projektin erityisasiantuntija, Hyksin kliiniset palvelut Oy:n toimitusjohtaja, Raaseporin sairaalan toimialajohtaja, Hyks psykiatrian toimialajohtaja, kehittämisjohtaja, hallintojohtaja sekä perusterveydenhuollon yksikön ylilääkäri. Elokuussa lautakunta teki tutustumiskäynnin Raaseporin sairaalaan. Vastuunalainen tilintarkastaja esitteli kokouksissa vuotta 2018 koskevat tarkastusraportit ja tilintarkastuskertomuksen.

Tarkastuslautakunnan asettama vuoden 2017 arviointikertomusta valmisteleva toimikunta kokoontui loppuvuodesta 2017 kerran ja keväällä 2018 kolme kertaa. Elokuussa tarkastuslautakunta osallistui yliopistosairaanhoitopiirien ja marraskuussa pääkaupunkiseudun tarkastuslautakuntien yhteisseminaariin. Marraskuussa tarkastuslautakunnan vuoden 2017 arviointikertomus palkittiin parhaana arviointikertomuksena kuntayhtymien sarjassa PwC:n järjestämässä Arviointikertomus -kilpailussa.

Tarkastuslautakunta perusti toimikunnan valmistelemaan HUSin hallinnon ja talouden tarkastuspalveluiden hankintaa. Valmistelun pohjalta tarkastuslautakunta hyväksyi joulukuussa 2018 periaatteet, joilla HUSin lakisääteiset tilintarkastuspalvelut kilpailutetaan tilivuosille 2019 ja 2020 sekä optiona vuosille 2021-2023.

Tarkastuslautakunta toimii HUSin verkkosivuilla julkaistun sidonnaisuusrekisterin rekisterinpitäjänä. Lautakunta on valvonut ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden ilmoitusvelvollisuuden noudattamista ja saattanut ilmoitukset valtuuston tiedoksi.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii ulkoisen tarkastuksen tulosalue, joka on riippumaton kuntayhtymän hallituksesta ja sen alaisesta organisaatiosta. Ulkoisen tarkastuksen tehtävänä on avustaa tarkastuslautakuntaa ja tarvittaessa tilintarkastajaa sekä valmistella tarkastuslautakunnan päätettävät asiat. Tarkastuslautakunnan jäsenet on esitetty *liitteessä 1E*.

Sairaanhoitoalueiden lautakunnat

Hallituksen alaisena sairaanhoitopiirissä toimivat sairaanhoitoalueiden toiminnan ohjausta varten valtuuston toimikaudekseen asettamat lautakunnat. HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnassa perussopimuksen mukaan on 9 - 15 jäsentä ja kullakin henkilökohtainen varajäsen. Lisäksi HYKS-sairaanhoitoalueen lautakuntaan valitaan kaksi jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet muihin sairaanhoitoalueisiin kuuluvista kunnista sekä Helsingin yliopiston nimeämä yksi jäsen ja hänen henkilökohtainen varajäsenensä. Muiden sairaanhoitoalueiden lautakunnissa on 9 – 13 jäsentä ja kullakin henkilökohtainen varajäsen. Valtuusto valitsee yhden lautakunnan jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Jäsenet lautakuntaan valitaan sairaanhoitoalueeseen kuuluvista kunnista. Lautakuntien kokoonpanosta määrätään kuntayhtymän perussopimuksessa.

Perussopimuksen mukaan sairaanhoitoalueen lautakunnan tehtävänä on hallituksen ohjauksessa johtaa sairaanhoitoalueen toimintaa, valmistella sairaanhoitoaluetta koskevat hallituksen ja valtuuston käsiteltävät asia ja huolehtia niiden täytäntöönpanosta sekä huolehtia yhteistyöstä alueensa kuntien perusterveydenhuollon kanssa.

Lautakunnan tehtävänä on lisäksi hallituksen ohjauksessa toteuttaa HUSin strategiaa ja talouden hallintaa, tehdä esityksiä alaisensa toiminnan kehittämisestä sekä käsitellä alaistaan toimintaa koskevat seurantaraportit ja päättää tarpeellisista toimenpiteistä niiden johdosta. Lautakuntien jäsenet on esitetty *liitteessä 1D*.

Vähemmistökielinen lautakunta

HUSissa on erikoissairaanhoitolain 18 §:ssä säädetty vähemmistökielinen lautakunta, jonka valtuusto asettaa toimikauttaan vastaavaksi ajaksi. Lautakunnan tehtävänä on perussopimuksen mukaan hallituksen alaisena huolehtia siitä, että potilas saa sairaanhoitopiirissä erikoissairaanhoidon palveluja omalla äidinkielellään, suomeksi tai ruotsiksi. Lisäksi lautakunnan tehtävänä on osaltaan edistää ruotsinkielisten hoitoympäristöjen luomista. Lautakunnan tehtävistä määrätään tarkemmin johtosäännössä.

Lautakunnan alueellisen toiminnan varmistamiseksi lautakunnan tulee perustaa kullekin sairaanhoitoalueelle vähemmistökielinen työryhmä. Työryhmä on kuntalain tarkoittama toimikunta. Lautakunta valitsee vähemmistökielisiin työryhmiin kolmesta kuuteen jäsentä ja kullekin henkilökohteisen varajäsenen. Työryhmän jäsenistä vähintään yhden tulisi olla lautakunnan jäsen tai varajäsen. Lautakunta valitsee työryhmän jäsenistä työryhmälle puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Jäsenten ja varajäsenten tulee edustaa vähemmistökielistä väestönosaa.

Lautakunta kutsuu edustajat sairaanhoitoalueen henkilöstöstä, mahdollisista vähemmistökielisistä osastoista ja palvelujen käyttäjistä osallistumaan työryhmän työhön.

Lautakuntien jäsenet on esitetty *liitteessä 1D*.

Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta

Valtuuston toimikaudekseen asettaman lautakunnan tehtävänä on huolehtia hallituksen apuna psykiatrisen sairaanhoidon kehittämisestä ja yhteensovittamisesta. Lautakunnan tehtävistä määrätään tarkemmin johtosäännössä.

Lautakunnassa on yhdeksän jäsentä ja kullakin henkilökohtainen varajäsen. Helsingin yliopistolla on oikeus nimetä lautakunnan jäsenistä yksi jäsen ja hänelle henkilökohtainen varajäsen. Valtuusto valitsee yhden lautakunnan jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Lautakuntaa valittaessa noudatetaan soveltuvin osin perussopimuksen 9 §:n määräyksiä.

Lautakuntien jäsenet on esitetty *liitteessä 1D*.

3.4 Sisäinen organisaatio

HUS-konsernin organisaatio

HUS-konserniin kuuluvat emoyhteisön, HUS-kuntayhtymän lisäksi itsenäiset tytär- ja kiinteistöyhtiöt sekä yhteis- ja osakkuusyhteisöt. HUS-konsernin toimintatapa perustuu sairaanhoidollisten palvelujen ja tukipalvelujen välillä tilaaja-tuottajamalliin.

HUS-konsernin rakenne

Kunkin organisaatiotason johtajalla ja esimiehellä on toiminnallinen, henkilöstö- ja taloudellinen kokonaisvastuu. Kuntayhtymä jäsennetään sisäistä ohjausta ja johtamista varten yhtymähallintoon ja sairaanhoidon palveluja tuottaviin sairaanhoitoalueisiin ja tulosyksiköihin sekä sairaanhoidollisia ja muita tukipalveluita tuottaviin tulosalueisiin. Kaikilla sairaanhoitoalueilla tulosyksikköjako on mahdollisimman yhdenmukainen, jotta koko kuntayhtymän rakenne tukee strategisten päämäärien saavuttamista.

HUS-kuntayhtymän tilivelvolliset

Kuntalain (410/2015) 125 §:n mukaan tilintarkastajien on annettava valtuustolle kultakin tilikaudelta kertomus, jossa esitetään tarkastuksen tulokset. Kertomuksessa on esitettävä, onko tilinpäätös hyväksyttävä ja voidaanko toimielimen jäsenelle ja asianomaisen tehtäväalueen johtavalle viranhaltijalle (tilivelvollinen) myöntää vastuuvapaus. Tilinpäätöksen hyväksymisen yhteydessä valtuusto päättää vastuuvapaudesta tilivelvollisille. Tilivelvollisista päättää valtuusto tarkastuslautakunnan valmistelun pohjalta.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilivelvolliset vuonna 2018

Tilivelvollinen toimielin	**Tilivelvollinen esittelijä/viranhaltija**	**Jäsenten* ja esittelijöiden lukumäärä****
HUS-kuntayhtymän hallitus	HUSin toimitusjohtaja/sijainen	17 (17) + 1 (1)
Talous ja konsernijaosto	HUSin toimitusjohtaja/sijainen	6 (6) + 1 (1)
Hyksin tulosyksiköiden johtajat	Tulosyksiköiden toimialajohtajat/sijaiset	14
Hyks-sairaanhoitoalueen lautakunta	Sairaanhoitoalueen johtaja/sijainen	18 (18) + 1 (1)
Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta	Sairaanhoitoalueen johtaja/sijainen	13 (13) + 1 (1)
Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta	Sairaanhoitoalueen johtaja/sijainen	13 (13) + 1 (1)
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta	Sairaanhoitoalueen johtaja/sijainen	13 (13) + 1 (1)
Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta	Sairaanhoitoalueen johtaja/sijainen	13 (13) + 1 (1)
Vähemmistökielinen lautakunta	Esittelijänä toimiva viranhaltija/sijainen	9 (9) + 1 (1)
Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta	Toimialajohtaja/sijainen	9 (9) + 1 (1)
Konsernin johtoryhmä	HUSin toimitusjohtaja/sijainen	12
HUS-tietohallinnon tulosalue	Tietohallinnon tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS-Tilakeskuksen tulosalue	Kiinteistöjohtaja/sijainen	1 (1)
HUS-Työterveyden tulosalue	Johtava työterveyslääkäri/sijainen	1 (1)
HUS-Apteekki tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS-Tukipalvelut tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS-Logistiikka tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
Tarkastuslautakunta ja ulkoisen tarkastuksen tulosalue	Arviointijohtaja/sijainen	7 (7) + 1 (1)

*Toimielimen jäsenmäärään sisältyvät myös Helsingin yliopiston nimeämät jäsenet
**Suluissa varajäsenet

3.5 Sairaanhoitopiirin jäsenkunnat

HUSin sairaanhoitoalueet ja sairaalat vuonna 2018

Kunta	Väkiluku	Kunta	Väkiluku
Askola	4 990	Loviisa	15 085
Espoo	279 044	Mäntsälä	20 803
Hanko	8 517	Nurmijärvi	42 159
Helsinki	643 272	Pornainen	5 121
Hyvinkää	46 739	Porvoo	50 159
Inkoo	5 481	Raasepori	27 851
Järvenpää	42 572	Sipoo	20 310
Karkkila	8 900	Siuntio	6 146
Kauniainen	9 624	Tuusula	38 646
Kerava	35 554	Vantaa	223 027
Kirkkonummi	39 170	Vihti	29 054
Lapinjärvi	2 706		
Lohja	46 785	**HUS yhteensä**	**1 651 715**

Jäsenkuntien väkiluku 1.1.2018 (Lähde: Tilastokeskus)

4 STRATEGISET AVAINTAVOITTEET

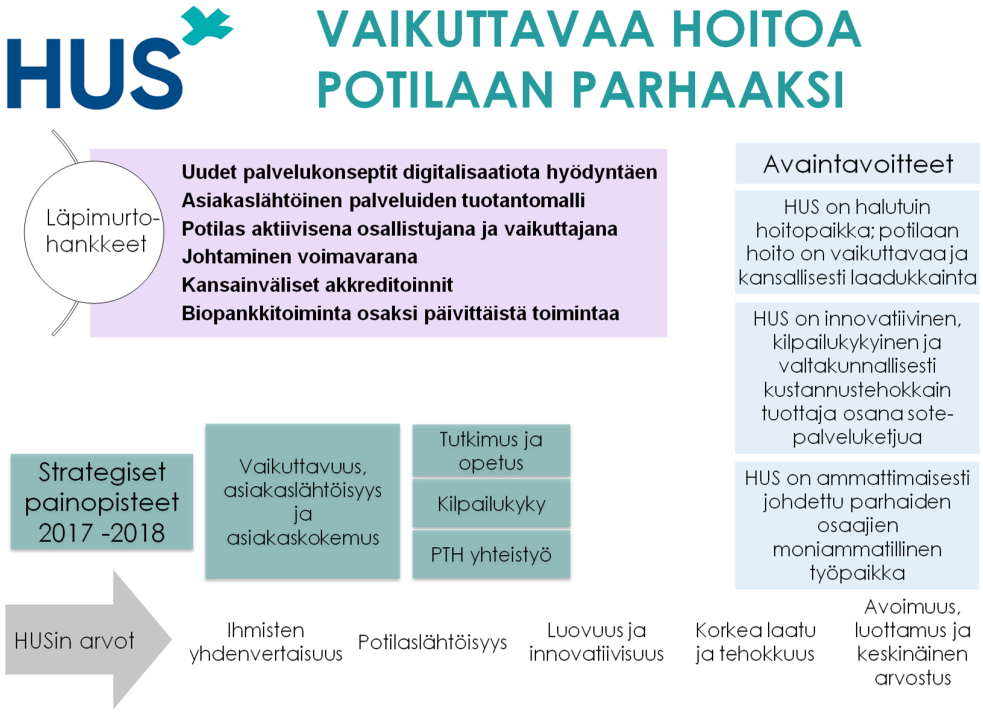
4.1 Strateginen tahtotila 2018 – 2019

Vuosien 2018–2019 kuntayhtymätasoinen tavoiteasetanta ja toiminnalliset tavoitteet perustuvat strategiaan, jonka valtuusto on hyväksynyt 19.10.2011. Edellinen strategiakausi päättyi vuoden 2016 lopussa. Hallitus käsitteli 26.1.2015 HUSin strategian uudistamistarvetta ja käsittelyssä päätettiin, että laajakantoisempaa strategian uudistamista ei käynnistetä.

HUSin visio on muotoiltu seuraavasti:

HUS on kansainvälisesti korkeatasoinen, uutta tietoa luova sairaalaorganisaatio, jossa potilaiden tutkimus ja hoito on laadukasta, oikea-aikaista, turvallista ja asiakaslähtöistä. HUSin palvelutuotanto on kilpailukykyistä ja sen sairaalat ja yksiköt tarjoavat haluttuja työpaikkoja.

Strategista tahtotilaa päivitettiin osana vuoden 2018 talousarvion valmistelua ja siitä päätettiin talousarvion päätösprosessin mukaisesti. Tavoiteasetannassa ja toiminnallisissa tavoitteissa huomioitiin jäsenkuntien taloustilanne. Toiminnan pitkäjänteisiä kehittämisohjelmia toteutettiin kaikilla sairaanhoitoalueilla ja tukipalveluissa yhteistyössä jäsenkuntien kanssa. HUSin toiminta- ja taloussuunnitelmassa sekä tulosalueiden käyttösuunnitelmissa asetettiin seuraavan talousarviovuoden konkreettiset, strategiaan perustuvat tavoitteet yhtymälle.



4.2 Strategiset painopisteet ja avaintavoitteet vuonna 2018

Vuosittaiseen talousarvioon sisältyvien strategisten avaintavoitteiden valintaperusteena on HUSin visio, terveydenhuollon toimintaympäristön ennakoidut muutokset sekä niiden aiheuttamat muutosvaateet HUSin toiminnalle kuten myös toimintaym-

päristön ja toimialan muutosten optimaalinen hyödyntäminen. Strategisten avaintavoitteiden keskeinen tarkoitus on viestittää organisaatiolle toiminnan kehittämisen painopisteet ja parantaa suorituskykyä kytkemällä koko HUSin henkilöstö mahdollisimman tiivisti mukaan toiminnan parantamiseen. Talousarvio- ja taloussuunnitteluprosessin yhteydessä arvioidaan ja valitaan tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavat kehittämisohjelmat ja toimenpiteet sekä määritetään tarvittavat resurssit. Toimenpideohjelmia päivitetään ja täydennetään säännöllisesti tavoitteiden edistymisen perusteella.

Vuosien 2018 - 2019 strategiset painopisteet ovat:

1. Vaikuttavuus, asiakaslähtöisyys ja asiakaskokemus
2. Kilpailukyky
3. Perusterveydenhuoltoyhteistyö sekä
4. Tutkimus ja opetus

4.3 Tavoitteiden toteutuminen vuonna 2018

Yllä esitetyt strategiset painopisteet on konkretisoitu avaintavoitteiden muotoon. Jokaista avaintavoitetta kohden on useampi osatavoite ja mittari.

Vuonna 2018 tavoite saavutettiin 5 mittarin kohdalla yhteensä 23 mittarista. Tavoitteiden toteutumiset jakautuvat avaintavoitteiden kesken seuraavasti:

1. HUS on halutuin hoitopaikka 3 / 13
2. HUS on innovatiivinen ja kilpailukykyinen tuottaja osana sote-palveluketjua 2 / 7
3. HUS on ammattimaisesti johdettu parhaiden osaajien työpaikka 0 / 3

Ensimmäinen avaintavoite ”HUS on halutuin hoitopaikka” jakaantui viiteen eri alatavoitteeseen sekä kolmeentoista mittariin. Seuraavassa taulukossa on esitetty kunkin mittarin toteumat ja tavoitearvot.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2017 ja 2018	Toteuma 2018	Tavoite täyttyi?
1. Potilaan hoito on oikea-aikaista	1a. Vuodeosastohoidon alkaminen hoitopäätöksestä	2017: 60 % potilaista hoidettu 3 kuukaudessa 2018: 80 % potilaista hoidettu 3 kuukaudessa	71,5 %	Ei
	1b. Ensikäynti lähetteen käsittelystä (elektiivinen toiminta)	2017: 90 % 10 viikossa, 50 % 6 viikossa 2018: 100 % 10 viikossa, 50 % 4 viikossa	81,3%, 44,8%	Ei Ei
	1c. Potilaan odotusaika lääkärille päivystyksessä	2018: 90 % potilaista 1 tunnin sisällä, vastaanoton kirjausprosentti yli 50%	49,8%, 63,3%	Ei Kyllä
2. Päivystys-prosessi on tehokas	2. Potilaan läpimeno päivystyksessä	2017: 90 % potilaista läpi 4 tunnissa nopea linja, 6 tunnissa operatiivinen linja ja 8 tunnissa medisiininen linja 2018: 95 % kotiutuvista potilaista viipyy päivystyksessä alle 4 tuntia ja muista potilaista 95 % viipyy alle 8 tuntia	72,4%, 75,3%	Ei Ei
3. Toiminta on laadukasta ja turvallista	3a. 30 vrk kuolleisuus (sairaalahoidon päättymisestä)	2017: 5% suhteellinen alenema edelliseen vuoteen verrattuna 2018: Vähenee edelliseen vuoteen verrattuna (0,99%)	1,1 %	Ei
	3b. Painehaavojen ilmaantuvuus hoidetuista potilaista	2017 ja 2018: Painehaavojen (aste ≥ 2) ilmaantuvuus on < 1,9 % hoidetuista potilaista (tehohoidon yksiköissä < 7 % hoidetuista potilaista)	0,2% (tehoilla prevalenssi 1 vrk 24,4%)	Kyllä (Ei)
	3c. Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden	2017 ja 2018: Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden on < 0,8	0,05	Kyllä
4. Potilaat suosittelevat HUSia hoitopaikkana	4a. FFT (asiakastyytyväisyys-tutkimus, hoitopaikan suositteleminen)	2017 : > 97 % potilaista suosittelee HUSia hoitopaikkana. Vähintään 30 % potilaista vastaa kyselyyn. 2018: : > 97 % potilaista suosittelee HUSia hoitopaikkana. Vähintään 30 % potilaista vastaa kyselyyn viimeistään 1.6.2018 alkaen	89,0%, vastaus-prosentti 1,7%	Ei Ei
5. Potilaat valitsevat HUSin	5a. Vapaasti hoitopaikan valinneiden potilaiden nettolaskutus (muualta HUS:iin tulleiden potilaiden laskutus – HUS:sta muualle menneiden potilaiden laskutus)	2017: 7,5 milj. euroa Laskennassa huomioidaan sekä julkisen sektorin vapaan valinnan potilaat että että HYKSin Oy:n kautta myydyt palvelut (=HUS-Kuntayhytmän palvelulaskutus HYKSin Oy:ltä) 2018: 3 milj. euroa Laskennassa huomioidaan ainoastaan julkisen sektorin vapaan valinnan potilaat	-7,9 milj. euroa	Ei

Toinen avaintavoite ”HUS on innovatiivinen ja kilpailukykyinen tuottaja osana sote-palveluketjua” jakaantui viiteen eri alatavoitteeseen sekä seitsemään eri mittariin. Seuraavassa taulukossa on esitetty kunkin mittarin toteumat ja tavoitearvot.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2017 ja 2018	Toteuma 2018	Tavoite täyttyi?
6. Jäsenkuntien kustannukset pysyvät hallittuina	6a. Jäsenkuntien yhteenlaskettu deflatoitu maksuosuus eur / asukas (deflatointi julkisten menojen hintaindeksillä)	2017 ja 2018: Ei nouse vuoden 2016 tasosta (mahdolliset työnjaolliset muutokset HUS:n ja jäsenkuntien välillä huomioidaan) 934€	948,8 €	Ei
7. Toiminta on tehokasta	7a.Tuottavuus (deflatointi julkisten menojen hintaindeksillä): •Somatiikka: Deflatoitu DRG-pistekustannus •Psykiatria: Deflatoitu eur / hoidettu potilas	2017: Kuntayhtymätasolla 1,8 prosentin tuottavuuden parannus vuodesta 2016 2018: Kuntayhtymätasolla 2 prosentin tuottavuuden parannus vuodesta 2017	Somatiikka -1,7% Psykiatria +3,2%	Ei Kyllä
8. Hinnat ovat kilpailukykyiset	8a. Volyymituotteiden hintavertailu: yo-shp tuotekoriin sisältyvien tuotteiden hintakehitys	2017 ja 2018: Deflatoidut hinnat (toteutunut keskilaskutus) laskevat tai pysyvät ennallaan vuoden 2015 tasoon nähden; HUSin hinta on edullisin vähintään 25 % tuotekoriin sisältyvissä tuotteissa ja sen hinta on kallein korkeintaan 25 % tuotteista	Hinnat eivät laskeneet, HUS oli edullisin	Ei Kyllä
9. HUS on aktiivinen tutkimusyhteisö	9a.Biopankkinäytteiden lukumäärä / hoidetut potilaat (eri henkilötunnukset)	2017: 10% 2018: 20%	3,3 %	Ei
10. Sosiaali- ja terveyspalvelujen preventiota ja peruspalveluja vahvistava rakennemuutos etenee Uudellamaalla	10a. Jokaisen HUSin jäsenkunnan (24/24) kanssa neuvotellaan ja sovitaan vuoden 2017 aikana konkreettiset toimenpiteet, joilla edistetään em. tavoitetta	2017: Jokaisen jäsenkunnan kanssa on sovittu konkreettiset toimenpiteet tavoitteen edistämiseksi ja toimenpiteiden toteuttaminen on käynnistetty 2018: Vuonna 2017 sovitut toimenpiteet toteutetaan aikataulun mukaan	Aikataulussa toteutui 87%	Ei

Viimeinen avaintavoite ”HUS on ammattimaisesti johdettu parhaiden osaajien työ-paikka” jakaantui kolmeen alatavoitteeseen ja mittariin. Seuraavassa taulukossa on esitetty kunkin mittarin toteumat ja tavoitearvot.

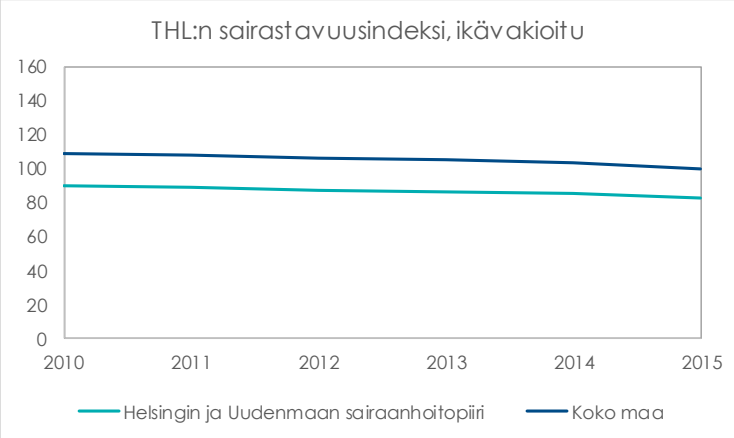
Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2017 ja 2018	Toteuma 2018	Tavoite täyttyi?
11. Johtaminen on laadukasta	11a. TOB esimiesindeksi	2017: 3,9 2018: 3,9	3,7	Ei
12. Henkilöstö suosittelee HUS:ia työnantajana	12a. TOB työnantajan suositteleminen	2017: > 85 % suosittelee 2018: > 85 % suosittelee	75 %	Ei
13. Henkilöstö on sitoutunutta	13a. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	2017: 5,5% - 6,5% 2018: 5,5% - 6,5%	7,9 %	Ei

5 HUSIN SAIRAANHOITOTOIMINTA

5.1 Sairastavuus Uudellamaalla

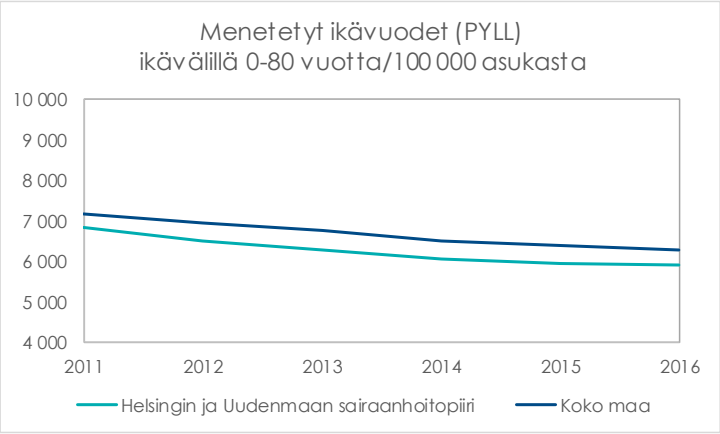
THL:n sairastavuusindeksit

THL on julkaissut alueellisen tason sairastavuuden vertailun mahdollistavaa sairastavuusindeksiä vuodesta 2000 ja uusimmat tiedot ovat vuodelta 2015, jotka on esitetty alla olevassa kuvassa. Sairastavuusindeksin perusteella suomalaisten terveys paranee. Länsi- ja Etelä-Suomessa väestö on koko ajan ollut terveempi kuin idässä ja pohjoisessa. Indeksi perustuu rekisteritietoihin seitsemästä vakavasta sairaudesta, joita ovat syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveyden häiriöt, tapaturmat sekä dementia.



Kun koko maan sairastavuusindeksiä kuvataan luvulla 100, terveintä väestö on etelän suurissa kaupungeissa (Espoo 72, Helsinki, 81 ja Vantaa 85). Verrattaessa maakuntia koko maahan, väestö on terveintä Ahvenanmaalla (65), Uudellamaalla (82) ja Pohjanmaalla (88).

Ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien (PYLL) tarkasteluun tuoreimmat käytettävissä olevat tiedot ovat vuodelta 2016. PYLL mittaa ennenaikaista kuolleisuutta korostaen nuorella iällä tapahtuvien kuolemantapausten merkitystä. Koko maassa menetettyjä elinvuosia kuvaava indeksi on laskussa ja kuten sairastavuudessa, HUS-alueella tilanne on hieman muuta maata parempi, mikä selittyy osin elintavoilla ja osin väestörakenteella, mikä on esitetty alla olevassa kuvassa.



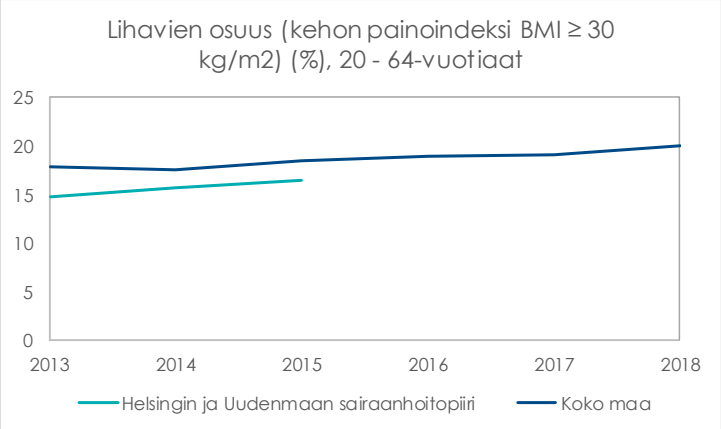
Kelan terveyspuntari

Kelan terveyspuntarin sairastavuusindeksien viimeisimmät tiedot ovat vuodelta 2017. Viimeisen kolmen vuoden tarkasteluaikana Kelan sairastavuusindeksi HUS-alueella on pysynyt muuta maata alhaisemmalla tasolla ja likimain ennallaan (87,2). Terveyspuntarin sairastavuusindeksi vertaa sairastavuutta koko maan keskiarvoon, jota merkitään luvulla 100. Lääkekorvaustietoihin perustuvien Kelan tietojen perusteella kansantautien sairastavuus on Uudellamaalla muuta maata vähäisempää. Diabetekseen sairastuneiden osuus verrattuna muuhun maahan kasvoi tarkastelujaksona 2015-2017, katso alla oleva taulukko.

Kansantauti	2017	2016	2015
103 Diabetes	93,2	92,5	91,5
112 Psykoosit	87,4	87,1	87
201 Sydämen vajaatoiminta	76,8	76,1	75,1
202 Nivelreuma	83	82,7	82,7
203 Astma	85,7	85,6	85,5
205 Verenpainetauti	81,7	81,8	81,9
206 Sepelvaltimotauti	80,6	80,7	80,7

Kansansairauksien riskitekijät

Sairastavuutta voidaan tarkastella myös kansansairauksien riskitekijöiden näkökulmasta. Tupakointi vähenee Suomessa. Samalla kuitenkin muiden nikotiinituotteiden käyttö lisääntyy. Kouluterveyskyselyn 2017 perusteella Uudellamaalla nuuskaa käytti 4,9 % lukion 1. ja 2. luokan oppilaista ja 10,3 % ammattikoulun vastaavan ikäisistä oppilaista. Lisäksi lihavien osuus väestöstä kasvaa, mikä lisää kansansairauksien riskejä, kehitys on esitetty alla olevassa taulukossa.



5.2 Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Vuoden 2018 toiminnan ja talouden suunnittelu käynnistyi jäsenkuntien maksuosuuksien valmistelulla maaliskuussa 2017. Vuoden 2018 talousarvion jäsenkuntien maksuosuuksien ja tuotekohtaisten palvelusuunnitelmien lähtökohdaksi hyväksyttiin vuoden 2016 tilinpäätöksen mukaiset jäsenkuntien maksuosuudet ennen vuoden 2015 ylijäämäpalautusta. Tähän lähtötasoon huomioitiin ennustetun väestön- ja ikärakenteen muutoksen sekä kustannustason muutoksen vaikutukset vuonna 2017 ja 2018. Lisäksi maksuosuuksissa huomioitiin uusien vuodelle 2018 suunniteltujen toiminnallisten muutosten vaikutukset (17 milj. euroa sairaanhoidollisen palvelutuotannon toiminnan laatua, saatavuutta ja vaikuttavuutta parantaviin hankkeisiin sekä 12 milj. euroa uusiin tietohallinnon toiminnallisiin muutoksiin) sekä kuntayhtymätasoinen 2,0 % tuottavuustavoite.

Kuntayhteistyöneuvottelujen perusteella sovittiin, että Helsingin kaupungin neurologian poliklinikan toiminta siirretään Hyksin toiminnaksi (+ 8 980 tuhatta euroa) ja Hyvinkään kaupungin akuuttisairaansijat siirretään Hyvinkään sairaanhoitoalueelle (+ 820 tuhatta euroa). Lisäksi sovittiin, että Espoon kaupungilta erillislaskutetut skopiat siirretään jäsenkuntien maksuosuuteen (+900 tuhatta euroa) ja Hyvinkään sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoitoa vahvistetaan (+ 500 tuhatta euroa; mm. lasten päivystyksen eriyttäminen ja psykiatrian palvelujärjestelmän kehittäminen). Jäsenkuntien maksuosuuteen sisältyviä työnjaollisia muutoksia sovittiin yhteensä 11,2 milj. euroa ja jäsenkuntien maksuosuudeksi vahvistettiin 1 557 milj. euroa.

Jäsenkuntien maksuosuudet sisältävät varsinaisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon (NordDRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteet, sähköiset etäasiointipalvelut, suoriteperusteisesti myytävät palvelut ja hoitopaketit, muut palvelut, ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit sekä apuvälineet, tartuntatautilääkkeet, perinnöllisyyslääketieteen ja potilasvakuutuksen). Jäsenkuntien kanssa erillisin sopimuksin sovitut palvelut kuten terveyskeskuspäivystys, ensihoito, HUSin tukipalveluyksiköiden tuottamat palvelut sekä siirtoviivehoitopäivät ovat HUSin muuta palvelumyyntiä eikä niiden laskutus sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin.

Jäsenkunnilta perittiin palvelumaksut niiden käyttämien palvelujen mukaan vuonna 2018. Jäsenkuntia laskutettiin kuukausittain ennakkoon yhden kuukauden maksuosuudella koko vuoden maksuosuudesta. Palvelulaskutuksen tasaus palvelujen todellisen käytön mukaiseksi tehtiin neljä kertaa. Lisäksi jäsenkuntien laskutusta oikaistiin potilaiden väestörekisterikeskuksen asuinkuntatarkistuksella, jolloin laskut kohdistuvat potilaiden oikeille kotikunnille sekä tehtiin kalliin hoidon tasaus (kalliin hoidon tasauksesta lisää kappaleessa 5.5.).

Jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelut kattava maksuosuuslaskutus (ml. ostopalvelut) oli 1 584,4 milj. euroa. Jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuuslaskutus ylitti talousarvion 27,4 milj. eurolla (1,8 %) ja kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 36,1 milj. euroa (2,3 %). Ilman Töölön kiinteistön myyntivoiton palautusta jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksen talousarvioylitys olisi ollut 65,8 milj. euroa (4,2 %).

Jäsenkunnille tuotetut hoitopalvelut

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	169 552	190 745	182 021	-4,6 %	7,4 %
NordDRG-tuotteet	689 973	671 715	703 912	4,8 %	2,0 %
DRG-ryhmät	144 149	137 612	138 429	0,6 %	-4,0 %
DRG-O-ryhmät	147 609	145 877	154 102	5,6 %	4,4 %
Tähystykset	30 800	32 570	30 979	-4,9 %	0,6 %
Pientoimenpiteet	102 001	99 089	105 587	6,6 %	3,5 %
900-ryhmä	265 122	256 483	273 724	6,7 %	3,2 %
Kustannusperusteinen jakso	292	83	1 091	1209,2 %	273,6 %
Avohoitokäynnit	1 833 864	1 823 635	1 872 702	2,7 %	2,1 %
Sähköiset palvelut	4 232	3 539	5 266	48,8 %	24,4 %
Potilashotelliavopalvelut	965	0	3 664	0,0 %	279,7 %
Palvelupaketit	0	0	58	0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				3,7 %	2,7 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**1 545 431**	**1 450 470**	**1 545 554**	**6,6 %**	**0,0 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	93 575	97 302	92 440	-5,0 %	-1,2 %
NordDRG-tuotteet	**1 005 555**	**946 020**	**1 011 289**	6,9 %	0,6 %
DRG-ryhmät	672 381	635 399	666 830	4,9 %	-0,8 %
DRG-O-ryhmät	113 535	112 763	118 980	5,5 %	4,8 %
Tähystykset	15 578	15 597	14 668	-6,0 %	-5,8 %
Pientoimenpiteet	50 135	45 336	52 393	15,6 %	4,5 %
900-ryhmä	151 333	136 425	152 961	12,1 %	1,1 %
Kustannusperusteinen jakso	2 593	499	5 456	992,5 %	110,4 %
Avohoitokäynnit	444 645	406 463	438 643	7,9 %	-1,3 %
Sähköiset palvelut	1 222	686	1 506	119,6 %	23,2 %
Potilashotelliavopalvelut	434	0	1 607	0,0 %	270,1 %
Palvelupaketit	0	0	70	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**112 295**	**95 830**	**115 066**	**20,1 %**	**2,5 %**
Ostopalvelut	52 076	45 309	54 390	20,0 %	4,4 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	30 259	22 851	32 744	43,3 %	8,2 %
Palvelusetelit	4 662	4 155	4 396	5,8 %	-5,7 %
Potilashotelli	19	14	27	93,2 %	42,9 %
Tartuntatautilääkkeet	25 279	23 500	23 508	0,0 %	-7,0 %
Potilasvakuutus	**-1 238**	**10 700**	**11 693**	**9,3 %**	**-1044,3 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-108 239**	**0**	**-49 491**	**0,0 %**	**-54,3 %**
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS	**1 548 249**	**1 557 000**	**1 622 822**	**4,2 %**	**4,8 %**
Töölön kiinteistön myyntivoitto			38 428		
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS NETTO	**1 548 249**	**1 557 000**	**1 584 394**	**1,8 %**	**2,3 %**
Muu myynti jäsenkunnille **)	23 952	25 486	25 003	-1,9 %	4,4 %
JÄSENKUNNAT YHTEENSÄ	**1 572 201**	**1 582 486**	**1 609 397**	**1,7 %**	**2,4 %**

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Vuoden 2018 jäsenkuntien maksuosuussuunnitelma ylittyi HUSin oman erikoissairaanhoidon palvelutuotannon osalta 6,6 % (95,1 milj. euroa), mutta pysyi edellisen vuoden tasolla. Talousarvion ylittymiseen vaikutti oman palvelutuotannon suunniteltua suurempi tuotantomäärä erityisesti vuodeosastohoidon DRG-ryhmissä, 900-ryhmissä (kalliit lääkehoidot ja diagnostiset tutkimukset) ja avohoitokäynneissä. Oman palvelutuotannon talousarvioylityksestä 65,3 milj. euroa (68,6 %) aiheutui NordDRG-tuotteiden laskutuksesta ja 32,2 milj. euroa (33,8 %) käyntituotteiden laskutuksesta. Laskutusosuudella painotettu oman palvelutuotannon volyyminmuutos ylitti talousarvion 3,7 % ja kasvoi edellisestä vuodesta 2,7 %, vaikka laskutus pysyi edellisen vuoden tasolla.

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutukseen sisältyvä muu palvelutuotanto ylitti talousarvion 19,2 milj. euroa (20,1 %). Erityisesti ostopalvelut ja hoitopalvelut muista sairaaloista ylittivät budjetin (18,9 milj. euroa; 27,8 %) ja kasvoivat edellisestä vuodesta (4,8 milj. euroa; 5,8 %).

Vuonna 2017 eriytettiin vuodeosastojen ja poliklinikoiden NordDRG-tuotteina laskutettavan elektiivisen- ja päivystystoiminnan hinnoittelu. Päivystyskäyntien lisäksi päivystystoiminnaksi katsotaan ne vuodeosastohoitojaksot, joissa potilaalle on tehty päivystysleikkaustoimenpide tai hoitojaksoon on sisältynyt suunnittelematon tehohoitojakso. Muutoksella haluttiin kohdistaa päivystystoiminnan ja sen edellyttämän valmiuden ylläpidon kustannukset päivystyksellisille potilaille. Hinnoittelumuutoksen myötä NordDRG-tuotehinnalla (ei päivystyksellisiä) laskutettujen palveluiden keskihinnat laskivat (2018: 757; 2017: 753 euroa; 2016: 878 euroa). Vuonna 2018 päivystyksellisiä NordDRG-tuotteita laskutettiin jäsenkunnilta yhteensä 22 001 kappaletta ja niiden keskihinta oli 11 734 euroa. Päivystystoiminnan laskutuksessa huomioitiin erillinen päivystyslisä, mikä oli 4,6 milj. euroa ja se kasvoi edellisestä vuodesta 0,1 %. Päivystyksellisiä palveluita tuottivat eniten Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosyksikkö, Vatsakeskus ja Neurokeskus.

Myös käyntituotteiden hinnoittelua muutettiin vuonna 2017 ja käyntituotteiden laskutuksessa otettiin käyttöön käyntituotekohtaiset kustannusylärajat. Hinnoittelumuutoksella ehkäistään uusien kalliiden lääkkeiden ja diagnostisten tutkimusten, joita laskutuksessa käytettävä DRG-ryhmittelijäversio ei tunnista, kustannusten siirtyminen tavallisten käyntituotteiden hintaan. Potilaan hoitokustannusten ylittäessä kustannusylärajan laskutetaan potilaan hoidosta aiheutuneet kustannukset suoriteperusteisesti. Näiden kalliiden käyntien laskutus oli yhteensä 25,3 milj. euroa (+21,1 %) ja suoriteperusteisen laskutuksen aiheuttama lisälaskutus oli noin 21,3 milj. euroa vuonna 2018. Käyntituotteiden keskihinta laski 2,1 % edellisestä vuodesta, ja jos ei huomioida em. kalliita käyntejä, niin käyntien keskihinta laski 3,9 % edelliseen vuoteen verrattuna (2018: käyntien keskihinta ilman kalliita käyntejä 224 € ja kalliiden käyntien 1 300 €).

Jäsenkuntien maksuosuuteen sisältyvien oman palvelutuotannon tuotteiden yhteenlasketut deflatoidut keskikustannukset laskivat 3,7 % edelliseen vuoteen verrattuna. NordDRG-tuotteiden deflatoidut keskikustannukset laskivat 10,4 %, hoitopäivätuotteiden 9,2 % ja avohoitokäyntituotteiden 5,2 %. Deflatoinnissa on käytetty julkisten menojen hintaindeksiä (Tilastokeskus 30.11.2018).

Jäsenkuntien maksuosuuksien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2018 (tilinpäätös vs. talousarvio)

HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - TA)	
Tuoteryhmä	**Euroa**	**%**	**Euroa**	**%**	**Euroa**	**%**
Hoitopäivätuotteet	-4 450	-4,6%	-412	-0,4%	-4 862	-5,0%
NordDRG yhteensä	45 345	4,8%	19 924	2,1%	65 269	6,9%
Drg-ryhmät	3 770	0,6%	27 661	4,4%	31 431	4,9%
Drg-O-ryhmät	6 358	5,6%	-141	-0,1%	6 217	5,5%
Tähystykset	-762	-4,9%	-166	-1,1%	-928	-6,0%
Pientoimenpiteet	2 973	6,6%	4 084	9,0%	7 057	15,6%
900-ryhmä	9 170	6,7%	7 365	5,4%	16 536	12,1%
Kustannusperusteinen jakso	6 039	1 209,2%	-1 082	-216,7%	4 956	992,5%
Käynnit käyntityypin mukaan	10 936	2,7%	21 244	5,2%	32 180	7,9%
Sähköiset palvelut	335	48,8%	485	70,8%	820	119,6%
Potilashotelliavopalvelut	0	/0	1 607	/0	1 607	/0
Palvelupaketit	0	/0	70	/0	70	/0
Oma palvelutuotanto yhteensä	**52 166**	**3,6%**	**42 918**	**3,0%**	**95 084**	**6,6%**

Maksuosuuksiin sisätymättömiä tk-päivystystuotteita ei ole huomioitu omassa palvelutuotannossa.

Jäsenkuntien maksuosuuksien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2018 (tilinpäätös vs. edellinen vuosi)

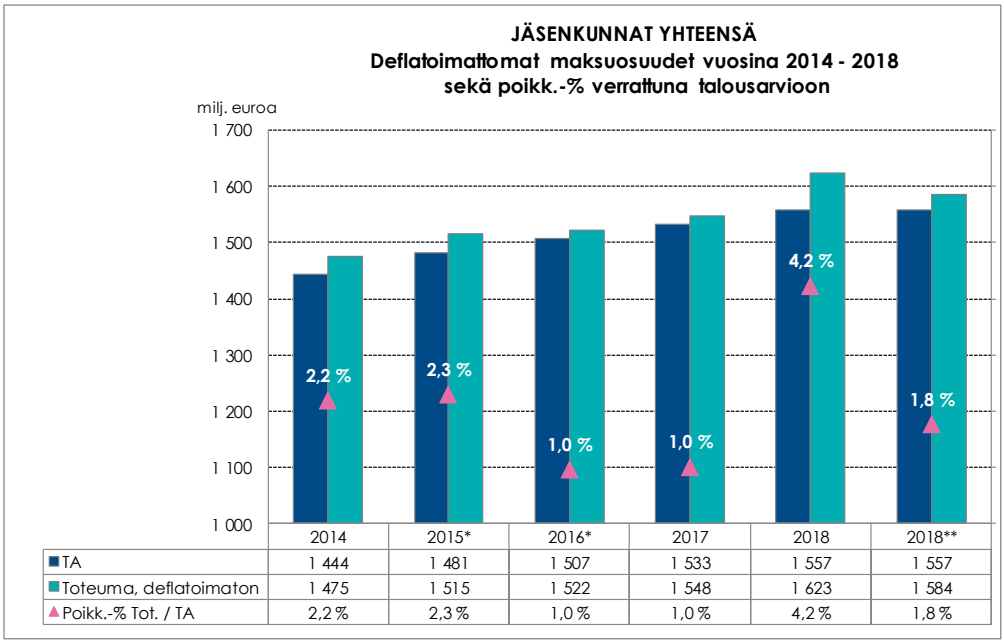
HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - ed. vuosi)	
Tuoteryhmä	**Euroa**	**%**	**Euroa**	**%**	**Euroa**	**%**
Hoitopäivätuotteet	6 882	7,4%	-8 017	-8,6%	-1 135	-1,2%
NordDRG yhteensä	20 314	2,0%	-14 581	-1,5%	5 734	0,6%
Drg-ryhmät	-26 681	-4,0%	21 130	3,1%	-5 551	-0,8%
Drg-O-ryhmät	4 994	4,4%	451	0,4%	5 445	4,8%
Tähystykset	91	0,6%	-1 000	-6,4%	-909	-5,8%
Pientoimenpiteet	1 763	3,5%	496	1,0%	2 258	4,5%
900-ryhmä	4 910	3,2%	-3 282	-2,2%	1 628	1,1%
Kustannusperusteinen jakso	7 096	273,6%	-4 233	-163,2%	2 863	110,4%
Käynnit käyntityypin mukaan	9 417	2,1%	-15 418	-3,5%	-6 001	-1,3%
Sähköiset palvelut	299	24,4%	-15	-1,2%	283	23,2%
Potilashotelliavopalvelut	1 215	279,7%	-42	-9,6%	1 173	270,1%
Palvelupaketit	0	/0	70	/0	70	/0
Oma palvelutuotanto yhteensä	**38 126**	**2,5%**	**-38 003**	**-2,5%**	**123**	**0,0%**

Maksuosuuksiin sisältymättömiä tk-päivystystuotteita ei ole huomioitu omassa palvelutuotannossa.

Talousarvioon verrattuna oman palvelutuotannon laskutus ylittyi 6,6 %. Palveluiden käytön määrän muutoksen vaikutus itse tuotettujen hoitopalveluiden laskutuksen ylitykseen oli +3,6 % (määräero) ja käytettyjen palveluiden sisällöllisessä kohdentumisessa tapahtuneen muutoksen ja keskihinnan muutoksen vaikutus oli + 3,0 % (valikoima- ja hintaero). Vuoden 2017 tilinpäätökseen verrattuna oman palvelutuotannon laskutus pysyi ennallaan, jossa kasvaneen palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus oli 2,5 %, kun taas käytettyjen palveluiden hintaeron vaikutus oli -2,5 %.

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen sairaanhoitoalueittain esitetään luvussa Käyttötalouden toteutuminen (17.2.1). Seuraavassa kuvassa on esitetty tilinpäätöksien ja maksuosuuksien kehitys vuosina 2014 – 2018. Maksuosuuksien toteuma sisältää jäsenkuntien hyvityksen/lisäveloituksen sekä kalliin hoidon tasauksen.

Jäsenkuntien deflatoimattomat maksuosuudet 2013 - 2018 sekä poikkeama-% verrattuna talousarvioon

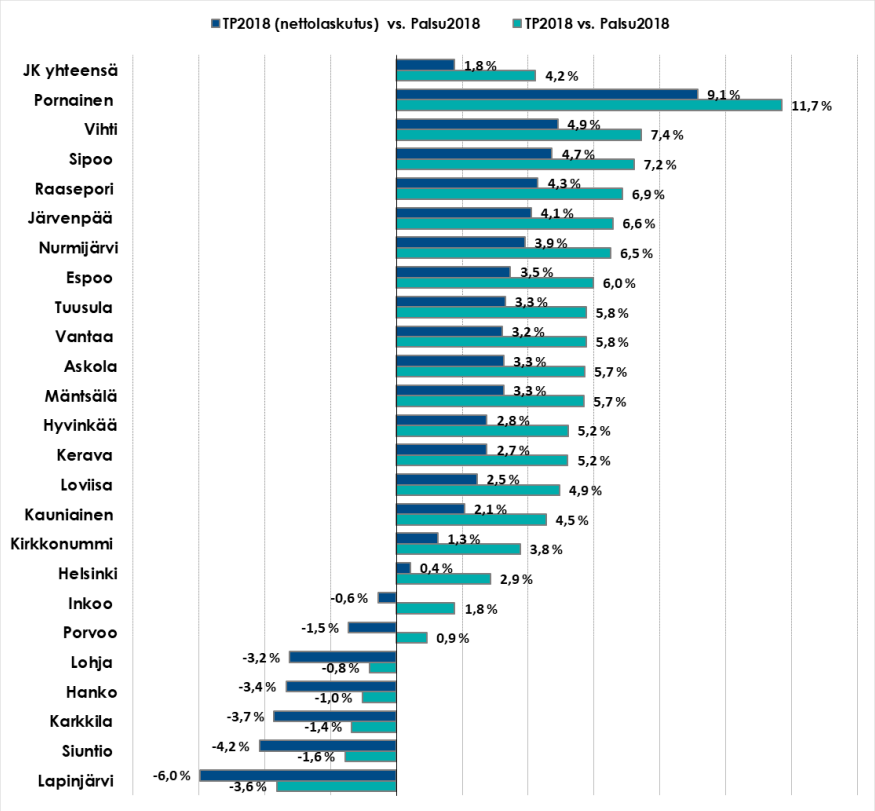


	2014	2015*	2016*	2017	2018	2018**
TA	1 444	1 481	1 507	1 533	1 557	1 557
Toteuma, deflatoimaton	1 475	1 515	1 522	1 548	1 623	1 584
Poikk.-% Tot. / TA	2,2 %	2,3 %	1,0 %	1,0 %	4,2 %	1,8 %

*TP2015 ylijäämän palautus huomioitu.

**Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitto vähennetty.

Vuoden 2018 jäsenkuntien kalliin hoidon tasauksen jälkeisiä toteumia ja talousarvion maksuosuuksia verrattaessa jäsenkunnista 19 ylitti ja 5 alitti maksuosuutensa (17 ylitti ja 7 alitti, kun huomioidaan Töölön sairaalakiinteistön myyntivoiton vaikutus nettolaskutukseen). Seuraavassa kuvassa muutokset talousarvioon on esitetty jäsenkunnittain.



Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen 2016 – 2018 (1 000 euroa)

Kunta	TP 2017 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	TA 2018	Vuosi-ennuste 2018* (9+3)	Palvelujen kokonais-kust. käytön mukaan 1-12/2018 (sis. VRK2 ja pot.vak.)	Vuoden 2018 ylijäämän - palautus	Yhteensä toteuma 1-12/2018	Kalliin hoidon tasaus, netto	TP 2018 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	Poikk. TP 2018-TA 2018	Poikk.-% TP 2018 - TA 2018	Muutos TP 2018 - TP 2017	Muutos-% TP 2018 - TP 2017	TÖÖLÖN SAIRAALAKIINTEISTÖN KÄYTTÖOM. MYYNTITOITTO: Töölön kiinteistön myyntivoiton palautus jäsenkunnille	TÖÖLÖN SAIRAALAKIINTEISTÖN KÄYTTÖOM. MYYNTITOITTO: Nettolaskutus jäsenkunnilta, kun Töölön kiinteistön myyntivoitto on vähennetty
Askola	5 052	5 226	5 327	5 577	-164	5 413	112	5 525	299	5,7	473	9,4	128	5 397
Espoo	249 502	248 914	264 483	271 213	-7 989	263 225	548	263 772	14 859	6,0	14 271	5,7	6 233	257 539
Hanko	11 564	11 663	11 479	11 755	-346	11 408	134	11 542	-121	-1,0	-21	-0,2	270	11 272
Helsinki	551 378	556 314	577 610	586 701	-17 282	569 420	2 769	572 189	15 875	2,9	20 811	3,8	13 484	558 705
Hyvinkää	51 604	51 800	53 536	55 386	-1 631	53 755	742	54 497	2 697	5,2	2 893	5,6	1 273	53 224
Inkoo	6 478	6 359	6 095	6 435	-190	6 245	227	6 472	113	1,8	-6	-0,1	148	6 324
Järvenpää	41 715	43 500	45 937	47 127	-1 388	45 739	623	46 362	2 862	6,6	4 647	11,1	1 083	45 279
Karkkila	10 153	10 404	10 740	10 664	-314	10 350	-88	10 263	-141	-1,4	109	1,1	245	10 018
Kauniainen	8 764	8 773	9 360	9 470	-279	9 191	-19	9 172	399	4,5	408	4,7	218	8 954
Kerava	36 219	35 822	37 448	38 272	-1 127	37 145	542	37 686	1 864	5,2	1 468	4,1	880	36 807
Kirkkonummi	36 770	36 194	37 450	39 288	-1 157	38 130	-577	37 554	1 360	3,8	784	2,1	903	36 651
Lapinjärvi	3 333	3 169	3 115	3 218	-95	3 123	-70	3 054	-115	-3,6	-279	-8,4	74	2 980
Lohja	54 957	56 359	57 191	59 155	-1 742	57 412	-1 518	55 894	-466	-0,8	937	1,7	1 360	54 534
Loviisa	14 555	14 834	15 516	16 110	-475	15 635	-67	15 568	734	4,9	1 013	7,0	370	15 198
Mäntsälä	21 254	21 114	21 770	22 434	-661	21 773	545	22 318	1 204	5,7	1 064	5,0	516	21 802
Nurmijärvi	39 670	40 560	42 486	45 865	-1 351	44 514	-1 313	43 201	2 641	6,5	3 531	8,9	1 054	42 147
Pornainen	4 859	4 474	4 930	4 989	-147	4 842	156	4 998	524	11,7	138	2,8	115	4 883
Porvoo	53 314	53 336	54 345	55 443	-1 633	53 810	24	53 834	498	0,9	520	1,0	1 274	52 560
Raasepori	36 122	36 843	39 434	40 959	-1 206	39 752	-384	39 369	2 525	6,9	3 246	9,0	941	38 427
Sipoo	19 024	18 747	19 833	20 371	-600	19 771	331	20 102	1 355	7,2	1 078	5,7	468	19 634
Siuntio	6 498	6 540	6 801	7 395	-218	7 177	-739	6 438	-102	-1,6	-60	-0,9	170	6 268
Tuusula	36 916	36 932	38 936	39 578	-1 166	38 412	647	39 060	2 128	5,8	2 143	5,8	910	38 150
Vantaa	217 948	219 624	237 430	242 255	-7 136	235 119	-2 856	232 263	12 639	5,8	14 315	6,6	5 568	226 696
Vihti	30 600	29 500	31 497	32 413	-955	31 458	232	31 690	2 190	7,4	1 090	3,6	745	30 945
Jäsenkunnat yhteensä	**1 548 249**	**1 557 000**	**1 632 751**	**1 672 074**	**-49 252**	**1 622 822**	**0**	**1 622 822**	**65 822**	**4,2**	**74 573**	**4,8**	**38 428**	**1 584 394**

Talousarvio ja vuosiennuste eivät sisällä kalliin hoidon tasausta.

*) 9+3 ennuste sisältää tammi-huhtikuun toteutuneen ylijäämän palautuksen (HUSin valtuusto 14.6.2018).

Kalliin hoidon laskennassa on käytetty 1.1.2017 väkilukua. Jäsenkuntien maksuosuuksien ja palvelujen käytön toteutuminen on *esitetty liitteissä 2 ja 7.*

HUSin jäsenkuntien asukaskohtaiset maksuosuudet vuoden 2018 joulukuun lopun ennakkoväkilukuun suhteutettuna on keskimäärin 948,8 euroa, joka vuoden 2017 tasolla (deflatoinnissa on käytetty Tilastokeskuksen kuntatalouden terveydenhuollon JMHI (30.11.2018). Ilman Töölön sairaalakiinteistön myyntivoiton palautusta asukaskohtainen maksuosuus on 971,9 euroa. Asukaslukujen suhteutuksessa on käytetty Tilastokeskuksen väkilukua 31.12.2017 ja ennakkoväkilukua 31.12.2018. Vuonna 2018 nettolaskutuksen mukainen asukaskohtainen maksuosuus vaihteli Helsingin 859,5 eurosta Raaseporin 1 391,1 euroon. Helsinki järjestää osan erikoissairaanhoidostaan omana toimintana.

Jäsenkuntien deflatoidut euroa/asukas vuosina 2014 – 2018 on esitetty *liitteessä 3.*

5.3 Hoitopalvelut ja hoidetut eri henkilöt

Laskutettavien erikoissairaanhoidon hoitopalvelujen tuotteistus perustui NordDRG-, hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteisiin, sähköisiin etäasiointipalveluihin, suoriteperusteisesti myytäviin palveluihin ja hoitopaketteihin sekä muilta ostopalveluina hankittuihin palveluihin. Näiden lisäksi on tuotteistettu perusterveydenhuollon tasoisia siirtoviivehoitopäiviä, yhteispäivystysten terveyskeskuspäivystystuotteita ja opetusklinikan tuottamia kliinisen hammashoidon käyntejä. Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät ja HUSin tukipalveluyksiköiden tuottamat palvelut ovat HUSin muuta palvelumyyntiä eikä niiden laskutus sisälly HUSin tuottamiin hoitopalveluihin potilasvahinkovakuutusta lukuun ottamatta.

Hoitopalveluiden kokonaislaskutus oli 1 799,8 milj. euroa vuonna 2018. Se ylitti talousarvion 42,1 milj. euroa (2,4 %) ja kasvoi edellisvuodesta 58,2 milj. euroa (3,3 %). Ilman Töölön kiinteistön myyntivoiton palautusta talousarvioylitys olisi ollut 80,6 milj. euroa (4,6 %) ja kasvua edelliseen vuoteen olisi ollut 96,7 milj. euroa (5,5 %). HUSin itse tuottamien hoitopalvelujen kokonaislaskutus oli 1 759,7 milj. euroa ja se kattoi 97,9 % koko hoitopalveluiden laskutuksesta. Oman palvelutuotannon laskutusosuus on laskenut edellisestä vuodesta 1,9 %-yksikköä. Laskutusosuudella painotettu oman palvelutuotannon volyymi ylitti talousarvion 3,8 % ja kasvoi edellisestä vuodesta 3,7 %.

Seuraavissa taulukoissa on yhteenveto HUSin sairaanhoidollisesta palvelutuotannosta.

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	174 866	196 254	189 627	-3,4 %	8,4 %
NordDRG-tuotteet	726 411	717 565	751 257	4,7 %	3,4 %
DRG-ryhmät	157 228	151 187	151 286	0,1 %	-3,8 %
DRG-O-ryhmät	152 271	150 797	159 726	5,9 %	4,9 %
Tähystykset	32 837	33 453	31 800	-4,9 %	-3,2 %
Pientoimenpiteet	107 244	103 784	110 818	6,8 %	3,3 %
900-ryhmä	276 477	278 221	296 438	6,5 %	7,2 %
Kustannusperusteinen jakso	354	124	1 189	861,4 %	235,9 %
Avohoitokäynnit	1 901 701	1 894 263	1 948 268	2,9 %	2,4 %
Sähköiset palvelut	5 707	4 983	7 506	50,6 %	31,5 %
Potilashotelliavopalvelut	971	0	3 904	0,0 %	302,1 %
Palvelupaketit	0	0	58	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	550	0	1 312	0,0 %	138,5 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	3 297	3 707	3 065	-17,3 %	-7,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	151 444	150 289	150 552	0,2 %	-0,6 %
Kliininen hammashoito (TK)	12 680	8 844	13 830	56,4 %	9,1 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				3,8 %	3,7 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**1 736 727**	**1 649 856**	**1 759 740**	**6,7 %**	**1,3 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	96 552	100 196	96 587	-3,6 %	0,0 %
NordDRG-tuotteet	1 150 400	1 097 473	1 175 686	7,1 %	2,2 %
DRG-ryhmät	797 214	766 363	807 824	5,4 %	1,3 %
DRG-O-ryhmät	120 321	120 263	126 546	5,2 %	5,2 %
Tähystykset	16 664	16 144	15 200	-5,8 %	-8,8 %
Pientoimenpiteet	53 728	48 539	56 145	15,7 %	4,5 %
900-ryhmä	159 297	145 419	163 436	12,4 %	2,6 %
Kustannusperusteinen jakso	3 175	745	6 536	777,2 %	105,8 %
Avohoitokäynnit	463 689	424 556	458 560	8,0 %	-1,1 %
Sähköiset palvelut	1 658	951	2 147	125,8 %	29,5 %
Potilashotelliavopalvelut	437	0	1 679	0,0 %	284,2 %
Palvelupaketit	0	0	70	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	330	0	787	0,0 %	138,5 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	1 459	1 442	1 395	-3,3 %	-4,4 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	21 260	21 839	21 804	-0,2 %	2,6 %
Kliininen hammashoito (TK)	941	3 399	1 025	-69,8 %	8,9 %
Muu palvelutuotanto	**113 732**	**97 112**	**117 546**	**21,0 %**	**3,4 %**
Ostopalvelut	52 753	46 230	55 564	20,2 %	5,3 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	30 262	22 855	32 774	43,4 %	8,3 %
Palvelusetelit	4 668	4 159	4 398	5,7 %	-5,8 %
Potilashotelli	613	368	948	157,7 %	54,8 %
Projektituotteet	158	0	354	0,0 %	124,4 %
Tartuntatautilääkkeet	25 279	23 500	23 508	0,0 %	-7,0 %
Potilasvakuutus	**-1 238**	**10 700**	**11 693**	**9,3 %**	**-1044,3 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-107 625**	**0**	**-89 164**	**0,0 %**	**-17,2 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**1 741 595**	**1 757 668**	**1 799 815**	**2,4 %**	**3,3 %**
Josta					
Muu myynti jäsenkunnille **)	23 952	25 486	25 003	-1,9 %	4,4 %
Myynti muille maksajille	169 394	175 181	190 418	8,7 %	12,4 %
Myynti erityisvastuualueelle	54 929	61 672	67 923	10,1 %	23,7 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus (ml. kiinteistön myyntivoitto)

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Avohoidon osuus kokonaistuotannon laskutuksesta oli 43,2 % (2017: 45,7 %) ja palvelutuotannon volyymista 71,8 % (2017: 72,6 %). Avohoidon DRG-tuotteiden lukumäärä kasvoi (+4,8 %), kun taas vuodeosastohoidon (ns. klassiset) DRG-tuotteiden lukumäärät vähenivät (-3,8 %) edellisestä vuodesta. Kustannusperusteisesti laskutettavien DRG-tuotteiden voimakas kasvu edellisestä vuodesta johtui uuden Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyviin kirjaamispuutteisiin Peijaksen sairaalassa, minkä seurauksena palveluiden DRG-ryhmittely ei onnistunut. Käyntituotteiden kokonaislukumäärä kasvoi somatiikassa 3,7 % ja psykiatrian käynnit vähenivät 0,3 %. Avohoidon tuotteiden keskihinta laski

edellisestä vuodesta 2,3 %, kun taas vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden keskihinta nousi 5,3 %.

Hoitopäivätuotteiden lukumäärä kasvoi 8,4 % edellisestä vuodesta ja kasvu johtuu neurologian ja fysiatrian kuntoutushoitopäivätuotteiden määrän kasvusta. Helsingin kaupunki siirsi neurologian ja fysiatrian kuntoutustoiminnan HUSin toiminnaksi vuoden 2018 alusta. Psykiatrian hoitopäivätuotteiden lukumäärä laski 1,4 %. Hoitopäivätuotteiden keskihinta laski edellisestä vuodesta 7,8 %. Erityisesti psykiatrian hoitopäivätuotteiden keskihinnat laskivat voimakkaasti (-6,5 %).

Vuonna 2018 eriytettiin vuodeosastojen ja poliklinikoiden NordDRG-tuotteina laskutettavan elektiivisen- ja päivystystoiminnan hinnoittelu. Hinnoittelumuutoksen myötä NordDRG-tuotehinnalla (ei päivystykselliset) laskutettujen palveluiden keskihinnat laskivat (2018: 762; 2017: 763 euroa; 2016: 909 euroa). Vuonna 2018 päivystyksellisiä NordDRG-tuotteita laskutettiin yhteensä 25 988 kappaletta ja niiden laskutus oli yhteensä 342,5 milj. euroa (keskihinta 13 180 euroa). Laskutukseen sisältyi päivystyslisää 5,5 milj. euroa ja se kasvoi 0,8 % edellisestä vuodesta. Myös käyntituotteiden hinnoittelua muutettiin vuonna 2017 ja käyntituotteiden laskutuksessa otettiin käyttöön käyntituotekohtaiset kustannusylärajat. Potilaan hoidosta aiheutuvien kustannusten ylittäessä kustannusylärajan laskutetaan potilaan hoito suoriteperusteisesti toteutuneiden kustannusten mukaisesti. Näiden kalliiden käyntien laskutus oli yhteensä 27,4 milj. euroa (+21,6%) ja suoriteperusteisen laskutuksen aiheuttama lisälaskutus oli noin 23,2 milj. euroa vuonna 2018.

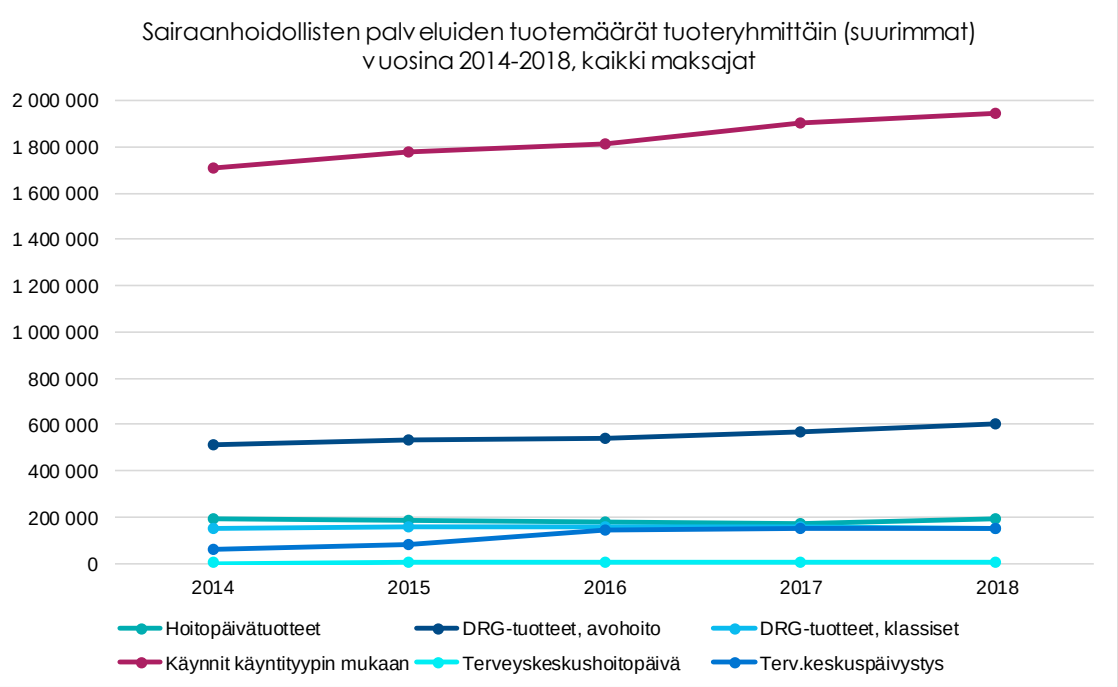
Kaikkien maksajien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2018 (tilinpäätös vs. talousarvio)

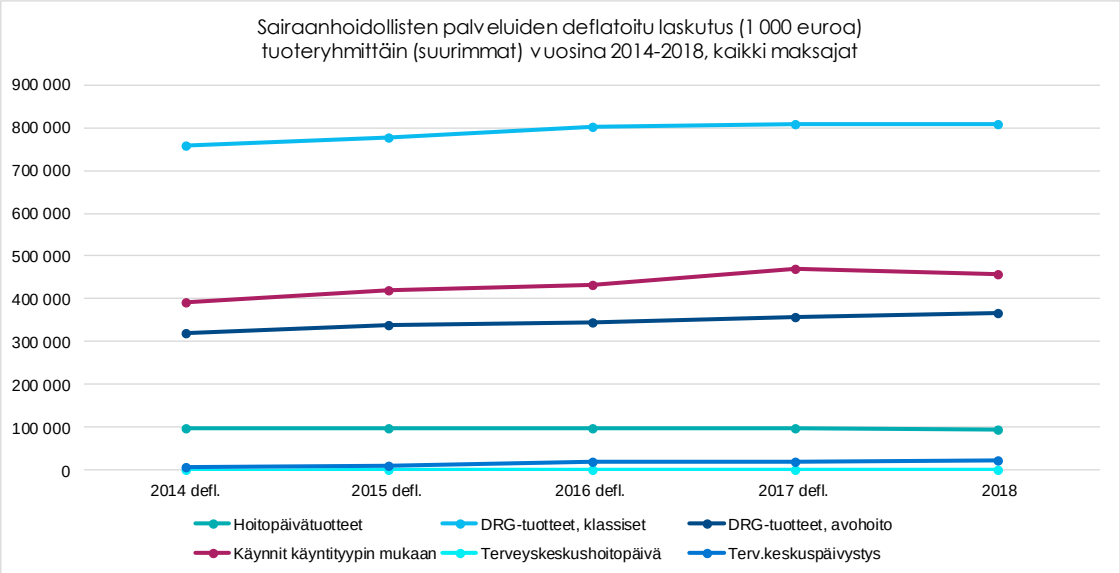
HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - TA)	
Tuoteryhmä	**Euroa**	**%**	**Euroa**	**%**	**Euroa**	**%**
Hoitopäivätuotteet	-3 384	-3,4%	-225	-0,2%	-3 609	-3,6%
NordDRG yhteensä	51 531	4,7%	26 683	2,4%	78 214	7,1%
Drg-ryhmät	504	0,1%	40 956	5,3%	41 460	5,4%
Drg-O-ryhmät	7 121	5,9%	-838	-0,7%	6 284	5,2%
Tähystykset	-798	-4,9%	-146	-0,9%	-944	-5,8%
Pientoimenpiteet	3 290	6,8%	4 317	8,9%	7 606	15,7%
900-ryhmä	9 522	6,5%	8 495	5,8%	18 017	12,4%
Kustannusperusteinen jakso	6 418	861,4%	-627	-84,2%	5 791	777,2%
Käynnit käyntityypin mukaan	12 104	2,9%	21 900	5,2%	34 004	8,0%
Sähköiset palvelut	481	50,6%	715	75,2%	1 196	125,8%
Potilashotelliavopalvelut	0	/0	1 679	/0	1 679	/0
Palvelupaketit	0	/0	70	/0	70	/0
Siirtoviivehoitopäivät	0	/0	787	/0	787	/0
Terveyskeskushoitopäivä	-250	-17,3%	203	14,1%	-47	-3,3%
Terv.keskuspäivystys	38	0,2%	-73	-0,3%	-35	-0,2%
Kliininen hammashoito (TK)	1 917	56,4%	-4 291	-126,2%	-2 374	-69,8%
Oma palvelutuotanto yhteensä	**62 437**	**3,8%**	**47 447**	**2,9%**	**109 884**	**6,7%**

Kaikkien maksajien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2018 (tilinpäätös vs. edellinen vuosi)

HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - ed. vuosi)	
Tuoteryhmä	**€**	**%**	**€**	**%**	**€**	**%**
Hoitopäivätuotteet	8 150	8,4%	-8 115	-8,4%	35	0,0%
NordDRG yhteensä	39 348	3,4%	-14 062	-1,2%	25 286	2,2%
Drg-ryhmät	-30 129	-3,8%	40 738	5,1%	10 609	1,3%
Drg-O-ryhmät	5 891	4,9%	335	0,3%	6 226	5,2%
Tähystykset	-526	-3,2%	-938	-5,6%	-1 464	-8,8%
Pientoimenpiteet	1 791	3,3%	626	1,2%	2 417	4,5%
900-ryhmä	11 501	7,2%	-7 362	-4,6%	4 139	2,6%
Kustannusperusteinen jakso	7 490	235,9%	-4 130	-130,1%	3 360	105,8%
Käynnit käyntityypin mukaan	11 354	2,4%	-16 484	-3,6%	-5 129	-1,1%
Sähköiset palvelut	523	31,5%	-34	-2,1%	488	29,5%
Potilashotelliavopalvelut	1 320	302,1%	-78	-17,8%	1 242	284,2%
Palvelupaketit	0	/0	70	/0	70	/0
Siirtoviivehoitopäivät	457	138,5%	0	0,0%	457	138,5%
Terveyskeskushoitopäivä	-103	-7,0%	39	2,7%	-63	-4,4%
Terv.keskuspäivystys	-125	-0,6%	669	3,1%	544	2,6%
Kliininen hammashoito (TK)	85	9,1%	-2	-0,2%	84	8,9%
Oma palvelutuotanto yhteensä	**61 010**	**3,5%**	**-37 997**	**-2,2%**	**23 013**	**1,3%**

Talousarvioon verrattuna oman palvelutuotannon laskutus ylittyi 6,7 %. Itse tuotettujen palveluiden käytön määrän muutoksen vaikutus laskutuksen talousarvioylitykseen oli 3,8 % (määräero) ja käytettyjen palveluiden sisällöllisessä kohdentumisessa tapahtuneen muutoksen ja keskihinnan muutoksen vaikutus oli 2,9 % (valikoima- ja hintaero). Edelliseen vuoteen verrattuna HUSin itse tuottamien hoitopalvelujen kokonaislaskutus kasvoi 1,3 %, jossa kasvaneen palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus oli 3,5 %, kun taas käytettyjen palveluiden keskilaskutushinnan vaikutus oli – 2,2 %.





Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutuksen jakautuminen jäsenkuntien ja muiden maksajien kesken

	Laskutus (1 000 €)				%-osuudet kokonaislaskutuksesta		
	Jäsenkunnat, maksuosuus *)	Jäsenkunnat, muu **)	Muut maksajat	Yhteensä	Jäsenkunnat, maksuosuus	Jäsenkunnat, muu *)	Muut maksajat
TP 2017	1 548 249	23 952	169 394	1 741 595	88,9 %	1,4 %	9,7 %
TA 2018	1 557 000	25 486	175 181	1 757 668	88,6 %	1,5 %	10,0 %
TP 2018	1 584 394	25 003	190 418	1 799 815	88,0 %	1,4 %	10,6 %

*) Töölön kiinteistön myyntivoitto vähennetty TP 2018

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Oman ja muun palvelutuotannon kokonaislaskutuksen jakautumisessa jäsenkuntien ja muiden maksajien välillä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Jäsenkuntien osuus kokonaislaskutuksesta on 89,4 % (Töölön kiinteistön myyntivoiton kanssa 89,6%), joka on 0,9 prosenttiyksikköä matalampi kuin vuonna 2017. HUSin jäsenkunnille tuottaman terveyskeskuspäivystystoiminnan osuus kokonaislaskutuksesta on 1,3 %.

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus jäsenkunnilta ja muilta maksajilta

Laskutus (1 000 euroa)	TP 2018	TA 2018	Poikk.-% TP 2018/ TA 2018	TP 2017	Muutos-% TP 2018/ TP 2017	Ennuste 2018
Jäsenkunnat	**1 609 397**	**1 582 486**	**1,7 %**	**1 572 201**	**2,4 %**	**1 595 584**
- Jäsenkuntien maksuosuus (brutto)	1 672 074	1 557 000	7,4 %	1 656 047	1,0 %	1 665 251
JK palautus (toiminnallinen ylijäämä)	-49 252	0		-107 798	-54,3 %	-57 578
JK palautus (omaisuuden myyntivoitto)	-38 428	0		0		-38 420
- Jäsenkuntien maksuosuus (netto)	1 584 394	1 557 000	1,8 %	1 548 249	2,3 %	1 569 253
- Muu laskutus jäsenkunnilta	25 003	25 486	-1,9 %	23 952	4,4 %	26 331
* Siirtoviivehoitopäivät	787	0		326	141,2 %	781
* Terv.keskuspäivystys	21 065	21 610	-2,5 %	20 485	2,8 %	21 235
* Kliininen hammashoito	1 025	3 395	-69,8 %	0		1 189
* Muu palvelutuotanto	2 126	482	341,0 %	2 199	-3,3 %	3 126
Muu laskutus	**190 418**	**175 181**	**8,7 %**	**169 394**	**12,4 %**	**189 400**
- Erva	67 923	61 672	10,1 %	54 929	23,7 %	66 962
- Muut sairaanhoitopiirit	87 022	80 724	7,8 %	80 381	8,3 %	86 520
- HYKSin Kliiniset Palvelut Oy	4 688	0		3 182	47,4 %	4 886
- Ulkomailla asuvat	1 311	1 711	-23,4 %	1 687	-22,3 %	1 324
- Kelan maksamat	5 382	0		5 979	-10,0 %	0
- Puolustusvoimat	798	0		1 031	-22,6 %	0
- Vakuutusyhtiöt	18 064	0		16 489	9,6 %	17 882
- Muut maksajat	5 230	31 075	-83,2 %	5 717	-8,5 %	11 826

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus muilta kuin jäsenkuntamaksajilta (190,4 milj. euroa) toteutui 15,2 milj. euroa (8,7 %) talousarviota suurempana. Muiden sairaanhoitopiirien laskutus ylitti talousarvion 6,3 milj. euroa (7,8 %) ja ERVA -alueen ylitti talousarvion 6,3 milj. euroa (10,1 %). Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiristä tuli vuoden 2018 alussa osa HYKSin erityisvastuualuetta. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin vuoden 2018 laskutus, 23,4 milj. euroa, kasvoi edellisestä vuodesta + 64,8 % (9,2 milj. euroa).

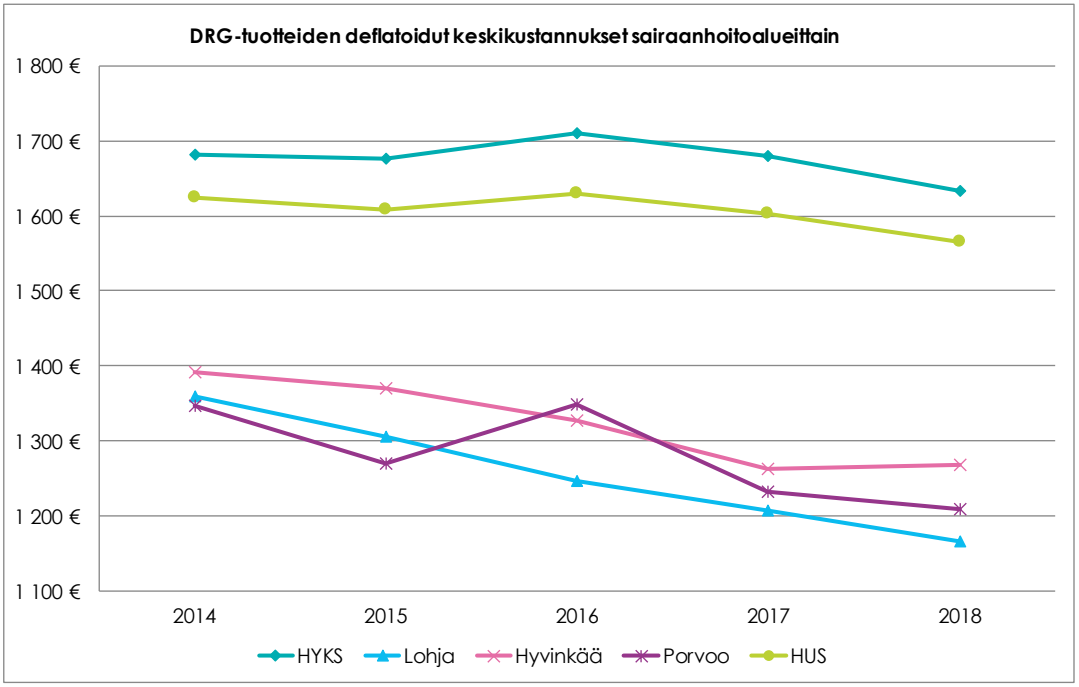
NordDRG-tuotteet

Vuonna 2018 NordDRG-tuotteiden laskutus oli yhteensä 1 175,7 milj. euroa. Niiden laskutus ylitti talousarvion 7,1 % ja kasvoi edellisvuodesta 2,2 %. NordDRG-tuotteiden osuus kokonaislaskutuksesta on 65,3 %. NordDRG-tuotteet jakautuvat vuodeosasto- ja avohoito/lyhyt hoito -ryhmiin. Vuodeosastoryhmiin (ns. klassiset DRG-ryhmät) ryhmittyvät somaattiset potilaat, jotka on kirjattu vuodeosastolle ja joiden hoitojakso jatkuu yön yli vähintään seuraavaan päivään. Avohoidon/lyhyt hoidon NordDRG-tuotteita ovat DRG-O -ryhmät, tähystykset (700-), pientoimenpiteet (800-) ja 900-ryhmät. Näihin ryhmittyvät mm. päiväkirurgia, tähystykset, pientoimenpiteet, laajat tutkimukset sekä kalliit lääke- ja sädehoidot. Useamman vuoden aikasarjassa DRG-tuotteita vertailtaessa on huomioitava pohjoismaissa yhteisesti käytettävän NordDRG-ryhmittelijän ryhmittelysääntöjen kehittämistyö ja ryhmittelijän tekniset tarkistukset. Vuonna 2018 HUS käytti NordDRG-ryhmittelijän vuoden 2018 versiota, joten tuoteryhmittelyt eivät ole suoraan vertailukelpoiset edelliseen vuoteen nähden. Ryhmittelijän vaihtoa vuosittain puoltaa se, että uusin ryhmittelijä tunnistaa uudet viralliset toimenpidekoodit sekä muut koodistoihin vuosittain tehtävät päivitykset.

Vuonna 2018 kaikilla sairaanhoitoalueilla oli käytössä keskihajontaan (SD) perustuvat kustannusrajat NordDRG-tuotteiden laskutuksessa. Pääsääntönä kustannusrajoja asetettaessa käytettiin 2SD. Jos kustannushajonta on DRG-ryhmän sisällä suuri, voidaan kustannusrajat asettaa 1SD mukaan. Mikäli hoidon toteutuneet kustannukset alittavat tai ylittävät asetetut kustannusrajat DRG-tuote laskutetaan suoriteperusteisesti, muutoin laskutus tapahtuu DRG-tuotehinnalla. Lisäksi on DRG-ryhmiä, joille ei ole tarkoituksenmukaista määritellä DRG-tuotehintaa tuotteiden vähäisen määrän tai erittäin suuren potilaskohtaisen kustannushajonnan vuoksi. Tällaisia ryhmiä ovat mm. elinsiirtoryhmät tai uudet tuotteet ja ne laskutetaan suoriteperusteisesti.

Tuotehinnalla laskutettujen DRG-tuotteiden osuus tuotelukumääristä oli 67,1 % ja 32,3 % laskutuksesta (379,9 milj. euroa). Suoriteperusteisen laskutuksen osuutta on kasvattanut elektiivisen ja päivystystoiminnan laskutuksen eriyttäminen vuonna 2017, kun päivystystoiminta laskutetaan aina suoriteperusteisesti. Päivystysluonteisen suoriteperusteisen laskutuksen osuus oli 29,1 % (342,5 milj. euroa) DRG-laskutuksesta. Vuonna 2018 suoriteperusteista laskutusta syntyi vaativan sekä päivystysluonteisen toiminnan osalta erityisesti klassisista DRG-tuotteista kuten henkitorviavannehoidosta, sydämen- ja munuaisensiirroista, kallonsisäisistä verisuonikirurgisista toimenpiteistä, infektiosairauksien operatiivisista hoidoista, laajoista ohuen tai paksusuolen leikkauksista, säären, nilkan tai olkavarren operatiivisesta hoidosta sekä pienten vastasyntyneiden hoidosta. Vuonna 2018 suoriteperusteista laskutusta lisäsi myös uuden Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvät kirjauspuutteet, minkä seurauksena palveluiden DRG-ryhmittely ei onnistunut ja tuotteet laskutettiin suoriteperusteisesti vuoden lopussa.

HUS tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen NordDRG-tuotteiden deflatoidut keskikustannukset ovat laskeneet 2,4 % vuodesta 2017. Seuraavassa kuvassa on kuvattu DRG-tuotteiden keskikustannusten kehitystä sairaanhoitoalueilla vuodesta 2014 vuoteen 2018. Vuosien 2014–2017 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 30.11.2018).

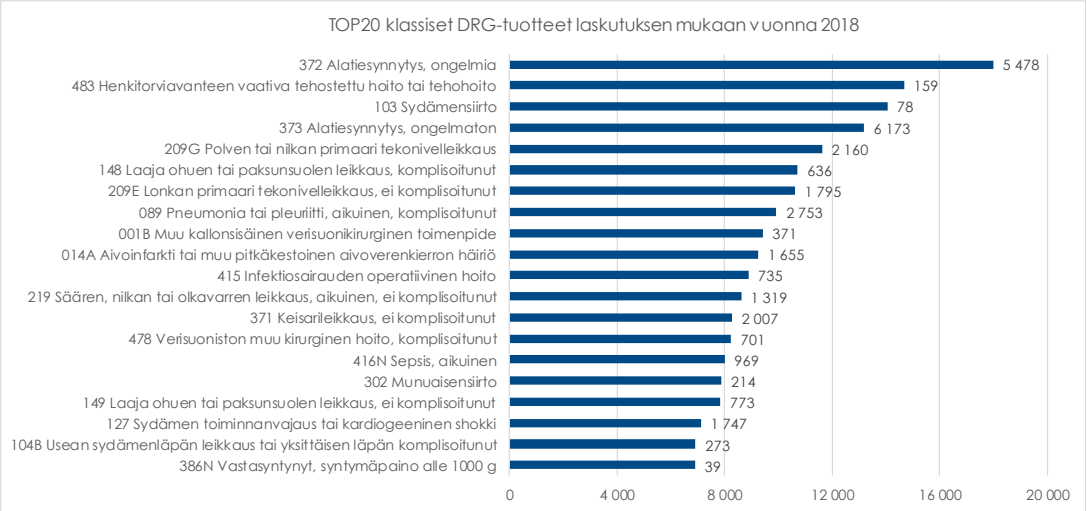


Vuodeosastohoidon NordDRG-ryhmät (ns. klassiset DRG-ryhmät)

Vuodeosastohoidon DRG-ryhmien laskutus oli 807,8 milj. euroa ja se kasvoi edellisestä vuodesta 1,3 %. Vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden lukumäärä laski edellisestä vuodesta 3,8 %, mutta niiden keskihinta nousi 5,3 %. Klassiset DRG-tuotteet kattavat 68,7 % kaikkien DRG-tuotteiden laskutuksesta ja 20,1 % DRG-tuotelukumääristä. Sekä laskutuksen että tuotelukumäärien osuus on tasaisesti laskenut useamman vuoden ajan, mutta lasku on selvästi hidastunut viime vuosina. Osuus tuotelukumääristä on laskenut laskutusosuutta voimakkaammin hoitokäytänteiden muuttuessa avohoitopainotteisimmiksi.

Klassisten DRG-tuotteiden lukumäärät jakautuvat sairaanhoitoalueiden kesken seuraavasti: HYKS sairaanhoitoalue 80,1 %, Hyvinkään sairaanhoitoalue 10,1 %, Lohjan sairaanhoitoalue 5,4 % ja Porvoon sairaanhoitoalue 4,3 %. Jakauma on säilynyt lähes samana viimeiset viisi vuotta, mutta Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueiden osuus on hieman kasvanut viime vuosina. Vuonna 2018 HYKS-sairaanhoitoalueen osuus kasvoi Raaseporin sairaalan toiminnan yhdistyttyä siihen vuoden alusta.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta klassista DRG-ryhmää vuonna 2018. Kuvan vaakapalkki ilmaisee laskutuksen tuhansina euroina ja palkin perässä on tuotteiden lukumäärä.



Klassisten DRG-ryhmien TOP5 kärjessä on kaksi alatiesynnytystuotetta. Laskutuksen mukaan merkittävin tuote on alatiesynnytys, ongelmia (DRG372), mutta lukumäärien mukaan merkittävin tuote on ongelmaton alatiesynnytys (DRG373). Yhdessä nämä synnytystuotteet kattavat laskutuksen mukaan valituista TOP20 tuotteen yhteenlasketusta laskutuksesta 15,6 % (31,2 milj. euroa). Synnytysten lukumäärä on ollut hienoisessa laskussa jo muutaman vuoden ajan, ja lasku jatkuu edelleen ollen -3,7 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Suomessa tehtävät elinsiirrot ovat valtakunnallisesti keskitetty HUSiin. Aikuispotilaiden elinsiirtoleikkaukset suoritetaan keskitetysti Meilahden tornisairaalassa ja lapsipotilaiden elinsiirrot Uudessa lastensairaalassa. HUSissa tehdään munuaisen-, maksan-, sydämen-, keuhkon- ja haiman-, suolen- tai haiman saarekesolusiirtoa. Eniten vuositasolla tehdään munuaissiirtoja. Systemaattinen elinluovutustoiminnan kehittäminen on tuottanut hyvää tulosta ja elinluovutustoiminta on ollut vilkasta viime vuosina. Vuonna 2018 tehtiin yhteensä 393 elinsiirtoa, mikä on 19 elinsiirtoa edellisvuoden elinsiirtomäärää enemmän. Alla olevassa taulukossa on HUSissa tehdyt elinsiirrot vuosina 2014-2018.

Elinsiirrot	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Munuainen	240	245	262	240	238
Maksa	59	77	61	63	66
Sydän	24	25	30	26	47
Blokki	2	0	0	0	0
Keuhko	15	24	18	24	18
Suoli	0	3	0	0	0
Haima	15	17	27	21	23
Kehonosasiirto	0	0	1	0	1
Yhteensä	**355**	**391**	**399**	**374**	**393**

Elinsiirtotoiminnan edellytyksenä on toimiva elinluovutussysteemi, ja tässä HUS tekee aktiivista yhteistyötä Suomen muiden yliopisto- ja keskussairaaloiden kanssa. Keskussairaaloilla on oleellisen tärkeä rooli aivokuolleen luovuttajan tunnistamisessa ja luovuttajan hoidossa ennen elinten irrotusta. HYKSin elinsiirtokirurgit vastaavat sekä elinluovutus- että elinsiirtoleikkauksista.

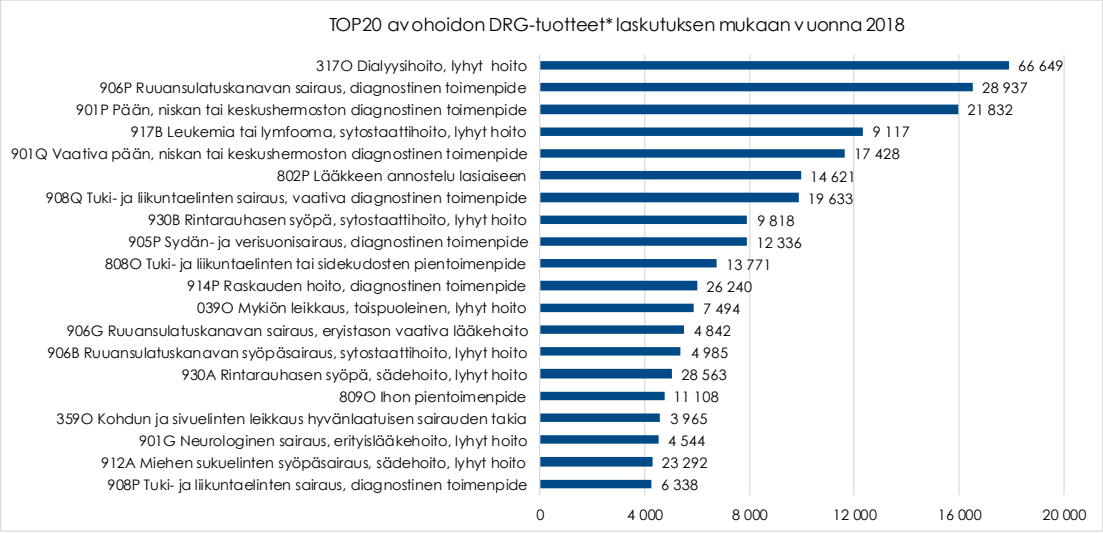
Avohoidon/lyhyt hoidon NordDRG-ryhmät

DRG-O-, tähystysten (700-), pientoimenpiteiden (800-) ja 900-ryhmien laskutus oli yhteensä 361,3 milj. euroa ja se kasvoi edellisestä vuodesta 3,2 %. Niiden lukumäärä kasvoi 5,3 % ja keskihinta laski 1,9 %. Ryhmät kattavat 30,7 % kaikkien DRG-tuotteiden laskutuksesta ja 79,7 % DRG-tuotelukumääristä. Sekä laskutuksen että tuotemäärien osuus on kasvanut useamman vuoden ajan, mutta kasvu on selvästi hidastunut viime vuosina. Osuus tuotelukumääristä on kasvanut laskutusosuutta voimakkaammin.

Avohoidon/lyhyt hoidon DRG-tuotteiden lukumäärät jakautuvat sairaanhoitoalueiden kesken seuraavasti: HYKS sairaanhoitoalue 83,9 %, Hyvinkään sairaanhoitoalue 7,4 %, Lohjan sairaanhoitoalue 4,9 % ja Porvoon sairaanhoitoalue 3,9 %. Jakauma on säilynyt lähes samana viimeiset viisi vuotta, mutta vuonna 2018 HYKS-sairaanhoitoalueen osuus kasvoi Raaseporin sairaalan toiminnan yhdistyttyä siihen vuoden alusta.

Avohoidon/lyhyt hoidon DRG-tuotteissa merkittävintä kasvua oli DRG-O ja 900-ryhmissä. DRG-O ryhmien kasvusta yli puolet selittyy dialyysihoitojen (DRG317O) ja sydämen diagnostisten toimenpiteiden (DRG125O) merkittävällä kasvulla. 900-ryhmän kasvusta valtaosan selittää miesten sukuelinten syöpäsairauksien (DRG912A: +27 %) ja rintarauhasen syövän (DRG930A: 21 %) sädehoidot sekä leukemian / lymfooman (DRG917B: 32 %) ja rintarauhasen syövän (DRG930B: +12 %) sytostaattihoidot.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta avohoidon/lyhyt hoidon DRG-ryhmää vuonna 2018. Kuvan vaakapalkki ilmaisee laskutuksen tuhansina euroina ja palkin perässä on tuotteiden lukumäärä.



* Avohoidon DRG-tuotteet sisältävät DRG-O -ryhmät, tähystykset (700-), pientoimenpiteet (800-) ja 900-ryhmät.

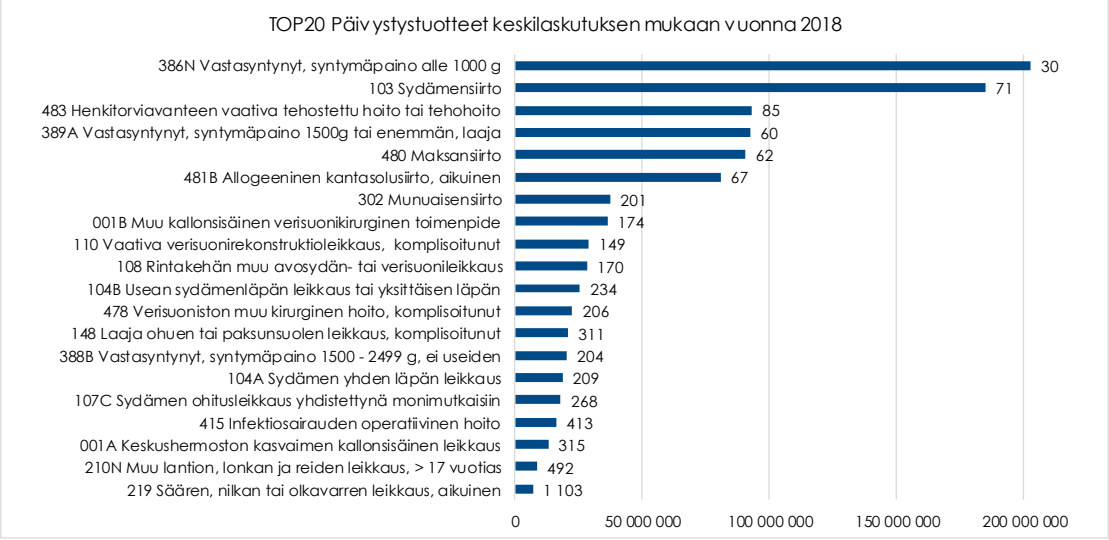
DRG317O (Dialyysihoito, lyhyt hoito) on suurin tuote avohoidon DRG-tuotteista sekä laskutuksen (17,9 milj. euroa) että lukumäärän perusteella. Vuonna 2018 näitä tuotettiin 66 649, missä on kasvua edellisvuoteen 2 879 hoidon verran (4,5 %). Ruuansulatuskanavan sairaus toimenpiteet (DRG906P) ja pään, niskan tai keskushermoston diagnostiset toimenpiteet (DRG901P) ovat seuraavaksi yleisimmät

tuotteet. Avohoidon 20 yleisimmän DRG-tuotteen joukossa on pääosin 900-ryhmän tuotteita. Näihin ryhmittyvät mm. sytostaatti- ja muut kalliit lääkehoidot.

Poliklinikoiden ja vuodeosastojen (pl. päivystysyksiköt) päivystykselliset NordDRG-tuotteet

Päivystyksellisiä NordDRG-tuotteita tuotettiin yhteensä 25 988 kappaletta ja niiden laskutus oli yhteensä 342,5 milj. euroa vuonna 2018. Näiden laskutus on aina suoriteperusteista ja niiden laskutukseen sisältyi päivystyslisää yhteensä 5,5 milj. euroa. HYKS-sairaanhoitoalueen osuus päivystyslisän laskutuksesta oli 86,4 %, Hyvinkään 6,4 %, Lohjan 3,4 % ja Porvoon 3,9 %.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta päivystyksellistä DRG-ryhmää vuonna 2018. Kuvan vaakapalkki ilmaisee keskimääräisen tuotekohtaisen laskutuksen tuhansina euroina ja palkin perässä on tuotteiden lukumäärä.



Keskikustannuksiltaan näistä merkittävimmät tuotteet ovat alle kilon painoisen keskosen hoito (DRG386N, 202 tuhatta euroa) ja sydämensiirto (DRG103, 185 tuhatta euroa).

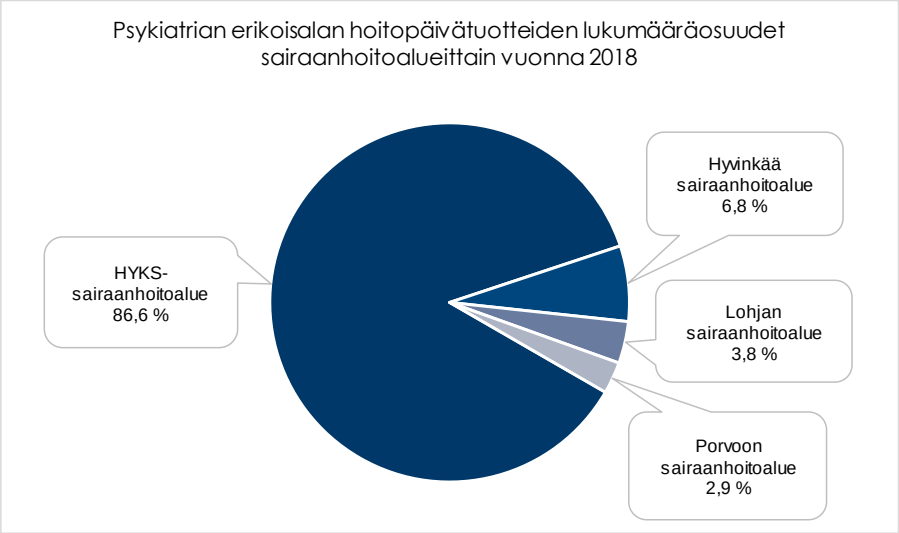
Hoitopäivätuotteet

Vuonna 2018 hoitopäivätuotteiden laskutus oli yhteensä 96,6 milj. euroa, mikä alitti talousarvion 3,6 %, mutta oli edellisvuoden tasolla. Hoitopäivätuotteiden osuus kokonaislaskutuksesta on 5,4 %. Myös hoitopäivien lukumäärä alitti talousarvion 3,4 %, mutta niitä tuotettiin 8,4 % enemmän kuin edellisenä vuotena. Hoitopäivätuotteiden määrän kasvu johtuu neurologian ja fysiatrian kuntoutushoitopäivätuotteiden määrän kasvusta. Helsingin kaupunki siirsi neurologian ja fysiatrian kuntoutustoiminnan HUSin toiminnaksi vuoden 2018 alusta.

Valtaosa hoitopäivätuotteista muodostuu psykiatrian hoitopäivistä (ml. asumispalvelut), joiden osuus on 86,8 % hoitopäivätuotteiden lukumääristä ja 84,0 % laskutuksesta. Psykiatrian hoitopäivien lukumäärät ja laskutus on laskenut tasaisesti viimeisten vuosien aikana psykiatrian palvelurakenteen muutoksesta johtuen. Edellisestä vuodesta psykiatrian hoitopäivien (ml. asumispalvelut) määrä laski 1,1 % ja laskutus 7,6 %. Psykiatrian hoitopäivät koostuvat aikuis-, nuoriso- ja lastenpsykiatriasta, joita oli vuonna 2018 yhteensä 162 073. Psykiatristen

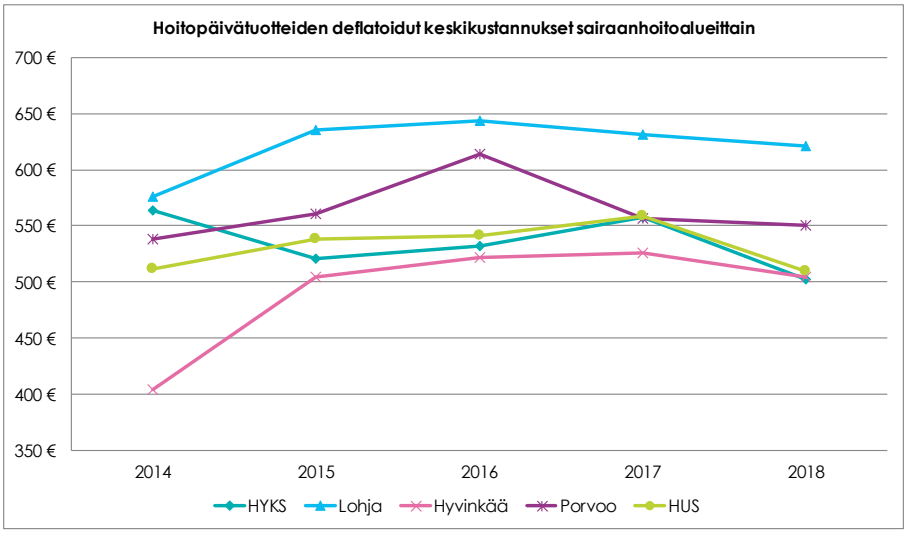
hoitopäivien lukumäärä on laskenut HUS tasolla edelliseen vuoteen verrattuna 1,4 %, mutta asumispalvelupäivien lukumäärä on sen sijaan noussut 19,8 %. Asumispalveluhoitopäivät jakautuvat psykoosihoidon asumispalveluihin (32,4 %) ja oikeuspsykiatrian asumispalveluihin (67,6 %). Kaikki asumispalvelut ovat HYKS-sairaanhoitoalueen tuottamia.

Vuoden 2017 alusta Raaseporin sairaalan psykiatriset toiminnot siirtyivät HYKS-sairaanhoitoalueen alaisuuteen, mikä on kasvattanut HYKSin osuutta (2016: 81,5 %). Psykiatrian hoidon keskittäminen perustuu HUSin hallituksen hyväksymään psykiatrian kokonaissuunnitelmaan vuosille 2015-2019, jonka tarkoituksena on siirtää psykiatrisen hoidon painopiste avohoitopainotteiseksi kokonaisuudeksi, jota tukevat alueellisten somaattisten sairaaloiden yhteyteen siirtyvät erikokoiset psykiatriset yksiköt. Tarkoituksena on sijoittaa valtaosa psykiatrian sairaansijoista yhteiseen psykiatriseen sairaalaan, johon liittyvä suunnittelu yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa käynnistettiin keväällä 2015.



Hengityshalvaushoitopäivien määrä on laskenut edellisestä vuodesta 10,7 % ja laskutus 8,8 %. Hengityshalvaushoitopäivien osuus hoitopäivätuotteiden laskutuksesta on 7,9 %, mikä on hieman laskenut edellisestä vuodesta.

HUS tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen hoitopäivätuotteiden deflatoidut keskikustannukset ovat laskeneet 8,9 %. Seuraavassa kuvassa on kuvattu hoitopäivätuotteiden keskikustannusten kehitystä vuodesta 2014 vuoteen 2018. Vuosien 2014-2017 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 30.11.2018).



Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät

Siirtoviivehoitopäivien laskutus oli 0,8 milj. euroa (2017: 0,3 milj. euroa). Laskutettavien siirtoviivehoitopäivien kehitys on ollut viime vuosina myönteistä, mutta vuonna 2018 sekä niiden laskutus ja tuotemäärä on kasvanut. Laskutettavien siirtoviivehoitopäivien osuus palvelutuotannon laskutuksesta oli 0,04 % (2017: 0,02%). Siirtoviivehoitopäivät eivät sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin. Siirtoviivehoitopäivien kehityksestä lisää kappaleessa 5.6.

Terveyskeskushoitopäivät

Yhteispäivystysten terveyskeskushoitopäivätuotteiden laskutus oli 1,4 milj. euroa ja niiden osuus palvelutuotannon laskutuksesta oli 0,08 %. Terveyskeskushoitopäiviä tuottivat HYKS, Hyvinkään ja Porvoon sairaanhoitoalueet. Toteutunut laskutus laski 4,4 % edelliseen vuoteen verrattuna ja alitti talousarvion 3,3 %. Terveyskeskushoitopäivien lukumäärä laski 7,0 % edelliseen vuoteen verrattuna. Terveyskeskushoitopäivät eivät sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin.

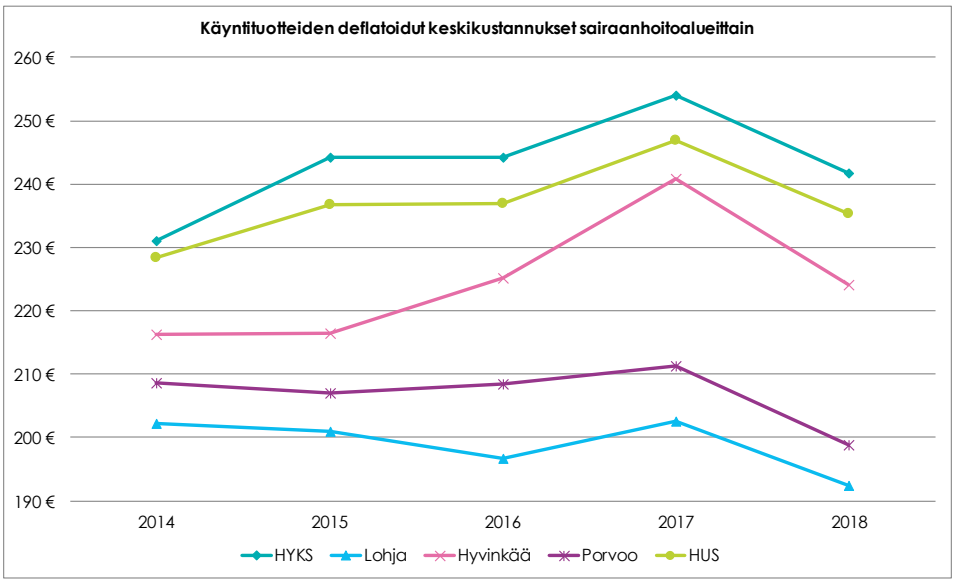
Käyntituotteet

Käyntituotteiden laskutus oli 458,6 milj. euroa. Laskutus ylitti talousarvion 8,0 %, mutta laski 1,1 % edelliseen vuoteen verrattuna. Käyntituotteiden osuus kokonaislaskutuksesta oli 25,5 %. Käyntituotteiden lukumäärät ylittivät talousarvion 2,9 % ja edellisen vuoden toteuman 2,4 %. Käyntituotteiden lukumäärän kasvua selittää erityisesti hoitopuheluiden määrän voimakas kasvu (+8,0 %).

Avohoitokäyntituotteiden lukumäärät jakautuivat sairaanhoitoalueiden kesken seuraavasti: HYKS-sairaanhoitoalue 80,4 % (2017: 76,4 %), Hyvinkään sairaanhoitoalue 9,5 %, Lohjan sairaanhoitoalue 5,1 % ja Porvoon sairaanhoitoalue 5,0 %. HYKS-sairaanhoitoalueen osuus on kasvanut voimakkaasti, koska Raaseporin sairaalan toiminta yhdistettiin HYKSiin vuoden 2018 alusta. Muiden sairaanhoitoalueiden osuus on puolestaan hieman laskenut edellisestä vuodesta.

Psykiatristen käyntituotteiden osuus kaikista erikoissairaanhoidon avokäyntituotteista yhteensä oli 27,1 % ja niiden laskutuksen osuus oli 26,7 % (122,6 milj. euroa). Sekä niiden lukumäärä- että laskutusosuus on hieman laskenut edellisen vuoden tasosta. HYKS-sairaanhoitoalueen osuus psykiatrian käynneistä oli 78,8 %.

HUS tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen avohoitokäyntituotteiden deflatoidut keskikustannukset ovat laskeneet 4,7 %. Seuraavassa kuvassa on kuvattu käyntituotteiden keskikustannusten kehitystä vuodesta 2014 vuoteen 2018. Vuosien 2014-2017 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 30.11.2018).

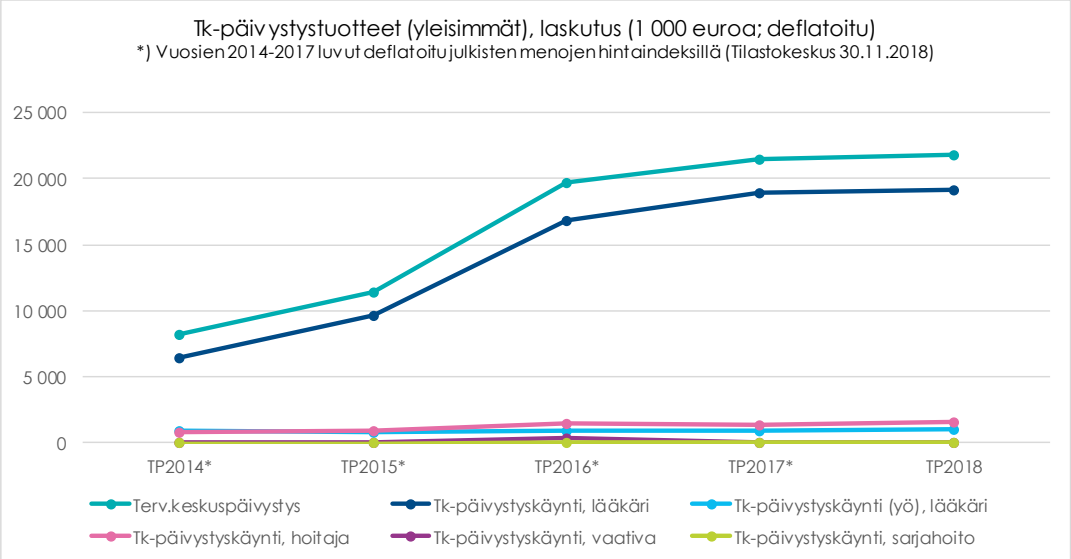


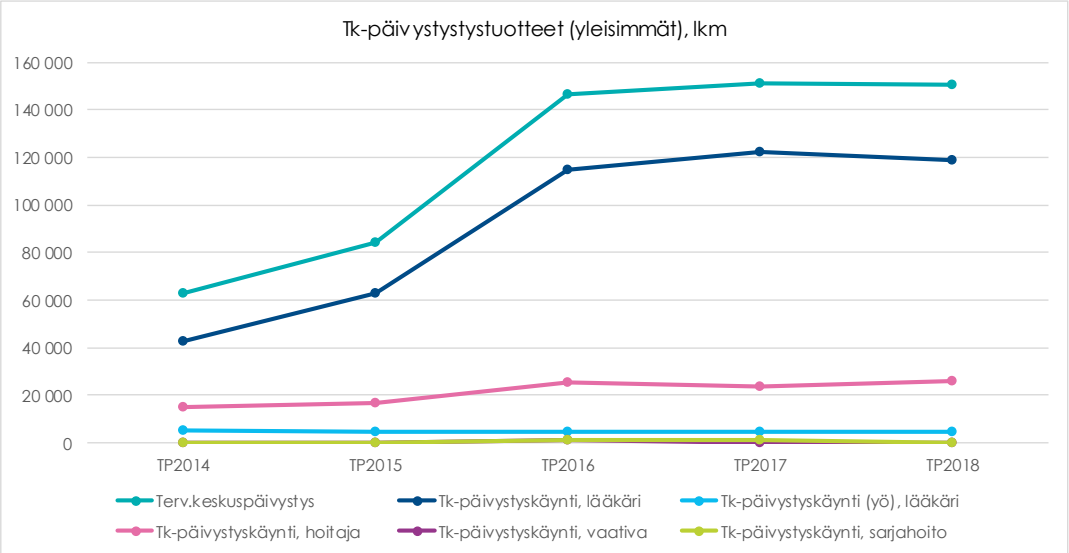
Terveyskeskuspäivystyskäynnit

Koko HUSin toiminta-alueen kattava perusterveydenhuoltoa tukeva yhteispäivystystoiminta on ollut kasvava palvelutoiminta-alue, mikä on viime vuosien aikana vakiinnuttanut asemansa. Terveyskeskuspäivystyskäyntien laskutus oli 21,8 milj. euroa. Laskutus alitti talousarvion 0,2 %, mutta kasvoi edellisestä vuodesta 2,6 %. Terveyskeskuskäyntien osuus kokonaislaskutuksesta oli 1,2 %. HUS tasolla tarkasteltuna terveyskeskuspäivystyskäyntien deflatoitu keskikustannus on noussut 1,9 % edellisestä vuodesta.

Terveyskeskuskäyntien lukumäärä pysyi lähes ennallaan vuoteen 2017 verrattuna (-0,6%); päiväaikaisissa lääkärikäynneissä oli hieman laskua (-2,9 %), mutta hoitajakäyntien määrä on selvästi kasvanut (+11,5 %). HYKS-sairaanhoitoalueen osuus kaikista terveyskeskuspäivystyskäynneistä oli 58,6 %, Hyvinkään sairaanhoitoalueen 19,6 %, Lohjan sairaanhoitoalueen 12,6 % ja Porvoon sairaanhoitoalueen 9,3 %. Kaikkien tuottajien yhteenlaskettujen terveyskeskuspäivystyskäyntituotteiden lukumäärä ylitti talousarvion 0,2 %.

Seuraavissa kuvissa on kuvattu yleisimpien terveyskeskuskäyntien laskutuksen ja lukumäärän kehitys vuosina 2014-2018.





Erikoissairaanhoidossa hoidetut eri henkilöt

Erikoissairaanhoidossa hoidetut eri henkilöt (ml. ostopalvelut)	2017	2018	Muutos-% 2018/2017
HYKS-sairaanhoitoalue	463 601	481 384	3,8 %
Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito	2 092	1 846	-11,8 %
Lasten ja nuorten sairaudet	62 944	60 052	-4,6 %
Psykiatria	32 102	33 731	5,1 %
Akuutti	71 217	73 475	3,2 %
Pää- ja kaulakeskus	113 886	123 695	8,6 %
Sisätaudit ja kuntoutus	46 213	46 301	0,2 %
Sydän- ja keuhkokeskus	47 465	50 334	6,0 %
Naistentaudit ja synnytykset	58 641	59 225	1,0 %
Syöpäkeskus	27 655	29 906	8,1 %
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	56 026	57 430	2,5 %
Tulehduskeskus	54 563	57 508	5,4 %
Vatsakeskus	75 127	77 521	3,2 %
Neurokeskus	31 916	35 597	11,5 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	54 042	55 538	2,8 %
Lohjan sairaanhoitoalue	30 895	31 019	0,4 %
Porvoon sairaanhoitoalue	27 391	29 827	8,9 %
Yhtymähallinto (tartuntatautilääkkeet)	2 219	2 566	15,6 %
Yhteensä	**541 625**	**558 296**	**3,1 %**

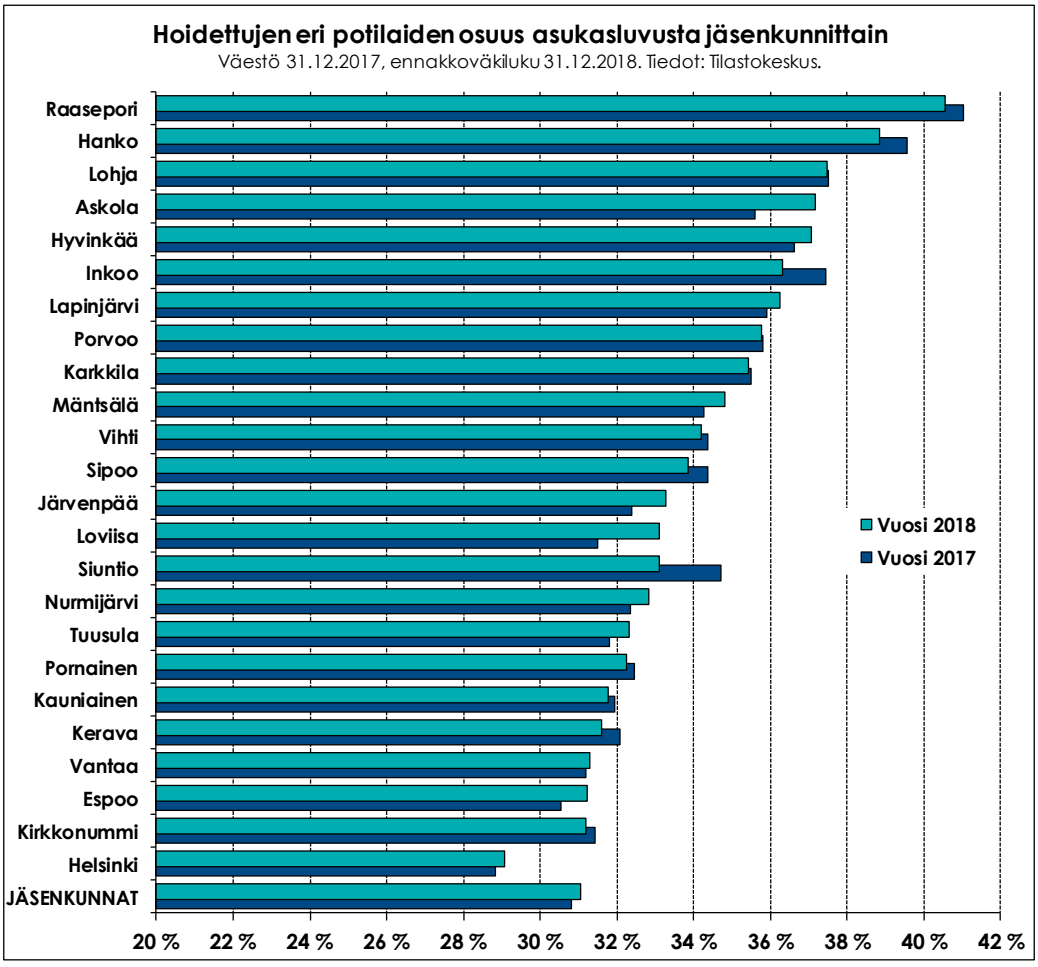
Erikoissairaanhoidossa (ml. ostopalvelut) hoidettujen eri henkilöiden lukumäärä vuonna 2018 oli 558 296, mikä kasvoi 3,1 % edellisestä vuodesta. HUSin itse tuottamia erikoissairaanhoidon palveluja käytti 525 330 eri henkilöä (+ 2,1 % edelliseen vuoteen verrattuna).

Hoidettujen eri henkilöiden kokonaismäärä, sisältäen yhteispäivystysten terveyskeskuspotilaat, oli 614 169 henkilöä (kokonaismäärässä potilaat, joita on hoidettu sekä erikoissairaanhoidossa että HUSin tk-päivystyksessä, ovat luvussa vain kertaalleen). Lisäys vuoteen 2017 verrattuna oli 3,0 %. Keskimääräinen laskutus (ml. ostopalvelut) per hoidettu erikoissairaanhoidon potilas oli 3 228 euroa ja se kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 1,6 %.

Vuonna 2018 hoidettiin 108 658 yhteispäivystysten terveyskeskuspotilasta, mikä on 0,2 % (185 potilasta) enemmän kuin vuonna 2017. Terveyskeskuspotilaiden lukumäärä kasvoi Hyvinkään ja Lohjan sairaanhoitoalueilla, mutta laski HYKS ja Porvoon sairaanhoitoalueilla. Vuoden 2017 alusta hammaslääketieteen perusopetuksen kliininen koulutus siirtyi Helsingin kaupungilta HUS Pää- ja kaulakeskukselle, näitä kliinisen hammaslääketieteen potilaita hoidettiin HUSissa yhteensä 1 534 vuonna 2018.

Hoidettujen eri potilaiden osuus väkiluvusta jäsenkunnittain 2017 ja 2018

Seuraavassa kuvassa on esitetty jäsenkuntakohtaisesti hoidettujen eri potilaiden osuus jäsenkunnittain kokonaisväestöstä vuosina 2017 ja 2018. Helsinki tuottaa osan väestönsä tarvitsemista erikoissairaanhoidon palveluista itse.



Vuonna 2018 jäsenkuntien väestöstä 518 622 eri henkilöä käytti HUSin erikoissairaanhoidon palveluja, lisäystä edelliseen vuoteen on 1, 9 % (9 708 henkilöä). Vuoden 2018 joulukuun ennakkoväkiluvun mukainen lisäys on 1,1 % verrattuna vuoden 2017 toteutuneeseen väkilukuun. Jäsenkuntien asukkaista lähes joka kolmas (31,1 %) käytti vuoden 2018 aikana HUSin tuottamia tai järjestämiä erikoissairaanhoidon palveluja. Vuonna 2017 erikoissairaanhoidon palveluita käyttäneiden jäsenkuntalaisten osuus oli 30,8 %.

Palveluiden käytössä suhteessa kokonaisväestöön on suuria kuntakohtaisia eroja. Vähiten erikoissairaanhoidon palveluja käyttivät HYKS-sairaanhoitoalueen jäsenkunnat (30,1 %) ja Hyvinkään sairaanhoitoalueen kunnat (34,1 %). Porvoon sairaanhoitoalueen käyttö oli 34,9 % ja Lohjan sairaanhoitoalueen 35,9 %. Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen jäsenkunnat käyttivät palveluja 39,7 %. Jäsenkunnista alhaisimmat suhdeluvut ovat Helsingillä (29,1 %), Espoolla (31,2 %) ja Kirkkonummella (31.2 %). Helsingin itse tuottamat erikoissairaanhoidon palvelut selittävät Helsingin alhaista suhdelukua. Raaseporin suhdeluku on korkein (40,6 %).

Verrattuna vuoteen 2017 hoidettujen eri henkilöiden lukumäärä kasvoi eniten Järvenpäässä (4,8 %) ja väheni eniten Siuntiossa (-4,8 %).

5.4 Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy

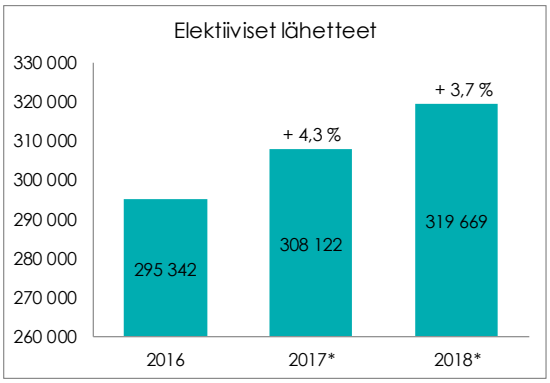
Terveydenhuoltolain 52 § mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Kiireellisessä tapauksessa hoitoon on kuitenkin päästävä välittömästi.

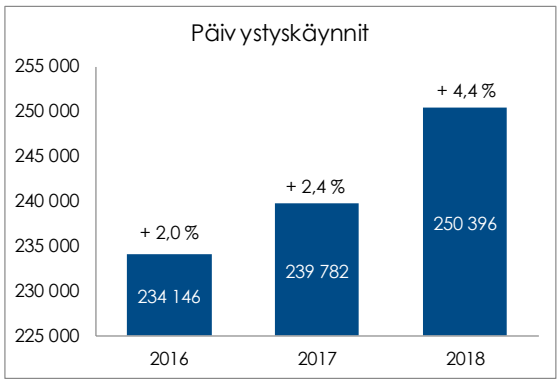
Päivystyskäynnit ja elektiiviset lähetteet

HUSin tarjoamien palvelujen kysynnän kasvu jatkui vuonna 2018. Elektiivisten lähetteiden määrä (321 203) kasvoi 3,1 % edellisvuodesta. Vuonna 2018 oli yhtä monta arkipäivää kuin edellisenä vuonna. Elektiivisten lähetteiden vertailukelpoiseen lukumäärään vaikuttaa hammaslääketieteen perusopetuksen kliinisen koulutuksen siirtyminen Helsingin kaupungilta HUS Pää- ja kaulakeskukselle vuoden 2017 alusta. Näitä lähetteitä kirjattiin tammi-maaliskuussa 2017 toiminnan käynnistämisen vuoksi poikkeuksellisen suuri määrä (2017: 3 419 lähetettä; vrt. 2018: 1 534 lähetettä). Kun läheteluvuista poistetaan hammaslääketieteen perusopetuksen kliinisen harjoittelun lähetteet, elektiivisten lähetteiden vertailukelpoinen lukumäärä kasvoi 3,7 %. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (250 396) kasvoi 4,4 % edellisestä vuodesta.

Ennalta suunniteltuun hoitoon saapuneista potilaista 59,0 % saapui terveyskeskuksen, 31,1 % yksityislääkärin lähettäminä ja muista sairaaloista tulleilla lähetteillä 9,9 %. Edelliseen vuoteen verrattuna terveyskeskusten lähetteiden osuus vähentyi 1,5 % prosenttiyksikköä ja yksityislääkäreiden lähetteiden osuus kasvoi 0,7 prosenttiyksikköä.

Seuraavissa kuvissa on esitetty vuosien 2016 – 2018 elektiivisten lähetteiden ja päivystyskäyntien lukumäärät sekä muutosprosentit edellisestä vuodesta.





*) 2017 ja 2018 ilman kliinisen hammaslääketieteen lähetteitä

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaon mukaan potilaan hoidon tarpeen arviointi tehdään HUSissa pääosin lähetteen perusteella eikä erillistä hoidon tarpeen arvioinnin ajanvarauskäyntiä erikoislääkärin vastaanotolle tarvita.

Ulkoisten elektiivisten lähetteiden lisäksi myös asiantuntijakonsultaatiopyyntöjen yhteismäärät lisääntyivät vuonna 2018 edellisiin vuosiin verrattuna.

Asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä kertyi vuonna 2018 yhteensä 16 333 (2017: 15 756 pyyntöä). Konsultaatiovastaus annetaan yleensä lähettävälle lääkärille ilman potilaan läsnäoloa eikä potilaan hoitovastuu siirry HUSille.

Seuraavissa taulukoissa on esitetty käynti- ja lähetelukumäärät eri vuosien osalta.

Päivystyskäynnit ja lähetteet sairaanhoitoalueittain ja HYKS-sairaanhoitoalueen tulosyksiköissä

	Käynnit 2018	Käynnit 2017	Käynnit %-muutos	Lähetteet 2018	Lähetteet 2017	Lähetteet %-muutos
HYKS sha	190 452	184 267	3,4 %	257 178	249 491	3,1 %
Leikkaussalit ja teho	6	5	20,0 %	1 022	971	5,3 %
Lasten ja nuorten sairaudet	27 805	26 272	5,8 %	15 955	15 329	4,1 %
Psykiatria	3 273	4 079	-19,8 %	16 016	15 102	6,1 %
Akuutti	90 227	85 760	5,2 %	5 377	2 921	84,1 %
Pää- ja kaulakeskus	17 909	16 720	7,1 %	59 907	60 712	-1,3 %
Sisätaudit ja kuntoutus	36	11	227,3 %	18 328	18 537	-1,1 %
Sydän- ja keuhkokeskus	163	217	-24,9 %	7 781	7 250	7,3 %
Naistentaudit ja synnytykset	21 098	21 802	-3,2 %	27 243	26 918	1,2 %
Syöpäkeskus	44	85	-48,2 %	4 282	3 774	13,5 %
Tukielin ja plastiikkakirurgia	15 294	14 957	2,3 %	23 452	22 444	4,5 %
Tulehduskeskus	7 690	7 538	2,0 %	23 889	23 041	3,7 %
Vatsakeskus	64	70	-8,6 %	37 033	36 738	0,8 %
HUSLAB	1	1	0,0 %	682	680	0,3 %
Neurokeskus	6	5	20,0 %	10 634	8 575	24,0 %
Raaseporin sairaala	6 836	6 745	1,3 %	4 939	6 458	-23,5 %
Lohjan sha	13 110	11 816	11,0 %	18 314	18 917	-3,2 %
Hyvinkään sha	28 798	26 646	8,1 %	30 667	29 169	5,1 %
Porvoon sha	18 036	17 053	5,8 %	14 895	13 806	7,9 %
Kaikki yhteensä	**250 396**	**239 782**	**4,4 %**	**321 203**	**311 541**	**3,1 %**

Muut lähetteet vuonna 2018: 149; 2017: 158. Muiden lähetteiden määrät sisältyvät lähetteiden yhteismääriin. Ei sisällä asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä.

Päivystyskäyntien kumulatiivisen määrän lisäys on 10 614 (4,4 %) käyntiä edellisen vuoden määrään verrattuna. Päivystyskäyntien määrät lisääntyivät kaikilla sairaanhoitoalueilla; HYKS-sairaanhoitoalueella (6 185 käyntiä), Lohjan sairaanhoitoalueella (1 294 käyntiä), Hyvinkään sairaanhoito alueella (2 152 käyntiä) ja Porvoon sairaanhoitoalueella (983 käyntiä). Päivystyskäynnit sisältävät myös DRG-tuotteet päivystysyksiköissä.

Elektiivisten ulkoisten lähetteiden (ilman asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä) koko vuoden määrän muutoksesta (yhteensä 9 662 lähetteen lisäys) HYKS-sairaanhoitoalueen osuus on 79,6 % (7 687 lähetettä).

Kaikkien lähettäjien elektiiviset lähetteet 2015-2018

Lähettäjä	2018	2017	2016	2015	Muutos-% 2018/2017
Terveyskeskus	189 627	188 574	177 392	171 136	0,6 %
Työterveyshuolto	12 097	11 706	12 550	12 646	3,3 %
Yksityissektori	99 818	94 784	90 313	88 386	5,3 %
Sairaalat yhteensä	11 679	9 625	8 937	8 430	21,3 %
Muut yhteensä	7 982	6 852	6 150	6 508	16,5 %
Lähettäjät yhteensä	**321 203**	**311 541**	**295 342**	**287 106**	**3,1 %**

Ei sisällä asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä.

Elektiiviset lähetteet (kaikki lähettäjät) sairaanhoitoalueittain 2015-2018

	2018	2017	2016	2015	Muutos 2018/2017	Muutos-% 2018/2017
HYKS sha	257 178	249 491	236 959	231 660	7 687	3,1 %
Lohjan sha	18 314	18 917	17 741	17 714	-603	-3,2 %
Hyvinkään sha	30 667	29 169	27 649	25 830	1 498	5,1 %
Porvoon sha	14 895	13 806	12 849	11 780	1 089	7,9 %
Kaikki yhteensä	**321 203**	**311 541**	**295 342**	**287 106**	**9 662**	**3,1 %**

Muut lähetteet vuonna 2018:149; 2017:158; 2016: 144; 2015: 122. Muiden lähetteiden määrät sisältyvät lähetteiden yhteismääriin. Ei sisällä asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä.

Kaikkien lähettäjien elektiiviset lähetteet ja lähetteiden käsittelyajat

	2018 0-3 vrk	2018 4-21 vrk	2018, yli 21 vrk	2018 yht.	%, yli 21 vrk	2017 0-3 vrk	2017 4-21 vrk	2017, yli 21 vrk	2017 yht.	%, yli 21 vrk
HYKS sha	184 007	69 154	3 909	257 178	1,5 %	180 624	64 773	3 949	249 491	1,6 %
Lohjan sha	12 545	5 578	191	18 314	1,0 %	13 917	4 901	99	18 917	0,5 %
Hyvinkään sha	20 653	9 765	246	30 667	0,8 %	20 559	8 398	212	29 169	0,7 %
Porvoon sha	11 525	3 198	114	14 895	0,8 %	10 253	3 430	58	13 806	0,4 %
Yhteensä kaikki	**228 818**	**87 740**	**4 476**	**321 203**	**1,4 %**	**225 432**	**81 561**	**4 338**	**311 541**	**1,4 %**

Muut lähetteet vuonna 2018: 149; 2017: 158. Tieto puuttuu 169 lähetteestä (2017: 210). Muiden lähetteiden määrät sisältyvät lähetteiden yhteismääriin. Ei sisällä asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä

Jäsenkuntien elektiivisten lähetteiden muutos

Lähetteiden lkm	2018	2017	Muutos	%-muutos
Askola	1 082	904	178	19,7 %
Espoo	47 641	46 025	1 616	3,5 %
Hanko	1 575	1 695	-120	-7,1 %
Helsinki	113 699	113 584	115	0,1 %
Hyvinkää	10 063	10 108	-45	-0,4 %
Inkoo	1 265	1 262	3	0,2 %
Järvenpää	9 231	8 450	781	9,2 %
Karkkila	1 801	1 811	-10	-0,6 %
Kauniainen	1 583	1 610	-27	-1,7 %
Kerava	7 023	6 275	748	11,9 %
Kirkkonummi	6 566	6 837	-271	-4,0 %
Lapinjärvi	450	479	-29	-6,1 %
Lohja	10 815	11 267	-452	-4,0 %
Loviisa	2 678	2 600	78	3,0 %
Mäntsälä	4 197	4 193	4	0,1 %
Nurmijärvi	8 280	7 578	702	9,3 %
Pornainen	832	899	-67	-7,5 %
Porvoo	9 121	9 399	-278	-3,0 %
Raasepori	5 762	5 858	-96	-1,6 %
Sipoo	4 371	4 297	74	1,7 %
Siuntio	1 132	1 368	-236	-17,3 %
Tuusula	7 067	6 682	385	5,8 %
Vantaa	41 767	37 813	3 954	10,5 %
Vihti	5 923	5 924	-1	0,0 %
Yhteensä	**303 924**	**296 918**	**7 006**	**2,4 %**

Ei sisällä asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä.

Jäsenkuntien elektiivisten lähetteiden lisäys on 2,4 % verrattuna edelliseen vuoteen. Lähetemäärissä suurin prosentuaalinen lisäys on Askolassa (19,7 %), Keravalla (11,9 %), Vantalla (10,5 %), Nurmijärvellä (9,3 %) ja Järvenpäässä (9,2 %).

Hoitoonpääsyä osastolle odottavat hoitotakuun piiriin kuuluvat potilaat

Hoitoonpääsyä (mm. leikkauksiin, toimenpiteisiin ja päiväkirurgiaan) odottaneiden potilaiden määrä poikkileikkaustilanteena arvioiden on hieman lisääntynyt. Yli kuusi kuukautta hoitoonpääsyä odottaneiden potilaiden määrä oli 497 potilasta vuoden 2018 lopun poikkileikkaustilanteessa (31.12.2018). Lisäystä edellisen vuoden loppuun verrattuna oli 217 potilasta. Enimmillään yli puoli vuotta hoitoonpääsyä odottaneiden määrä oli syyskuun lopussa (643 potilasta) ja elokuun lopussa (627 potilasta).

Kaikista hoitoonpääsyä vuoden 2018 lopussa odottaneesta 16 960 potilaasta oli kirurgista hoitoa yli kolme kuukautta odottanut 1 886 potilasta ja heistä yli kuusi kuukautta odottaneiden osuus oli 223. Silmätaudeilla vastaavat osuudet olivat 1 214 potilasta ja 182 potilasta. Korva-, nenä-, ja kurkkutautien hoitoa oli 309 potilasta odottanut yli kolme kuukautta, yli kuusi kuukautta odottaneita ei ollut. Naistentaudeilla hoitoa oli 143 odottanut yli kolme kuukautta, yli kuusi kuukautta odottaneita ei ollut. Lastentaudeilla vastaavat osuudet olivat 199 potilasta ja 10 potilasta. Neurokirurgista hoitoa oli 88 potilasta odottanut yli kolme kuukautta, yli

kuusi kuukautta odottaneita potilaita oli 4. Hammas-, suu- ja leukasairauksien hoitoa oli 131 potilasta odottanut yli kolme kuukautta, yli kuusi kuukautta odottaneita oli 58 potilasta.

Hoitoa joulukuun 2018 lopussa odottaneista potilaista 76,2 % oli odottanut alle kolme kuukautta. Joulukuun lopussa odottaneista potilaista 2,9 %:lla odotusaika oli yli kuusi kuukautta, kun se vuoden 2017 joulukuun lopussa oli 2,6 %.

Jäsenkunnista hoitoon pääsyä odottavia potilaita oli joulukuun lopussa 15 873, joista 434 potilaalla odotusaika oli yli kuusi kuukautta. Hoitoonpääsyn odotusajan keskiarvo oli 62 päivää (vaihtelu 52–73 päivää).

Hoitoonpääsyä osastolle odottavat hoitotakuun piiriin kuuluvat potilaat erikoisaloittain vuosien 2017 ja 2018 lopussa (poikkileikkaustilanne)

Odottajat, lkm	< 31 vrk	31-60 vrk	61-90 vrk	91-120 vrk	121-150 vrk	151-180 vrk	> 180 vrk	Yhteensä 2018	Yhteensä 2017	> 180 vrk
Sisätaudit	92	46	7	3	0	0	1	149	45	0
Kirurgia	2 524	2 326	1 561	1 062	513	88	223	8 297	7 956	160
Neurokirurgia	171	182	97	49	30	5	4	538	388	5
Synnytykset	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Naistentaudit	272	227	174	104	37	2	0	816	1 098	0
Lastentaudit	207	181	119	118	53	18	10	706	542	7
Lasten plastiikkakirurgia	9	10	22	12	19	2	12	86	31	0
Lastenneurologia	12	4	4	2	2	1	0	25	24	0
Lastenneurokirurgia	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Silmätaudit	1 252	1 279	759	613	302	117	182	4 504	4 445	240
Korva-, nenä- ja kurkkut.	390	397	217	197	90	22	0	1 313	1 853	14
Hammas-, suu- ja leukas.	40	62	42	34	23	16	58	275	151	2
Iho- ja sukupuolitaudit	4	0	0	0	0	0	0	4	7	0
Syöpätaudit ja sädehoito	5	0	0	0	0	0	0	5	1	0
Akuuttipsyk. ja oik.psyk.	23	16	7	2	0	0	2	50	50	2
Geriatrinen / vanhuspsykiatria	10	0	2	1	0	0	1	14	11	0
Kuntoutuspsykiatria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nuorisopsykiatria	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1
Lastenpsykiatria	0	2	0	2	1	0	2	7	9	0
Neurologia	12	6	1	1	0	1	0	21	10	0
Keuhkosairaudet	34	12	0	1	0	1	0	48	32	0
Jakamaton, fys. ja anest.	58	28	10	1	0	1	1	99	84	0
Yhteensä	**5 116**	**4 779**	**3 022**	**2 202**	**1 070**	**274**	**497**	**16 960**	**16 743**	**431**

Hoitoonpääsyä odottavat hoitotakuun piiriin kuuluvat potilaat sairaanhoitoalueittain (poikkileikkaustilanne)

	2018				2017			
	Yhteensä	alle 90 vrk	91-180 vrk	yli 180 vrk	Yhteensä	alle 90 vrk	91-180 vrk	yli 180 vrk
HYKS sha	14 341	10 700	3 166	475	14 327	11 005	2 892	430
Lohjan sha	1 110	845	254	11	1 159	942	217	0
Hyvinkään sha	898	811	87	0	933	836	97	0
Porvoon sha	260	247	13	0	323	312	10	1
Yhteensä	**16 960**	**12 917**	**3 546**	**497**	**16 743**	**13 096**	**3 216**	**431**

Vuonna 2018 sairaanhoitoalueittain hoitoonpääsyä odottaneisiin yhteensä -lukuun sisältyy 351, joilla organisaatiotieto on luokittelematon (alle 90 vrk odottaneisiin 314, 91-180 vrk odottaneisiin 26 ja yli 180 vrk odottaneisiin yhteensä lukuun sisältyy 11).

Palvelusetelin käyttö

Silmätautien erikoisalalla

HUSin yhteistyökumppaneita kaihileikkausten palvelusetelijärjestelmässä vuonna 2018 oli kaksitoista palveluntuottajaa. Palvelusetelin arvo on 660 euroa ja yksityisen palveluntuottajan hintakatoksi on asetettu 766,10 euroa. Potilaan omavastuu on enintään 106,10 euroa (vastaa asiakasmaksun suuruutta).

Potilaille annettiin vuoden 2018 aikana yhteensä 6 245 kaihikirurgiaan oikeuttavaa sähköistä palveluseteliä. Myönnetyistä palveluseteleistä potilaat ovat käyttäneet 4 543 palveluseteliä vuonna 2018. Käyttömäärä vaihtelee, koska seteli on voimassa 6 kuukautta ja potilas voi sopia leikkausajan palveluntuottajan kanssa. Edellisvuonna myönnettyjä setelipotilaita leikataan seuraavana vuonna ja loppuvuodesta myönnetyt setelit menevät käyttöön usein vasta seuraavana vuonna.

Verisuonikirurgian ja urologian erikoisaloilla

Laskimokirurgiassa sähköinen palveluseteli on ollut palvelutuotannossa 3.6.2016 alkaen. HUSin yhteistyökumppaneita laskimoleikkausten palvelusetelijärjestelmässä oli kolme yksityistä palveluntuottajaa ja vasektomioissa kaksi.

Laskimovajaatoiminnassa palvelusetelin arvo on ollut polikliinisessa tutkimuksessa ja ensiarviossa 197 euroa ja hintakatto 234,20 euroa. Laskimovajaatoiminnan lämpökatetrihoidon palvelusetelin arvo on yhden jalan laskimovajaatoiminnan hoidossa 1 225 euroa ja hintakatto 1332,30 euroa. Molempien jalkojen laskimovajaatoiminnan lämpökatetrihoidon palvelusetelin arvo on 1 975 euroa ja hintakatto 2082,30 euroa. Potilaan omavastuu on enintään 107,30 euroa, mikä vastaa asiakasmaksun suuruutta.

Potilaille annettiin vuoden 2018 aikana yhteensä 688 laskimovajaatoiminnan polikliiniseen tutkimukseen ja ensiarvioon oikeuttavaa palveluseteliä, palveluseteleitä lämpökatetrihoitoon annettiin yhteensä 281 kappaletta. Käyttömäärä vaihtelee laskimokirurgian lähetemäärän ja oman palvelutuotannon mukaan. Vuonna 2018 laskimolähetteitä verisuonikirurgian linjaan tuli 2 629 kappaletta. Tämä on n. 100 kappaletta enemmän kuin vuonna 2017. Koska seteli on aktivoitava kuukauden kuluessa (ensiarvio) tai kolmen kuukauden kuluessa (toimenpide) myöntämispäivämäärästä ja toisaalta aktivoinnin jälkeen potilas voi setelin käyttää itselleen sopivana aikana, jäi laskuttamatta annetuista seteleistä 52 ensiarviokäyntiä ja 27 toimenpidettä.

Vasektomian palveluseteli on ollut arvoltaan 479,50 euroa, ja yksityisen palveluntuottajan hintakatto leikkaukselle on 513,30 euroa. Kokonaishintaan sisältyy sekä palvelusetelin arvo, että asiakkaan maksama omavastuuosuus (33,80 euroa).

Potilaille annettiin vuoden 2018 aikana yhteensä 372 vasektomiaan oikeuttavaa palveluseteliä. Näistä 352 on käytetty palautteiden ja laskutuksen perusteella vuoden 2018 aikana ja 20 on vuoden 2019 alussa käyttämättä. Vasektomioita on palvelusetelien lisäksi tehty HYKS urologian poliklinikoiden omana tuotantona sekä Porvoon sairaalan urologian poliklinikalla. Palveluseteleiden käyttömäärä vaihtelee vasektomioiden lähetemäärän ja oman palvelutuotannon mukaan. Vasektomiajono oli vuoden 2018 lopussa 474 miestä, mikä on kaksisataa vähemmän kuin vuonna 2017. Vasektomiat eivät kuulu hoitotakuun piiriin ja sen vuoksi niitä tehdään, kun poliklinikkakapasiteetti antaa myöten hoitotakuun alaisten toimenpiteiden lisäksi ja palvelusetelituotantona siihen varatun budjetin antamissa rajoissa. Koska seteli on

voimassa 6 kuukautta ja potilas voi sopia leikkausajan palveluntuottajan kanssa on edelleen 20 potilaan kohdalla hoitopalautteet 2018 aikana jaetuista palveluseteleistä saamatta ja näin ollen palvelu laskuttamatta.

Lasten ja nuorten sairaalassa lastenneurologiassa ja lastenkirurgiassa

Vuonna 2017 HYKSissä otettiin käyttöön palveluseteli lasten ja nuorten sairaalassa HUSin toimitusjohtajan päätöksellä § 49/2017 ja päätöksen korvaava yleispäätös 21.12.2017 § 195 tehtiin. Palvelusetelipotilaat ovat 1-16 -vuotiaita. HUSin yhteistyökumppaneita palvelusetelijärjestelmässä oli 2 yksityistä palveluntuottajaa anestesiaa vaativissa magneettitutkimuksissa ja 3 päiväkirurgiassa.

Vuoden 2018 aikana palveluseteleitä käytettiin 225 potilaan anestesiaa vaativiin magneetti-tutkimuksiin. Palvelusetelin arvo oli 750 euroa ja yksityisen palveluntuottajan hintakatto 860 euroa vahvakenttämagneettikuvaukseen suonensisäisellä anestesialla. Magneettitutkimuksesta ei peritä asiakasmaksua ja potilaalla ei ole omavastuuosuutta.

Palveluseteleitä annettiin kahdeksalle potilaalle päiväkirurgisiin toimenpiteisiin vuonna 2018. Näistä käytettiin viisi ja ne olivat nivustyrän korjaustoimenpiteitä. Palveluseteli voidaan antaa lapsen toispuoleisen ja molemminpuoleisen nivustyrän korjaukseen (toispuoleisen nivustyrän korjauksen palvelusetelin arvo 1 300 euroa ja yksityisen palveluntuottajan hintakatto, 1407,30 euroa, molemminpuoleisen nivustyrän korjauksen palvelusetelin arvo 1 890 euroa ja hintakatto 1 997 euroa), laskeutumattoman kiveksen korjaukseen (setelin arvo 1350 euroa ja hintakatto 1 457,30 euroa) ja molemmin puolisen laskeutumattomuuden korjaukseen (setelin arvo 1 800 euroa ja hintakatto 1 907,30 euroa). Lisäksi palveluseteliä voidaan käyttää reisiluun ja/tai sääriluun kasvulinjan luudutusleikkaukseen (setelin arvo 2 000 euroa ja hintakatto 2 107,30 euroa) tai yhden implantin sisältävä luudutusleikkaukseen (setelin arvo 2 300 euroa ja hintakatto 2 407,30 euroa). Luudutusleikkaukseen käytetyn lisäimplantin hinta on 350 euroa ja palvelusetelin arvo ja hintakatto ovat samoin 350 euroa.

Potilaan omavastuun enimmäismäärä on 107,30 euroa kaikissa kirurgisissa toimenpiteissä.

Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat

Avohoitoon (mm. tutkimuksiin) odotti joulukuun lopun poikkileikkaustilanteessa 28 640 hoitotakuun piiriin kuuluvaa potilasta (12/2017 potilaita oli 27 515). Yli kolme kuukautta hoitoon odottaneita potilaita oli joulukuun lopussa 2 549 (8,9 % kaikista), joista 465 potilasta oli odottanut yli kuusi kuukautta. Vastaavat odottajamäärät 12/2017 olivat 1 238 potilasta (4,5 % kaikista) ja 208 potilasta.

Erikoisaloittain eniten yli kolme kuukautta hoitoon odottaneita oli joulukuun lopun tilanteessa korva-, nenä- ja kurkkutaudeille 734 potilasta (28,8 % kaikista yli kolme kuukautta odottaneista 2 549 potilaasta), kirurgialle 619 potilasta (24,3 %), silmätaudeille 561 (22,0 %) ja sisätaudeille 336 potilasta (13,2 %).

Polikliiniseen hoitoon pääsyä odottavat potilaat erikoisaloittain

Odottajat, lkm	< 31 vrk	31-60 vrk	61-90 vrk	91-120 vrk	121-150 vrk	151-180 vrk	> 180 vrk	2018 Yhteensä	2017 Yhteensä
Sisätaudit	1 729	1 058	476	133	60	28	115	**3 599**	3 906
Anestesiologia ja tehohoito	40	25	15	3	0	0	0	**83**	183
Kirurgia	3 500	2 032	1 018	372	141	41	65	**7 169**	7 523
Neurokirurgia	256	148	82	7	0	2	5	**500**	460
Synnytykset	14	9	3	0	0	0	0	**26**	15
Naistentaudit	1 220	880	125	1	1	0	0	**2 227**	1 994
Lastentaudit	620	406	63	19	6	5	4	**1 123**	1 041
Lastenneurologia	156	39	3	0	0	0	0	**198**	244
Lasten neurokirurgia	2	0	0	0	0	0	0	**2**	4
Silmätaudit	1 081	680	310	234	163	88	76	**2 632**	2 635
Korva-, nenä- ja kurkkut.	1 648	1 179	781	358	176	117	83	**4 342**	3 325
Hammas-, suu- ja leukas.	244	131	43	5	1	1	1	**426**	352
Iho- ja sukupuolitaudit	891	616	74	1	0	0	0	**1 582**	1 569
Syöpätaudit ja sädehoito	263	6	0	0	0	0	0	**269**	282
Akuuttipsykiatria	482	260	83	11	8	7	66	**917**	864
Geriatrinen / vanhuspsykiatria	25	10	2	0	0	0	4	**41**	78
Kuntoutuspsykiatria	5	1	1	0	0	0	0	**7**	7
Nuortenpsykiatria	156	65	13	6	2	5	13	**260**	227
Lastenpsykiatria	147	73	11	5	0	0	2	**238**	158
Neurologia	592	318	67	14	3	0	12	**1 006**	991
Keuhkosairaudet	478	317	64	8	2	0	3	**872**	915
Perinnöllisyyslääket.	1	0	0	0	0	0	0	**1**	0
Fysiatria / Kuntoutus yht.	280	150	55	5	2	0	5	**497**	641
Jakamaton	159	187	221	32	9	2	11	**621**	100
Yhteensä	**13 989**	**8 591**	**3 511**	**1 214**	**574**	**296**	**465**	**28 640**	**27 515**

Yli kolme kuukautta hoitoonpääsyä odottaneet (poikkileikkaustilanne)

	2018		2017	
Odottajat, lkm	Yli 3 kk, lkm	%-osuus kaikista	Yli 3 kk, lkm	%-osuus kaikista
Sisätaudit	336	9,3 %	324	8,3 %
Anestesiologia ja tehohoito	3	3,6 %	10	5,5 %
Kirurgia	619	8,6 %	178	2,4 %
Neurokirurgia	14	2,8 %	3	0,7 %
Synnytykset	0	0,0 %	0	0,0 %
Naistentaudit	2	0,1 %	6	0,3 %
Lastentaudit	34	3,0 %	3	0,3 %
Lastenneurologia	0	0,0 %	4	1,6 %
Lasten neurokirurgia	0	0,0 %	0	0,0 %
Silmätaudit	561	21,3 %	347	13,2 %
Korva-, nenä- ja kurkkut.	734	16,9 %	218	6,6 %
Hammas-, suu- ja leukas.	8	1,9 %	39	11,1 %
Iho- ja sukupuolitaudit	1	0,1 %	0	0,0 %
Syöpätaudit ja sädehoito	0	0,0 %	0	0,0 %
Akuuttipsykiatria	92	1,0 %	86	10,0 %
Geriatrinen / vanhuspsyk.	4	9,8 %	3	3,8 %
Kuntoutuspsykiatria	0	0,0 %	0	0,0 %
Nuortenpsykiatria	26	10,0 %	4	1,8 %
Lastenpsykiatria	7	2,9 %	4	2,5 %
Neurologia	29	2,9 %	4	0,4 %
Keuhkosairaudet	13	1,5 %	5	0,5 %
Perinnöllisyyslääketiede	0	0,0 %	0	0,0 %
Fysiatria / Kuntoutus yht.	12	2,4 %	0	0,0 %
Jakamaton	54	8,7 %	0	0,0 %
Yhteensä	**2 549**	**8,9 %**	**1 238**	**4,5 %**

5.5 Kalliin hoidon tasaus

Tilinpäätösvuoden aikana hoidettujen erityisen kalliiden potilaiden hoitojen kustannukset tasataan kalliin hoidon tasausmenettelyllä jäsenkuntien kesken. Kalliin hoidon tasaus on kuntayhtymän kannalta taseen kautta kulkeva läpikulkuerä, jolla ei ole vaikutusta kuntayhtymän tuloslaskelmaan. Jäsenkunnilta kannetaan ennakkoon asukaslukuperusteinen maksu, jolla katetaan 80 % kustannusrajan ylittävistä kustannuksista, ja 20 % kalliin hoidon kustannuksista veloitetaan potilaan kotikunnalta. Kalliin hoidon laskutus tasataan kaksi kertaa vuodessa. Kalliin hoidon piiriin kuuluivat kaikki ne jäsenkunnissa asuvat potilaat, joiden hoidon kustannukset koko HUSissa ylittivät 60 000 euroa vuoden 2018 aikana.

Kalliin hoidon tasausta varten jäsenkunnilta kerättiin ennakkona 28 euroa/asukas. Jäsenkuntien maksamia ennakoita ei mitoiteta kattamaan koko tasausta, jonka vuoksi jäsenkunnilta perittiin tilinpäätöksen yhteydessä lisäkantona 23,34 euroa/asukas (21,49 euroa/asukas vuonna 2017). Lisäkanto tehtiin ennakoiden kannon tapaan 1.1.2017 asukaslukujen suhteessa. Tasausjärjestelmän kautta katettiin kalliin hoidon kustannuksia yhteensä 83,9 miljoonalla eurolla, joka oli 3,9 miljoonaa euroa (4,9 %) enemmän kuin vuonna 2017 (80.0 miljoonaa euroa).

	Kalliin hoidon tasauslaskutus euroa/asukas	Kalliin hoidon piiriin kuuluvien potilaiden kustannukset (milj. euroa)	Keskimääräinen hoitokustannus (tuhatta euroa)	Potilaiden lukumäärä
2014	45,8	192,7	111,9	1 722
2015	48,7	203,7	113,8	1 790
2016	49,2	206,5	114,5	1 804
2017	49,5	217,2	111,2	1 954
2018	51,3	219,8	114,8	1 915
Muutos-% 2018/2017	3,7 %	1,2 %	3,3 %	-2,0 %

Vuoden 2018 aikana kalliin hoidon tasauslaskutusta kertyi 51,34 euroa/asukas, mikä on 3,7 % enemmän kuin vuonna 2017. Kalliin hoidon tasausmenettelyn piirissä oli 1 915 potilasta vuonna 2018, mikä on 2 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Kalliin hoidon tasauksen piirissä olevien potilaiden yhteenlasketut kustannukset olivat 219,8 miljoonaa euroa, joka oli 1,2 % enemmän kuin vuonna 2017. Kalliin hoidon tasausmenettelyn piirissä olleen potilaan keskimääräinen hoitokustannus oli 114,8 tuhatta euroa, mikä oli 3,3 % suurempi kuin edellisenä vuonna. Kalliin hoidon tasausmenettelyn kohdentuminen jäsenkunnittain esitetään *liitteessä 4*.

5.6 Siirtoviiveet

Siirtoviivekertymän avulla seurataan kuukausittain potilaiden siirtymistä HUSista jatkohoitopaikoille. Siirtokelpoinen potilas ei enää tarvitse erikoissairaanhoitoa, vaan hänen jatkohoitonsa ja kuntoutuksensa voidaan toteuttaa perusterveydenhuollossa. Siirtoviivehoitopäivien kertyminen käynnistyy, kun siirtokelpoista potilasta, josta on tehty siirtoilmoitus, ei ole karenssiajan kuluttua saatu siirretyksi erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon. Karenssiaika on somaattisilla erikoisaloilla kaksi päivää ja psykiatrisialla aloilla 14 päivää.

Kokonaissiirtoviivepäivien lukumäärä määrä kasvoi huomattavasti vuoden 2018 aikana. Kaikkien maksajien ja kaikkien kokonaissiirtoviivepäivien (sisältää sekä

karenssi- että siirtoviivepäivät, ml. viikonloput ja arkipyhät) määrä kasvoi 39,6 %:lla vuodesta 2017 vuoteen 2018. Laskutettujen siirtoviivehoitopäivien lukumäärä kasvoi vuonna 2018 yli kaksinkertaiseksi vuoteen 2017 verrattuna.

Kaikkien maksajien siirtoviivepäivien kokonaiskertymä oli yhteensä 36 302 päivää, josta somaattisten erikoisalojen osuus on 34 576 päivää (95,2 %) ja psykiatristen alojen osuus 1 726 päivää (4,8 %). Siirtoviivepäiviä kertyi jäsenkunnille yhteensä 36 082, joka on 21,8 päivää 1 000 asukasta kohden (2017: 25 634 päivää ja 15,7/1 000 asukasta). Yli 65-vuotiaiden siirtoviivepäivien (29 886) osuus kaikista jäsenkuntien siirtoviivepäivistä oli 82,8 %.

Helsingin osuus jäsenkuntien somaattisten erikoisalojen kokonaissiirtoviiveistä on 41,5 %, Vantaan 17,5 % ja Espoon 14,8 %. Raaseporin osuus oli 5,6 % ja Keravan 3,7 %. Kirkkonummen, Tuusulan, Hyvinkään ja Nurmijärven osuudet olivat kukin alle 3 %. Kaikkien ikäryhmien somaattisia siirtoviivepäiviä kertyi vuoden aikana tuhatta asukasta kohden kaikille kunnille 20,7. Eniten siirtoviivepäiviä kertyi Raaseporille 68,8 päivää/1 000 asukasta, Keravalle 33,7 päivää/1 000 asukasta, Vantaalle 26,9 päivää/1 000 asukasta, Tuusulalle 24,7 päivää/1 000 asukasta, Kirkkonummelle 24,4 päivää/1 000 asukasta ja Helsingille 22,2 päivää/1 000 asukasta.

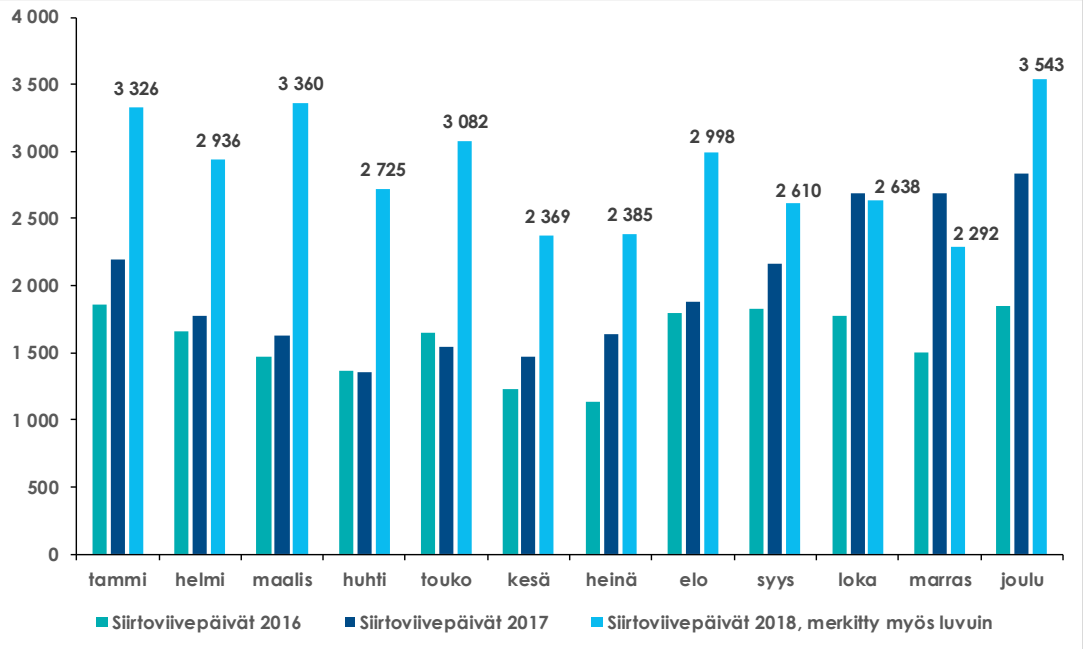
Siirtoviivepotilaiden kokonaismäärä oli 9 097, joista jäsenkuntien potilaiden osuus 9 052 (2017: kaikki 7 706 ja jäsenkunnat 7 643 potilasta). Somaattisten erikoisalojen kaikkien siirtoviivepotilaiden määrä vuoden 2018 aikana oli 8 925 ja psykiatristen 172.

Laskennallisina sairaansijoina siirtoviivepäivien kertymät vaihtelivat kuukausittain, vähiten kertymää oli heinä- ja marraskuussa (82 sairaansijaa) ja eniten kertymää oli joulukuussa (119 sairaansijaa). Koko vuoden siirtoviivepäivät laskettuna 100 %:n kuormituksella vastasivat keskimäärin 99 sairaansijaa kuukausittain.

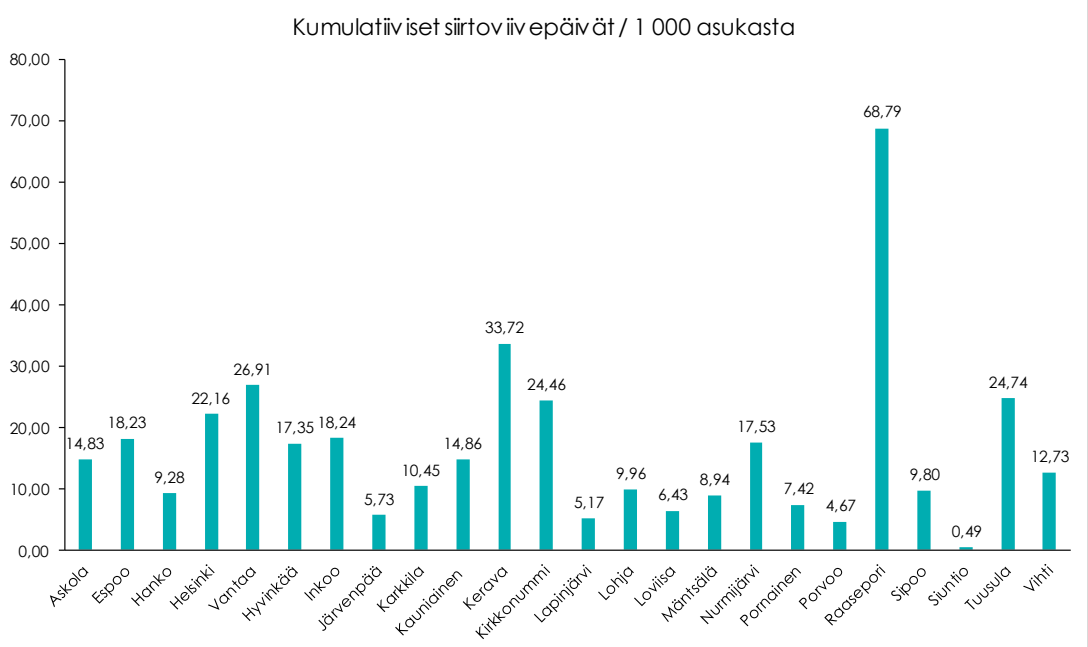
Siirtoviivehoitopäivätuotteen hinta oli sekä somaattisille että psykiatrisilla erikoisaloilla 600 euroa. Somaattisten ja psykiatristen erikoisalojen laskutettujen siirtoviivehoitopäivien kertymä vuonna 2018 on 739 800 euroa ja 1 233 päivää. Laskutetuissa siirtoviivepäivissä saat-taa olla mukana ylimääräisä laskutettuja päiviä loppuvuoden osalta johtuen Apotin käyttöönoton aiheuttamista tilastointiongelmista. Vuoden 2017 vastaava laskutus oli 327 006 euroa ja 545 päivää.

Kokonaissiirtoviivepäivien kaikkien maksajien ja kaikkien erikoisalojen euromääräinen laskennallinen kertymä laskettuna keskimääräisellä hoitopäivän 600 euron hinnalla on yhteensä noin 21,8 milj. euroa. Somaattisten erikoisalojen euromääräisten kokonaissiirtoviivepäivien osuus laskennallisesta kertymästä on noin 20,7 milj. euroa ja psykiatristen alojen osuus on noin 1,0 milj. euroa.

Somaattisten erikoisalojen siirtoviivepäivät kuukausittain 2016-2018



Somaattisten erikoisalojen siirtoviivepäivät 1 000 asukasta kohti (väestö 1.1.2018)



6 LAATU

HUSissa kliinisen- ja hoitotyön laadunparannuksen keskiössä vuonna 2018 ovat olleet Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelman tekeminen sekä akkreditaatiohankkeet, joista uutena on tämän vuoden aikana aloitettu JCI-akkreditaation hankkiminen. Laatuyksikön ja HUS Tietohallinnon yhteistyönä käynnistyi lisäksi potilas- ja hoito-ohjepankkihanke. Uuden Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotto, jonka ensimmäinen tuotantokäytön vaihe käynnistyi marraskuussa 2018 vaikuttaa laatuun raportoinnin ja standardoinnin kautta. Laatua kehitetään myös magneettisairaalahankkeella sekä Lean-menetelmiä hyödyntävällä kehittämistyöllä. Potilasturvallisuuden kehittämisessä olennaisena osana toimii HaiPro- poikkeamailmoitusjärjestelmä. Digitalisaatiohankkeet, joita kuvataan tarkemmin tilinpäätösasiakirjan muissa luvuissa, lisäävät asiakaslähtöisyyttä ja vakiointia, jotka ovat kliinisen- ja hoitotyön laadun kehittämisen olennaisia elementtejä.

6.1 Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma

HUSissa on tehty jo useamman vuoden ajan potilasturvallisuussuunnitelma. Nyt ensimmäistä kertaa aloitettiin yhdistetyn Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelman koostaminen. Terveydenhuoltolaki vaatii, että terveydenhuollon organisaatiossa on oltava suunnitelma laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Asiakirja käsitellään laadunhallinnan johtoryhmässä vuoden 2019 alussa. Koska potilasturvallisuus on yksi laadunhallinnan osa-alue, tarkoituksena on vähitellen yhdistää laatua ja potilasturvallisuutta käsittelevät vuosiraportit. HUS-kuntayhtymän hallitus hyväksyy laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelman sekä käsittelee niitä koskevat toteumaraportit.

6.2 Joint Commission International -hanke

Tärkeä laadunparannushanke vuonna 2018 on ollut HUSin valmistautuminen Joint Commission Internationalin (JCI) mukaiseen kansainväliseen laatuakkreditaatioon. JCI on maailman laajin sairaaloiden akkreditointijärjestelmä. Läpäistäkseen akkreditaatiotarkastuksen sairaalan tulee täyttää tietyt laatukriteerit. Nyt alkaneen työn tarkoituksena on luoda akkreditoitu laatujärjestelmä HUSiin. Tavoitteena on vuonna 2020 läpäistä akkreditointitarkastus kuudella ensimmäisellä toimialalla, minkä jälkeen ne todistetusti kuuluvat maailman laadukkaimpiin sairaaloihin. Vähitellen toimintaa laajennetaan koko HUSiin. Hankkeen vetäjänä on toiminut HUSin laatuylilääkäri.

JCI-hankkeen ensimmäisessä vaiheessa mukana olevat toimialat ovat Lasten ja nuorten sairaudet, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito, Naistentaudit ja synnytykset, Psykiatria, Pää- ja kaulakeskus sekä Syöpäkeskus. Aikataulu on laadittu siten, että vuonna 2020 nyt aloittavat toimialat saisivat akkreditoinnin. Kullekin niistä on nimetty JCI-vastuuhenkilö ja toimialajohtajat ovat myös sitoutuneet tämän hankkeen läpivientiin. Mukana on myös laajasti tukipalveluiden edustajia, sillä JCI:n laatukriteerit koskevat kaikkia toimintoja. Hanke koordinoidaan Yhtymähallinnon laatuyksikön toimesta.

Tämä kansainvälinen laatujärjestelmä nostaa organisaation laatua laatukriteeriensä lisäksi mittaroinnin ja auditointityyppisten kiertojen avulla. JCI:n vaatimien laatukriteerien läpikäyntiin ja toteuttamiseen on perustettu moniammatillisia työryhmiä. HUS-tasoinen laatumittarointi on kehitteillä. Laadun kahdeksan ulottuvuuden mittaamiseksi on valmisteilla mittaristo, jota laadunhallinnan johtoryhmä on muutaman kerran käsitellyt ja hyväksynee seuraavassa

kokouksessaan. Laatumittaroinnin perusajatuksena on mahdollisimman niukka mittareiden määrä, niiden tiheä seuraaminen ja ennen kaikkea niiden perusteella parannustoimien tekeminen.

JCI-auditointiin liittyy seurantamenetelmä, Tracer methodology, jonka avulla tehdään jatkossa laadun omavalvontaa. Menetelmään koulutettiin marraskuussa viikon ajan JCI-organisaation kouluttajien toimesta Meilahden kampuksella 18 henkilöä, jotka jatkossa tekevät yksiköissä arviointikierroksia ja pyrkivät löytämään yksikön henkilöstön kanssa laadunparannustapoja. Näillä kierroksilla saadaan hyvää harjoitusta varsinaista akkreditointitarkastusta varten.

JCI on koko sairaalan kattava laatujärjestelmä, joka käsittää kaikki toiminnot ja ammattiryhmät, sekä toimii omavalvonnan perustana. Sen antaman raamin sisällä Lean-, Apotti- ja magneettisairaalahankkeet tukevat JCI-hanketta ja tukevat toiminnallisen laadun parantamista.

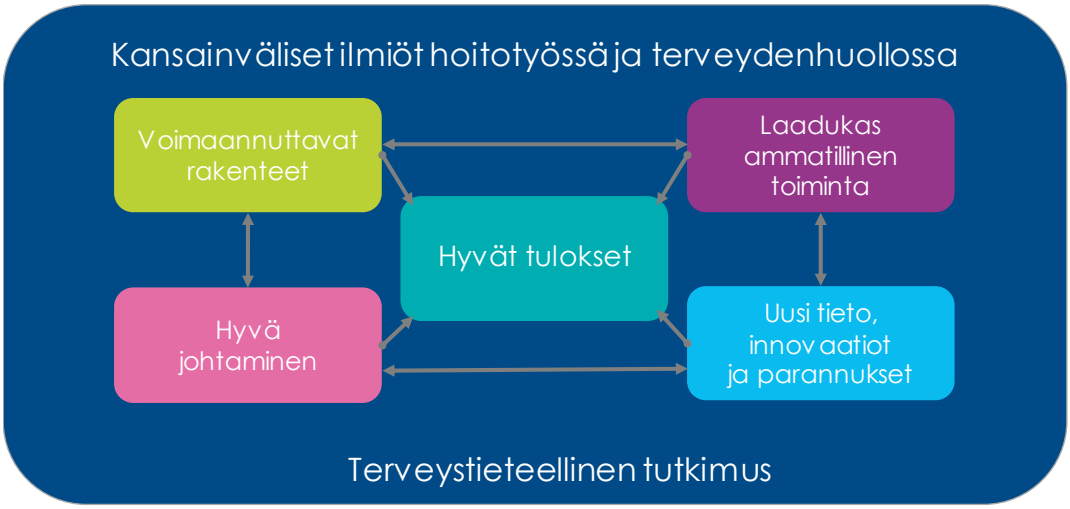
6.3 Potilas- ja hoito-ohjepankki

Tällä hetkellä potilas- ja hoito-ohjeet, joita on valtava määrä, ovat yksiköiden kotisivuilla, levyasemilla, intranetissa tai jossain tapauksissa jopa paperisena. Nämä kliiniset ohjeet ovat potilashoitomme peruskivi, joten niiden helppo löydettävyys ja ajantasaisuus on olennaista laadunparannuksessa. Ohjepankin määrittelyvaihe saatiin tehtyä vuoden 2018 lopussa HUS Tietohallinnon vetämänä. Tarkoituksena on saada kaikki HUSin kliiniset ohjeet hoito-ohjepankkiin, josta hakutoiminnolla löytyvät ohjeet aiheittain ja toimialoittain. Vastuuhenkilöille hoito-ohjepankki tuottaa hälytyksen, kun on ohjeen päivitysaika. Näin saadaan ohjeet järjestettyä, poistettua päällekkäisyydet ja varmistettua, että kaikkia potilaita HUSissa hoidetaan samasta vaivasta saman ohjeen mukaisesti. Tämä on merkittävä asia potilasturvallisuudessa.

7 HOITOTYÖ

7.1 Hoitotyön kehittäminen

Hallintoylihoitajan johdolla HUSin hoitotyötä on kehitetty pitkäjänteisesti ja systemaattisesti magneettisairaalamallin viitekehyksen mukaisesti jo usean vuoden ajan. Kansainväliset akkreditoinnit eli Joint Commission International ja Magnet Hospital –akkreditointi nimettiin vuonna 2017 HUSin läpimurtohankkeiksi, mihin liittyen magneettisairaalahankkeella on oma hankesuunnitelmansa ja budjettinsa. Hankkeen organisoitumisesta ja etenemisestä kerrotaan tarkemmin luvussa 8. Tavoitteena on, että HUS Syöpäkeskus, HUS Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikkö, HUS Sydän- ja keuhkokeskus ja HUS Psykiatria ovat ensimmäiset tulosalueet, jotka hakevat magneettisairaalastatusta vuonna 2020. Hoitotyötä kehitetään kuitenkin kokonaisuudessaan magneettisairaalamallin mukaisesti koko HUS-organisaatiossa. Magneettisairaalamallissa hyvät, hoitotyön jatkuvaan kehittämiseen innoittavat johtajat työskentelevät yhdessä henkilöstön kanssa luodakseen voimaannuttavat rakenteet, joissa erinomaiset hoitajat työskentelevät HUSin hoitotyön ammatillisen toimintamallin mukaisesti tietoa hyväksi käyttäen ja innovaatioita luoden saavuttaakseen erinomaiset potilaiden hoidon tulokset (mukaellen ANCC).



© HUS, mukaellen ANCC

Kuvassa on esitetty Magneettisairaalamallin viitekehys.

Magneettisairaalamallin mukaista hoitotyön kehittämistä esiteltiin yli 40 info- ja koulutustilaisuudessa yli 2100 terveydenhuollon ammattilaiselle. Lisäksi julkaistiin sähköisiä Hoitotyön uutiskirjeitä, joissa kerrotaan magneettisairaalamallin mukaisesta hoitotyön kehittämisestä.

Magneettisairaaloille on ominaista hoitohenkilökunnan osallistuminen omaa työtään koskevaan päätöksentekoon ja potilaiden hoidon jatkuvaan kehittämiseen. HUSin eri toimintaympäristöissä toimivat yksikkötasoiset hoitotyön asiantuntijaryhmät tukevat ja edistävät HUSin hoitotyön ammatillisen toimintamallin mukaista hoitotyön toteuttamista sekä yhtenäisten käytäntöjen juurruttamista päivittäiseen toimintaan. Lisäksi ryhmät kehittävät omissa yksiköissään potilaiden hoitoa. Yksikkötasoisten asiantuntijaryhmien toiminnan tuloksia esitellään kaksi kertaa vuodessa järjestettävissä Hoitotyö 2020-luvulla –tilaisuuksissa.

Magneettisairaalamalli painottaa hyvää johtamista. Tutkimusten mukaan hoitotyön johtajat ovat keskeisiä toimijoita hoitajien työtyytyväisyyden, potilastyytyväisyyden ja -turvallisuuden varmistamisessa. Hoitotyön johdon toimesta toteutettiin toukokuussa 2018 Dr. Barbara Mackoffin johdolla Leadership Laboratory –koulutusohjelma, johon osallistui 50 osastonhoitajaa. Koulutuksessa käsiteltiin mm. muutosjohtamista, ryhmädynamiikkaa sekä työntekijöiden motivointia ja innostamista. Arvioinnissa koulutus sai keskiarvoksi 3,47 asteikolla 1-4. Lisäksi Dr. Mackoff luennoi ajankäytön hallinnasta (Time Management in Light of Mission) Leadership laboratory –koulutukseen aiemmin osallistuneille hoitotyön esimiehille ja johtajille.

HUSin osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien tehtävistä aiemmin laadittua geneeristä kuvausta, joka pohjautuu Global Centre for Nursing Executives –järjestön tarjoamiin työkaluihin, testattiin 10 tulosyksikössä / sairaanhoitoalueella seuraamalla osastonhoitajien (n=82) työajan jakautumista määriteltyihin tehtäväalueisiin (potilaskeskeinen toiminta, yksikön päivittäisjohtaminen, henkilöstöhallinto ja henkilöstön kehittäminen, laadunhallinta, talouden johtaminen ja kilpailukyky, sisäinen ja ulkoinen yhteistyö sekä hallinnolliset ja ei-johtamistehtävät). Osastonhoitajien työajan käytössä painottuivat henkilöstöhallinto ja henkilöstön kehittäminen (26 % työajasta) ja yksikön päivittäisjohtaminen (20 %). Hallinnolliset ja ei-johtamistehtävät veivät työajasta keskimäärin 18 %, laadunhallinta noin 8 % sekä talouden johtaminen ja kilpailukyky 6 %. Jatkotoimista sovitaan HUS Hoitotyön johtoryhmässä kevään 2019 aikana.

Magneettisairaalamalli painottaa laadukasta ammatillista toimintaa ja potilaan hoidon hyviä tuloksia. Näyttöön perustuvien toimintatapojen implementoinnin ja kehittämisen tueksi HUS Hoitotyön johto valmisteli Hoito- ja terveystieteellisen tutkimuskeskuksen (NRC, Nursing Research Centre) toiminnan käynnistämistä 2019. NRC:n tehtävänä on tukea HUSin terveystieteellisen tutkimusohjelman toteutumista. Kyseisen ohjelman ydintehtävänä on varmistaa, että potilaan hoidon hyvät tulokset perustuvat hoito- ja terveystieteelliseen, tutkimuksella tuotettuun uuteen tietoon ja tutkimusnäyttöön perustuvien hoitomenetelmien kehittämiseen. Tutkimuksen ja tutkivan kehittämisen lähtökohtana ovat kliinisessä työssä ja sen johtamisessa ilmenevät tietotarpeet. Magneettisairaalamallista on kerrottu tarkemmin luvussa 10.1.

7.2 Hoitotyön laatu

Laadukkaaseen ammatilliseen toimintaan liittyvät potilaiden kaatumisten ja painehaavojen ehkäisy, jotka sisältyivät HUSin strategisiin tavoitteisiin myös vuonna 2018. Lisäksi kehittämisen keskiössä on ollut potilaiden ravitsemuksen turvaaminen. Edellä mainittuihin tavoitteisiin vastataan hoitotyön yhtenäisillä toimintamalleilla. Yhtenäisten toimintamallien osaamisen tukena on ollut käytössä verkkokoulutukset, joita 2018 suoritti yhteensä noin 1000 henkilöä. Lisäksi eri puolilla HUSin sairaaloita järjestettiin lokakuussa kivun hoidon polku -tapahtuma, joka saavutti 512 ammattilaista. Päivän teemana oli ”Laatua kivunhoitoon”. Painehaavojen ennaltaehkäisyn näkyvyyttä edistettiin Metropolian opiskelijoiden ja HUS painehaavatyöryhmän organisoimalla STOP Pressure Ulcer -päivän tapahtumalla, jossa sata opiskelijaa järjesti koulutuspolun jakaen tietoa henkilökunnalle sekä aiheeseen liittyvää materiaalia. Samassa tapahtumassa oli mukana myös ravitsemukseen liittyvää infoa Nutrition Day -kampanjan merkeissä. Kaikki koulutustapahtumat saivat hyvää palautetta, joten toimintamallia hyödynnetään myös tulevissa tapahtumissa.

Painehaavojen ennaltaehkäisy

HUSin strategisissa tavoitteissa painehaavojen ennaltaehkäisyn tavoitteena oli, että vuodeosastohoidossa olevat potilaat on arvioitu painehaavariskin osalta 80 %:sti ja että painehaavojen (aste ≥ 2) ilmaantuvuus on < 1,9 % (tehohoidon yksiköissä < 7 %). Painehaavariskin arvioinnin kattavuus vuodeosastohoidossa oli 47 %, mikä oli 5 % enemmän kuin edellisen vuonna (2017: 52 100 kpl ja 2018: 57 300 kpl). Painehaavojen ilmaantuvuus hoidetuista potilaista oli 0,2 % vuodeosastohoidossa (pois lukien 1. aste). Teho-osastoilta tietoa ei ole saatavilla. Painehaavojen esiintyvyyden prevalenssi toteutettiin HUS-laajuisesti, jolloin yhden päivän aikana arvioitiin 928 potilasta. Vuodeosastojen painehaavojen esiintyvyys raportoidaan osana kansallista tutkimusta. Teho-osastoilla ja tehostetun valvonnan osastoilla arvioitiin yhteensä 110 potilasta. Painehaavojen ilmaantuvuus (pois lukien 1. aste) oli teho-osastolla 24,4 % ja tehostetussa valvonnassa 4,6 %. Erityinen painopiste painehaavojen ehkäisyssä 2019 tulee olemaan tehoilla ja tehostetuilla valvontaosastoilla.

Kaatumisten ennaltaehkäisy

HUSin strategisissa tavoitteissa kaatumisten ennaltaehkäisyn tavoitteena oli, että vuodeosastohoidossa potilaat on alkuseulottu kaatumisriskin osalta 80 %:sti ja että alustavasti riskipotilaaksi tunnistetut potilaat on tarkemmin arvioitu varsinaisella kaatumisriskimittarilla 80 %:sti. Tavoitteena on myös, ettei haittaa aiheuttavia kaatumisia tapahdu enempää kuin 0,8 kaatumista / 1000 potilaspäivää kohden. Hoidetuista potilaista 44 % alkuseulottiin kaatumisvaaran osalta, mikä on 8 % enemmän kuin edellisenä vuotena (2017: 44 400 kpl ja 2018: 53 200 kpl) ja alustavasti riskipotilaiksi tunnistetuista kaikki potilaan arvioitiin kaatumisvaaraa kartoittavalla mittarilla. Potilasasiakirjoihin on vuodelle 2018 kirjattu 674 kaatumista, joista 58 %:ssa seurasi potilaalle haittaa. Kaatumisia, joista seurasi haittaa potilaalle, tapahtui 0,43 tuhatta hoitopäivää kohden.

Potilaan ravitsemustilan turvaaminen

HUSin strategiseen avaintavoitteeseen laadukkaasta ja turvallisesta hoidosta liittyy potilaan ravitsemustilan turvaaminen. Tavoitteena on, että vuodeosastohoidossa olevat potilaat on arvioitu alkuarviolla 80 %:sti ja alkuarviossa riskipotilaaksi tunnistetut potilaat on arvioitu vajaaravitsemusriskimittarilla 80 %:sti. Aikuisista vuodeosastopotilaista 37 % seulottiin vajaaravitsemusriskin alkuseulonnalla (n= 42 814), mikä oli 9 % enemmän edelliseen vuoteen verrattuna. Alkuseulonnassa riskipotilaaksi tunnistetuista kaikki seulottiin varsinaisella NRS2002-mittarilla. Näitä arvioita tehtiin yhteensä 30 771 eri potilaalle (kasvua edelliseen vuoteen 7 %). Arvioiduista potilaista 25 %:lla tunnistettiin vajaaravitsemusriski. Vuodeosastohoidossa (Lasten ja nuorten sairaala) olleista lapsista 27 %:lla (n=2579) arvioitiin vajaaravitsemusriski STRONGkids –mittarilla. Seulotuista 6 %:lla todettiin suuri riski ja 37 %:lla keskitason riski.

Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen

HUSin strategiseen avaintavoitteeseen laadukkaasta ja turvallisesta hoidosta liittyy kiinteästi lääkehoidon turvallinen toteuttaminen. Hoitohenkilökunnan lääkehoidon osaamisen täydennyskoulutus HUSissa toteutetaan LOVe – lääkehoidon osaaminen verkossa -oppimateriaalin avulla. Kaiken kaikkiaan eri LOVe-verkkokoulutuksissa oli 8216 opiskelijaa vuonna 2018. Niin sanotun iv-koulutuksen, joka antaa valmiuden suonensisäisen neste- ja lääkehoidon sekä verensiirron ja epiduraalisen lääkehoidon toteuttamiseen, suoritti LOVe-ympäristössä hyväksytysti 1317 HUSin henkilökunnasta, 208 HUSin peruskunnista ja 94 yksityisistä terveydenhuollon organisaatioista.

Toisen asteen koulutetun hoitohenkilökunnan lääkehoidon täydennyskoulutuksen suoritti kaikkiaan hyväksyttävästi 1508 henkilöä, joista 269 HUSista. Akutologian erikoisosion, joka on suunnattu päivystyspoliklinikoilla ja –osastoilla, leikkaus- ja anestesiaosastoilla sekä teho-, tehovalvonta- ja valvontaosastoilla sekä päiväkirurgian yksiköissä työskenteleville sairaanhoitajille, suoritti hyväksyttävästi 396 henkilöä. Kontrastiaineiden erikoisosion suoritti 111 henkilöä, lasten lääkehoidon erikoisosion 105 henkilöä sekä psykiatrisen lääkehoidon erikoisosion 615 henkilöä. Rokotuslupa-verkkokoulutuksen osallistui 1149 henkilöä.

Hoitohenkilöstön lääkehoidon ohjausryhmä järjesti kaikkiaan kaksi lääkehoidon koulutuspäivää vuonna 2018, joista yksi keväällä toinen syksyllä. Niissä teemoina olivat lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ja vaihtuva ajankohtainen aihe (Infektiopotilaan lääkehoito). Hoitohenkilöstön lääkehoidon ohjausryhmä valmisteli / otti osaltaan kantaa hoitohenkilökunnan lääkehoidon osaamiseen ja lupakäytäntöihin liittyvään ohjeistukseen HUSin ja Helsingin päivystystoimintojen integraatioon sekä Apotin käyttöönottoon liittyen.

7.3 Hoitohenkilöstön osaamisrakenne

HUS tavoittelee optimaalista osaamisrakennetta, jossa otetaan huomioon eriasteisten hoitotyön tekijöiden asiantuntijuus ja hyödynnetään heidän osaamisensa maksimaalisesti. Hoitohenkilöstön osaamisen ja ammatillisen kehittymisen asiantuntijaryhmän johdolla kehitettiin HUS Taitava hoitaja –koulutus, joka tukee HUSin ammattiuramallin mukaista osaamisen kehittämistä. Koulutus on 40 opintopisteen laajuinen. Yhteensä 73 osallistujaa valmistui keväällä 2018. Osaamiskartoitusten (Nurse Competence Scale) mukaan parhaiten osaaminen kehittyi laadun varmistuksessa, hoitotoimien hallinnassa ja työroolissa. Yksittäisten muuttujien kohdalla (>20 VAS pistettä) nousua tapahtui kymmenen eri muuttujan kohdalla. Tulos oli huomattavasti parempi kuin aikaisemmissa Taitava hoitaja -koulutuksen osaamiskartoituksissa on todettu. Koulutusten osallistujien kehittämistyöt tukevat myös magneettisairaalamallin mukaista kehittämistä HUSissa.

Vuonna 2018 järjestettiin kaksi HUS vuorovastaava I -koulutusta ja vuorovastaava II -koulutusta, jotka myös videoitiin koulutusten suuren suosion vuoksi. Koulutuksen tavoitteena on, että vuorovastaavana toimiva saa valmiuksia roolissa toimimiseen. Palautteen mukaan koulutus vastasi tavoitteisiin, ja luennot sekä niiden hyödynnettävyys arviointiin hyvälle tasolle, kuten edellisinäkin vuosina. Yhteensä osallistujamäärä näihin koulutuksiin oli n. 200 henkilöä.

Syventävä perehdytys totutettiin 2018 HUS-tasoisena. Simulaatiopäivä toteutettiin uudessa akateemisessa simulaatiokeskuksessa ja se koettiin koulutuksen antoisimmaksi osuudeksi. Koulutukseen osallistui 45 hoitajaa sekä vuodeosastoilta että poliklinikoilta. Teho- ja valvontahoitotyön syventävä perehdytys jatkui edelleen HUS-erva -tasoisena. Teoriapäiviä molemmissa koulutuksissa oli kuusi vuoden aikana. Taitava hoitajien osaamista hyödynnettiin kouluttajan roolissa. Leikkaussalien syventävää perehdytystä aloitettiin pilotoimaan vuoden 2018 lopulla.

Hoitohenkilöstön osaamisen ja ammatillisen kehittymisen asiantuntijaryhmä toteutti marraskuussa osaamisen johtamisen koulutuspäivän otsikolla Esimies osaamisen johtajana. Palautteen mukaan yli 60 % pystyi hyödyntämään koulutuksen antia omassa johtamistyössään hyvin tai jopa kiitettävästi. Koulutukseen osallistui noin 70 henkilöä HUSista.

7.4 Hoitotyön tunnusluvut ja auditoinnit

Magneettisairaalamallissa potilaan hoidon hyvät tulokset ovat kaiken toiminnan keskiössä. Hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijaryhmä on osallistunut hoitotyön tunnuslukujen raportoinnin sisällön kehittämiseen mm. potilaiden kaatumisten, painehaavojen ja vajaaravitsemuksen sekä potilaiden kivun voimakkuuden arviointien seuraamiseksi. Magneettisairaalastatuksen hakuprosessiin pyrkivien tulosyksiköiden apuna on edistetty Apotin raportointia kansainvälisen vertailutiedon saamiseksi. Ryhmä toteutti nykymuodossaan viimeisen kerran hoitotyön kirjaamisen auditoinnin, joka osoitti edelleen potilaan oman kokemuksen ja näkemyksen puuttumisen potilasasiakirjamerkinnöissä. Haasteita auditoinnin perusteella on myös potilaan lääkelistan ajantasaisuudessa ja sen päivittämisessä. Hoitotyön kirjaamisen laatua ryhmä edisti rakentamalla itsenäisille hoitajavastaanotoille kansallisen otsikkorakenteen mukaisen mallipohjan ja tukemalla sen jalkauttamista.

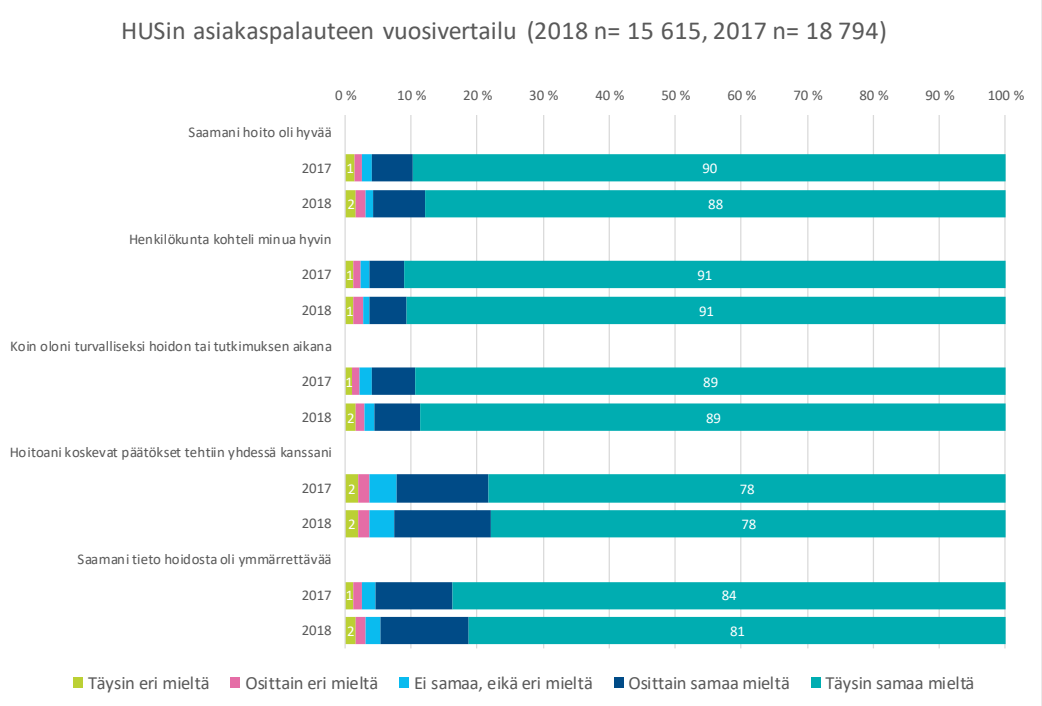
Osa-aikaiset hoitajataustaiset APOTTI-asiantuntijat (keskimäärin 20 henkilöä) olivat kutsuttuina esittelemässä Hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijaryhmälle EPIC:n eri moduuleihin rakennettuja hoitotyön dokumentaation / hoitajien työnkulkujen sisältöjä. Ryhmä oli kiinnostunut kuulemaan myös, miten hoitotyön yhtenäiset toimintamallit on huomioitu moduulien sisällöissä. Ryhmä antoi APOTTI-asiantuntijoille palautetta jatkokehitykseen. APOTTI-hankkeessa työskenteli lisäksi keskimäärin 20 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa henkilöä aihealueasiantuntijoina.

HUS Hoitotyön johto on vuodesta 2017 ollut vetovastuussa kansallisen hoitotyön vertaisarvioinnin kehittämisessä ja käynnistämisessä. Toimintaan osallistuvat alkuvaiheessa kaikki yliopistolliset sairaalat ja Keski-Suomen keskussairaala. Vuonna 2018 vertaisarviointi käsitti hoitotyön potilaspalautteen, jota kerättiin yhteisesti viikon kestäneillä otannoilla kolme kertaa vuoden aikana erikseen sovituilla erikoisaloilla. HUSissa hoitotyön potilaspalautetta kerättiin vuonna 2018 viidestä tulosyksiköstä ja vastauksia saatiin 2600 kappaletta. Lisäksi kansallinen vertaisarviointi laajeni hoitajien työtyytyväisyyden ja sitoutumisen mittaamiseen. Kansallinen vertailutieto tuotetaan kevään 2019 aikana HUS Hoitotyön johdossa.

HUSin strategiseen avaintavoitteeseen laadukkaasta ja turvallisesta hoidosta liittyy kiinteästi potilaiden laadukas perushoito. Keväällä 2018 pilotoitiin Porvoon sairaalassa perushoidon laatukysely, joka on kehitetty Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä käynnistetyssä STEPPI-hankkeessa. Kysely kartoitti vastaajien näkemyksiä omasta toiminnastaan 12 perushoidon osa-alueella. Vastausten (n=53) mukaan kehittämiskohteita löytyi varsinkin potilaiden suunhoidossa ja kivunhoidossa. Kysely toteutetaan HUS-laajuisesti alkuvuodesta 2019.

HUSin lupaus potilaalle on antaa laadukasta, turvallista ja vaikuttavaa hoitoa. Lupauksen toteutumisen seuraamisen tueksi HUSin kaikissa vastuuyksiköissä on käytössä jatkuva asiakastyytyväisyyden ja avoimen palautteen hallintajärjestelmä. Asiakas-/potilaspalautteen kehittämiseksi ja yhdenmukaistamiseksi Hoitotyön johto on osallistunut maamme sairaanhoitopiirien potilaspalauteverkoston toimintaan. Kooste HUSin vuoden 2017 ja 2018 kansallisista potilaspalauteväittämistä on esitetty alla olevassa taulukossa. Kaikkiaan palautetta saatiin 100 000 kappaletta eri palautekanavista. Eniten palautteita kertyi suhteessa hoidettuihin potilaisiin Syöpäkeskuksessa (40 %), Psykiatriassa (35 %) ja Lasten ja Nuorten sairauksissa (22 %). Palautteiden perusteella tehdään korjaavia toimenpiteitä havaittujen epäkohtien korjaamiseksi. Potilaiden tiedon saantia ja henkilökunnan parempaa tavoitettavuutta on edistetty esim. käynnistämällä chatti- ja takaisinsoittopalvelut, asentamalla info-televisioita

päivystykseen reaaliaikaista jonoseurantaa varten, päivittämällä potilasohjeita sekä lisäämällä vastaanottoaikoja aamu- ja iltapainotteisesti.



HUSin asiakaspalautteen vuosivertailu.

HUSin strategian mukaan potilaan osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet ovat keskeisiä asioita kehitettäessä potilaslähtöistä hoitokulttuuria. Potilaat voivat vaikuttaa ja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin mm. toimimalla koulutettuna asiakasraadin jäsenenä ja kokemusasiantuntijana sekä antamalla asiakaspalautetta. Osallisuus toteutuu HUSissa asiakasraatilaisten, kokemusasiantuntijoiden, henkilökunnan ja johdon välisessä luontevassa yhteistyössä. HUSin strateginen läpimurtohanke ”Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana” vastaa osaltaan osallisuuteen liittyviin lainsäädännön vaatimuksiin ja HUSin sisäisen toiminnan kehittämiseen kansainvälisten akkreditointijärjestelmien mukaisesti. HUSissa kokemusasiantuntija- ja asiakasraatitoiminta on laajenemassa kaikille sairaanhoitoalueille. Vuonna 2018 valmistui kuusi kokemusasiantuntijavalmennusryhmää, joista valmistui 95 kokemusasiantuntijaa ja 42 koordinaattoria eri tulosyksiköihin. Asiakasraativalmennuksia järjestettiin useita vuoden 2018 aikana. Asiakasraativalmennuksiin osallistui yhteensä 150 raatilaista ja 55 koordinaattoria.

HUSin yhtenä strategisena avaintavoitteena on, että henkilöstön määrä, rakenne ja osaaminen mahdollistavat kustannustehokkaan toiminnan. Henkilöstöresursoinnin osuvuuden varmistamiseksi koko HUSissa on systemaattisesti otettu käyttöön RAFAELA-hoitoisuusluokitusjärjestelmä. Vuoden 2018 lopussa järjestelmää käytti 83 somaattista vuodeosastoa, 86 poliklinikkaa tai päiväosastoa sekä 20 leikkaus- ja anestesiaosastoa (yhteensä 189 yksikköä). Hoitoisuusraportointi siirrettiin HUS-ToTaliin, minkä lisäksi kehitettiin uusia innovatiivisia tapoja hyödyntää hoitoisuustietoja (esim. hoitoisuuden ennustemalli, jota pilotoidaan vuonna 2019). HUSin hoitoisuuskoordinaattorit järjestivät yhdennentoista vuosittaisen HUS-hoitoisuusluokituspäivän, jossa keskityttiin hoitoisuustietojen hyödyntämiseen moniammatillisessa johtamisessa ja hoitoisuusluokitusjärjestelmän luotettavan käytön ylläpitämiseen.

HUS hankkii tarvitsemansa tulkkipalvelut A-Tulkkaus Oy:stä. Vuoden 2018 aikana HUSissa tehtiin tulkkauksia 73 kielellä (2017: 68 kieltä). Kysytyimmät kielet olivat edelleen arabia, venäjä ja somali muodostaen yhdessä yli 50 % kaikista tulkatuista kielistä. Tulkkaustunteja oli 38 184 (2017: 33 468) ja tulkkauskertoja oli lähes 28 309 (2017: 24 048). Eniten tulkkausta käyttivät Lasten ja nuorten sairaudet, Pää- ja kaulakeskus, Psykiatria ja Naistentaudit ja synnytys. Paikan päällä tehtävät tulkkaukset muodostivat edelleen suurimman osan tulkkauksista. Etätulkkausta videon tai puhelimen välityksellä oli 9 % (2017: 6 %) tulkkaustunneista.

Pitkin vuotta hoitotyön kehittämiseen liittyviä asioita on käsitelty ja linjattu useissa HUSin sisäisissä ja alueellisissa työryhmissä ja tilaisuuksissa, joista esimerkkeinä vuosittaiset HUS-alueen hoitotyön johtajien Tammiseminaari sekä varsinkin kliinistä hoitotyötä tekeville suunnatut Hoitotyö 2020-luvulla -seminaarit. Vuosittain laadittava hoitotyön toimintasuunnitelma tukee osaltaan HUSin strategisia päämääriä sekä ohjaa hoitotyön kehittämistä, opetusta, tutkimusta ja näihin liittyvää johtamista organisaation kaikilla tasoilla. HUSin eri sairaaloiden ja eri organisaatiotasojen hoitohenkilökunta osallistui näkyvästi kotimaisiin opintopäiviin ja kansainvälisiin kongresseihin pitäen asiantuntijaluentoja, sekä suullisia- että posteriesityksiä. HUSin hoitotyön toteuttamisesta ja tuloksista kerrotaan tarkemmin erillisessä Hoitotyön vuosikertomuksessa 2018.

8 HENKILÖSTÖ

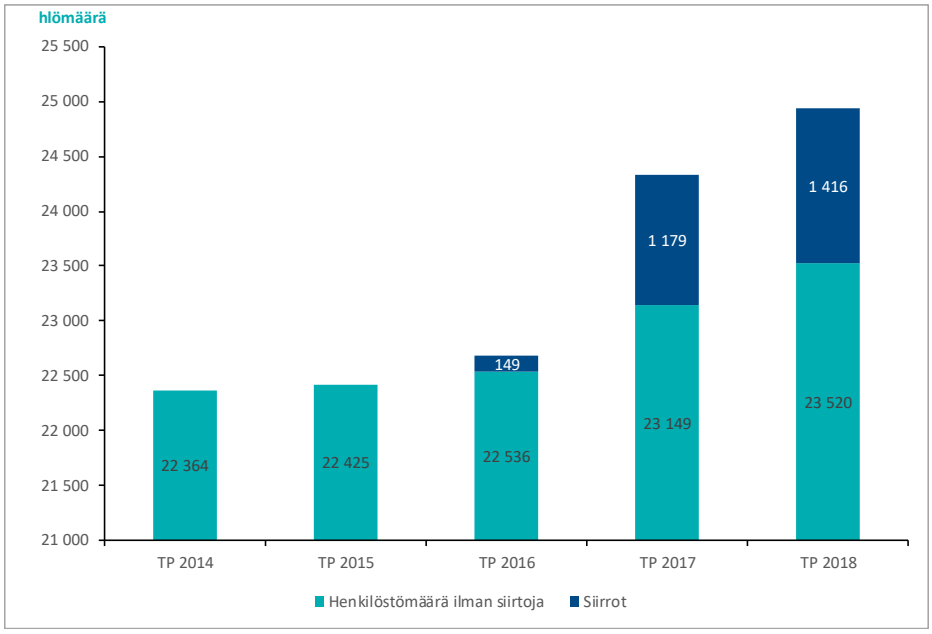
HUSin henkilöstöpoliittisten periaatteiden lähtökohtana on, että hyvä ja vahva henkilöstöpolitiikkaa on tasapuolista, läpinäkyvää ja oikeudenmukaista kaikille, riippumatta siitä missä organisatorisessa yksikössä tai millä alueella henkilö työskentelee. Henkilöstöpoliittiset linjaukset konkretisoituvat käytännön toimenpiteiksi muun muassa palkkauksen, työhyvinvoinnin, perehdytyksen sekä rekrytoinnin tavoite- ja toimintaohjelmissa.

Vuoden 2018 avaintavoitteena oli, että HUS on ammattimaisesti johdettu parhaiden osaajien moniammatillinen työpaikka. Tavoitteena on, että HUS on olla toimialansa arvostetuin työnantaja, joka onnistuu osaavan henkilöstön rekrytoinnissa ja palveluksessa pitämisessä. Moniammatillisten työyhteisöjen johtaminen on laadukasta ja ammattitaitoista. Hyvällä esimiestyöllä on merkitystä niin henkilöstön pysyvyyden, ammatillisen kehittymisen, henkilökunnan työhyvinvoinnin kuin onnistuneen resursoinnin näkökulmasta.

Erillisessä henkilöstökertomuksessa käsitellään vuoden 2018 henkilöstöä kuvaavia lukuja ja kuntayhtymän henkilöstötoimintaa. Henkilöstömäärä ja henkilötyövuodet esitetään Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen liitteessä 5.

8.1 Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä 31.12.2018 oli 24 936 henkilöä. Vuoteen 2017 verrattuna henkilöstömäärä nousi 608 henkilöllä ja talousarvioon verrattuna 451 henkilöllä. Henkilöstörakenne on pysynyt aiempiin vuosiin nähden samankaltaisena hoitohenkilökunnan osuuden ollessa selvästi yli puolet koko henkilöstöstä. Henkilöstöstä vakinaisia oli 78 %, mikä on suhteellisen korkea määrä ja samaa tasoa kuin kunta-alalla keskimäärin. Henkilöstöstä valtaosa oli kokoaikaisessa palvelussuhteessa. Yleisin syy osa-aikaisuudelle oli osittainen hoitovapaa. Alla olevassa kuvassa on esitetty henkilöstömäärän kehitys 2014 – 2018, jossa näkyy erikseen toiminnallisten muutosten vaikutus.



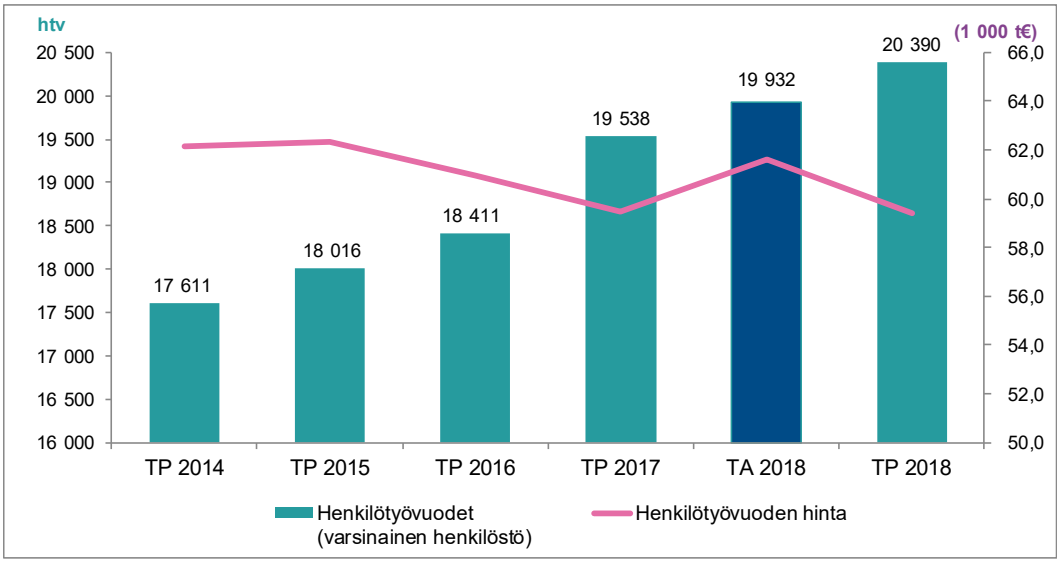
Henkilöstömäärä, HUSin ulkoiset henkilöstösiirrot eritelty

HUSin henkilöstön keski-ikä oli 44 vuotta, mikä on noin kaksi vuotta matalampi kuin kunta-alalla keskimäärin. Henkilökunnan ikärakenne on tasapainoinen, mikä näkyy muun muassa vuoteen 2030 ulottuvissa vanhuuseläke-ennusteissa, joiden mukaan eläkkeelle jäävien osuus HUSissa on pienempi kuin kunta-alalla keskimäärin.

Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus oli vuositasolla asetettua tavoitetta suurempi, 7,9 prosenttia. Vaihtuvuus ilman eläkkeelle siirtyneitä oli 5,1 prosenttia. Vaihtuvuusluvut ovat HUS-tasolla edelleen hyvät, mutta tulosyksiköiden välillä luvuissa on suurta vaihtelua.

Vuonna 2018 eläkkeelle jäi 516 henkilöä. Eläkkeelle jääneiden määrä laski 50 henkilöllä edellisvuodesta. Eläkkeelle jäätiin keskimäärin 60,6 vuoden iässä. Eläkkeelle jääneiden määrän laskua selittää vanhuuseläkkeelle jääneiden määrän väheneminen 65 henkilöllä edellisvuodesta.

Varsinaisen henkilöstön henkilötyövuosia tehtiin yhteensä 20 390, mikä on 4,4 % -yksikköä (853 htv) enemmän kuin edellisenä vuonna. Talousarviossa asetettu henkilötyövuositavoite ylittyi 458 henkilötyövuodella (2,3 %). Seuraavassa kuvassa on esitetty henkilötyövuosien sekä henkilötyövuoden keskihinnan kehitys vuosina 2014 – 2018.



Henkilötyövuodet (varsinainen henkilöstö) ja henkilötyövuoden keskihinta

Suurimpana selittävänä tekijänä henkilöstömäärän ja henkilötyövuosien kasvuun edellisestä vuodesta ovat 2017 – 2018 liikkeenluovutuksena tapahtuneet henkilöstösiirrot, joiden vaikutus henkilötyövuosiin on yhteensä noin 500 htv. Talousarvioylitys henkilötyövuosissa aiheutui muutoksista säännöllisessä työajassa (321 htv), lisä- ja ylitöissä (57 htv) sekä muusta henkilömäärän kasvusta. Henkilötyövuosia ja niiden määrän muutosta seurattiin osana kuntayhtymän kuukausi- ja osavuosikatsausraportointia.

Henkilötyövuoden vertailukelpoinen keskihinta sivukuluineen laski edellisestä vuodesta 0,1 % ja oli 59 385 euroa. Toteuma oli 70 euroa alhaisempi kuin edellisenä vuonna. Henkilötyövuoden hinnan kehitykseen vaikutti muun muassa edellisvuotta pienempi henkilösivukuluprosentti.

HUSin toiminnan kannalta on keskeistä, että rekrytointiprosessi toimii tehokkaasti. Vuoden 2018 yhtenä avaintavoitteena oli HUSin maine työnantajana, mitä mitattiin, sillä kuinka moni huslainen suosittelisi ystävilleen ja tuttavilleen HUSia työnantajana. HUSia työnantajan suosittelevien osuus (75 %) laski edellisestä vuodesta ja asettua tavoitetta (85 %) ei saavutettu.

HUSin työnantajakuva ja sen vetovoimaisuus nousivat esiin yhä vahvemmin vuoden 2018 aikana. Tulevaisuuden haasteena on kehittää HUSin aitoa työnantajakuvaa ja saada se erottumaan kilpailijoista. HUSin brändiuudistuksen yhteydessä uudistettiin myös rekrytointi-ilmettä. Uuden rekrytointi-ilmeen avulla haluttiin vahvemmin tuoda esiin työelämää HUSissa, joka tarjoaa mielenkiintoisia mahdollisuuksia hoitotyön ja lääketieteen parissa työskenteleville.

Resursointinäkökulma sisältää myös niin työvuorosuunnittelun kehittämisen entistä potilas-, osaamis- ja toimintalähtöisemmäksi kuin henkilöstöryhmien väliseen työnjakoon liittyvät kysymykset. Yhteisöllisen ja toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun kehittämistä jatkettiin vuonna 2018. Kehittämistoimenpiteiden tavoitteena on, että työvuorosuunnittelun laatu ja kustannustehokkuus paranevat ja henkilöstön joustava liikkuvuus ottaen huomiaan potilaiden hoidon tarpeet lisääntyisi.

8.2 Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS-kuntayhtymän vuoden 2018 maksetut palkat ja palkkiot sivukuluineen olivat yhteensä 1 234 miljoonaa euroa. Palkkasummassa on mukana työaikakorvaukset, joiden osuus oli 14,7 prosenttia henkilöstökuluista. Henkilöstökulut eli palkat ja työnantajan niistä maksamat sivukulut ylittivät talousarvion 26,9 milj. euroa.

Palkkakustannukset kasvoivat edellisvuoteen verrattuna 5,1 prosentilla. Kustannusten kehitykseen vaikuttivat muun muassa liikkeenluovutuksena tapahtuneet henkilöstösiirrot sekä työnantajan sivukuluprosentin pieneneminen edellisvuodesta. Henkilöstökulujen ylityksestä 3,4 milj. euroa aiheutui lomapalkkavelan kasvusta. Lisäksi henkilöstökuluja kasvatti joulukuulle jaksotettu alkuvuonna sovitun kunta-alan palkkaratkaisun mukainen tuloksellisuuden kertaerä, jonka suuruus henkilösivukuluineen on noin 8,6 milj. euroa. Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen ns. epäpätevyysalennusta koskevan säännöksen (Luku II 9.2§:n) soveltamisessa on syntynyt valtakunnan tasoisesti tulkintavirheitä, joita on tapahtunut myös HUSissa. Virheellisesti maksettujen palkkojen korjaamiseksi on tilinpäätökseen jaksotettu 3,1 milj. euroa ja palkat korjataan maaliskuussa 2019.

Tulospalkkioita jaksotettiin vuoden 2018 tilinpäätökseen 3,9 milj. euroa (ilman sivukuluja). Jotka ovat noin 12,2 % pienemmät kuin maaliskuussa maksetut vuoden 2017 tulospalkkiot (4,4 milj. euroa, TP 2017 jaksotus 4,8 milj. euroa). Tulospalkkioita maksettiin tulosyksiköille kustannustehokkuuden ja tuottavuuden parantumisesta sekä palveluiden saatavuustavoitteiden täyttymisestä. Lisäksi tulospalkkiolla palkittiin erikseen valittuja kehittämishankkeita niiden saavuttaessa asetetut tavoitteet.

Vuokratyövoiman käytön kustannukset vuonna 2018 olivat 22,9 miljoonaa euroa. Lääkäreiden osuus HUSin vuokratyövoimaostoista oli noin puolet. Vuokratyövoimakustannukset nousivat 2,2 miljoonaa euroa edellisvuoteen verrattuna, josta lääkäreiden osuus oli noin 1,0 miljoonaa euroa. Lääkäreiden vuokratyövoimaa ostettiin vuonna 2018 eniten yhteispäivystyksiin ja kuvantamispalveluihin sekä että lasten- ja nuorisopsykiatriaan.

8.3 Henkilöstön osaaminen

Vuoden 2018 yhtenä avaintavoitteena oli esimiestyön ja johtamisen kehittäminen, jota mitattiin työolobarometrin esimiesindeksillä. Esimiesindeksi kuvaa työntekijöiden näkemystä esimiesten tavoitteellisuudesta, oikeudenmukaisuudesta, kyvystä kannustaa työntekijöitä, tuesta ja palautteen annosta sekä työntekijöiden terveydestä ja tuvallisuudesta huolehtimisesta yksikössä. HUSin esimiesindeksin keskiarvon tavoiteluku on 3,9. Vuonna 2018 indeksi oli edellisen vuoden tapaan 3,7. Tulosten yleinen trendi oli lievästi laskeva, joten esimiesindeksin tulosta voidaan pitää kohtalaisena. Yksittäisistä kysymyksistä esimiehen antaman kannustuksen ja tuen osalta tulos oli hiukan parantunut.

HUSin osaamisen kehittämisen painopisteet vuonna 2018:

- Asiakaskokemuksen tunnistaminen ja asiakaspalautteen hyödyntäminen
- Palvelu- ja tuotekehitys
- Yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa
- Lean-kehittäminen
- Tiedolla johtaminen ja kustannustietoisuuden lisääminen
- Resursointi-, työaika- ja työvuorosuunnitteluosaaminen
- Muutosjohtaminen
- Henkilöstöjohtaminen ja työhyvinvoinnin johtaminen valmentavalla otteella

Vuorovaikutteinen, reilu ja selkeä johtaminen edistää työn tuloksellisuutta ja työssä jaksamista. Yleistä esimiestyön ja johtamisen onnistuneisuutta mitattiin ja esimiehiä tuettiin koulutuksilla, joihin osallistumista esimiehiltä myös edellytettiin. Esimies- ja johtamiskoulutuksia uudistettiin osana Johtaminen voimavarana –läpimurtohanketta.

Työolobarometrin perusteella henkilöstö kokee, että heillä on riittävät tiedot ja taidot työtehtävien hoitamiseen, vastausten keskiarvo HUS–tasolla 4,24 (2017 4,25). Työnantajan järjestämiin sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin, joista HUS on oikeutettu saamaan koulutuskorvauksen, osallistui vuoden aikana 15 784 henkilöä, 63,2 % prosenttia henkilöstöstä.

Näköpiirissä olevat muutostilanteet vaikuttavat myös osaamisen kehittämiseen. Oikealla osaamisella varmistetaan toiminnan jatkuvuus, mutta pysytään myös vastamaan mahdollisiin maakunta- ja sote-uudistuksen myötä tuleviin uusiin osaamishaasteisiin.

8.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu

Henkilökunnan työkykyisyys on HUSissa ollut valtakunnallisestikin hyvällä tasolla usean vuoden ajan. Tämä näkyy muun muassa valtakunnallisissa vertailuissa, joissa HUSin työkyvyttömyyseläkemaksujen ja sairauspoissaolojen palkkakustannusten suhde henkilöstökustannuksiin on keskimääräistä pienempi.

Työhyvinvointitoiminnassa noudatettiin vuosien 2018 - 2021 työhyvinvointiohjelman linjauksia. Painopistealueita ovat olleet työkuormituksen hallinta ja muutosjohtaminen sekä käytännön turvallisuusjohtaminen. Työkykyjohtamisessa painottuvat terveyden edistäminen, sairauspoissaolojen hallinta ja työurien pidentäminen. Hyvään johtamiseen kuuluu työkykykyyn ja työturvallisuuteen vaikuttavien asioiden tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen.

Työntekijöiden pitkittyviä sairauspoissaoloja seurataan ja työhön paluuta tuetaan. Vuonna 2018 sairauspoissaolopäiviä oli keskimäärin 14,1 päivää/henkilö, mikä on 0,7 päivää enemmän kuin vuotta aiemmin. HUS maksoi varhaiseläkemenoperusteisia maksuja 5,6 miljoonaa euroa, mikä oli 700 000 euroa enemmän kuin edellisvuonna. Vaikka pysyvien työkyvyttömyyseläkkeiden määrä laski vuonna 2018, varhe-maksua korotti aikaisempina vuosina alkaneiden eläkkeiden meno. Työkyvyttömyyseläkkeelle jäi 13 henkilöä ja määrä oli 7 henkilöä vähemmän kuin edellisvuonna.

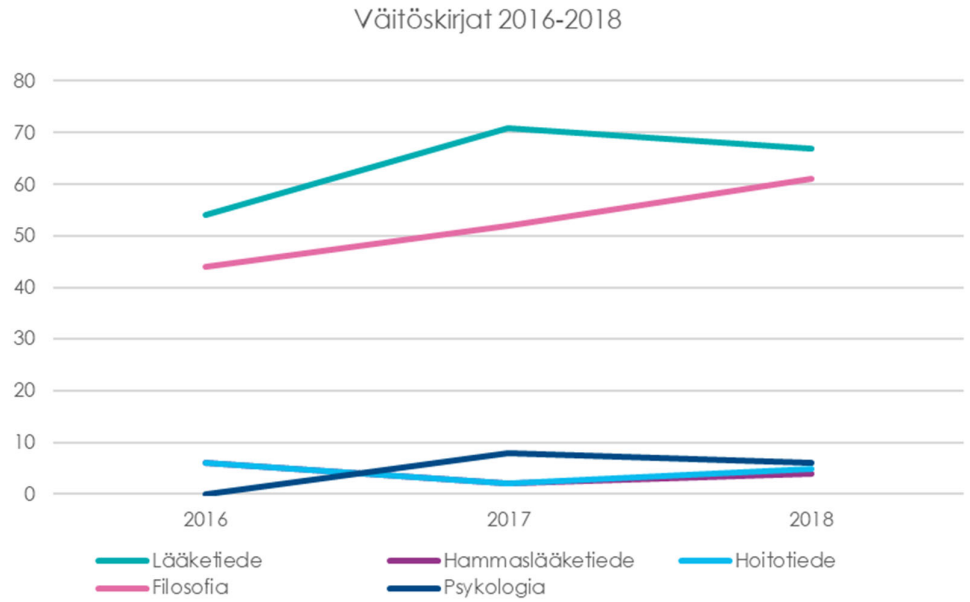
9 TUTKIMUS JA OPETUS

9.1 Yleistä opetus- ja tutkimustoiminnasta

HUSissa tehdään aktiivisesti yliopistotasoista terveystieteellistä tutkimusta ja siihen myös suhtaudutaan myönteisesti. HUSin johto ja poliittiset päättäjät ymmärtävät tutkimuksen merkityksen terveydenhuollon ”tuotekehityksessä”. Kliininen tutkimus ja opetus ovat kaikkien yhteisiä asioita ja ne edellyttävät moniammatillista ja laajalla rintamalla tehtävää yhteistyötä. Sairaalan kannalta näyttöön perustuva tieteellinen tieto on avainasemassa mahdollisimman yksilöllisessä sairauksien hoidossa ja palveluiden kehittämisessä.

Määrä ja laatu

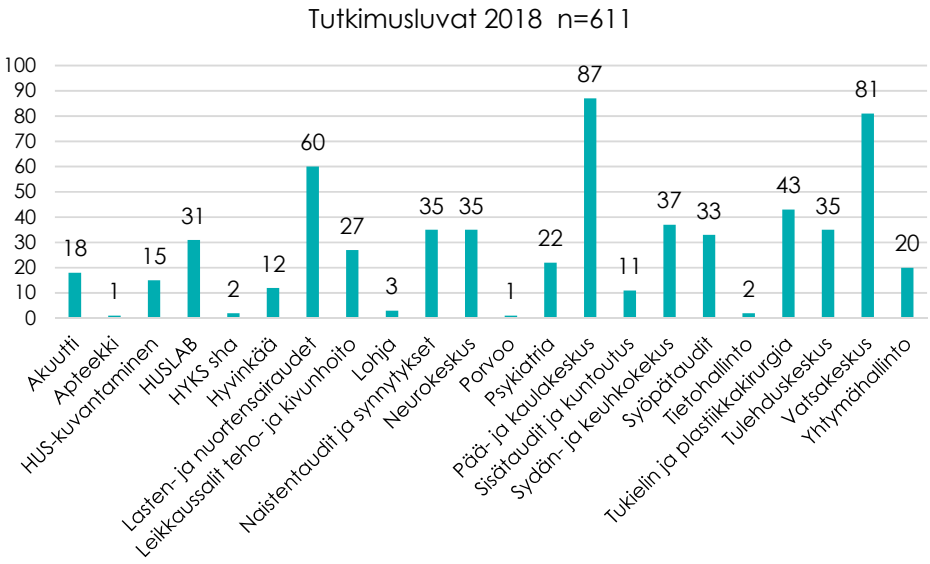
Lääketieteellisestä tiedekunnasta valmistui vuonna 2018 yhteensä 138 väitöskirjaa, joista 67 oli lääketieteen, neljä hammaslääketieteen, 61 filosofian ja kuusi psykologian tohtorin tutkintoa. Lisäksi 2018 valmistui viisi (kaksi Tampereen sekä yksi Helsingin, Turun ja Itä-Suomen yliopistoista) hoitotieteellistä väitöskirjaa.



Valmistuneet väitöskirjat vuosina 2016-2018

HYKS:n erityisvastuualueen tuottamien julkaisujen määrä oli 3 385 vuonna 2017 (3021 kpl 2016). JUFO-luokan 3 julkaisuja oli 209 eli 10 prosenttia vuonna 2017 (202 eli 10% 2016) kaikista julkaisuista.

HUSissa annettiin 611 uutta tutkimuslupaa (640 kpl 2017). Opinnäytetutkimuslupa myönnettiin 166:lle opiskelijalle ja 73 % niistä tehtiin ammattikorkeakoulututkintoon. Terveystieteellisiksi tutkimuksiksi kirjattuja tutkimuslupia myönnettiin 32. Tutkimusluvan saaneita hoito- ja terveystieteiden väitöskirjan tekijöitä on noin 40.



Tieteellisten tutkimusten tutkimusluvat vuonna 2018

Kustannukset ja rahoitus

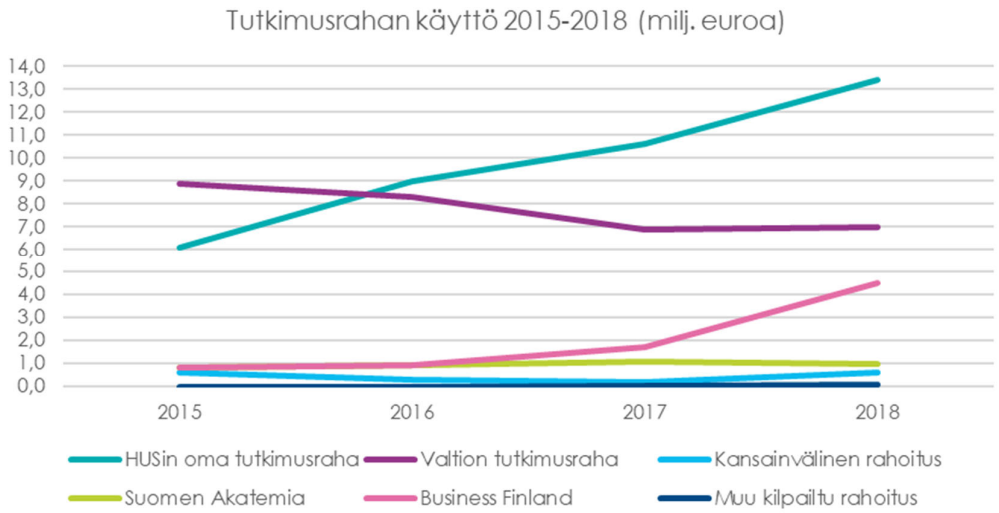
HUS sai HYKS:n erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan myöntämää valtion terveyden tutkimuksen määrärahaa STM:n painoalueiden mukaisesti 7,2 milj. euroa (6,7 milj. euroa 2017). Määrärahasta myönnettiin 10 000-240 000 euron suuruisia rahoituksia yhteensä 91:lle yksi- tai kaksivuotiselle hankkeelle. Vuoden 2018 aikana valtion tutkimusmäärärahaa käytettiin 7,0 milj. euroa.

HUSin tutkimusmääräraha talousarviossa oli 14 milj. euroa (11 milj. euroa 2017), jonka toteutunut käyttö oli 13,4 milj. euroa. Talousarvio ei toteutunut suunnitellusti, koska Eteläinen syöpäkeskus ei saanut toimintaansa 2018 vauhtiin ja yliopistotutkijat, jotka saavat kahden vuoden rahoituksen, käyttivätkin ensimmäisen vuoden rahoitustaan budjetoitua vähemmän. Merkittävin osa (7,8 milj. euroa) tutkimusmäärärahan käytöstä muodostui tulosyksiköille jaetusta sairaalan tutkimusrahasta. Rahoitusta on käytetty myös tutkimuksen yleisiin infrastruktuurikuluihin, kuten tutkimustilavuokriin, kirjallisuus- ja ICT-palveluihin, tutkimusyhteistyöhankkeiden kulujen sekä omarahoitusosuuksien kattamiseen.

Valtion opetus- ja tutkimuskorvauksen ja HUSin oman tutkimusmäärärahan käyttö vuosina 2016-2018							
	milj euroa	**TP 2016**	**TP 2017**	**TA 2018**	**TP 2018**	**Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018**	**Muutos-% TP 2018/ TP 2017**
HUS-kuntayhtymä	Valtion korvaus koulutuksesta, STM	18	17,8	18	15,7	-12,80 %	-11,80 %
	Valtion tutkimusmääräraha	8,3	6,9	5,0	7,0	40,00 %	1,40 %
	Yhteensä	**26,3**	**24,7**	**23**	**22,7**	**-1,30 %**	**-8,10 %**
Muut HUSin sairaanhoitoalueet	Valtion korvaus koulutuksesta (koulutuskuukausikorvaus)	1,4	1,6	1,1	1,5	36,40 %	-6,30 %
Valtion tutkimus-ja koulutusmääräraha HUS yhteensä		**27,7**	**26,3**	**24,1**	**24,2**	**0,40 %**	**-8,00 %**
HUSin oma tutkimusmääräraha		9	10,6	14	13,4	-4,30 %	26,40 %
TULOSLASKELMA YHTEENSÄ		**36,7**	**36,9**	**38,1**	**37,6**	**-1,30 %**	**1,90 %**

Taulukko opetus- ja tutkimusrahan käytöstä vuosina 2016-2018

Ulkoinen tutkimusrahoitus muodostui Suomen Akatemian, EU:n, Business Finlandin sekä muiden rahoittajien myöntämistä tutkimusrahoituksista. Vuoden 2018 aikana ulkopuolista rahaa käytettiin 6,2 milj. euroa (3,1 milj. euroa 2017).



Tutkimusrahan käytön kehitys vuosina 2015-2018

9.2 HUS-tutkimuskeskus

HUS-Tutkimuskeskus koostui Yhtymähallinnon 6 henkilön tutkimusta johtavan ja tukevan ryhmän lisäksi tiedeviestijästä, tutkimusjuristista ja tutkimuksen talouskontrollereista. Ryhmä muun muassa pitää yllä tutkimusohjeistoa, huolehtii valtion tutkimusrahoitukseen liittyvistä kysymyksistä, antaa tukea rahoitushakemusten tekemiseen, vastaa eettisten toimikuntien toiminnasta ja huolehtii tutkimusrekistereistä. Toimialojen tutkimuksesta vastaavat henkilöt ja toimialoilla toimivat tutkimustyötä avustavat sihteerit muodostivat tärkeän tutkimuksen johtamisen ja toimeenpanon tukiverkoston.

Kansainvälinen toiminta

Vuoden 2018 aikana HUS lähti vauhdittamaan erityisesti EU-tason yhteistyötään tutkimus- ja innovaatiotoiminnassa palkkaamalla tätä varten HUSiin tutkimus- ja innovaatiopäällikön. Tavoitteena on kasvattaa ulkoisen rahoituksen määrää ja hanketoimintaa HUSille ja HUSin toimialoille tärkeillä alueilla.

Strateginen verkostoituminen johti yhteistyöhön vasta perustetun European University Hospital Alliancen, EUHA, kanssa. EUHA koostuu yhdeksästä Euroopan parhaimmistoon kuuluvasta yliopistosairaalasta ja sen tavoite on mm. vaikuttaa yliopistosairaaloiden edellytyksiin merkittävänä T&I-toiminnan alustana sekä tiennäyttäjänä terveydenhuollon vaikuttavuusperusteisuuden kehittäjänä. Vuoden aikana käynnistyi EUHA:n kanssa yhteinen EU-hanke digitaalisten ratkaisujen saralla (www.euha.org).

Muita merkittäviä avauksia olivat mm. EU Innovative Medicines Initiative (IMI) hanke Lasten- ja nuorten sairaalassa, hakemusvalmistelu uusiin EU-harvinaissairauksien verkostoihin sekä HUSin Syöpätautien koordinoiman EU-hanke BOUNCE:n työn käynnistyminen.

BOUNCE hankkeen tavoitteena on mallintaa varhaisvaiheen rintasyöpäpotilaiden resilienssiä retrospektiivisen ja prospektiivisen potilasdatan avulla ja kehittää tämän perusteella elektroninen ennustetyökalu kliiniseen työhön potilaiden yksilöllisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja sen optimoimiseksi. Potilaspilotissa käytetään mobiilisovellus Noonaa datan keräykseen.

Pohjoismainen yhteistyö jatkui myös aktiivisena tutkimushankkeiden ja yhteispohjoismaisen Testbed-verkoston toiminnan kautta (www.hustestbed.fi).

Tutkimuksen ja opetuksen sähköiset palvelut

Vuoden 2018 alusta eettisten lausunnon hakuprosessi muuttui sähköiseksi Tutkijan työpöytä-järjestelmässä tutkimusprosessin rinnalle. Lisäksi eettisten toimikuntien kokoushallinnassa siirryttiin asianhallintajärjestelmä Askon sähköiseen kokoushallintaan. Opinnäytetöiden tutkimuslupaprosessi siirtyi Tutkijan työpöytä-ohjelmaan.

Vuonna 2017 HUSin akateemisille tutkijoille tuotettiin pilottikäyttöön elektroninen ratkaisu tutkimustiedon keruuta varten. Vuoden 2018 alusta tämä järjestelmä on ollut kaikkien tutkijoiden käytettävissä. Järjestelmää jatkokehittäminen aloitettiin mm. tutkittavan oman osion sekä mahdollisen Apotti-integraation osalta.

Tutkimuksen sähköisen asioinnin tavoitearkkitehtuuriselvitys valmistui. Tavoitteena on kehittää sen pohjalta nykyistä palveluorientoituneempi ratkaisu tutkijoiden käyttöön. Ensivaiheen jatkotoimenpiteinä on määrittää, mitä osaa palveluarkkitehtuurista nykyisillä järjestelmillä tuetaan, mitä puuttuu ja mitä tarvittaisiin kehittämistoimiksi.

Yliopistotutkijat

Yliopistotutkijatoiminta jatkui HUSin ja Helsingin yliopiston rahoittamana. Yliopistotutkijoina toimii HUSissa määräaikaisessa palvelussuhteessa tutkijoita, jotka ovat erikoistuvia tieteellisessä jatkokoulutuksessa olevia lääkäreitä sekä hammaslääkäreitä tai Post doc -tutkijoita.

HUS ja HY:n lääketieteellinen tiedekunta jakoivat 2018 miljoona euroa kymmenelle kliiniselle tutkijalle. Nyt 10 nuorta kliinikkoa saa kahden vuoden ajan jakaa aikansa puoliksi potilaiden hoidon ja tutkimuksen parissa. HUSille elintärkeä yhteistyö Helsingin yliopiston kanssa on entisestään syventynyt.

Biostatistiikan konsultointi

Biostatistiikan konsultointipalvelu jatkoi toimintaansa. Biostatistikoilta kysyttiin apua kaikissa tutkimuksen vaiheissa ja vastattuja avunpyyntöjä oli reilusti yli sata. E-lomakkeella saapuneisiin palveluihin on pystytty vastaamaan viikon sisään. Suurin osa avunpyynnöistä tulee HUSin ja Helsingin yliopiston kaksoistehtävissä olevilta. Tutkijoilta saatu palaute on ollut positiivista. Biostatistiikan konsultointi on sekä neuvontaa että järjestettyjä koulutuksia.

eHealth tutkimus

eHealth (sähköiset terveydenhuoltopalvelut) tarkoittaa terveydenhuoltoalan välineitä ja palveluja, jotka hyödyntävät tieto- ja viestintätekniikkaa ja joiden pyrkimyksenä on parantaa sairauksien ehkäisyä, diagnosointia, hoitoa, seurantaa ja sosiaali- ja terveydenhuollon hallintoa.

Yksi merkittävä tulevaisuuden toimintakentän muutoksia on virtuaalitodellisuus, laajennettu todellisuus ja yhdistetyn todellisuuden kehitys ja soveltaminen ja sähköisten ja virtuaalisten palveluiden todellisten hyötyjen löytäminen ja osoittaminen. HUS avasi kohdennetun eHealth- ja virtuaalitodellisuustutkimushankehaun 2018 tavoitteena tukea sähköisten ja virtuaalisten palveluiden ja sovellusten tutkimusta.

Tutkimuseettiset toimikunnat

2018 oli eettisten toimikuntien merkittävä toiminnanmuutosvuosi. Aiemmin erikoisaloittain toimineiden toimikuntien sijaan alkoi toiminta neljän monialaisen tutkimuseettisen toimikunnan voimin. Toimikuntien 51:ssä kokouksessa käsiteltiin 262 uutta tutkimussuunnitelmaa (395 kpl 2017). Käsiteltyjen suunnitelmien määrä väheni osin siitä syystä, että linjauksia eettiseen toimikuntaan tuotavista suunnitelmista selvennettiin mm opinnäytteiden ja rekisteritutkimusten osalta, joille lain mukaan riittää HUSin tutkimuslupa. Tutkimussuunnitelman muutoksista annettiin 347 lausuntoa. Lisäksi toimikunnat käsittelivät tutkimusten turvallisuuteen ja elinkaareen liittyviä raportteja, lausunnolle tulleita asioita ja muita tiedoksi tulleita ja hallinnollisia asioita. Lausuntomaksuja perittiin 361 050 euroa (428 400 euroa 2017).

Henkilöstön tutkimustaitojen parantaminen

HUSin tutkimushoitajakoulutus on saavuttanut suuren suosion. Kun tutkimushoitajakurssit alkoivat syksyllä 2017, tavoitteeksi asetettiin kouluttaa sata tutkimushoitajaa. Tämä tavoite on pian saavutettu, sillä kysyttyjä tutkimushoitajia on jo 88 ja ensi vuonna heitä koulutetaan lisää, mm. faasi 1 tutkimuksen tarpeisiin. Vuoden 2018 aikana on lisäksi tarjottu yhdessä Lääketietokeskuksen kanssa lähes sadalle HUSissa tutkimustyötä tekevälle mahdollisuus suorittaa niin sanottu Good Clinical Practice –verkkokoulutus ja lisää on luvassa vuoden 2019 aikana.

HUSin henkilökuntaa kannustettiin suorittamaan Duodecim Oppiportin Biopankkiverkkokurssi. Tutkijoille tarjottiin vuoden aikana neljä eri tasoisille osaajille tarkoitettua SPSS-kurssia.

9.3 Tutkimuksen näkyvyys, vaikuttavuus ja yhteiskunnallinen vuorovaikutus

Tutkimustiedon tuominen esiin päätöksenteon tueksi ja rahoituspäätösten pohjaksi vahvistui edelleen 2018. HUSin tutkimuksen ja opetuksen viestinnän ensisijainen tavoite oli tuoda näkyville HUSissa tehty monipuolinen lääketieteellinen tutkimus.

Yhtenä tärkeänä panostuksen kohteena oli biopankkinäytteisiin perustuvien tutkimusten esittely ja popularisoiminen siten, että tutkimustulokset ja ymmärrys uudenlaisesta lääketieteellisestä tutkimuksesta tulivat päättäjien ohella myös suuren yleisön tietoisuuteen.

Tämän tavoitteen saavuttamiseksi käytettiin verkkoviestintää ja sosiaalisen median viestintää. Facebook- ja Twitter-tilien kautta lähti 199 päivitystä biopankkitutkimukseen ja -toimintaan liittyen. Esimerkiksi Helsingin Biopankin Twitter -tili keräsi lähes 9000 katselua. Lisäksi kampuksella järjestettiin 200 tapahtumaa, joista osa oli koulutus- ja tiedotustilaisuuksia henkilökunnalle ja osa päättäjille ja suurelle yleisölle suunnattuja luentotilaisuuksia ja muita tapahtumia. Tapahtumat ja tutkimuksista viestiminen poikivat pitkin vuotta verkko-, lehti-, tv- ja radiojulkaisuja mediassa.

Myös korkealaatuista tutkimusta esittelevä Juuri julkaistu –sarja jatkui kolmen viikon välein ilmestyvänä. Sarjan julkaisut saivat runsaasti näkyvyyttä eri julkaisuissa ja sosiaalisen median jaoissa (Facebook, STT-palvelun kautta esimerkiksi Yleisradion

eri ohjelmissa, Helsingin Sanomissa ja Mediuutisissa). Viestinnällistä ja toiminnallista yhteistyötä syvennettiin edelleen niin yritysten kuin esimerkiksi Helsingin yliopiston ja Aalto-yliopiston kanssa.

HUSin tutkimuskeskus osallistui aktiivisesti Biopankki Osuuskunnan toiminnan kehittämiseen, Uudenmaan Sote-valmisteluun ja Meilahden suosittujen Studia Medicina yleisötilaisuuksien valmisteluun. Verkostoja luotiin osallistumalla mm. Terveysalan kasvustrategia tilaisuuteen, Nordic RWE-konferenssiin

9.4 Muu tutkimusta ja tutkimusinfrastruktuuria tukeva toiminta

Lääketutkimus HYKS-instituutissa

HUSin omistuksessa oleva HYKS-instituutti Oy hallinnoi HUSin osaa ulkopuolisella rahoituksella toteutettavia kliinisiä tutkimuksia ja kehittää tutkimuspalveluja. Pääosan yhtiön liikevaihdosta muodostavat kliinisiä lääketutkimuksia koskevat tutkimussopimukset. Uusien kliinisten lääketutkimuksien laskeva trendi on ollut haaste koko valtakunnan tasolla viime vuosina ja vuoden 2018 aikana laskeva trendi ei vieläkään muuttunut. HYKS-instituutissa uusien solmittujen tutkimussopimusten määrä väheni vuonna 2018. Uusia tutkimussopimuksia solmittiin 77 kpl (101 kpl 2017). Toisaalta vuoden vaihtuessa HYKS instituutissa oli valmistelun alla 47 tutkimusbudjettia & tutkimussopimusta. Sopimusten valmistumista hidasti toukokuussa voimaan astunut tietosuoja-asetus. Lääketeollisuuden toimeksiantoina tehtäviä tutkimuksia oli vuoden lopulla meneillään yhteensä 369 (385 kpl 2017). Yhtiöllä on lisäksi hoidettavana 247 (251 kpl 2017) tutkimusapurahaa, jotka eivät sisälly yhtiön tulokseen vaan näkyvät vastuina taseessa. Kilpailu uusista tutkimushankkeista on kovaa. Erityisen tärkeää tässä kilpailussa on saada nimekkäät tutkijat pysymään HUSissa ja tätä kautta saada HUS näyttämään kiinnostavalta yhteistyökumppanilta.

Eteläinen syöpäkeskus

Eteläinen syöpäkeskus (Fican South) perustettiin tammikuussa 2018 HUSin, Helsingin yliopiston, Carean, Eksoten ja PHHYKY:n välisellä sopimuksella. Eteläiselle syöpäkeskukselle perustettiin ohjausryhmä keväällä 2018. Keskuksessa on toiminut vs. johtaja sekä kaksi palvelusuunnittelijaa ja sille on luotu toimintasuunnitelma. Eteläinen syöpäkeskus on yksi viidestä kansallisen syöpäkeskuksen alueellisesta toimijasta. FICAN Southin tarkoituksena on toteuttaa Etelä-Suomen alueella syövän ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen sekä syöpätutkimuksen ja opetuksen kehittämistä integroiva yksikkö. Toimintaa on käynnistetty mm. perustamalla kliininen työryhmä (syöpää hoitavien toimialojen ja keskussairaaloiden välille) sekä tieteellinen työryhmä (HUS ja Helsingin yliopisto). Eteläinen syöpäkeskus on aloittanut hakemusten perusteella valikoitujen tutkimusta integroivien hankkeiden tukemisen sekä käynnistänyt HUSin liittymisen EU:n harvinaisten syöpien ERN verkostoon.

Rokotetutkimuskeskus

Viime vuosina lääkeyhtiöiden panostus uusiin rokotteisiin on lisääntynyt ja valmisteiden testaamiselle myös erityisryhmillä on jatkuvaa tarvetta. HUS ei ole pystynyt vastaamaan lääkeyhtiöiden tarpeeseen tehdä tutkimuksia sen toimialueella ja tarjotuista tutkimuksista on jouduttu joko kieltäytymään tai tutkimuksia on tehty kliinisten osastojen resursseilla eri puolilla sairaalaa. Vastatakseen tähän tarpeeseen HUS päätti vuonna 2018 perustaa Meilahteen kliiniseen rokotetutkimukseen keskittyvän yksikön MeVacin – Meilahden rokotetutkimuskeskuksen. Keskus on osa HUS Tulehduskes-

kusta, toimii Biomedicumin tiloissa ja sen tavoitteena on tarjota luonteva toteutuspaikka paitsi lääketeollisuuden tutkimuksille, myös akateemiselle tutkijalähtöiselle tutkimukselle. Vaikka keskus on hallinnollisesti ja taloudellisesti täysin HUSin omistama yksikkö, Helsingin yliopisto on mukana akateemisena tukena ja ulospäin MeVac on näiden kahden toimijan yhteinen yksikkö. Vuonna 2018 MeVacin pilottiprojektina on toiminut OEV123 Beninin ripulirokotetutkimus. MeVacin rahoitus on tullut HUS Yhtymähallinon projektirahoituksesta, jonka turvin alkuinvestoinnit on pääosin jo tehty. Tulevaisuudessa MeVacin tavoite on olla kuluneutraali yksikkö, jonka rahoittaa itse oman toimintansa toimeksianto-sopimuksista saatavien tulojen avulla. Perustamisvaihe jatkuu ainakin vuodelle 2019 ja sen aikana tarvitaan vielä lisärahoitusta muualta (hus.fi/rokotetutkimus).

Helsingin Biopankki

Helsingin Biopankki on biopankkilain määrittelemä tutkimusta tukeva infrastruktuuri, jonka ovat perustaneet HUS, Helsingin yliopisto, Carea ja Eksote. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä tuli mukaan toimintaan syksyllä 2018. Helsingin Biopankin omistaa HUS, ja hallinnollisesti Helsingin Biopankki oli vuonna 2018 HUSLAB:n Opetus ja tutkimus -vastuualueen ja Yhtymähallinnon yhteinen tulosyksikkö. Biopankkitoiminta oli vuosina 2017-2018 HUSin läpimurtohanke, jonka tavoitteena on biopankkikeräysten rakentaminen ja toteuttaminen osana sairaalan rutiinitoimintaa. Vuoden 2018 lopussa biopankkisuostumuksia oli saatu yli 80 000 potilaalta, joista noin 60 000 on luovuttanut näytteensä Helsingin Biopankkiin.

Vuonna 2018 biopankkitoiminnan merkittävä virstanpylväs oli HUSin tietoaltaan saaminen Biopankin operatiiviseen käyttöön, mikä mahdollistaa aikaisempaa selvästi rikkaamman tietosisällön liittämisen biopankkiluovutuksiin. Myös seitsemän kansainvälisen lääkeyrityksen ja Business Finlandin rahoittama, Helsingin yliopiston ja HUSin / Helsingin Biopankin koordinoima FinnGen-hanke on edennyt tavoitteessaan yhdistää biopankkitoiminnan kautta kerättyjen 500 000 suomalaisen DNA-näyte kansallisista rekistereistä saatavaan terveystietoon. Helsingin Biopankki on toimittanut hankkeelle vuoden 2018 loppuun mennessä 28 000 potilaan DNA-näytteet tavoitteen ollessa yhteensä 110 000 Helsingin Biopankin toiminta-alueen potilasta. Näytteistä määritetty geenitieto palautuu Biopankin hallintaan ja uusien tutkimuksien käyttöön. FinnGen-tutkimushanke tähtää sairauksien geneettisten mekanismien parempaan ymmärrykseen ja uusien potentiaalisten lääkeaihioiden tunnistamiseen genomi- ja terveysrekisteritiedon avulla.

Helsingin Biopankin perustajien biopankkitoimintaan kohdistama rahoitus säilyi vuositasolla 1,1 milj. euroa, joka FinnGen-hankkeen käynnistymisen jälkeen muodostaa Helsingin Biopankin kokonaisrahoituksesta 40 prosenttia. Biopankin henkilöstön lukumäärä kasvoi jonkin verran edelleen FinnGen hankkeen myötä; vuoden 2018 lopussa biopankkiyksikössä työskenteli koko- tai osa-aikaisesti 30 henkeä. Helsingin Biopankki on toteuttanut yhteensä noin 50 biopankkiaineistoluovutusta ja vuonna 2018 lisäksi 70 kudoslain mukaista luovutusta. HUS perusti vuonna 2017 yhdessä muiden sairaalabiopankkien omistajatahojen kanssa Suomen Biopankkiosuuskunnan, joka rakensi vuonna 2018 toimintojaan tavoitteena kansallinen biopankkitoiminnan yhteistyöalusta (www.terveyskyla.fi/helsinginbiopankki).

Biodesign Finland

HUSin, Aalto-yliopiston, Helsingin yliopiston ja Metropolia-ammattikorkeakoulun yhteinen Bio-design Finland -ohjelma toteutettiin 2018 HUS neurologisella klinikalla. Kolmen insinöörin ja yhden lääkärin tiimi havainnoi kehitystarpeita huhtikuun ajan

eri osastoilla Meilahden tornisairaalassa, kolmiosairaalassa ja Laakson kuntoutusosastolla. Tiimin jäsenet keräsivät yli 400 havaintoa, jotka liittyivät esimerkiksi toimintatapoihin, toiminnanohjaukseen, laitteisiin, tietojärjestelmiin, sairaalaympäristöön, potilaskokemukseen ja työkulttuuriin. Yhteen havaintojen pohjalta syntyneeseen ideaan haetaan jatkokehitysrahoitusta. Useita muita havaintoja hyödynnetään klinikan arjen sujuvoittamiseksi (www.biodesignfinland.fi).

Terkko Health Hub

Terkko Health Hub on ensimmäisen kokonaisen toimintavuotensa aikana muodostunut keskeiseksi terveyden, lääketieteen ja life science toimialojen kohtaamispaikaksi. Terkko Health Hub on elävöittänyt Meilahden kampusta ja tuonut yhteen akatemian, terveydenhuollon ja yrittäjyyskentän asiantuntijat ja innovaattorit. Terkko Health Hubin käyttäjiä oli vuoden 2018 aikana yli 34 000, jotka hyödynsivät tilaa työskentelyyn, kokoustamiseen ja opiskeluun. Lisäksi tuhansia osallistujia saapui kuuntelemaan Terkossa järjestettyjä tapahtumia, joita järjestettiin vuoden aikana yhteensä 140 kappaletta.

Startup-yhteisön kasvu on ollut tasaista ja vuoden 2018 loppuun mennessä Terkko Health Hubissa työskenteli jo 24 yritystä ja niiden yli 80 työntekijää. Terkko Health Hub on vakiinnuttanut paikkansa kansallisena startup-keskiönä, missä yritykset kehittävät terveydenhuoltoa uudistavia ratkaisuja.

Health Capital Helsinki

HUS solmi partnerisopimuksen osallistumisesta Health Capital Helsinki 2.0 -kehittämiskokonaisuuden toteuttamiseksi. Health Capital Helsinki (HCH) -hankkeen seuraavassa vaiheessa tavoitteena on mm. kehittää ja markkinoida Helsingin life science- ja terveysteknologia -alojen ekosysteemiä sekä edistää tutkimuksen ja liiketoiminnan välistä yhteistyötä.

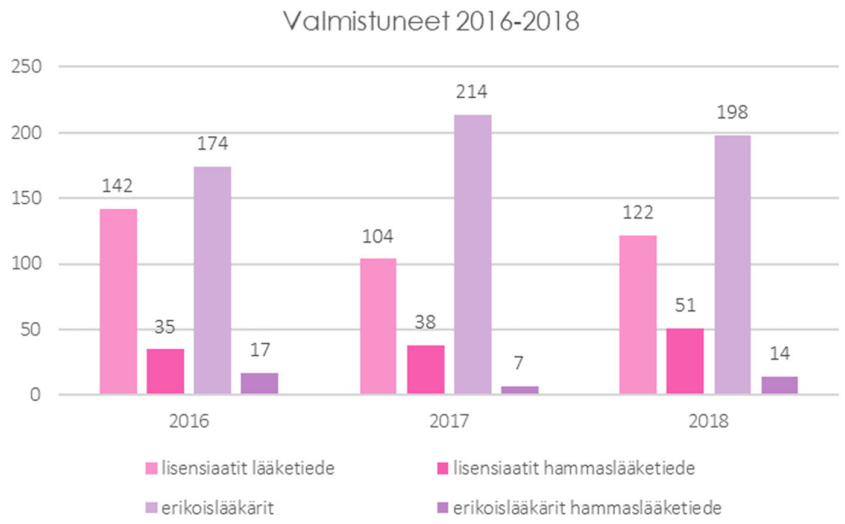
Mukana yhteistyöliittoumassa vuosina 2019–2021 ovat Helsingin kaupungin, Helsingin yliopiston, HUSin ja Aalto-yliopiston lisäksi uusina jäseninä mukana Espoon kaupunki sekä ammattikorkeakoulut Metropolia, Haaga-Helia ja Laurea. Hankkeessa tullaan tekemään tiivistä yhteistyötä life science- ja terveysteknologia-alan yritysten kanssa sekä muiden suomalaisten yliopistojen kanssa. Helsingin seudun elinkeinoyhtiö Helsinki Business Hub jatkaa hankkeen hallinnoijana.

9.5 Opetus

Lääketieteen ja hammaslääketieteen opetus

Vuonna 2018 Helsingin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa aloitti opintonsa kaikkiaan 270 opiskelijaa, joista lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoita 201. Uusista opiskelijoista suomenkielisessä lääketieteen koulutusohjelmassa aloitti 120, hammaslääketieteen koulutusohjelmassa 51. Ruotsinkielisessä lääketieteellisessä koulutusohjelmassa aloitti 37 opiskelijaa. Logopedian sekä psykologian kandiohjelmaan otettiin yhteensä sisään 69 uutta opiskelijaa. Lääketieteen lisensiaatteja tiedekunnasta valmistui 122 ja hammaslääketieteen lisensiaatteja 51.

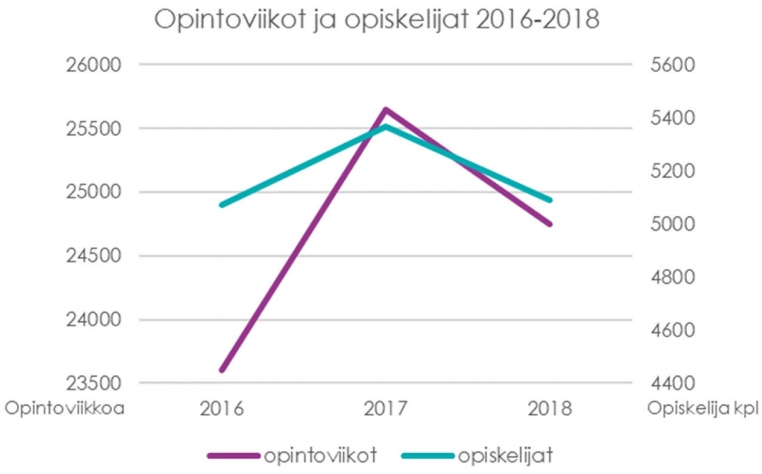
HUSissa koulutettavilta erikoisaloilta erikoislääkärin koulutusohjelman suoritti 216, joista erikoishammaslääkärin koulutusohjelman 14 opiskelijaa. Yleisimmät kliiniset erikoislääkärin alat olivat yleislääketiede (27 erikoislääkäriä), silmätaudit (11 erikoislääkäriä), naistentaudit ja synnytykset sekä sisätaudit kummassakin 10 erikoislääkäriä.



Vuosina 2016–2018 koulutuksen suorittaneet lääke- ja hammaslääketieteen lisensiaatit ja erikoislääkärit ja -hammaslääkärit

Hoito- ja terveystieteiden opetus

Vuonna 2018 HUSissa harjoitteli 4 531 terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijaa. Opiskelijat tulivat ensisijaisesti pääkaupunkiseudun ammattikorkeakouluista Arkada, Diak, Laurea ja Metropolia. Opiskelijoita tuli myös lukuisista muista ammattikorkeakouluista eri puolilta Suomea. Toisen asteen terveysalan opiskelijoita oli harjoittelussa noin 511. Toisen asteen oppilaitosten kanssa uusittiin puitesopimus ammatillisen koulutuslain voimaan tulon takia. Puitesopimuksessa sovitaan opiskelijoiden työpaikalla järjestettävästä koulutuksesta koulutussopimuksella. Terveysalan opiskelijoiden lisäksi HUSissa oli hoito- ja terveystieteiden yliopisto-opiskelijoita ja TET-koululaisia suorittamassa opintoihin liittyviä käytännön työelämän jaksoja.



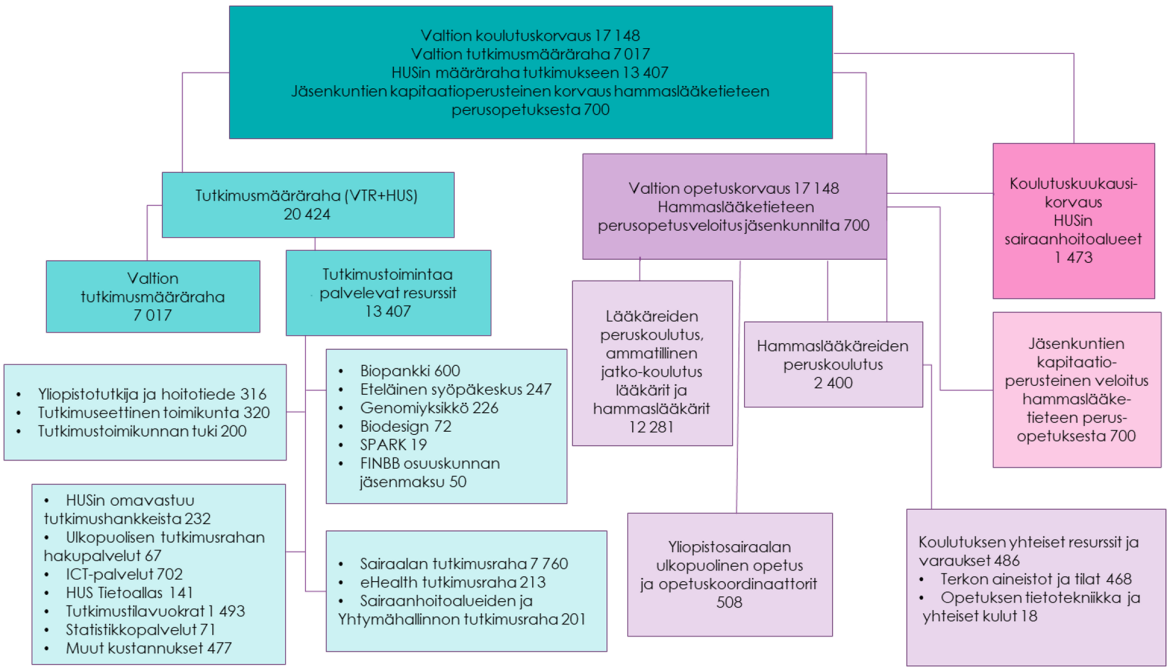
Terveysalan opiskelijoiden ja opintoviikkojen lukumäärä 2016 – 2018

Terveysalan opiskelijat antoivat palautetta kliinisen ohjauksen ja oppimisympäristön hyvästä laadusta CLES-mittarilla (asteikko 0–10, ka 8,7, n=3153).

HUSin ja Vaasan yliopiston sopimuksen mukainen kaksivuotinen hallintotieteiden maisterikoulutus sosiaali- ja terveyshallintotieteen alalla jatkui edelleen. Tammikuussa aloitti maisterikoulutuksen kolmas 20 opiskelijan ryhmä, jotka valittiin yli 200 hakijan joukosta. Vuoden 2018 aikana valmistui Vaasan yliopiston Helsingin toimipisteestä 21 hallintotieteiden maisteria, joista kolme jatkoi opiskeluaan väitöskirjan tekijänä.

Kustannukset ja rahoitus

HUSin saama valtion korvaus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta oli tutkintojen ja koulutuksen aloituspaikkojen perusteella 16,1 milj. euroa (17,8 milj. euroa 2017). Korvaus tutkintoa kohden oli 46 400 euroa (46 050 euroa 2017). Koulutuskuukausiperusteinen korvaus oli 850 euroa (900 euroa 2017) ja HUS laskutti tällä perusteella valtiolta 1,5 milj. euroa. Koulutuskorvauksen käyttö on esitetty alla olevassa kuvassa.



Valtion tutkimusta ja opetusta varten annetun määrärahan ja HUSin tutkimusmäärärahan käyttö vuonna 2018 (1 000 euroa)

10 KEHITTÄMISTOIMINTA

10.1 Läpimurtohankkeet

Uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen

Digitaalisten palveluiden kansallinen kehittämisprojekti Virtuaalisairaala 2.0 saatiin päätökseen lokakuussa 2018. Projekti täytti kaikki tavoitteensa. Digitaaliset hoitopolut olivat vuoteen 2019 mennessä tärkein strateginen päämäärä, ja niitä rakennettiin projektin yhteydessä 18. Lisäksi digitaaliset palvelut laajenivat kaikille erikoisaloille. Yhteensä kävijöitä virtuaalisairaalan palveluissa on ollut 2,4 miljoonaa.

Terkko Health Hub:ssa sijaitsevassa HUS Virtual Reality Laboratoryssa (HUS VRLab) on käynyt kuukausittain kymmeniä kotimaisia ja ulkomaisia vieraita tutustumassa terveydenhuollon virtuaalitodellisuuden ratkaisuihin. HUS VRLabissa kuvattiin Ylellä esitettävää ohjelmaa tulevaisuuden lääketieteestä sekä tehtiin radiohaastattelu HUSin hyödyntämästä terveysteknologiasta.

Terkko Health Hub on kohtaamispaikka yliopistojen opiskelijoille, tutkijoille, lääkäreille ja muulle terveydenhuollon henkilöstölle sekä alan yrityksille. Suomen laajin lääke- ja terveystieteiden kokoelma, Meilahden kampuskirjasto toimii osana Terkko Health Hubia.

Kaikille avoimia HUS Findery® startup -tapahtumia järjestettiin Terkko Health Hubissa viisi kertaa. Sen lisäksi HUS Findery laajentui Lohjan sairaalaan, missä järjestettiin kolme tapahtumaa. Töölön sairaalassa pidettiin ensimmäinen klinikkakohtainen HUS Findery®. Tapahtumiin on osallistunut keskimäärin 50 terveydenhuollon ammattilaista sekä lisäksi startupien, median ja yhteistyökumppaneiden edustajia. HUS Findery® -tapahtumien tuloksena on alkanut uusia pilotti- ja tutkimusprojekteja HUSin ja startupien yhteistyönä.

Asiakaslähtöinen palveluiden tuotantomalli

Lähetekeskusuudistus

Tämän läpimurtohankkeen osana on toteutettu lähetekeskus-uudistus, jonka lähtöajatuksena on ollut lähettävien lääkäreiden parempi palveleminen. Projektissa

lähetekeskukset muutettiin erikoisalapohjaisiksi ja virtuaalisiksi, sekä niiden määrää vähennettiin olennaisesti. Tämä on selkeyttänyt elektiivistä läheteliikennettä HUSiin. Uudistus parantaa HUSin kilpailukykyä, mahdollistaa läheteohjauksen johtamisen sekä toimintamallin avulla voidaan tehostaa tuotannon ohjausta HUSin sairaalaverkostossa. Uudistus otettiin portaittain käyttöön ja projekti eteni suunnitellussa aikataulussa, jonka mukaisesti Hyvinkää liittyi viimeisenä mukaan 15.10.2018.

Perusterveydenhuollosta saadun palautteen mukaan viestintä läheteasioista on ollut hajanaista. Saadun palautteen myötä viestintä lähettäville lääkäreille on keskitetty HUS Viestinnän ja laatuylilääkärin yhdessä koostamaan lähetteitä koskevaan uutiskirjeeseen, johon voidaan sisällyttää yksiköiden toivomaa materiaalia.

Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana

HUSin strateginen läpimurtohanke Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana, vastaa osaltaan mm. lainsäädännön vaatimuksiin ja HUSin sisäisen toiminnan kehittämiseen kansainvälisten akkreditointijärjestelmien mukaisesti, joista useimmat edellyttävät pysyvissä rakenteissa potilasosallisuutta ja näyttöä siitä hoidon tuloksiin. Lisäksi kansallisesti 8.5.2018 julkaistiin toimintamallina asiakasosallisuuden portaat (kts. alla oleva kuva). Toimintamalli kuvaa asiakkaiden osallistumisen kokonaisuuden ja edellytyksiä, joita tarvitaan toimivan osallistumisten toteuttamiseksi eri palveluissa. HUSin Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana hankkeen kautta jalkautettu malli vastaa kansallisesti julkaistua mallia. HUSin mallissa toteutuu palveluntuottajan osalta strateginen taso, suunnittelu- ja kehittämisyhteistyö (palvelun käyttäjät & henkilöstö) sekä käyttäjätaso palvelutilanteissa.

Asiakasosallisuuden portaat (STM:n tiedote 8.5.2018).

Läpimurtohankkeessa on suunnitelman mukaisesti ohjattu ja jäsennetty organisaatiolähtöistä toimintaa kohti potilas-/asiakaslähtöistä kulttuuria lisäämällä asiakkaiden/potilaiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia koko HUSissa. Lisäksi läpimurtohanke on selkiyttänyt asiakasosallisuuteen liittyviä johtamis- ja koordinaatiovastuita organisaation valmistautuessa tulevaan, jossa asiakas-/potilaslähtöisyys ja valinnanvapaus korostuvat. Hanke on toteuttanut myös suunnitelman mukaisesti myös yhteistyötä alueellisesti mm. Uudenmaan

maakuntaliiton kanssa palvelulupauksen valmisteluun liittyvässä työpajassa ja Helsingin kaupungin sote-yhteistyön kautta, erityisvastuualueen asiantuntijatyöryhmän kokouksiin HUS, Carea, Eksote ja Päijät-Häme osallistumalla, kansallisesti mm. hoitaen puheenjohtajuutta sairaanhoitopiirien Asiakaslähtöisyyden kehittämisverkoston SOTE kokouksissa ja kansainvälisesti mm. osallistumalla ja esittelemällä käynnistynyttä toimintaa yhteistyöseminaareissa, -kokouksissa.

HUSissa potilaat ovat mukana reaaliaikaisesti vaikuttamassa ja osallistumassa palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin mm. toimimalla koulutettuna asiakasraadin jäsenenä ja kokemusasiantuntijana sekä antamalla asiakaspalautetta. Osallisuus toteutuu HUSissa koulutettujen asiakasraatilaisten, kokemusasiantuntijoiden, henkilökunnan ja johdon välisessä luontevassa yhteistyössä.

Vuosien 2017 - 2018 aikana Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana -hankesuunnitelman mukaisesti organisoitu, systemaattinen, koordinoitu ja yhtenäiseen toimintatapaan ohjeistettu asiakasraati- ja kokemusasiantuntijatoiminta on laajentunut koko HUS-tasoiseksi. Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmä on vastannut kokemusasiantuntijatoiminnan ja asiakasraatitoiminnan mallintamisesta. Johtajaylilääkärin ohjeessa (5/2017) määritellään toimintaan liittyen mm. valmennus/koulutus ja palkkiot. Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmä on suunnitellut kokemusasiantuntijoiden Jaetun asiantuntijuuden valmennuksen yhteistyössä OLKAn, Laurea AMK:n ja KoKoa ry:n kanssa. Vuonna 2018 toteutettiin myös kokemusasiantuntijoiden ja koordinaattoreiden valmennuksen hankintaprosessi. Hankinta suoritettiin avoimellä menettelyllä. Toimintaan liittyen laadittiin käsikirjat kokemusasiantuntijoille, asiakasraadin jäsenille ja koordinaattoreille sekä tuotettiin mm. yhtenäiset esitemateriaalit.

HUSissa kokemusasiantuntijatoiminta on laajenemassa kaikille sairaanhoitoalueille. Vuonna 2018 valmistui kuusi kokemusasiantuntijavalmennusryhmää, joista valmistui 95 kokemusasiantuntijaa ja 42 koordinaattori eri tulosyksiköihin. HUSissa toimii tällä hetkellä näiden valmennusten jälkeen kokemusasiantuntijoita Hyks Akuutissa, Naistentaudeissa ja synnytyksissä, Psykiatriassa, Sydän- ja keuhkokeskuksessa sekä Syöpäkeskuksessa ja Vatsakeskuksessa. Myös Pää- ja kaulakeskuksessa, Neurokeskuksessa, Sisätaudeissa ja kuntoutuksessa, Tulehduskeskuksessa, HUS Tukipalveluissa sekä Lohjan sairaanhoitoalueella käynnistyi valmennuksen jälkeen kokemusasiantuntijatoiminta. HUS Kuvantamisesta ja HUSLABista valmennuksiin osallistuvat koordinaattorit. Jatkossa HUS Kuvantaminen ja HUSLAB lainaavat kokemusasiantuntijoita eri tulosyksiköiltä kehitystehtävien mukaan. Lisäksi valmennuksien yhteydessä koulutettiin neljä jo valmistunutta kokemusasiantuntijaa HUSiin kokemusasiantuntijavalmentajaksi Hyks Akuutista, Psykiatriasta ja Syöpäkeskuksesta. Seuraavat kokemusasiantuntijavalmennukset käynnistyvät mm. Hyvinkään, Porvoon ja Raaseporin sairaanhoitoalueilla heti alkuvuodesta 2019. Kokemusasiantuntijavalmennus on ammattikorkeakoulun järjestämää, laajuudeltaan 5 opintopistettä ja sen kesto on noin kuusi kuukautta.

Asiakasraativalmennuksia järjestettiin useita vuoden 2018 aikana. Asiakasraativalmennus järjestettiin HUSin sisäisenä koulutuksena. Asiakasraativalmennuksiin osallistui yhteensä 150 raatilaista ja 55 koordinaattoria. HUSissa asiakasraateja toimii aktiivisesti lähes kaikissa HYKS sairaanhoitoalueen tulosyksiköissä, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueilla. Hyvinkään sairaanhoitoalueella medisiinisessä tulosyksikössä on myös käynnistynyt

raatitoiminta. Seuraava asiakasraativalmennus käynnistyy Raaseporin sairaanhoitoalueella heti alkuvuodesta 2019. Asiakasraativalmennus on kaksipäiväinen. Lisäksi vuoden 2018 lopussa käynnistettiin valmistelutyö kokemusasiantuntija- ja asiakasraatitoiminnan merkityksen ja tuloksien arviointi sisäisenä vertaisauditointina, joka on tarkoitus toteuttaa vuoden 2019 aikana.

Asiakaspalaute on yksi kanava osallistua, mutta vuosittain seurattu asiakaspalautemäärä on edelleen vähäinen suhteessa HUSin potilasmääriin. Asiakaspalautemäärän lisäämiseksi mm. HUSin asiakaspalautetyöryhmä on vastannut potilaspalautekyselyiden päivittämisestä, huomioiden mm. kansallinen yhteistyö ja kielivaatimukset. Näitä kyselyitä 16 kappaletta eri toimintaympäristöihin, lisäksi on Magneettisairaalan hoitotyön kyselyitä 3 kappaletta ja mahdollisuus avoimeen palautteeseen. Palautteiden lukumäärät lisääntyivät vielä ajanjaksolla 1-4/2018 mm. tehostetulla lisäotannalla edelliseen vuoteen verrattuna ja ennen Tietohallinnon uuden asiakaspalautejärjestelmän käyttöönottoa. Vuonna 2018 toukokuussa otettiin Tietohallinnon kilpailuttama uusi asiakaspalautejärjestelmä käyttöön. Järjestelmän käyttöönotossa on ollut merkittäviä haasteita ja palautteiden lukumäärä väheni vuonna 2018. Eri palautteiden keruu menetelmillä palautetta saatiin yhteensä 110 100 kappaletta. Eniten palautetta saatiin tableteilla ja jalallisilla laitteilla (72 %). Palautteidenkeruussa on pyritty huomioimaan monikanavaisuus, jotta palautteen antaminen olisi helppoa eri toimintaympäristöissä.

Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana –hankkeessa on luotu toimintamalli käyttää tietoja yhdistettynä avoimista palautteista, asiakastyytyväisyydestä ja potilasasiamiehen saamasta palautteesta palveluiden suunnittelussa ja kehittämistyössä. Kokemusasiantuntijoiden ja asiakasraatien jäsenten osaaminen on tärkeä osana asiakaspalautetyössä ja esiin nostettavien kehittämiskohteiden työstämisessä. Vuonna 2018 laadittiin tulosyksiköille yhtenäiset julistepohjat tiedottamiseen palautteella paremmaksi, ideoita ja tekoja. Palautteista on tunnistettu ja kehitetty systemaattinen käsittely-, kehittämis- ja julkaisumenettely sairaanhoitoalueille ja HYKSin tulosyksiköihin asiakas- /potilaspalautteista. Nämä kehittämiskohteet ja niistä seuranneet toimenpiteet ovat nähtävillä ja päivitetty kolme kertaa vuodessa tulosyksikkö- ja sairaanhoitoaluekohtaisesti HUSin internet-sivulle. Käynnistyneiden toimenpiteiden osalta muutosseuranta on toteutettu HUSin asiakaspalautetyöryhmässä, tulosyksikkö ja sairaanhoitoaluetasolla, konsernin johtoryhmässä osavuosikatsauksien yhteydessä.

Läpimurtohanketta on ohjannut yhtymähallinnon johtoryhmässä hyväksytyn hankesuunnitelman mukaiset periaatteet: potilas/asiakas ensin – potilaan/asiakkaan ääntä kuunnellen palvelulupauksen mukaisesti, integroidaan jo olemassa olevaan toimintaan ottaen huomioon mm. Magneettisairaala ja Joint Commission kriteerit sekä Lean periaatteet, kehittämistoiminta toteutetaan koordinoidusti ja yhtenäisesti HUSin toiminnassa sekä mahdollistetaan teknologian käyttö ja kehittyminen. Läpimurtohankkeelle oli aiemmin nimetty erillinen ohjausryhmä. Ohjausryhmän työskentely lakkasi edellisenä vuonna, koska läpimurtohanketta käsiteltiin muiden läpimurtohankkeiden tapaan HUS kuntayhtymän johtoryhmässä kolme kertaa vuodessa.

Johtaminen voimavarana

Johtaminen voimavarana -läpimurtohankkeessa toteutettiin edellisenä vuonna sovittuja toimenpiteitä osana normaalia toimintaa vuoden 2018 aikana. Esimieskoulutustarjontaan lisättiin haastavien esimiestyötilanteiden käsittelyyn liittyvä koulutuspäivä, joka sai hyvää palautetta ja koulutuspäiviä tullaan

järjestämään myös vuoden 2019 aikana. Vuoden aikana toteutettiin ensimmäiset esimiesten verkkokoulutusten pilotit, joita hyödynnetään ja kehitetään myös jatkossa. Lisäksi käynnistettiin kehittäjän työkalupakki -koulutuskokonaisuus, joka tarjoaa johtamisen tukea erityisesti kehittämis- ja projektitehtävissä toimiville. Suunniteltu Johtamiskoulutus -intrasivun päivittäminen, koulutusten markkinoinnin parempi kohdentaminen ja koulutusraportoinnin kehittäminen eivät edenneet suunnitellusti vuoden 2018 aikana.

Kansainväliset akkreditoinnit

Yleistä

Akkreditoinnilla tarkoitetaan jonkin tahon systemaattista arviointia hyväksyttyjen standardien perusteella. Akkreditoitu terveydenhoito-organisaatio noudattaa vaadittuja standardeja ja näin osoittaa odotetun laatu- ja suorituskykytasonsa. Akkreditoinnilla HUS pystyy puolueettomasti osoittamaan toimintansa laadukkuuden kansainvälisellä tasolla. Sillä luodaan järjestelmällisesti yhtenäistä kulttuuria, voidaksemme tarjota potilaille yhdenvertaista ja tasalaatuista hoitoa kaikkialla. Akkreditaatio on työkalu toiminnan laadun parantamisessa. Akkreditaatioprosessiin osallistumiselle ja akkreditoinnin säilyttämiselle on asetettu tarkat vaatimukset.

Laadunhallinta on toiminnan johtamista, suunnittelua, arviointia ja jatkuvaa parantamista asetettujen laatutavoitteiden saavuttamiseksi. Laadunhallinnan tueksi on käytettävissä erilaisia malleja. HUS haluaa saavuttaa ja osoittaa systemaattisella laatujärjestelmän käyttöönotolla valmiutensa huippulaadukkaana sairaalana. Joint Commission Internationalin (JCI:n) akkreditointi maailman suurimpana sairaaloiden akkreditaatioita myöntävänä organisaationa on kansainvälinen sairaanhoidon korkean laadun osoitus. JCI on koko sairaalan laatujärjestelmä, joka käsittää kaikki toimintomme ja kaikki ammattiryhmämme ja joka tulee olemaan omavalvontamme perusrakenne. JCI-akkreditaatiohankkeen toimeenpano alkoi maaliskuussa 2018. Ensimmäinen tavoite on saavuttaa akkreditointi kuudelle ensimmäiselle toimialalle vuonna 2020. Katso luku 6 Laatu ja 6.2. Joint Commission International -hanke.

HUSin kansainväliset akkreditoinnit –läpimurtohanke sisältää sekä JCI-akkreditoinnin että magneettisairaalahankkeen. Magnet® Hospital eli Magneettisairaala on kansainvälinen tunnustus erinomaisesta hoitotyöstä ja sen tuloksista. Magneettisairaala-mallissa hoitotyön laatua mitataan tulosmuuttujilla, joihin hoitotyöllä voidaan vaikuttaa. Muutamat HUSin toimialat ovat valmistautumassa magneettisairaalastatuksen hakemiseen. Kansainvälisen tunnustuksen erinomaisesta hoitotyöstä toivotaan jatkossa vahvistavan mahdollisuuttamme rekrytoida hoitohenkilökuntaa HUSiin. Magneettisairaalahankkeesta on kerrottu tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

Magneettisairaala

Hoitotyön laatujärjestelmän, Magneettisairaalan, mukainen akkreditointi kuuluu yhtenä kansainvälisenä akkreditointina HUSin strategian mukaisiin läpimurtohankkeisiin. Magneettisairaalalla tarkoitetaan sairaalaa, jolle American Nurses Credentialing Center (ANCC) on myöntänyt hakemuksesta virallisen tunnustuksen erinomaisesta hoitotyöstä ja potilaan hoidon tuloksista. Magneettisairaaloita on Yhdysvalloissa 474, mikä on noin 8 % sairaaloista. Euroopassa on yksi vuonna 2017 akkreditoitu sairaala Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA) Belgiassa.

Läpimurtohankkeen tavoitteena on toteuttaa Magneettisairaala-statuksen hakeminen HUS Syöpäkeskukselle, HUS Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikölle, HUS Sydän- ja keuhkokeskukselle ja HUS Psykiatrialle. Tarkoituksena on HUSin strategiaan perustuen kehittää koko HUSin hoitotyötä Magneettisairaala-mallin mukaisesti parantaen potilaan hoidon tuloksia, henkilöstön työtyytyväisyyttä ja organisaation taloudellisia tuloksia. Statuksen hakuprosessi ja siihen liittyminen edellyttävät tulosyksikön johtoryhmän päätöstä ja sitoutumista Magneettisairaala-mallin mukaiseen toimintaan. HUS hoitotyön johto tukee Magneettisairaala-hankkeella statuksen hakemiseen tähtäävää toimintaa sekä Magneettisairaala-mallin mukaista hoitotyön kehittämistä koko HUSissa.

Magneettisairaala-läpimurtohanketta johtaa hallintoylihoitaja. Hankkeella on toimitusjohtajan nimeämät ohjausryhmä ja projektiryhmä. Ohjausryhmä valvoo läpimurtohankkeen etenemistä ja hyväksyy vuosittaisen toimintasuunnitelman. Lisäksi statuksen hakuun tähtäävät tulosyksiköt tekevät omat toimintasuunnitelmansa. Projektiryhmän tehtävänä on valmistella ja edistää laatujärjestelmän kriteeristön mukaista toimintaa ja statuksen hakua. Läpimurtohankkeen etenemisestä raportoidaan säännöllisesti HUS kuntayhtymän johtoryhmälle.

Läpimurtohanketta koordinoi HUS-tasolla Hoitotyön johdon kehittämispäällikkö, Magneettikoordinaattori, sekä statusta hakevissa tulosyksiköissä kliiniset asiantuntijat johtavan ylihoitajan johtamana. Läpimurtohankkeessa tarvittavaa tietotuotantoa on toteutettu pienryhmissä, jotka on koottu HUS hoitotyön johdon, HUS Tietohallinnon ja statuksen hakua suunnittelevien tulosyksiköiden asiantuntijajäsenistä kyseisiin aiheisiin liittyen. Magneettisairaala-mallin mukaisen hoitotyön kehittämistä toteutetaan yksikkö- ja HUS-tason asiantuntijaryhmissä HUS Hoitotyön johtoryhmän ohjauksessa.

Organisaation kehittyminen Magneettisairaalaksi kestää ANCC:n mukaan keskimäärin seitsemän vuotta, ja muun muassa UZA:lla se kesti noin 10 vuotta. HUS on Magneettisairaala-kärkihankkeen myötä ollut ”Magneettimatkalla” kolme vuotta. Magneettisairaala-statuksen varsinainen hakuprosessi kestää noin pari vuotta ja on kolmivaiheinen: ennakkoehtojen täyttäminen ja esihakemus, varsinainen hakemus sekä arviointivierailu, joiden perusteella päätös statuksen myöntämisestä tehdään. Magneettisairaala-statuksen hakemisen edellytyksenä on, että hakijaorganisaatio täyttää ANCC:n voimassa olevat kriteerit, joita on vuoden 2019 alusta voimaan tulleessa manuaalissa 50. Ennakkoehtona hakuprosessin aloittamiselle on, että hakijaorganisaatiossa on johtava ylihoitaja ja hoitotyön johtamisen linja. Hoitotyön johtajien ja lähiesimiesten tulee olla koulutukseltaan hoitotyön johtamiseen päteviä. Organisaatiossa tulee olla toiminnassa Magneettisairaala-mallin edellyttämä hoitotyön ammatillinen toimintamalli ja Osallistavan johtamisen rakenteet (shared governance, hoitotyön asiantuntijaryhmät). Vuosittain julkaistaan hoitotyön vuosikertomus. Edellä mainitut ennakkoehdot täyttyvät HUSissa.

Ennakkoehtona on myös, että hoitotyön tuloksia seurataan säännöllisesti ja organisaation ulkopuolisessa vertailussa sijoitutaan keskiarvon yläpuolelle. Esihakemuksen yhteydessä on esitettävä seurantatulokset 1) hoitotyösensitiivisten laadun tunnuslukujen, 2) hoitotyösensitiivisen potilastyytyväisyyden ja 3) hoitajien työtyytyväisyyden osalta viimeisen kahden vuoden ajalta. Neljä seurattavaa hoitotyösensitiivistä tunnuslukua sairaalapotilailla ovat toisen asteen tai vakavampien painehaavojen, haittaa tuottaneiden kaatumisten sekä infektioiden CLABSI ja CAUTI esiintyvyys. Vuoden 2017 lopussa julkaistun päivitetyn Magneettisairaalastatuksen hakuohjeistuksen mukaisesti hoitotyön laadun seuranta

on laajennettu koskemaan kaikkea polikliinistä toimintaa. Polikliinisillä potilailla (päivystys-, ajanvarauspkl, päiväkirurgia) tulee seurata kahta hoitotyösensitiivistä tunnuslukua.

Tunnuslukujen raportointiin tarvittava tietotuotanto on ollut HUSissa haasteellista, mutta Syöpäkeskus on tuottanut vuodeosastopotilaiden lukuja vuoden 2017 toisesta kvartaalista lähtien. Lasten ja nuorten sairaudet -tulosyksiköstä on osastojen organisaatiomuutosten vuoksi tieto kertynyt vuoden 2018 alusta. Sydän- ja keuhkokeskus tuottanut tarvittavat tiedot vuoden 2018 alusta. Psykiatrian hoitotyön tunnuslukujen seurannan käynnistäminen toteutetaan vuoden 2019 aikana. Polikliinisten potilaiden hoitotyön laadun tiedonkeruuta on kehitetty viime vuoden aikana, ja tuloksia kertyy vaihtelevasti eri tulosyksiköissä.

Seurantatulosten edellytetään olevan parempia kuin kansallinen keskiarvo sekä sairaalapotilaiden että polikliinisten potilaiden osalta. Koska Suomessa ei ole kansallista tietokantaa, jonka avulla vertailu voitaisiin tehdä, ovat HUS Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikkö, HUS Syöpäkeskus ja HUS Sydän- ja keuhkokeskus liittyneet vertailua varten pohjoisamerikkalaiseen National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI) tietokantaan, joka vuosittaista korvausta vastaan mahdollistaa omien tulosten tilastollisen tarkastelun ja vertailun vastaavien toimintaympäristöjen tulosten keskiarvoon. Tulostiedon keruu on edellyttänyt kirjaamisprosessien tarkennuksia ja panostusta HUS Tietohallinnolta rakennettaessa tiedot tuottavia kyselyitä, mutta tietotuotanto saatu toimimaan vuoden 2018 aikana. HUS-tason strategisista hoitotyösensitiivisistä avaintavoitteista (kaatuminen, painehaavat) on luettavissa enemmän hoitotyö? luvusta sekä Hoitotyön vuosikertomuksesta 2018.

Hoitotyön potilaspalautetta on kerätty joka kolmas kuukausi viikon ajan HUS Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikössä, HUS Syöpäkeskuksessa, HUS Neurokeskuksessa, HUS Sydän- ja keuhkokeskuksessa sekä HUS Psykiatriassa. Kansallista vertailua varten vastaava palautekysely on toteutettu myös muissa yliopistosairaaloissa. Kyselyn toteutus on edellyttänyt kysymysten hyväksyttämistä akkreditoinnin myöntävällä American Nurses Credentialing Centerillä (ANCC). Kansallinen vertailudata on koostettu HUSin hoitotyön johdossa.

Kolmas toiminnan tuloskokonaisuus, jota Magneettisairaala-mallissa edellytetään seurattavan, on hoitajien työtyytyväisyys. Alkuvuodesta toteutettiin hoitohenkilökunnalle suunnattu kysely muokatulla Nurse Engagement Survey'llä. Kysely toteutettiin myös muissa ylipistosairaaloissa. Tulosten kansallinen vertailu tehdään 2019. HUSin omien tulosten mukaan vastaajista (n=3723) 13,7 % on sitoutunutta, ja sitoutumattomien määrä vastanneiden joukossa on 24,2 %. Luvut ovat huonommat kuin vastaavat tulokset USA:ssa, missä sitoutuneiden määrä on noin 40 %. Tuloksissa positiiviseen suuntaan olivat muuttuneet väittämät, joilla kuvataan hoitohenkilökunnan mahdollisuutta vaikuttaa työhönsä. Negatiivista muutos on ollut työmäärän kohdalla. Kyselyssä positiivisimmat näkemykset vastaajilla oli väittämistä ”Minulla on hyvät suhteet työyksikössäni työskenteleviin hoitajiin” (pos 98,3 %) ja ”Koen vuorovaikutuksen potilaiden ja/tai heidän perheidensä kanssa mielekkäänä” (pos 97,2 %). Negatiivisimmat mielipiteet vastaajilla oli väittämistä ”Organisaation johto ottaa huomioon hoitajien ehdotukset toiminnan kehittämiseksi” (pos 44,6 %) ja ”Saan säännöllisesti palautetta suoriutumisestani” (pos 45,7 %). Tulosten perusteella tulosyksiköt käynnistävät korjaavia toimenpiteitä. Kysely toteutetaan vuosittain.

Magneettisairaala-mallin mukaisesti hoitotyön tulee olla näyttöön perustuvaa ja hoitotyön kliinisiä ongelmia tulee aktiivisesti tutkia. Tämän toiminnan tukemiseksi valmisteltiin osana Talousarvio 2019 Nursing Research Centerin (NRC) perustaminen. Hoitotyötä kehitetään systemaattisesti jatkuvan kehittämisen periaattein (PDCA) ja näyttöön perustuen. Kehittämistyöt raportoidaan Lean A 3 mallilla tai ANCC:n Sources of Evidence for Empirical Outcome -mallilla. Potilas- ja asiakaskeskeinen kulttuuri ja kokonaisvaltainen toimintamalli sisältyvät keskeisesti Magneettisairaala-malliin. Siitä voi lukea Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana -läpimurtohankkeen kohdalta.

Hakuprosessia tuetaan ANCC:n tarjoaman maksullisen Pre-Intent -ohjelman avulla. Se tukee statuksen hakuprosessia erityisesti kuukausittain toteutettavilla neuvottelupuheluilla hakuprosessiin erikoistuneen analyytikon kanssa, kliinisten asiantuntijoiden ja johtavien ylihoitajien mahdollisuudella osallistua Magneettikonferenssin yhteydessä pidettäviin hakuprosessia käsitteleviin tilaisuuksiin sekä pääsyllä Magnet Learning Communityn verkostoon, jossa vaihdetaan tietoja hyvistä käytännöistä ja keskustellaan hakuprosessin haasteellisista vaiheista. Pre-Intent -ohjelmaan ovat liittyneet HUS Lasten ja nuorten sairaudet ja HUS Syöpäkeskus.

Tietoa ja ymmärrystä Magneettisairaala-mallista ja statuksen hakemisesta syvennettiin useiden tulosyksiköiden sekä sairaanhoitoalueiden sairaanhoitajien, kliinisten asiantuntijoiden sekä hoitotyön esimiesten ja johtajien osallistumisella Euroopan ainoan Magneettisairaalan, jolla myös JCI akkreditointi, Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA) järjestämään koulutuspäivään Belgiassa sekä Denverissä pidettyyn Magneettisairaala-konferenssiin. Magneettisairaala-konferenssissa perehdyttiin myös ANCC:n Pathway to Excellence -ohjelmaan. Sen sisältöä ja soveltuvuutta HUSiin on käsitelty Hoitotyön johtoryhmässä. Lisäksi Magneettikoordinaattorin johdolla on solmittu Magneettisairaala-mallin mukaista toiminnan muutosta ja hakuprosessia tukevia verkostoja ANCC:hen, Princess Alexandra Hospital, Brisbane, Australiaan (4. akkreditointi), UZA, Belgiaan (1. akkreditointi) ja Nottingham University Hospitals, Iso-Britanniaan (statuksen hakuprosessissa). HUSissa on vieraillut lukuisia kansallisia ja kansainvälisiä ryhmiä, joille on esitelty HUSin matkaa Magneettisairaalaksi. Sitä on myös esitelty HUS asiantuntijoiden toimesta useissa kansallisissa tilaisuuksissa. Asiasta voi lukea lisää Hoitotyön vuosikertomuksesta 2018.

Matka kohti Magneettisairaala tarkoittaa muutosta: toimintatapojen näyttöön perustuvaa yhtenäistämistä, hoidon tulosten mittaamista ja arviointia sekä toiminnan parantamisen dokumentointia. Statuksen hakemiseen valmistautuminen vie useita vuosia. HUSissa on arvioitu hakuprosessien alkavan vuonna 2020. Magneettisairaala-statuksen tavoittelu on investoinnin arvoinen potilaiden, hoitohenkilöstön ja koko organisaation näkökulmasta.

Biopankkitoiminta osaksi päivittäistä toimintaa

Yhdeksi sairaanhoitopiirin läpimurtohankkeeksi nostettiin 125 000 henkilön verinäytteen kerääminen Helsingin Biopankkiin vuoden 2018 aikana. Vuoden 2018 lopussa Biopankkiin oli kerätty yhteensä 80 000 henkilön biopankkisuostumus ja hieman yli 60 000 biopankkiverinäytettä. Henkilökunnan intensiivisestä koulutuksesta ja aktiivisesta viestinnästä huolimatta läpimurtohankkeen tavoitetta ei saavutettu. Edellä mainituista verinäytteistä 30 000 on eristetty DNA:ksi, ja lisäksi Biopankkiin on kerätty noin 1750 syöpäpotilaan kasvaimen tuorekudosnäyte.

Hankkeen aikana kartoitettiin yksiköiden ominaispiirteitä ja kipukohtia biopankkikeräyksiin liittyen. Läpimurtohanke osoitti haasteet ja kehittämiskohteet, jotka on ratkaistava biopankkinäytteiden keräyksen saamiseksi koko sairaanhoitopiirin kattavaksi rutiiniksi. Yksiköitä ei voida laittaa samalle viivalle biopankkinäytteiden keräyksessä, koska esimerkiksi huonokuntoisia potilaita hoitavissa yksiköissä eettiset keräysperiaatteet on huomioitava tarkasti. Läpimurtohankkeen voidaan kuitenkin arvioida muokanneen asenneilmapiiriä ja tietoisuutta toiminnasta parempaan suuntaan.

10.2 Toiminnan kehittäminen

Never Event

HUS:n hoitotyössä pyritään potilaiden laadukkaaseen ja turvalliseen hoitoon yhtenäisten toimintamallien avulla, joita on kehitetty potilaiden kaatumisten ja putoamisten ehkäisyyn, painehaavojen ehkäisyyn eri toimintaympäristöissä sekä vajaaravitsemuksen tunnistamiseen ja ravitsemustilan varmistamiseen. Toimintamallien kehittämiseen, implementointiin ja seurantaan oli varattu erillinen määräraha Yhtymähallinnon strategisissa kehittämishankkeissa. Vuonna 2018 jatkettiin moniammatillisten työryhmien toimesta toimintamallien kehittämistä, implementoinnin ja osaamisen varmistamista sekä seurantaa. Työryhmien toiminnan tukena oli myös omasta työstä irrotettuna ravitsemusterapeutti kolme viikkoa vajaaravitsemuksen toimintaohjeiden työstämiseen ja vajaaravitsemuskurssin päivittämiseen sekä sairaanhoitaja kolme viikkoa tallentamassa valtakunnallista painehaavaprevalenssiaineistoa. Toinen sairaanhoitaja oli irrotettuna omasta työstään viisi viikkoa HUSin painehaavamittarin validointitutkimukseen liittyen.

Toiminnan seurannan tukena on lisäksi käytössä HUS-ToTal -raportointi, jonka avulla voidaan yksikkötasosta lähtien seurata riskimittareiden käytön kattavuutta sekä painehaavojen ja kaatumisten esiintymistä. Mittareiden käytön kattavuus on noussut edelliseen vuoteen verrattuna, vaikka se ei ole vielä tavoitetasolla. Painehaavojen ja kaatumisten esiintyvyydessä pysyttiin asetetuissa tavoitteissa. Systemaattisen seurannan lisäksi toteutettiin HUS-laajuisesti painehaavojen seulontapäivä osana kansallista painehaavatutkimusta, jonka aineistonkeruu toistetaan 2019.

eHealth kehittämistyö (HUSMAP®)

HUSMAP®-ekosysteemi mallinnettiin ja simulointiin vuoden 2018 aikana. Simuloinnissa löytyi monia sekä toiminnallisia että lainsäädännöllisiä kehittämisen esteitä ja muutostarpeita. Simuloinnin löydökset on jaettu ohjaaville viranomaisille kuten Valtiovarain ministeriölle, Työ- ja elinkeino- sekä Sosiaali- ja terveysministeriöihin. Kokonaispalveluarkkitehtuurin mukainen toimintamalli voidaan mahdollistaa yksinkertaistamalla ja muuttamalla lainsäädäntöä. Työssä on monia tasoja, myös uusien toimintaan vaikuttavien lakien ja muutosten osalta.

Palveluarkkitehtuurin ja kokonaisuusarkkitehtuurin kypsyystason jatkuva arviointi on toiminnan ja organisaation kyvykkyyksien kehittämisen tukemisessa olennaista. HUSin strategian edellyttämien kyvykkyyksien merkitys on tarkentunut ja se on mallinnettu vuoden 2018 aikana. Vuoden 2019 aikana syvennetään ja testataan palvelurakennetta kumppaneiden ja eri potilasryhmien näkökulmasta.

Uudenmaan päivystysapu – 116117

Päivystysapu 116117-palvelu tarjoaa soittajalle maksuttoman 24/7 puhelinpalvelun, jossa terveydenhuollon ammattilainen arvioi soittajan ongelmaa ja ohjaa soittajan hänelle sopivan avun piiriin. Hätätilanteessa soittajaa pyydetään aina soittamaan 112.een. Tarkoituksena on tuottaa kansalaisille parempaa päivystyksellisten asioiden neuvontapalvelua ja keventää päivystysten sekä Hätäkeskuslaitoksen kuormaa.

Päivystysapu 116117 on sosiaali- ja terveysministeriön ohjaama kansallinen palvelu, jossa ministeriö määrittelee toiminnalle palvelutavoitteet. Päivystysapu-palvelun tuottaa jatkossa maakunta, mutta ennen maakuntahallinnon muodostamista järjestäminen on kuntien ja sairaanhoitopiirien vastuulla.

Uudenmaan alueella Päivystysapu-palvelua tuottaa kaksi toimijaa. 1.1.2019 alkaen HUS:n tuottama Uudenmaan Päivystysapu tuottaa palvelut Helsinkiä lukuun ottamatta kaikille Uudenmaan kunnille. Helsingin kaupungin terveysvirasto tuottaa palvelun omille asukkailleen.

Vuosina 2017-2018 Päivystysapu-palvelua on kehitetty ja tuotettu HUSissa sekä Yhtymähallinnon kehittämisvaroin, että HUS Tietohallinnon investointivaroin. Yhtymähallinnon rahoituksella on maksettu sairaanhoitajien palkkakuluja Hyvinkään ja Porvoon sairaaloissa ja tuettu Helsingin Päivystysavun aloitusta.

1.1.2019 Päivystysapu-palvelut tuotetaan osana HUS Akuutin Etäpalvelut-yksikköä, joka ostaa tarvittavan hoitajatyövoiman Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaaloiden päivystyksistä. Toiminnan rahoitus saadaan kapitaatioveloituksena HUSin jäsenkunnilta, pois lukien Helsinki, joka järjestää palvelun itse.

Uudenmaan Päivystysapu on laajentanut toimintaansa Uudenmaan alueella seuraavasti:

- 10/2017 alkaen Porvoon sairaanhoitoalue (noin 100 000 asukasta)
- 3/2018 alkaen Hyvinkään sairaanhoitoalue (noin 200 000 asukasta)
- 10/2018 alkaen Vantaan (noin 225 000 asukasta) ja Keravan kaupungit (noin 35 000 asukasta)
- 1.1.2019 alkaen HUS tuottaa palvelut kaikille muille Uudenmaan kunnille paitsi Helsingille (yhteensä noin 1,1 miljoonaa asukasta).

Seuraavassa kuvassa on esitetty vuoden 2018 saapuneiden kontaktien määrät. Pylvään väri kertoo ajanhetken väestöpohjan.

Päivystysavun merkitystä päivystysten toimintaan voidaan arvioida vuoden 2018 osalta Hyvinkään ja Porvoon päivystysten osalta. Päivystysapu-palvelun vaikutus päivystysten toimintaa oli selvä: läpimenoajat lyhenivät ja ns. nopean linjan potilaiden määrä laski. Päivystysavun vaikuttavuutta päivystysten potilasmääriin ja muihin tunnuslukuihin voidaan kuitenkin tarkemmin arvioida vasta vuoden 2019 tilastojen perusteella, jolloin koko Uusimaa on palvelun piirissä. Kuitenkin siten, että Haartmanin ja Malmin päivystyksiin ei ole odotettavissa vastaavaa vaikutusta, koska Helsingin kaupungin itse järjestämän palvelun sisältö ei ole vertailukelpoinen.

HUS-kuntayhtymän keskitettyjen kehittämisvarojen merkitys Päivystysapu-toiminnan kehittämisessä ja käynnistämisessä oli keskeinen. Aika toiminnan suunnittelun aloituksesta sen täysimittaiseen käyttöönottoon kesti kaksi vuotta: 1.1.2017 - 1.1.2019.

Kotisairaalahanke

Kotisairaalahanke toteutettiin kahtena erillisenä pilottiprojektina Lohjalla ja Porvoossa. Hankkeita tuettiin HUS-kuntayhtymän myöntämällä projektirahoituksella ko. sairaanhoitoalueille.

Kotisairaalahanke - Lohja

Vuoteen 2018 asti suuri osa potentiaalisesti kotona toteutettavasta erikoissairaanhoidosta annettiin vuodeosastoilla. Kuntien kotihoidot ja kotiutustiimit hoitivat akuutti- ja saattohoitopotilaita kotona. Hoitomahdollisuudet ja -käytännöt sekä toimintatavat vaihtelivat kuntakohtaisesti eikä Lohjan alueella ollut yhtenäistä saattohoitoketjua. Tieto ei kulkenut eri organisaatioiden välillä.

Alueellinen kotisairaala aloitti toimintansa Lohjalla 1.3.2018. Se vastaa potilashoidon lisäksi alueellisesta koordinaatiosta ja koulutuksesta. Yksikössä toimii 3 sairaanhoitajaa, 0,5 lääkäriä, 0,5 osastonsihteeriä ja 0,5 osastonhoitaja. Maalis-joulukuun suoritteet olivat noin 1 900 käyntiä (suurin osa sairaanhoitajien toteuttamia) ja 146 puhelua. Määrälliset tavoitteet saavutettiin. Suurimmat potilasryhmät olivat infektiopotilaat sekä palliatiiviset ja saattohoitopotilaat. Uuden

toimintamallin ansiosta pystyttiin osoittamaan vähentymistä vastaavien diagnoosiryhmien vuodeosastolaskutuksessa jäsenkunnille.

Alueellisen saattohoitoketjun suunnittelu aloitettiin moniammatillisena perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Kotisairaalan järjestämiin kuukausittaisiin, alueellisiin moniammatillisiin koulutuksiin osallistui yli 400 henkilöä vuoden 2018 aikana. Yhteistyö kotihoidon ja kotiutustiimien kanssa pyrittiin maksimoimaan. Neljätoista potilasta hoidettiin esh:n ja pth:n yhteistyönä. Toimintaa seurattiin (ja seurataan edelleen) alueellisissa yhteistyökokouksissa sekä strategisella että toiminnallisella tasolla.

Kotisairaalan asemoituminen muihin kotona annettaviin palveluihin oli alkuun haasteellista, minkä vuoksi toiminta ja sen kohtauspisteet muiden toimijoiden kanssa kuvattiin ns. blue print -kaaviolla (akuuttipotilas). Toiminnassa hyödynnetään enenevässä määrin etäkonsultaatioita ja –vastaanottoja, joiden tarkoituksena on vähentää henkilökunnan matkoihin käyttämää aikaa ja vahvistaa alueellisen kotihoidon osaamista. Myös muiden digitaalisten ratkaisujen pilotointi on aloitettu.

Tietoisuus kotona annettavista palveluista sairaanhoitoalueella lisääntyi merkittävästi. Yhteistyötä toimijoiden välillä kehitettiin. Haasteita ratkottiin potilastapauskohtaisesti ja erilaisissa yhteistyöryhmissä. Kotiin vietävien palvelujen kokonaisuuden kehittämistä on päätetty jatkaa tiiviinä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyönä. Kotisairaalan järjestämät koulutukset ovat saaneet erittäin paljon positiivista palautetta, myös potilaspalaute on ollut erittäin positiivista.

Kotisairaalahanke - Porvoo

Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon johtavat viranhaltijat päättivät huhtikuussa 2018 aloittaa Itä-Uudenmaan alueellisen kotisairaalatoiminnan selvitystyön. Alueellisella kotisairaalatoiminnalla tavoitellaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön tiivistämistä ja potilaslähtöisen hoidon kehittämistä Itä-Uudellamaalla. Selvitystyön tavoitteena oli kartoittaa alueen nykytila kotisairaalatoimintojen ja sen omaisen toiminnan osalta, valmistella tulevaa alueellista toimintamallia sekä tuottaa tarvittavaa tietoa poliittisen päätöksenteon tueksi.

Nykytilakartoitus toteutettiin vierailemalla Itä-Uudenmaan kunnissa. Nykytilanteessa organisoitua kotisairaala toimintaa ei ole kaikissa alueen kunnissa, mikä asettaa Itä-Uusmaalaiset eriarvoiseen asemaan keskenään. Kotisairaalatoiminta ei ole vakiintunut osaksi alueen palvelujärjestelmää käytänteiden ollessa erilaiset eri kunnissa.

Alueen toimijoiden tahtotilan ja nykytoiminnan perusteella osana selvitystyötä valmisteltiin alueellista toimintamallia. Alueellisen toiminnan ollessa kyseessä, pidettiin luonnollisena kotisairaalayksikön sijoittamista HUSin alaisuuteen. Toiminnan keskeisiksi tavoitteiksi muodostuivat:

- Alueellisesti yhdenvertainen kotisairaalapalvelu aikuisväestölle Itä-Uudellamaalla
- Potilaslähtöinen hoito, oikeaan aikaan oikeassa paikassa
- Ikäihmisten vaativan sairaanhoidon toteutuminen omassa asuinpaikassa, jotta vältytään kahden hoitopaikan tarpeelta ja esimerkiksi muistisairaiden epäinhimillisiltä siirroilta yksiköiden välillä
- Palliatiivisten potilaiden kokonaisvaltainen hoito kotisairaalan toimesta raskaiden päivystyskäyntien välttämiseksi ja oirehoidon oikea-aikaisuuden toteutumiseksi

- Tiivis yhteistyö ja järkevä työnjako Porvoon sairaalan ja kuntien välillä sekä päällekkäisen työn välttäminen

Selvitystyön loppuraportti valmistui 22.11.2018, minkä jälkeen asia käsiteltiin Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunnassa sekä kuntien poliittisessa päätöksenteossa. Kuntien toimielimissä ja sairaanhoitoalueen lautakunnassa päätettiin puoltaa asian jatkovalmistelua. Alueellinen toiminta valmistellaan vuoden 2019 aikana kuntien ja HUSin yhteistyönä, tavoitteena käynnistää alueellinen kotisairaalatoiminta Itä-Uudellamaalla alkuvuodesta 2020.

Reaaliaikainen etäkonsultaatio (REK)

Tiivistyvä kumppanuus perusterveydenhuollon kanssa on yksi HUSin neljästä strategisista tavoitteista. Vuonna 2017 jäsenkunnilta kysyttiin heistä tärkeimpiä yhteistyön muotoja, he nostivat tärkeimmäksi toiveekseen reaaliaikaiset etäkonsultaatiot (REK). Tavoitteena oli, ei niinkään HUSin erikoislääkäreiden fyysinen läsnäolo terveysasemilla, vaan modernin teknologian mahdollistama etäkonsultaatio hankalissa kliinisissä tilanteissa heti, kun sitä tarvitaan ja mieluummin silloin, kun potilas ei ole vielä poistunut yleislääkärin vastaanotolta. Tavoitteena oli kokonaisprosessin tehostaminen eli matalampi konsultaatiokynnys lisäisi konsultaatioiden määrää, vähentäisi tulevien ja käännytettävien lähetteiden määrää, käyntejä HUSissa, uusintakäyntejä terveyskeskuksissa, HUSin erikoislääkäreiden käyttämää aikaa per konsultaatio sekä potilaiden matkustamista ja konsultaation odotusaikaa. Optimaalinen hoito alkaisi aikaisemmin, joten vaikuttavuus kohenisi, kärsimykset ja kokonaiskulut vähenisivät.

Tavoitteena oli sote-lainsäädännöstä riippumaton toimintamalli. Voittajina olisivat kaikki - potilas, hoitavat organisaatiot, kunnat ja veronmaksajat. HUSin toimiala- ja kuntien terveyspalvelujen johtajien tilaisuudessa päätettiin yhdessä etäkonsultaatiohankkeen aloittamisesta. Lähtökohtana arvioitiin, että HUS lienee Suomen ainoa sairaanhoitopiiri, jonka väestöpohja ja toimintavolyymit mahdollistavat ko. tyyppisen toiminnan ilman ajanvarausta ainakin muutamalla isolla erikoisalalla. Pienempien erikoisalojen osalta tavoiteltiin ajanvarauksellista etäkonsultaatiota. Lisäksi HUSilla oli jo valmiina vahva sähköisten terveyspalvelujen infrastruktuuri toiminnan aloittamiseksi.

Uudenlainen, innovatiivinen toiminta edellyttää uusia teknisiä ratkaisuja: perinteisen puhelun ja röntgenkuvan etäkatselun lisäksi vaaditaan laadukas valokuvan tarkka reaaliaikainen etäkatselu, riittävän tasokas videoyhteys, kontaktin automaattinen reititys oikealle asiantuntijalle, kirjaamisien minimointia edellyttävä (video)puheluiden tallennus jne. Toimintamallin tueksi tarvitaan uusia juridisia, tuotteistus- ja hinnoitteluratkaisuja sekä organisaatioiden rohkeaa toimintatapojen uudistusta.

Kuntien priorisoimat erikoisalat - ortopedia, neurologian ja haavan hoito – osallistuivat aktiivisesti kehitystyöhön. 2018 pilotoitiin: haavanhoito Espoossa, ortopedia Kirkkonummella ja neurologia Helsingissä. Tekniset ratkaisut etsittiin HUSin Terveyskylä-projektin kanssa yhteistyössä.

Terveyskeskuslääkärit ja hoitajat ovat olleet tyytyväisiä saadessaan tasokkaita konsultaatiovastauksia, he ovat välttäneet joidenkin lähetteiden kirjoittamista ja kokeneet saaneensa mahdollisuuden oppia uutta saadessaan tukea päätöksilleen. Tutustuminen kasvotusten vaikkakin virtuaalisesti kollegaan on koettu positiiviseksi. HUSin erikoislääkärit olivat yleisesti tyytyväisiä rooliinsa, potilaiden hoitoon

tuottamaansa lisäarvoon terveyskeskuslääkäriasiakkaillemme sekä kasvavaan ymmärrykseensä perusterveydenhuollon reaaliteetteihin ja tarpeisiin.

Potilaat ovat osallistuneet REK-konsultaatioihin tasavertaisena osapuolena ja ovat antaneet niistä erittäin positiivista palautetta. Tekniikka on toiminut pääsääntöisesti hyvin. Erikoisalojen vaatimukset palvelun toteuttamiseksi tietohallinnolle ovat täsmentyneet. Osapuolet suhtautuivat ymmärryksellä siihen, että pilottivaiheessa optimaalista asiantuntijaresurssin kohdistamista REKiin ei pystytty järjestämään: vain tulevat isot volyymit mahdollistavat tehokkaan toiminnan.

Projekti jatkuu vuonna 2019, jolloin valmistuu tarkennetut kustannus-hyötylaskelma sekä kehitetään/luodaan toistaiseksi puuttuvia teknisiä ratkaisuja, täsmennetään tuotteistusta ja hinnoittelua sekä laajennetaan toimintaa muille erikoisaloille sekä suuremmalle määrälle terveysasemia ja kuntia. Hanketta tarkastellaan laajemmassa kontekstissa HUSin integraatiotoiminnassa, mm. alkavassa HUS-Kerava sote-keskuspilotissa sekä kontaktikeskuksen kokonaisuudessa, jossa toisena osapuolena on uudistuva lähetekeskustoiminta. REKia kehitetään ns. rationoivana hankkeena, jossa käytetään määräaikaista hankerahoitusta. Toiminnan vakioituessa yksiköiden nykyresursseja kohdennetaan uudelleen ja aikaansaadaan kokonaistehokkain toimintamalli.

REKin uskotaan lisäksi vaikuttavan positiivisesti kaikkiin kuuteen laadun ulottuvuuteen (turvallisuus, vaikuttavuus, potilaskeskeisyys, oikea-aikaisuus, kustannustehokkuus ja yhdenvertaisuus sekä kaikkiin neljään HUSin strategiseen tavoitteeseen (vaikuttavuus, asiakaslähtöisyys ja asiakaskokemus; tiivistyvä yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa; kilpailukyky; tutkimus ja opetus). Näitä odotuksia tarkistetaan Helsingin yliopiston, HUSin ja Keravan terveyskeskuksen alkavassa yhteisessä tutkimuksessa, muitakin yhteistyöprojekteja toivotaan käynnistyvän.

11 MERKITTÄVIMMÄT RISKIT JA EPÄVARMUUSTEKIJÄT

11.1 Yleistä

Riski on uhka tai epävarmuustekijä, jolla on olennaista vaikutusta HUS-kuntayhtymän ja sen toimintayksiköiden toimintaan, henkilöihin, tuloksiin ja talouteen. Riskienhallinnalla edesautetaan strategian toteuttamista ja tavoitteiden saavuttamista, turvataan potilaat, henkilökunta, toimitilat ja omaisuus sekä varmistetaan toiminnan jatkuvuuden edellytykset. Riskienhallinta on olennainen osa toiminnan ohjausta, johtamista ja päätöksentekoa.

Hyvän hallintotavan noudattaminen ja sisäisen valvonnan menetelmät tukevat riskienhallintaa. Kuntalaissa on säädökset kuntien sekä kuntayhtymien sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä. HUSin riskienhallinnan periaatteissa on määritelty riskienhallinnan toteuttaminen.

Strategisten avaintavoitteiden ja päivittäistoiminnan operatiivisten tavoitteiden toteuttamiseksi laaditaan yksityiskohtaiset toimenpideohjelmat ja toimintasuunnitelmat. Tavoitteiden saavuttamista uhkaavia riskejä tunnistetaan, arvioidaan ja seurataan organisaation kaikilla tasoilla sekä toiminnoissa, ja tehdään päätökset riskien hallintakeinoista. Riskienhallinnan toimenpiteet sisällytetään osaksi toimintasuunnitelmia. Hoitotoiminnan laatua arvioidaan toimintayksiköissä tarkemmin potilasturvallisuus- ja laadunhallintatyöllä sekä potilasvahinkotilastojen perustella.

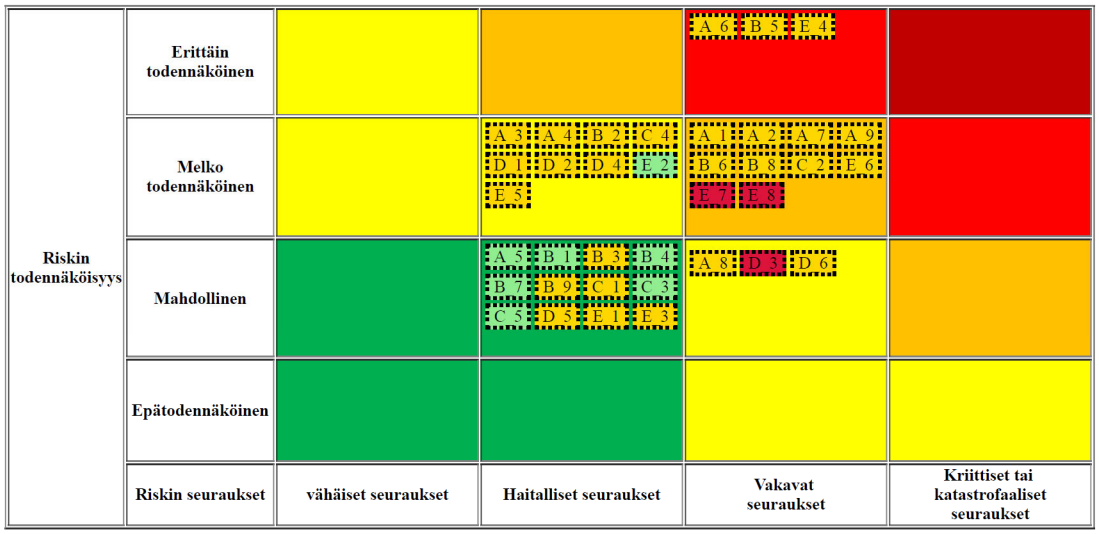
Strategiset painopisteet ja tavoitteet kohdistuvat vuosina 2018-2019 vaikuttavuuteen, asiakaslähtöisyyteen ja asiakaskokemukseen, tutkimus- ja opetustoimintaan, kilpailukykyyn sekä perusterveydenhuollon yhteistyöhön. Nämä kaikki muodostavat korkean kliinisen osaamistason kanssa perustan HUSin toiminnan korkealle tasolle ja HUSin brändille. Tavoitteiden saavuttamista, niitä uhkaavia riskejä ja riskienhallinnan tilaa seurataan yhtymätasolla, tulosyksiköissä ja tulosalueilla säännöllisesti.

Kuntayhtymän tilinpäätöstä varten on kartoitettu ja analysoitu strategisia riskejä ja riskienhallinnan tilannetta sähköisessä riskienhallintajärjestelmässä (HUS–riskit). Keskeiset riskit ilmenevät oheisesta matriisista. Tuloksista on koottu tilinpäätökseen myös erillinen HUS -Kuntayhtymätason riskiprofiili (salassa pidettävä liite).

Keskeiset riskit ja niiden hallintatoimet liittyvät seuraaviin painopisteisiin:

1) toimintaympäristö, ml. väestön erikoissairaanhoidon painopisteiden muutos,
2) organisaatiorakenteet, johtaminen, henkilöstö
3) infra, investoinnit, talous ja rahoitus,
4) palvelutuotannon, tutkimuksen ja opetuksen laatu
5) ICT, turvallisuus ja jatkuvuus.

Alla olevassa riskimatriisissa on kuvattu HUSin keskeisimmät riskit, niiden todennäköisyys, riskin seuraukset sekä riskienhallinnan tila.



Riskienhallinnan tila

Riittävä	Kohtalainen	Riittämätön
Riskin nykyinen hallinta koetaan riittäväksi tai on tehty se, mikä voidaan.	Riskin nykyinen hallinta toimii osittain	Riskin nykyinen hallinta on riittämätöntä tai ei toimi/riskiä olisi mahdollista hallita paremmin

A TOIMINTAYMPÄRISTÖN MUUTOS, POLIITTINEN PÄÄTÖKSENTEKO, LAINSÄÄDÄNTÖ		
A_1 Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus (sote – uudistus) aiheuttaa kustannusten kasvua, rahoitus ja investoinnit ohjautuvat muualle maakuntaan, HUSin tarpeita ei huomioida.	**A_2** Sote -uudistus ohjaa ja hidastaa päätöksentekoa, byrokratia lisääntyy, rakenteissa, toiminnoissa ja vastuissa ilmenee päällekkäisyyksiä, HUSin tuottavuus laskee.	**A_3** Poliittiset tavoitteet, ohjelmat ja kompromissit ohjaavat. HUSin viestintä-, informaatio- ja asiantuntijavaikuttaminen ei onnistu toivotulla tavalla. Vaikutukset ovat epäsuotuisia erikoissairaanhoidon järjestämiselle.
A_4 Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välinen yhteistyö ei toimi saumattomasti ja tarkoituksenmukaisesti	**A_5** Sote -uudistus heikentää HUS-brändin kokonaisarvoa.	**A_6** Ammattitaitoista henkilöstöä ei ole saatavilla kilpailutilanteen vuoksi.
A_7 HUS menettää potilaita esim. yksityiset lääkärikeskukset alkavat ohjata lähetteitä omiin sairaaloihinsa tai kumppaneilleen.	**A_8** Erva-alueen vastuiden kantaminen tulee vaatimaan resursseja.	**A_9** Operatiiviset toiminnot, potilaan hoitoketju on pilkottu eri tulosyksiköiden vastuulle. Kokonaisstrategia puuttuu, leikkaussalitoimintojen keskittäminen aiheuttaa ongelmia toimintojen ohjauksessa.
B ORGANISAATIO, JOHTAMINEN, HENKILÖSTÖ		
B_1 Strategian tavoitteita ei saavuteta. Johtaminen vaikeutuu, eri vaihtoehtojen suunnittelu ja sote-varautumisen valmistelu vievät aikaa ja hallitsevat jokapäiväistä toimintaa.	**B_2** Johtamisessa on ongelmia, esimerkiksi johdon vaihtuvuus sekä osaajapoistumat aiheuttavat osaamisvajetta hallinnossa ja päätöksenteossa, joka haittaa toimintaa. Johtamisessa ja päätöksenteossa tarvittavaa tietoa ei ole saatavilla tai sitä ei kyetä hyödyntämään riittävän tarkoituksenmukaisesti.	**B_3** Organisaatio ei kykene uudistumaan riittävällä tavalla ja mukautumaan toimintaympäristön asettamiin haasteisiin/vaatimuksiin. Sisäinen viestintä epäonnistuu.
B_4 HUSin tytäryhtiöiden tai osakkuusyhteisöjen toimintaan liittyviä ja HUSiin vaikuttavia riskejä ei kyetä ennakoimaan/hallitsemaan.	**B_5** Kokeneen henkilöstön vaihtuvuus tai eläköityminen johtaa osaamisvajeeseen, joka haittaa toimintaa. Kilpailijat tarjoavat parempia sopimuksia osaavalle henkilöstölle.	**B_6** Henkilöstöpolitiikalla ei saavuteta toivottuja tuloksia. Työntekijöiden aikaa ei esimerkiksi käytetä tehokkaasti, hallinnollisia töitä on liikaa. Resurssivaje aiheuttaa henkilöstön kuormittumista. Työn vaativuuden arviointimenettelyä tai palkkauspolitiikkaa ei koeta oikeudenmukaiseksi.
B_7 Sairauslomien tai poissaolojen määrä kasvaa ennakoimattomasti ja siitä aiheutuu toiminnallisia uhkia.	**B_8** HR-toiminta ei riittävästi onnistu tukemaan tulosyksiköiden toimintaa rekrytoinneissa ja henkilöstön sitouttamisessa.	**B_9** Yhteistyö oppilaitosten kanssa ei tue henkilöstön saatavuustarpeita.
C INFRA, INVESTOINNIT, TALOUS JA RAHOITUS		
C_1 Tehdään kallis investointi, joka ei täytä sille asetettuja odotuksia. Tehtyjen päätösten ennakkoarviointia ei hyödynnetä riittävästi/systemaattisesti.	**C_2** Kriittistä investointitarvetta ei voida toteuttaa suunnitellusti. Kiinteistöjen huono kunto (esim. sisäilmaongelma) vaikeuttaa potilashoitoa/aiheuttaa terveysriskejä henkilökunnalle.	**C_3** Rakennustöistä aiheutuu toiminnallisia riskejä tai rakennusurakka epäonnistuu, josta aiheutuu merkittävää haittaa HUSille.
C_4 Sairaalan/tukipalvelun/toimintayksikön toiminta keskeytyy ja toiminnan jatkaminen edellyttää väistötoiminnan kiireellisen järjestämisen.	**C_5** Palveluiden/tuotteiden hinnoittelussa epäonnistutaan.	
D PALVELUTUOTANTO, LAATU, OPETUS JA TUTKIMUS		
D_1 Kehittämis-, tutkimus- ja opetustyöhön ei jää riittävästi aikaa muun työn ohella, kokonaistaso laskee, kansainvälinen yhteistyö vaikeutuu, kilpailukyky heikkenee.	**D_2** Innovaatiorahoituksen saaminen vaikeutuu ja innovaatiotoiminta vähenee. Läpimurtohankkeiden toteutus hidastuu ja vaikeutuu.	**D_3** Hoidon vaikuttavuus ei ole riittävää tai vaikuttavuutta ei kyetä arvioimaan.
D_4 Erikoissairaanhoidon kysynnän tarvetta ei kyetä ennakoimaan. Palvelutuotannon ja hoidon laatu sekä tuotantomäärät heikkenevät. Palvelutuotannon tehostamisen lisäksi tarvittavan tuotantokapasiteetin lisäyksen ennustettavuus ei ole luotettava. Koulutusta ja resursseja ei kohdenneta oikein.	**D_5** Tapahtuu vakava hoitovirhe, joka saa mediassa huomiota. Hoitovirheiden trendi on kasvava/yleisiin, toistuviin potilasvahinkoihin ei kiinnitetä riittävästi huomiota.	**D_6** Ostopalveluiden laaduhallinnan haasteet ja kustannukset. Toiminnan laatu on heikkoa/toimitusajat pitkiä/toimintakatkoksille alttiita.
E ICT, TURVALLISUUS JA JATKUVUUS		
E_1 Sairaaloiden/toimipaikkojen kokonaisturvallisuutta ei saada riittävälle tasolle. Työympäristö tai toimintatavat eivät ole turvallisia, työtapaturmien trendi on kasvava.	**E_2** Toiminnan jatkuvuutta ei kyetä riittävästi varmistamaan kiinteistöinfran häiriötilanteiden sekä suuronnettomuus- ja muiden poikkeustilanteiden varalta. Riskien analysointi, tilanneharjoittelu tai varautumistoimenpiteet eivät ole riittäviä.	**E_3** HUSin toiminnot laajenevat ja henkilöstö lisääntyy. Uusien toimintojen ja henkilöstön integroiminen sekä ohjeiden yhteensovittaminen epäonnistuu, vaarantaen toimintojen jatkuvuuden ja valmiusjärjestelmän toiminnan.
E_4 Potilastieto ei kulje hoitoprosessissa. Tietojärjestelmissä on ongelmia/ käyttökatkoksia tai ulkopuolisten tunkeutujien aiheuttamia häiriöitä.	**E_5** Tietojärjestelmien välinen integrointi epäonnistuu ja aiheuttaa toiminnallista/taloudellista haittaa.	**E_6** Tapahtuu kyberhyökkäys tai vakava tietosuojarikkomus. Aiheutuu toimintakatkos tai esimerkiksi potilastietojen päätyminen julkisuuteen.
E_7 Hallinnollisten tietojärjestelmien heikko hankintaprosessi ja haltuunotto, jolloin saadaan kankeita järjestelmiä, ja jotka eivät tue toimintaa. Tietojärjestelmän käyttöönotto venyy ja aiheuttaa kustannuksia.	**E_8** Apotin käyttöönottoon varautumiseen ja pilvipalveluiden toiminnan varmistamiseen liittyy riskejä. Ennakointi ja integraatio-osaaminen on haasteellista.	

HUSin riskimatriisi 2018

11.2 Ulkoisen toimintaympäristön kautta tulevat riskit

Ulkoinen toimintaympäristö vaikuttaa toimintaedellytyksiin ja -prosesseihin. Toimintaympäristön haasteet ja riskit liittyvät etenkin yleisen taloustilanteen kehitykseen, valmisteilla olevaan lainsäädäntöön, poliittiseen päätöksentekoon sekä kilpailutilanteen kehittymiseen myös julkisomisteista terveydenhuoltoa koskevaksi. Kiristyvän hoitotakuulainsäädännön vaikutukset voivat muuttaa tuotantokapasiteetin ja rekrytoinnin painopistettä joillakin erikoisaloilla.

Eduskunta on päättänyt vuoden 2019 talousarviosta ja julkisen talouden suunnitelmasta lähivuosille. Tarkoitus on lisätä sosiaalista oikeudenmukaisuutta, taltuttaa osaajapulaa, nopeuttaa työllistymistä, kohentaa turvallisuutta ja tukea suomalaista ruuantuotantoa. Hallitusohjelmaan sisältyy erilaisia sopeuttamistoimia ja panostuksia. Erikoissairaanhoidon rahoituksen nopeat muutokset em. tavoitteiden saavuttamiseksi voivat aiheuttaa tehostustoimista huolimatta riskin toiminnan liialliseen vähentymiseen julkisissa yksiköissä.

Merkittävin hallitusohjelmaan sisältyvä rakenteellinen uudistus on maakuntauudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuskokonaisuus. Tavoitteena on, että uudet maakunnat aloittavat toimintansa 1. tammikuuta 2021 ja rakenneuudistuksen valmistelu jatkuu vuoden 2020 ajan. HUSin johdon ja asiantuntijoiden työpanosta on sitoutettu maakuntauudistuksen valmisteluihin. On nähty tärkeänä varmistaa riittävä johtamis- ja päätöksentekovalmius, jottei johtamisvoima heikkene ja että potilashoito sekä muu palveluntuotanto kyetään säilyttämään muuttumattomana uudistusprosessin ajan. HUS on valmistautunut sote- ja maakuntauudistukseen selkeyttämällä organisaatiota, tukipalvelu- ja yhtiötoimintoja sekä johtamisjärjestelmiä. HUS on antanut selvityksen maakunnalle siirtyvästä omaisuudesta, maakunnan vastuulle siirtyvistä veloista ja muista sitoumuksista, vastuista ja sopimuksista, kuntayhtymän omaisuuden kirjanpidollisen arvostuksen perusteista sekä omaisuuserissä tapahtuneista muutoksista ja toiminnallisista sekä taloudellisista riskeistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on lähettänyt lausuttavaksi luonnoksen sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista annettavaksi hallituksen esitykseksi, johon HUS antoi lausunnon 14.1.2019. Asiakasmaksujärjestelmän kehittämisessä halutaan tukea asiakkaiden omaa vastuunottoa ja kustannusvaikuttavaa asiointia. Asiaa on valmisteltu sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä maakuntia koskevan uudistuksen linjausten mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt lausuntoa uudesta asiakas- ja potilaslaista sekä lastensuojelulain muutoksista. Lakiluonnoksia on valmisteltu osana asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamista. Esitysluonnoksessa ehdotetaan myös sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvausten poistamista. Tarkoitus on siirtää näin vapautuvat rahasummat sote-uudistukseen kuuluvien maakuntien rahoitukseen. HUS ei kannata luonnoksessa ehdotettua sairaanhoitokorvausten poistamista.

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt myös lausuntoa luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi seulonnoista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi, josta HUS on antanut lausunnon 7.6.2018. Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmän mietinnöstä HUS on antanut lausunnon 10.10.2018. Asiakasseteliä, henkilökohtaista budjettia ja suun terveydenhuollon yksiköissä tuotettavista suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja koskevista asiakirjamalleista HUS on antanut lausunnon 14.6.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriö on valmistellut asetuksen erikoissairaanhoidon työnjaosta ja keskittämisestä. Asetuksella on tarkoitus säätää niistä erikoissairaanhoidon tehtävistä, jotka kootaan ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen yksiköihin, viiteen tai alle viiteen yliopistolliseen sairaalaan. HUS pyrki varautumaan asetuksen perusteella mahdollisesti tapahtuvien toimenpiteellisten sairaanhoitojaksojen lisääntyvään kysyntään. Asetuksessa on erikseen otettu kantaa selkäkirurgian, tekonivelkirurgian ja syövän hoitoon liittyvän kirurgian järjestämiseen. Nämä toimenpidevaltaiset hoitojaksot edellyttävät riittävää koulutettua vuodeosasto- ja leikkaussalihenkilökuntaa, varmistettua tilakapasiteettia sekä erityisesti kirurgista ja anestesiologista osaamiskapasiteettia ja sen jatkuvuuden turvaamista. HUSin kannalta on huomioitava myös Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin siirtyminen HUS-erva-alueeksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta ja päivystysuudistuksesta astui voimaan 1.1.2018. Uudella palvelutasopäätösmallilla tavoitellaan parempaa yhdenvertaisuutta alueellisesti ensihoitopalvelun saatavuudessa. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä esittää muun muassa, että kaksi uutta lääkärihelikopteritukikohtaa sijoitettaisiin Seinäjoelle ja Lappeenrantaan. Esitys on osa ensihoidon ilmailupalveluiden kehittämistä. Tavoitteena on, että palvelun kattavuus olisi nykyistä suurempi ja ensihoitoa olisi saatavissa yhdenvertaisemmin koko maassa. Lääkärihelikoptereiden lentotoiminnan järjestämisvastuu on tarkoitus keskittää tulevalle Pirkanmaan maakunnalle ja siirtää yliopistollisten sairaanhoitopiirien nykyisin omistama, lääkärihelikopteritoimintaa hallinnoiva FinnHEMS Oy tulevan Pirkanmaan maakunnan omistukseen. Sote- ja maakuntauudistuksen aikataulun muuttuminen vaikuttaa myös ensihoidon ilmailupalveluihin liittyviin päätöksiin.

Vuonna 2017 voimaan tulleen tartuntatautilain 48§ astui voimaan 1.3.2018. Pykälä velvoittaa työnantajan valvomaan, että riskiryhmien kanssa työskentelevä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta ei saa jatkossa tehdä töitä ilman pakollisia rokotteita. Tartuntatautilaki velvoittaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä alle kouluikäisten hoitotehtävissä työskentelevien henkilöiden terveydentilan selvitystä eräiden tarttuvien tautien osalta. HUS on ottanut käyttöön tarvittavat seurantamenettelyt ja antanut ohjeen tartuntatautilain soveltamisesta.

Hallitus on antanut 28.3.2018 esityksen eduskunnalle uudesta säteilylaista ja eräistä siihen liittyvistä laeista. HUS ja HUS-Kuvantaminen ovat antaneet lausunnot hallituksen esityksestä. Uudella säteilylailla ja sen nojalla annettavilla alemman tason säädöksillä pannaan täytäntöön EU:n säteilyturvallisuusdirektiivi ja samalla uudistetaan koko säteilylainsäädäntö. Ehdotetun lain tarkoituksena on suojella terveyttä säteilyn aiheuttamilta haitoilta sekä ehkäistä ja vähentää säteilystä aiheutuvia muita haittavaikutuksia. Lisäksi esityksellä tarkennetaan mahdollisuutta käyttää säteilyä lääketieteellisesti potilaiden ohella myös oireettomiin henkilöihin. Säteilylaki 859/2018 on tullut voimaan 15.12.2018.

Potilasvakuutuslakiin on valmisteltu uudistuksia. Uudistuksen myötä korvattavia vahinkoja koskevaa sääntelyä kevennettäisiin siten, että kehoon asennettavista laitteista aiheutuvia henkilövahinkoja korvattaisiin tietyin edellytyksin. Myös potilasvahingon vuoksi tarpeellinen ammatillinen kuntoutus korvataan. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi erilliset lait potilasvakuutuskeskuksesta ja potilasvahinkolautakunnasta. Esitys sisältää myös muutoksia liikennevakuutuslakiin, lakiin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista sekä lakiin sosiaali- ja terveys alan lupa- ja valvontavirastosta. Tavoitteena on, että uudet lait tulisivat voimaan samaan aikaan sote-uudistuksen kanssa. Julkisella puolella

potilasvakuutus on ollut omavastuullinen järjestelmä. Kaupallisessa vakuutuksessa potilasvakuutuksen hintaan vaikuttavia tekijöitä ovat tarve varauksiin ja maksuihin riskilisälle. HUS on selvittänyt potilasvakuutuslain uudistusten vaikutuksia potilasvakuutukseen ja omavakuutusyhtiön (Captive) perustamisen edellytyksiä. Asian valmistelua jatketaan maakuntauudistuksen etenemisen myötä.

Potilasvakuutuskeskus on kehittänyt yhteistyötä HUSin kanssa, jotta HUS saa viiveettä ajantasaisen vahinkotiedon käyttöönsä. HUS on kehittänyt myös sisäisesti vakavia vahinkoja koskevia selvitysprosessejaan. Keskitetysti ja nopeasti kerätyllä tiedolla on merkitystä potilasturvallisuuden kehittämisen kannalta (vahingoista oppiminen), mutta myös vakuutuskustannusten alentamisen vuoksi.

Suomen Lääkevahinkokorvausosuuskunta on ottanut lääkkeen käyttäjien turvaksi lääkevahinkovakuutuksen. Vakuutus koskee myös tutkimuslääkkeitä, kun niiden käyttö on Suomessa vakuutukseen liittyneen toimesta tai myötävaikutuksella lääketieteellisistä tutkimuksista annetun lain määrittelemää kliinistä lääketutkimusta. HUS on Suomen kuntaliiton jäsenyyden kautta liitettynä vakuutukseen. Lääkevahinkovakuutukseen on tehty v. 2018 ehtolisäys, jonka mukaisesti vakuutus kattaa myös ns. tutkijalähtöisissä tutkimuksissa käytettävät valmisteet, joissa on käytetty lääkkeiden komponentteja. Selvitysten mukaan rekisteröimättömillä valmisteilla tehtäviin tutkimuksiin ei toistaiseksi ole saatavilla riski- ja kustannusoptimia vakuutusta. HUS on vuoden 2018 aikana kehittänyt Kuntaliiton kanssa menettelyitä, joilla vakuutustiedot ilmoitetaan Osuuskunnalle HUSille asianmukaisen vakuutusmaksun määrittämiseksi.

11.3 Potilas- ja lääkehoitoon liittyvät riskit

Potilas- ja lääkehoitoon liittyviä potilasturvallisuusriskejä seurataan vapaaehtoisuuteen perustuvalla HaiPro-vaaratapahtumajärjestelmällä. Raportoitujen tapahtumien määrässä on saavutettu toivottuja tuloksia ilmoitusmäärän vuonna 2018 kasvettua yhteensä 22681 ilmoitukseen (vuonna 2017 21206 ja vuonna 2016 19758). Ilmoitusmäärän jatkuva kasvu kuvastaa sitä, että ilmoittaminen koetaan mielekkääksi ilmoitusten käsittelystä saatavan palautteen ja potilasturvallisuusriskien poistamiseen tähtäävien kehitystoimien takia. Tämä on osoitus parantuneesta potilasturvallisuuskulttuurista.

Keskeisimmät raportoidut vaaratilannetyypit olivat seuraavat:
- Lääke/neste/verensiirrot 30,3 % (n = 6875), joista keskeisimmät olivat
    - antovirheitä 38,4 %
    - jakovirheitä 16,5 %
    - kirjaamisvirheitä 16,1 %
    - määräysvirheitä 12,8 %
- Tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvät 25,4 % (n = 5 752)
- Muuhun hoitoon ja seurantaan liittyvä 9,6 % (n = 2180)
- Laboratorio-/kuvantamis- ja muu potilastutkimus 16,4 % (n = 3717)
- Laitteet 5,1 % (n = 1155)
- Aseptiikka 2,1 % (n = 471)
- Tapaturma/onnettomuus 5,3 % (n = 1203)

Pääsääntöisesti vaaratilanteista ei ollut potilaalle haittaa tai niistä aiheutui vain lievä haitta (ei haittaa 37,8 %, lievä haitta 18,8 %). Kohtalainen haitta liittyi 3,9 %:iin ja vakava 0,5 %:iin vaaratilanteista.

HUS on kehittänyt standardoidun käytännön vakavien vaaratapahtumien selvittämiseksi ja potilasturvallisuusriskien vähentämiseksi. Vakavien vaaratapahtumien moniammatillisia ja paikoin tulosaluerajat ylittäviä selvityksiä juuri-syy –analyysillä tehtiin 232. Kaikki vakavat vaaratilanteet käsitellään potilasturvallisuuden ohjausryhmän alajaoksessa.

HUSissa TLT-lain mukaiset vaaratapahtumat ilmoitetaan HUS-Riskit-ohjelman kautta ja siitä edelleen Valviralle. Lisäksi käyttäjät ilmoittavat tapahtumista laitteen tai tarvikkeen valmistajalle tai valmistajan edustajalle. Ilmoitusten määrät lisääntyivät vuoteen 2017 saakka, jolloin ilmoituksia tehtiin 380 kpl ja vuonna 2018 ilmoituksia oli yhteensä 307 kpl, joista 45 ei koskenut TLT-lain mukaista vaaratapahtumaa. Lopuista 262 ilmoituksesta 54 kpl oli epätäydellisiä eikä niihin saatu ilmoittajalta tarvittavia lisätietoja. Läheltä piti -tapahtumia oli 195, potilaalle koitui haittaa 56 tapauksessa ja henkilökunnalle kuudessa tapauksessa. Suurin osa ilmoituksista koski laitteita (188 kpl) ja tarvikkeita (66 kpl). Tavallisin vaaratapahtuman aiheuttaja oli laitteen toimintahäiriö tai tarvikkeen viallisuus (234 kpl) ja virheellinen käyttö aiheutti 21 vaaratapahtumaa.

Erilaisista ohjelmistoista tehtiin kahdeksan ilmoitusta. Ohjelmistoihin liittyvistä tapahtumista tehtyjen ilmoitusten määrä ei anna tilanteesta kokonaiskuvaa, koska laajoista potilastietojärjestelmähäiriöistä tehtiin vain yksi yhteinen ilmoitus/joitakin ilmoituksia. HUS-Riskit-järjestelmän kautta ja koko HUSia koskeneista tietojärjestelmien vikaantumisista ei tehty lainkaan ilmoituksia. Apotin ominaisuuksista tai käytöstä johtuneista vaaratilanteista ei tehty ilmoituksia HUS Riskit ohjelman kautta, mutta johtajaylilääkäri antoi ohjelman käyttöön oton ongelmista Valviralle erillisen ilmoituksen.

Potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti vuonna 2018 annettiin johtajaylilääkärin ohje 1/2018 koskien henkilökunnan perehdyttämistä lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja ylläpitoon. Vuonna 2018 aloitti myös toimintansa laitehallinnan moniammatillinen ohjausryhmä.

Potilasturvallisuuden ohjausryhmä on jatkanut vuosisuunnitelman mukaista potilasturvallisuutta ylläpitävää päivittäistyötä ja kehitystoimintaa resurssinaan yhtymähallinnossa oleva toimenhaltija. Vuosittaiset kehittämisen painopisteet ovat mahdollistaneet potilasturvallisuutta edistävien, kansainväliseen tutkimusnäyttöön pohjautuvien toimintamallien ja ohjeiden laatimisen.

11.4 Rahoitustoiminnan riskit

Vuoden 2018 tilinpäätöksessä ei ollut katettavaa alijäämää. Taseessa olleet alijäämät katettiin vuoden 2017 tilinpäätöksessä. Kuntayhtymän omavaraisuusaste heikkeni hieman, kun tilikauden aikana nostettiin uutta pitkäaikaista lainaa ja siirtovelat kasvoivat. Lähivuosina omavaraisuusasteen ennakoidaan laskevan alle 30 %:n tason. Pitkällä tähtäimellä kuntayhtymän taserakenne osaltaan vaikuttaa kuntayhtymän kykyyn selviytyä velvoitteistaan. Kuntayhtymässä seurataan taseen tunnusluvuista erityisesti omavaraisuusastetta ja ennakoidaan sen kehittymistä.

Kuntayhtymän lainasalkun korkoriskistä oli suojattu tilinpäätöshetkellä 27 %. Nettolainasalkusta, jossa huomioitiin kassavarat ja antolainat, oli suojattu korkoriskiltä noin 36 %. Nettolainasalkun korkosidonnaisuusaika 2,4 vuotta oli asetettujen tavoitteiden mukainen. Nettolainasalkun suojausaste ja korkosidonnaisuusaika laskevat kuitenkin varsin nopeasti, jos lainasalkun ennustettu kasvu vuosina 2019–21 toteutuu. HUSin taloussuunnitelman mukainen lainasalkun

kasvu kasvattaa korkoriskiä varsin nopeasti. Lainasalkun suojausaste laskee, jolloin vuotuisten korkomenojen herkkyys markkinakorkomuutoksille kasvaa. Lainasalkun riskejä ja kehittymistä seurataan yhtymähallinnossa säännöllisesti, sekä valmistellaan tarvittavat toimenpiteet riskien hallitsemiseksi. Lainasopimukset ja sijoitukset pidetään euromääräisinä, valuuttariskiä ei oteta.

Lyhytaikaiset sijoitukset pienentävät lainasalkun korkovirtariskiä. Sijoituksiin liittyy vastapuoliriski, jota arvioidaan aktiivisesti. Negatiivinen korkotaso asettaa haasteita rahavarojen sijoittamiselle, viimeisen noin kahden vuoden aikana ei ole ollut sopivia sijoituskohteita tarjolla. Näin ollen HUS pyrkii pitämään rahavarojensa määrän normaalia alhaisemmalla tasolla varmistaen kuitenkin maksuvalmiuden ja rahavarojen riittävyyden. HUS on pitänyt rahavarojaan konsernitilillä, kun rahavaroja on ollut aikaisempia vuosia vähemmän ja rahamarkkinoilla ei ole ollut tarjolla HUS:n sijoituspolitiikan mukaisia sijoituskohteita. Kesäkuussa HUS nosti lyhytaikaista lainaa 4,5 kuukaudeksi maksuvalmiuden turvaamiseksi, kun jäsenkunnille palautettiin vuoden 2018 ylijäämää kesken vuoden. Lainasalkun suojausastetta nostettiin joulukuussa, kun pitkäaikainen laina otettiin kiinteäkorkoisena.

Maksuvalmiusriski tarkoittaa riskiä siitä, että HUS ei pysty suoriutumaan tulevaisuuden velvoitteistaan, tai että rahoituksen hankkiminen velvoitteista suoriutumiseksi tulisi kustannuksiltaan hyvin kalliiksi. Maksuvalmius- ja rahoitussuunnittelun tavoitteena on ennakoida kuntayhtymän maksuvalmiutta ja täten varautua mahdollisiin rahoitustarpeisiin riittävän aikaisessa vaiheessa. Keskeisenä maksuvalmiusriskin hallintaperiaatteena on varmistaa, että maksuvalmiusreservi on kaikkina hetkinä vähintään kuntayhtymän maksuvalmiustarpeen suuruinen. Maksuvalmiustarve muodostuu varsinaisen toiminnan maksuvalmiustarpeesta, suunniteltujen kuntayhtymän ja tytäryhtiöiden investointien toteuttamisen aiheuttamasta maksuvalmiustarpeesta sekä erääntyvän velkarahoituksen rahoitustarpeesta. Maksuvalmiusreservi koostuu pääasiassa rahavaroista ja rahavarojen sijoituksista. Lisäksi on mahdollisuus käyttää kuntatodistusohjelmaa toiminnan rahoitustarpeen kattamiseen valtuuston vuosittain talousarviokäsittelyn yhteydessä hyväksymän enimmäismäärän mukaisesti. Mikäli maksuvalmiusreservin koko laskee niin, että se pitkällä aikavälillä kattaisi laskennallisesti alle 15 päivän kassasta maksut, käynnistetään toimenpiteet pitkäaikaisen rahoituksen hankkimiseksi.

Euroopan Investointipankin myöntämää rahoitusta HUSin 2014-2017 investointiohjelmaa varten on vielä nostettavissa 50 milj. euroa ja investointiohjelman 2018-2022 rahoitusta 200 milj. euroa. Lisäksi viimeisimpään puitesopimukseen kuuluu 100 milj. euron lainaerä, josta on tehtävä lainasopimus viimeistään alkuvuonna 2020. Pohjoismaiden Investointipankin kanssa on tehty 147 milj. euron puitejärjestely Siltasairaalan rahoittamiseksi. HUS voi käyttää muitakin rahoituslähteitä.

Valtakunnallisen sote-uudistuksen valmistelussa on linjattu, että lakisääteiset kuntayhtymät siirtyvät varoineen ja velkoineen maakuntiin. Lakisääteisten kuntayhtymien siirtyville lainoille tulee valtiontakaus.

11.5 Omaisuusriskit ja investoinnit

Monet HUSin sairaalarakennuksista odottavat edelleen peruskorjaus- ja muita käytettävyyttä lisääviä investointeja, vaikka pääosa toimitiloista on asianmukaisessa kunnossa. Jo pitkään haasteena on ollut, miten turvataan toiminnan häiriöttömän

ylläpitämisen ja kehittämisen mahdollistavat toimitilat sairaanhoitopiirin jokaiselle yksikölle. Kiinteään omaisuuteen samoin kuin laite- sekä informaatioteknologiaan kohdistuvat vakavat häiriöt kuten tulipalot, vesivahingot, sähkökatkot ja järjestelmähäiriöt voivat olla toiminnan jatkuvuuden, henkilöturvallisuuden ja lisäkustannusten kannalta merkittäviä.

Kiinteistöomaisuutta hoidetaan ja kehitetään ja laitekantaa päivitetään suunnitelmallisesti. Vuosittain suuri osa investoinneista on korjaushankkeita, joilla pyritään varmistamaan sairaalarakennusten käytettävyys ja välttämään kalliita väliaikaisia järjestelyjä ja toiminnan keskeytyksiä. Kuitenkin myös vuonna 2018 sisäympäristöongelmia oli paljon ja osa niistä aiheutti haittaa henkilökunnan hyvinvoinnille ja palvelutuotannolle. Sisäympäristöongelmien ja rakennusvaurioiden käsittelemiseen osallistuu moniammatillinen asiantuntijaryhmä.

HUSin kiinteistöpolitiikan mukaista korjausinvestointien tasoa ei ole kaikilta osin pystytty rahoittamaan, mikä lisää toiminnallisia ja omaisuuden arvoon liittyviä riskejä. Riskienhallinnallisia tavoitteita sisältyy kaikkiin suurin rakennusprojekteihin. Meilahdessa on peruskorjattu Naistenklinikan lisärakennus ja rakennuksen muiden osien korjaushankkeet etenevät. Jorvin sairaalassa on uusi päivystyslisärakennus ja Jorvin peruskorjaukset etenevät suunnitelmallisesti muissa osissa kiinteistöä. Uusi lastensairaala korvaa Meilahdessa kaksi vanhaa sairaalaa ja mm. Hyvinkään sairaalassa on laaja peruskorjausohjelma käynnissä. Suurin työn alla oleva investointi on Siltasairaala, jonka rakentaminen käynnistyi vuoden 2018 alussa. HUS toimii kuitenkin vielä osin vanhoissa ja huonokuntoisissa tiloissa. Epävarmuustekijöitä on mm. Töölön sairaalan ja Syöpätautien klinikan vanhan rakennuksen käyttövarmuudessa Siltasairaalan valmistumiseen asti.

Maakuntauudistuksen lykkääntyminen useaan kertaan ja sen voimaantuloon ja sisältöön edelleen vuonna 2018 liittynyt epävarmuus on lisännyt mm. investointien jatkuvuuteen liittyviä riskejä. HUSissa on valmisteltavana useita toiminnallisesti ja riskienhallinnan kannalta tärkeitä investointeja, joiden viivästymisellä on kielteisiä seurauksia. Investointiriskejä liittyy myös siihen, että mahdollisesti laajenevan valinnanvapauden ja markkinatilanteiden muutosten seurauksena on yhä vaikeampaa arvioida, mille potilasmäärille tila- ja laiteinvestoinnit suunnitellaan. Ali- ja ylimitoituksen riskiä vähennetään suunnittelemalla tilat monikäyttöisiksi ja muunneltaviksi.
Suurissa rakennushankkeissa tehdään hankekohtainen riskienhallintasuunnitelma. Myös sairaaloiden pitkän aikavälin toiminnan ja tilankäytön suunnitelmat, samoin kuin suurten investointien budjetointia edeltävät hankeselvitykset sisältävät riskien arvioinnin ja seurannan.

Rakennusprojekteissa on erilaisia riskejä mm. urakoitsijavalintoihin, suunnitelmapuutteisiin, projektien läpiviemiseen, riittäviin henkilöresursseihin, osaamisen hallintaan, väistötiloihin ja logistiikkaan liittyen. Hankkeiden yhteensovittaminen on vaativaa ja sisältää paljon aikataulu- ja kustannusriskejä.

HUS hyödyntää investointiprojekteja strategisten tavoitteiden edistämisessä, rakenteellisissa muutoksissa, potilasprosessien uudistamisessa, innovaatioiden käyttöönotossa ja muussa tuottavuutta edistävässä työssä. Toiminnan ja taloudellisten riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen kuuluvat olennaisena osana HUSin suuriin investointeihin. Paljon vaikeammin hallittavia ovat käytössä olevien tilojen äkilliset vaaratilanteet ja sulkemiset, jotka johtuvat rakennuksen tekniikan pettämisestä tai muista riskien realisoitumisesta.

Kesän 2018 pitkän hellejakson aikana HUSin sairaaloissa toteutui useita poikkeuksellisia häiriötilanteita. Sairaaloiden jäähdytyslaitteiden kapasiteetti ei ollut riittävä ja mm. lauhduttimia jouduttiin kastelemaan vedellä. Korjaavina toimenpiteinä käydään läpi kaikki jäähdytettävät tilat ja niitä palvelevat jäähdytyskoneet ja selvitetään jäähdytysjärjestelmien mahdolliset tekniset muutosvaatimukset, joilla päästäisiin sisätilojen tavoitelämpötiloihin tulevina hellejaksoina.

Meilahden sairaala-alueella oli 18.7.2018 sähkökatkos, joka aiheutui Olkiluodon voimalaitoksen sähköasemalla 400kV virtamuuntajan räjähdyksestä ja molempien ydinvoimalaitosyksiköiden irtoamisesta kantaverkosta. Tästä aiheutui jännite- ja taajuushäiriö Fingridin kantaverkkoon ja siten myös pääkaupunkiseudulle. Meilahdessa taajuushäiriö johti Voimakeskuksella 10 kV kojeiston 1615A varavoimakiskon taajuusreleen havahtumiseen ja rele laukaisi varavoimakiskon verkkokatkaisijan kennossa E20, jolloin varavoimakisko tuli jännitteettömäksi. Sähkökatkos koski vajaan tunnin ajan mm. Tornisairaalan toimenpidesiipeä ja leikkausosastoa. Häiriön jälkeen leikkausosaston varavoimakone on kunnostettu ja se on toimintavalmiudessa, sähkökatkon aiheuttanut taajuussuojarele on kytketty pois käytöstä ja sen asennus korjataan. Lisäksi mm. katkaisijoiden kauko-ohjausongelma selvitetään ja korjataan.

Meilahden sairaala-alueella oli 17.8.2018 vesikatkos. Siltasairaalan pääurakoitsija ja HSY olivat sopineet Siltasairaalan vesiliittymän kytkemisen takia noin 4 tunnin vesikatkosta, jonka yksityiskohdat ja vaikutukset mm. Tukholmankatu 8F-rakennukseen ja pysäköintilaitokseen P3 samoin kuin tiedotus oli suunniteltu tarkasti. Kuitenkin heti veden katkaisun jälkeen selvisi, että Kolmiosairaala on ilman vettä. Syyksi todettiin käyttöveden ympyrälinjan syöttölinjojen venttiilien olevan virheellisesti suljettuina. Tilanne saatiin hallintaan n. tunnin kuluessa katkon alkamisesta. Vahinkoa on selvitelty HUS-Kiinteistöt Oy:n kanssa ja todettu, että jatkossa käyttöveden ympyrälinjan sulkuventtiilit pidetään auki kaikkien syöttöpaikkojen osalta. Ne suljetaan ainoastaan poikkeustilanteissa. Jatkossa käydään läpi vastaavat asiat myös muiden käyttöhyödykkeiden (höyry ja lauhde, aluelämpö, sairaalakaasujen keskitetyt jakelut) osalta ja käyttökatkotilanteissa varmistetaan aina, että varasyöttöpaikat ovat halutussa tilassa ennen katkojen tekemistä. Lisäksi tehdään kriittisten toimintojen osalta tiedotussuunnitelma, jolla varmistetaan, että oikeat henkilöt saavat välittömästi tiedon mahdollisista katkoista ja niiden kestoista.

Kulunvalvontajärjestelmä kaatui Meilahdessa 21.8.2018 johtuen inhimillisestä virheestä ohjelman määrityksissä. Kulunvalvontaovet eivät toimineet esimerkiksi lääkehuoneissa, joissa säilytetään lääkkeiden lisäksi erilaisia nesteitä, verta, elvytyskärryjä ja defibrilaattoreita. Järjestelmävika, jossa kaikki oikeudet poistuvat, on erittäin harvinainen. Kriittiset tilat tulisi jatkossa suunnitella siten, että kulunvalvonta pystytään ohittamaan. Teknisissä laitteissa on myös vikaantumisen mahdollisuus, joihin on varauduttu esim. omilla akustoilla ja paikallisilla muistipiireillä. Joltain osin on myös varauduttu mekaaniseen avaimeen.

HUSissa kuntayhtymän hallinto vastaa toimintojen suunnittelun ja sijoittumisen, kapasiteetin mitoituksen ja investointitarpeiden arvioinnista ja koordinoinnista. Suurten hankkeiden keskitetyllä ohjauksella ennakoidaan palvelukysynnän ja toimintaprosessien muutoksia niin, että käytettävissä olevilla tila- ja laiteresursseilla voidaan kilpailukykyisesti vastata kysynnän kehitykseen, välttäen samalla palveluverkoston kapasiteettiriskit ja sairaaloiden kilpavarustelu. Maakuntauudistukseen on varauduttu mm. arvioimalla merkittävien investointien

riskejä tilanteessa, jossa asiakasmäärät muuttuvat oleellisesti. Tavoitteena on, että rakennettua ja hankittua kapasiteettia hyödynnetään täysimääräisesti ja että tilat ja laitteet ovat eri käyttötarkoituksiin muuntuvia ja laajalti yhteiskäytössä. Investointien osoittautuminen tarpeettomiksi tai esimerkiksi väärin mitoitetuiksi ja sijoitetuiksi on kuitenkin jatkuvaa arviointia vaativa riski.

11.6 Toiminnan keskeytymisen riskit

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin toimintaan liittyy kolme keskeistä toimintahäiriöriskiä, joista ensimmäinen liittyy tietoliikenneyhteyksien ja tietojärjestelmien toimintaan. Erikoissairaanhoito ja sen tukitoimintoiminnat ovat täysin riippuvaisia useista toimivista tietojärjestelmistä. Pitkäkestoinen järjestelmähäiriö potilashoidollisissa tai tukipalveluiden toiminnoissa johtaa toimintojen vaikeutumiseen, hidastumiseen tai katkoksiin. Potilastietojärjestelmien vaihtoon liittyy riski toiminnan jatkuvuudenhallinnalle. Edelleen yhteiskunnan verkottuneesta toimintaympäristöstä johtuen ongelmat muiden kriittisten palveluntuottajien tietojärjestelmissä muodostavat välillisiä riskejä HUSille ja muillekin sairaanhoitopiireille. Esimerkkinä tästä on syksyllä 2017 tapahtunut Oriolan logistiikan tietojärjestelmähäiriö, jonka vaikutukset ulottuivat pitkälle vuoden 2018 puolelle.

Toinen keskeinen riski liittyy kiinteistöinfrastruktuurin toimintaan. Suurta osaa kiinteistötekniikasta ohjataan tietojärjestelmien avulla. Sähkön saatavuuden ja tietojärjestelmien toiminnan välillä on takaisinkytkentä, joka korostaa sähkönsyötön teknisen varmistamisen merkitystä. Vanhan rakennuskannan rakenteiden vaurioiden ennakoiva tunnistaminen ei aina ole mahdollista. LVIS-tekniikan häiriötilat ovat yleisiä, ja niiden torjunta edellyttää oikea-aikaista kunnostus- ja korjaustoimintaa sekä riittävän väistötilan varaamista toimintojen jatkuvuuden turvaamiseksi. Rakennushankkeisiin liittyy vahinkoriskejä, joiden aiheuttamat häiriöt voivat vaikuttaa haitallisesti myös ympäröiviin toimintoihin.

Kolmas epävarmuus liittyy toimintojen muutoksiin ja organisaation koon kasvamiseen. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän liittyminen HYKS erityisvastuualueeseen lisää erityisesti vaativan erikoissairaanhoidon kysyntää. Helsingin terveyskeskuksen päivystystoiminnan integroiminen HUS-toiminnaksi luo toiminnallisia haasteita ja edellyttää toimintalinjojen ja -mallien sopimista sekä henkilöstön sitouttamista toimenkuvien muutoksiin yhteispäivystyksen tavoitteiden saavuttamiseksi. HUSin henkilöstön lukumäärän nopea kasvu 2019 alussa aiheuttaa tarpeen identifioida ne muuttuvat ja laajenevat konsernipalvelut, jotka tulee järjestää asianmukaisesti, jotta hyvä toimintamalli ja turvallisuustaso kyetään varmistamaan myös uusissa HUSlle siirtyneissä toiminnoissa.

11.7 Tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyvät riskit

EU tietosuoja-asetuksen soveltaminen alkoi 25.5.2018. HUSissa tehtiin mittava ohjeistusten ja sopimuspohjien uudistaminen jo ennen asetuksen soveltamisen alkamista. Aikajaksolla 25.5.2018-31.12.2018 tietoturvaloukkauksia ilmoitettiin 38 kpl, joista 21:sta on tehty ilmoitus tietosuojavaltuutetun toimistoon.

HUSin toimintaan kohdistuu monenlaisia tietoturvariskejä:

- Tietojen luottamuksellisuuteen ja eheyteen liittyvät riskit. Potilastietojen väärän käsittelyn tai tietojärjestelmiin kohdistuvan vahingonteon seurauksena

julkisuuteen joutuvat, identiteettivarkauksiin tai kiristykseen käytettävät potilastiedot.
- Tietojen saatavuuteen liittyvät riskit. HUS on järjestellyt prosessejaan voimakkaasti tietojärjestelmiin tukeutuviksi. Tietojärjestelmiin kohdistuvat tai tahallisesti aiheutetut häiriöt voivat aiheuttaa merkittäviä lisäkuluja tarvittavien ylitöiden tai viivytysten johdosta. Palvelutuotannon kapasiteetti voi merkittävästi alentua laajojen tietojärjestelmähäiriöiden vuoksi.

Vuonna 2018 HUS on tehnyt muun muassa seuraavia toimenpiteitä hallitakseen näitä riskejä:
- HUSin tietoteknistä ympäristöä on valvottu ja havaintojen perusteella on tehty sekä korjaavia toimenpiteitä tietoturvariskitason pienentämiseksi, että tietoturvatapahtumien käsittelemiseksi.
- HUS on luonut ja päivittänyt useita sisäisiä ohjeita:
    - EU tietosuoja-asetuksen vaikutukset ja toimeenpano HUSissa
    - Sähköisten viestintävälineiden ja O365 palvelun ohje
    - Rekisterihallinnon ohje
    - Potilasrekisterin tietosuojaohje
    - Tietojärjestelmien käyttövaltuusperiaatteet
    - Opinnäytetutkimukseen tarvittavat luvat HUSissa ja tietosuoja-asetuksen vaikutus tutkimustoimintaan

Vuotta 2018 ovat leimanneet Office 365-palvelun salasanojen kalastelu- ja huijauskampanjat, jotka ovat kiihtyneet loppuvuotta kohti. Huijarit ovat keränneet HUSin työntekijöiltä käyttäjätunnuksia ja salasanoja ja niitä on käytetty lähettämällä edelleen huijausviestejä, joiden tarkoitus on ollut kerätä lisää tunnuksia ja salasanoja. Syyskuussa huijarit onnistuivat saamaan haltuunsa muutaman kymmenen HUSin työntekijän käyttäjätunnuksen ja salasanan ja marraskuussa reilun sadan. Tunnusten salasanat saatiin vaihdettua ripeästi.

Niin sanotut toimitusjohtajahuijausyritykset ovat jatkuneet. Yritykset eivät ole toistaiseksi onnistuneet. HUSin talousjohto on muistuttanut työntekijöitä, että laskuja saa maksaa vain virallisen laskujen käsittelyprosessin mukaisesti.

Maaliskuussa HUSin palveluntuottajalle tapahtui virhe potilaiden loppuarvioiden E-kirjeiden kuorituksessa. Yksittäisille potilaille oli viidessä tapauksessa lähetetty yhteensä noin 500 potilaan asiakirjoja. Tapahtuma on käyty postituspalvelun tuottajan kanssa läpi, jotta vastaavaa ei tapahdu uudestaan.

Huhtikuun lopussa tapahtui huoltotyön yhteydessä inhimillinen virhe, jonka takia 23410 HUS:n työntekijän käyttäjätunnukset passivoituivat siten, että niillä ei voinut kirjautua työasemille. Korjaus aloitettiin heti, mutta käsiteltävien tunnusten suuren määrän vuoksi suurin osa käyttäjätunnuksista oli useita tunteja passivoituna, kunnes järjestelmät saivat korjausajon käsiteltyä. HUS Tietohallinto suunnittelee lisätoimenpiteitä, jotta vastaavia virheitä ei pääse jatkossa tapahtumaan.

Tietojärjestelmiin liittyviä HaiPro-ilmoituksia on vuonna 2018 tehty 193 kappaletta. Alkuvuonna ilmoituksien aiheina ovat olleet esim. XDS-tulostuksen ongelmat, Uranuksen versionvaihdon jälkeiset ongelmat ja eKirje-ongelmat. Marras-joulukuussa merkittävä määrä HaiPro-ilmoituksista liittyy vasta käyttöön otettuun Apotti-järjestelmään.

HUS on osallistunut Huoltovarmuuskeskuksen KyberTerveys hankkeeseen, jossa kehitetään henkilökunnan tietoturvakoulutusta sekä keinoja tietoteknisen infrastruktuurin tietoturvan valvontaan.

11.8 Henkilöstöriskit

Henkilöriskien hallinnan tarkoituksena on arvioida ja hallita henkilöstöön kohdistuvia ja henkilöstöstä aiheutuvia riskejä HUS:n toiminnalle. Henkilöstöriskien hallinnan perusta on hyvä johtaminen ja esimiestyö. Henkilöstöriskit voivat liittyä esimerkiksi henkilöstön saatavuuteen, palvelussuhteeseen ottamis- ja rekrytointiprosesseihin, henkilöstön osaamiseen, avainhenkilöihin sekä työsuojelullisiin asioihin kuten henkilökunnan terveyteen ja hyvinvointiin tai esimerkiksi siihen miten ja kuka tietojärjestelmissä eri tietoja käsittelee.

Ammattitaitoinen ja osaava henkilöstö on ratkaisevassa asemassa HUSin toiminnan onnistumisen kannalta. Tarpeenmukaisen henkilöstön saatavuus liittyy olennaisesti toiminnan jatkuvuuden ja laadun turvaamiseen. Suuri osa HUSin erikoissairaanhoidon palveluista toimii 24/7-periaatteella, mikä lisää henkilökunnan työsidonnaisuutta ja edellyttää henkilöstöltä valmiutta päivystää tai tehdä kolmivuorotyötä.

Tulevaisuuden haasteena on kehittää HUSin aitoa työnantajakuvaa ja saada se erottumaan kilpailijoista. Henkilöstön saatavuuden ja osaamisen varmistaminen ovat keskeisiä asioita myös yliopiston ja muiden oppilaitosten kanssa tehtävässä yhteistyössä ja harjoittelujaksojen toteuttamisessa. HUS on myös haavoittuvainen tiettyjen ammattiryhmien ja avainhenkilöiden pysyvyydessä.

Palvelussuhteen alussa on tärkeää antaa uudelle huslaisella riittävä perehdytys uuteen organisaatioon, uusiin työtehtäviin sekä toimintatapoihin sisältäen muun muassa riskienhallintaan liittyvät ohjeet. HUS-perehdytysohjelmassa määritellään kaikille yhteisen perehdytyksen tavoitteet, perehdytysprosessi ja keskeiset perehdytettävät sisältöalueet.

Henkilöstön osaaminen on yksi erikoissairaanhoidon kriittisiä osa-alueita. Osaamispuutteet voivat aiheuuttaa toiminnallisia sekä potilashoidollisia riskejä ja ylikuormittaa henkilöstöä. Vuorovaikutteinen, reilu ja selkeä johtaminen edistää työn tuloksellisuutta ja työssä jaksamista.

Työturvallisuuteen liittyviä riskejä hallitaan panostamalla työkykyä ylläpitävään toimintaan sekä ehkäisemällä tapaturmia, työkyvyttömyyttä ja sairauspoissaoloja, jolloin myös niistä aiheutuvat kustannukset alenevat. Henkilöstöön kohdistuvia uhka- ja turvallisuusriskejä kartoitetaan säännöllisesti ja tehdään suunnitelmia näiden riskien hallitsemiseksi. Kiinteistöjen sisäilmaongelmiin kiinnitetään huomiota ja niitä ratkotaan HUS:n sisäilmaohjeistuksen mukaisesti. Työn kuormittavuuteen ja epämukavista työajoista muodostuviin haittoihin kiinnitetään huomiota ja niitä pyritään vähentämään muun muassa ergonomisella työvuorosuunnittelulla.

Vuonna 2018 päivitetyssä sivutoimiohjeessa on ohjeistettu yhtenäiset toimintatavat sivutoimista ilmoittamiseen ja kilpailevan toiminnan tunnistamiseen ja valvontaan. Tilintarkastajien suosituksesta, uutena toimintatapana, viranhaltijoiden ja työntekijöiden tulee tehdä merkintä sivutoimirekisteriin myös silloin, jos heillä ei ole sivutoimia. Sivutoimi-ilmoitukset tarkastellaan kokonaisuutena kerran vuodessa. HUS päivitti sivutoimia ja kilpailevaa toimintaa koskevan pysyväisohjeen vuonna 2018. Henkilöstöhallinnon rekisterien ajantasaisuuden varmistamiseksi ja

ilmoitusvelvollisuuden seuraamiseksi viranhaltijoiden ja työntekijöiden tulee nykyisen ohjeen mukaan vahvistaa sivutoimia koskeva tilanteensa Harpissa riippumatta siitä, onko heillä sivutoimia vai ei. Sivutoimirekisterin ajantasaisuus tarkistetaan vuosittain. Harppi-järjestelmästä lähetetään automaattisesti kaikille työntekijöille ja viranhaltijoille muistutus ja ohjeet sivutoimien tarkastamisesta ja päivittämisestä. Myös esimiehille lähetetään Harpista muistutuskirje sivutoimien tarkistamisesta.

Henkilöstön toimintatavat ja käyttäytyminen eri tilanteissa sekä prosesseissa vaikuttavat suuresti tietoturvallisuuden tasoon. Henkilöstöön liittyviä tietoturvariskejä pyritään ehkäisemään lisäämällä tietoisuutta henkilön oman toiminnan tietoturvalla aiheuttamista riskeistä, kehittämällä käyttäjätunnusten ja salasanojen hallintaan liittyviä prosesseja ja toimintamalleja sekä ohjeistamalla muun muassa sähköpostin ja internetin käyttöä. HUS:n käyttövaltuushallinnan ohjeistuksessa määritellään periaatteet, joilla hallitaan rekisterien ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksia sekä ohjeistetaan EU:n tietosuoja-asetuksessa täytäntöönpanoa.

11.9 Lahjonnan ja korruption torjunta ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen

Kirjanpitolaissa asetetaan tietyille suuremmille yrityksille velvoite selventää toimintakertomuksessa, miten kirjanpitovelvollinen huolehtii toiminnassaan ihmisoikeuksien kunnioittamisesta sekä korruption ja lahjonnan torjunnasta. Toimintakertomuksessa kuvataan millaisia toimintaperiaatteita kirjapitovelvollinen noudattaa huolehtiessaan edellä luetelluista asioista, toimintaperiaatteiden noudattamisen tulokset sekä kuvaus riskeistä, joiden toteutuminen todennäköisesti haittaa sen toimintaa sekä selostus siitä, miten kirjanpitovelvollinen hallitsee näitä riskejä. Vaikka kyseinen kirjanpitolain velvoite ei koske sairaanhoitopiirejä, on perusteltua lyhyesti selventää asiaa myös HUSin osalta.

Sairaanhoitopiirin lakisääteisten velvoitteiden tarkoituksena on toteuttaa ja turvata palvelun kohteena olevien henkilöiden perusoikeuksia, joista keskeisimpänä on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Perusoikeusmyönteinen lähestymistapa on näin osana HUSin palvelutehtävää ja sitä koskevaa lainsäädäntöä. Esimerkiksi perusoikeutena turvattu yksityiselämän ja henkilötietojen suoja huomioidaan merkittävällä painoarvolla HUSin palvelutuotannossa, koska terveyspalvelujen tuottamisessa joudutaan käsittelemään arkaluonteisia henkilötietoja. Vastaavasti perusoikeuksien toteutuminen joudutaan ottamaan huomioon kaikissa HUSin sisäisissä prosesseissa ja toimintatavoissa. Potilailla on käytettävissään useita erilaisia keinoja, joilla he voivat puuttua tilanteisiin, joissa he katsovat HUSin loukanneen heidän ihmisoikeuksiaan. Näistä keinoista voidaan mainita esimerkiksi muistutuksen tekeminen HUSin lääketieteelliselle johdolle tai kantelun tekeminen valvontaviranomaiselle.

Korruptiolla tarkoitetaan vallan ja vaikutusvallan väärinkäytöstä ja se kattaa käsitteenä myös lahjoman antamisen ja vastaanottamisen. Suurinta osaa korruption muodoista voidaan torjua sisäisen valvonnan keinoin. Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan HUSin ohjaus- ja toimintaprosesseihin sisältyviä menettelyitä, organisaatioratkaisuja ja toimintatapoja, joiden avulla voidaan saada kohtuullinen varmuus toiminnan lainmukaisuudesta, varojen turvaamisesta, toiminnan tuloksellisuudesta sekä taloutta ja tuloksellisuutta koskevien oikeiden ja riittävien tietojen tuottamisesta. Esimerkiksi päätöksiin ja päätöksentekoon liittyviä epäasiallisia vaikuttimia torjutaan noudattamalla laissa säädettyä hallintomenettelyä ja siihen liittyviä menettelytapoja (esim. kuuleminen), perustelemalla päätökset siten, että perusteluista käy selkeästi ilmi, miten lopputulokseen on päädytty, päätösten

julkisuudella, päätöksiin liittyvillä muutoksenhakukeinoilla sekä päätösten sisäisellä seurannalla ja laillisuusvalvonnalla. Vastaavasti talouteen ja taloudenpitoon liittyviä väärinkäytöksiä ehkäistään talouden prosesseissa esimerkiksi laskujen käsittelyyn liittyen, jossa laskujen tarkastamista ja hyväksymistä koskevilla määräyksillä varmistutaan maksujen asianmukaisuudesta.

12 SELONTEKO SISÄISEN VALVONNAN JA KONSERNIVALVONNAN JÄRJESTÄMISESTÄ

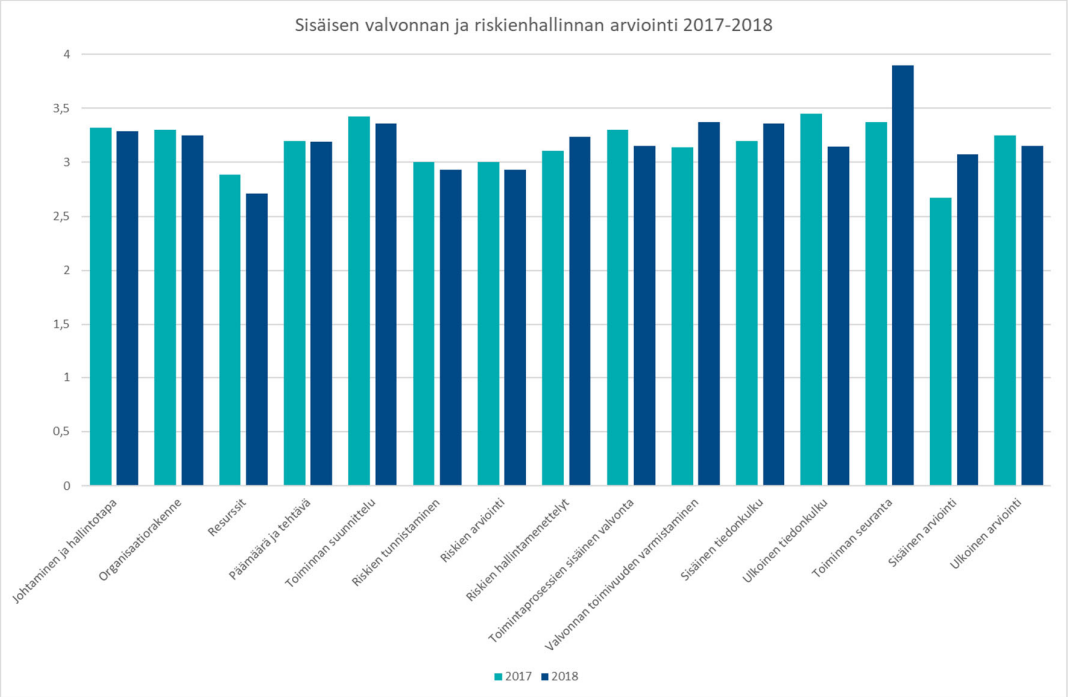
12.1 Selonteko sisäisen valvonnan järjestämisestä

Yleistä

Julkisen toiminnan luotettavuus, tehokkuus ja asianmukaisuus edellyttävät riittäviä valvontatoimenpiteitä. Kuntalaki sekä HUSin sisäiset ohjeet korostavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisen, toimivuuden ja raportoinnin merkittävyyttä. Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeen mukaan kuntayhtymän on toimintakertomuksessaan selvitettävä, miten sisäinen valvonta ja siihen liittyvä riskienhallinta on järjestetty, onko näiden toimintojen osalta havaittu puutteita ja miten toimintaa on tarkoitus kehittää. HUSin valtuusto on linjannut sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelytavat ja järjestämisen käytännöt. HUSin hallintosäännön mukaan ulkoinen ja sisäinen valvonta yhdessä muodostavat kattavan valvontajärjestelmän. Riskienhallinta ja sisäinen valvonta kuuluvat osaksi johtamis- ja päätöksentekoprosesseja sekä kaikkea päivittäistoimintaa.

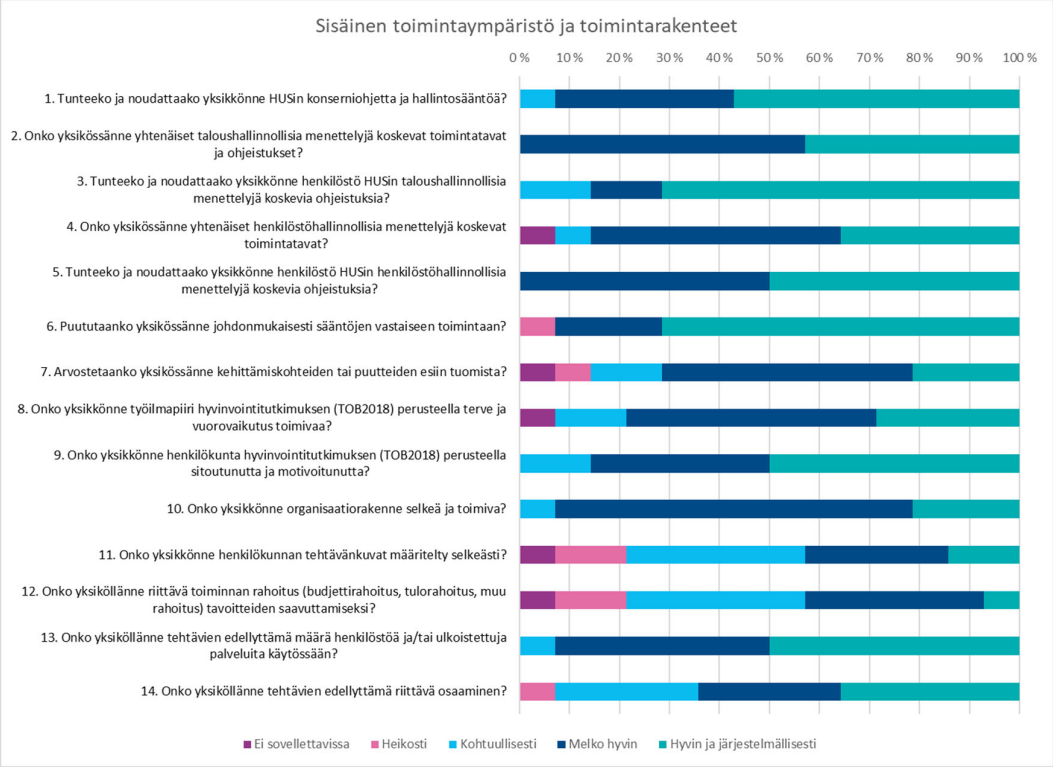
Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuutta on selvitetty HUSin sähköisen riskienhallintajärjestelmän (HUS-riskit) kautta toteutetulla arvioinnilla. Arviointikysely lähetettiin HUSin sairaanhoitoalueiden, tulosalueiden ja Hyks tulosyksiköiden johdolle. Toteuttamalla arviointi sähköisesti vakiintuneen mallin avulla, voidaan varmistaa arvioinnin systemaattisuus ja vastausten asianmukainen dokumentointi. Arviointi perustuu Coso-viitekehykseen, jossa käsiteltävät osa-alueet ovat: sisäinen toimintaympäristö ja toimintarakenteet, tavoitteiden asettaminen, riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta, valvontatoimenpiteet, tiedonkulku ja informaation käytettävyys sekä seuranta. Kyselyyn vastanneiden vastausprosentti oli pysynyt samana edellisvuoteen verrattuna (74% -> 74%). Vastaajia oli ohjeistettu tekemään arviointi ryhmätyöskentelynä. Arviointi on tehty asteikolla 0-4. (0= ei sovellettavissa, 1= heikosti, 2= kohtuullisesti, 3= melko hyvin, 4= hyvin ja järjestelmällisesti.) Koko arvioinnin keskiarvoksi tuli 3.30, joten yleisarvosanaksi saatiin melko hyvä.

Keskeiset kehittämiskohteet on lueteltu kunkin osa-alueen käsittelyn yhteydessä. Yksiköt vastaavat tarvittavien kehittämistoimenpiteiden toteuttamisesta. Osa kehittämistoimenpiteistä edellyttää konsernitason toimenpiteitä. Arviointikyselyyn vastanneet saavat halutessaan oman yksikkönsä vastaukset käyttöönsä yksikkönsä toiminnan kehittämistä varten. Arvioinnin yhteenvetotulokset on esitetty seuraavassa kuvassa.



Sisäinen toimintaympäristö, toimintarakenteet ja toimintakulttuuri

Sisäinen toimintaympäristö ja toimintarakenteet luovat perustan sisäiselle valvonnalle ja riskienhallinnalle. Sisäisen toimintaympäristön ja toimintarakenteiden arviointi sisältää seuraavia osatekijöitä: toimintakulttuuri, organisaatiorakenne ja resurssit. Niiden toteutuminen on esitetty alla olevassa kuvassa.



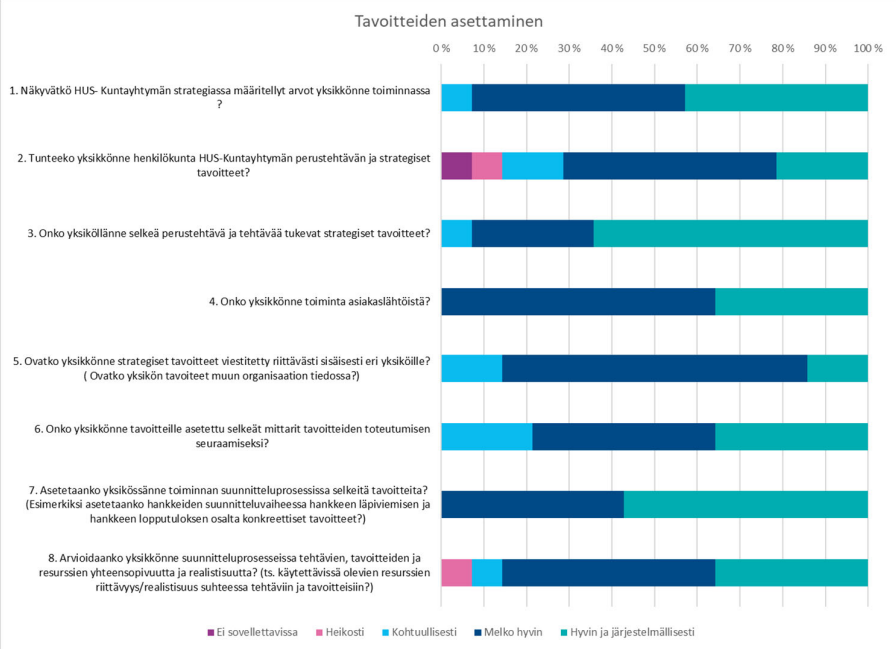
Toimintakulttuuria arvioitaessa tulokset olivat pääsääntöisesti varsin hyviä. Talous- ja henkilöstöhallinnollisia menettelyjä koskevat toimintatavat ja ohjeistukset koettiin yhtenäisiksi, ohjeet tunnetaan ja niitä noudatetaan melko hyvin. Yksiköissä arvostetaan kehittämiskohteiden tai puutteiden esiin tuomista sekä puututaan johdonmukaisesti sääntöjen vastaiseen toimintaan.

Rahoituksen ja resurssien riittävyyttä arvioitaessa voidaan todeta, että edellisen vuoden tapaan toimintayksiköt kokevat, että ammattitaitoisen henkilökunnan riittävyyteen ja saatavuuteen sekä tehtävänkuvien määrittelyyn tulisi panostaa edelleen. Joissakin yksiköissä koetaan, että esimerkiksi SOTE-rakenneuudistuksen valmistelut ja Apotti ovat vieneet resursseja enemmän kuin ennakoitiin. Toimitilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien käytettävyyden osalta kävi edelleen selvästi ilmi puutteellisuuksia sekä ongelmia, vastaajat toivat esille esimerkiksi toimitilojen huonokuntoisuuden. HUSin toiminta-alue on laaja ja infrassa sekä osaamisessa on variaatioita.

Yhtenä tärkeänä kehittämiskohteena vuoden 2017 osalta nähtiin, että johtamisen ja ohjaamisen ohjeita tulisi päivittää. Tämän vuoden arvioinnissa tuodaan esille, että HYKSin toimintaohjeet antavat hyvän pohjan tehtäväkuville. Edelleen koetaan, että intran rakenteessa ja ohjeiden löydettävyydessä on kehitettävää, ohjeissa täsmennettävää (esim. vakanssipolitiikka ja muita HR-ohjeita). HUSissa on lisätty sähköisiä koulutusmahdollisuuksia, jota on pidetty tarkoituksenmukaisena.

Toiminnan suunnittelu ja tavoitteiden asettaminen

Toiminnan johdonmukainen suunnittelu, seuranta ja ohjaus sekä näihin liittyvä tavoitteiden määrittely ovat edellytyksiä tavoitteita uhkaavien riskien tunnistamiselle ja hallitsemiselle. Tavoitteiden asettaminen -arviointikohta sisältää seuraavat osakokonaisuudet: päämäärän ja tehtävän asettelun sekä toiminnan suunnittelun.



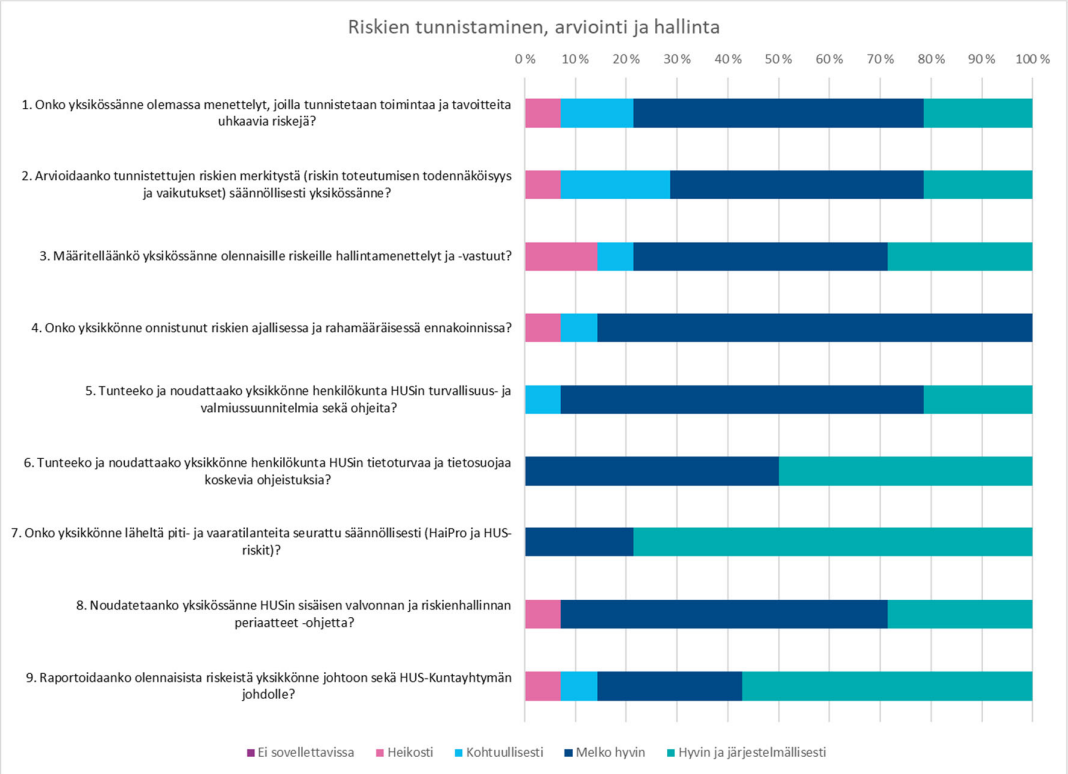
HUS-Kuntayhtymän strategiassa määritellyt arvot näkyvät yksiköiden toiminnassa, kuntayhtymän perustehtävä ja tiedossa olevat strategiset tavoitteet olivat pääsääntöisesti joko melko hyvin tai hyvin ja järjestelmällisesti tunnettuja. Yksiköillä oli selkeät määritellyt perustehtävät ja niistä johdetut strategiset tavoitteet ja toiminta oli vastaajien mukaan asiakaslähtöistä.

Yhtenä tärkeänä kehittämiskohteena vuoden 2017 osalta nähtiin, että yksiköiden strategiset tavoitteet tulee tuoda tunnetummaksi yksikkötasolla ja viestintään kiinnitetään huomiota. Vuoden 2018 vastauksista ilmeni, että yksiköiden strategisten tavoitteiden sisäiseen viestintään oli selkeästi panostettu tämän toimikauden aikana.

Edelleen kaivataan ylätason strategian tehokkaampaa jalkauttamista ja tavoitteiden selkiyttämistä yksiköille, tehokasta viestintää sisäisen ja ulkoisen toimintaympäristön asioissa ja hallinnon läpinäkyvyyttä.

Riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

HUSin käytäntöjen mukaan sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat osaa hyvää hallintoa ja johtamista. Riskienhallinta on osa organisaation kunkin toiminnon vastuulle kuuluvaa normaalia toimintaa ja sitä toteuttaa kukin organisaation jäsen omassa roolissaan. Riskienhallinta tarkoittaa sellaisten riskien tunnistamista ja analysointia, jotka uhkaavat toimintaa ja keskeisten tavoitteiden saavuttamista. Päivittäistoiminnassa riskien hallinta keskittyy operatiiviseen, käytännön toimintaan. Alla olevassa taulukossa on esitetty arviointikyselyn tulokset riskienhallinnan tunnistamisen, arvioinnin ja hallintamenettelyiden osalta.



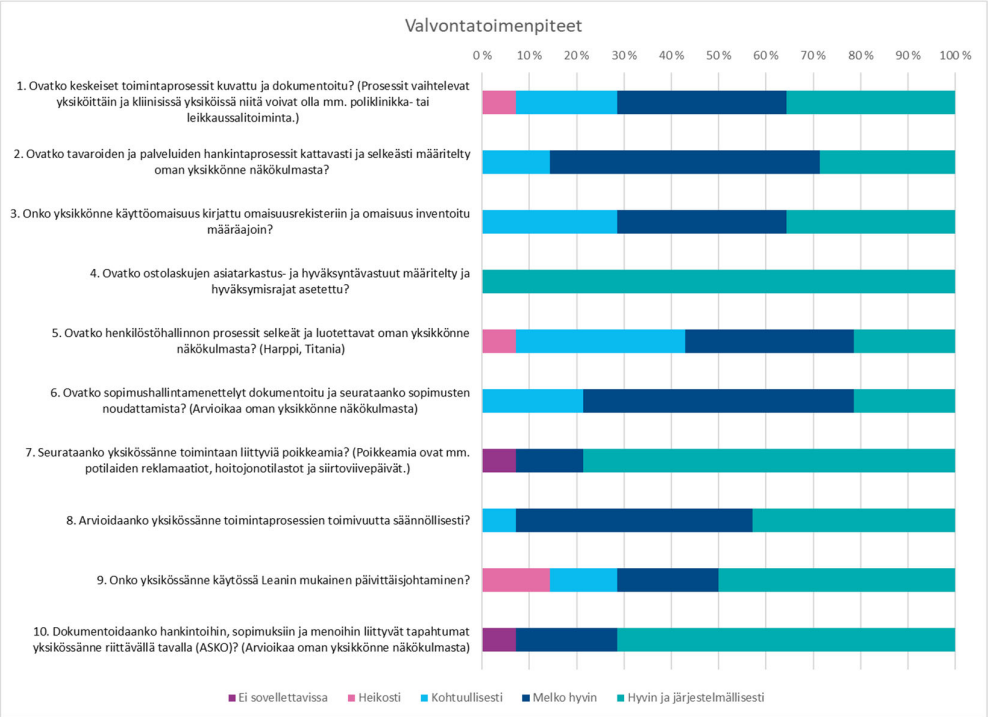
Yksiköissä on käytössä menettelyt, joilla tunnistetaan toimintaa ja tavoitteita uhkaavia riskejä, ja vastausten perusteella monissa yksiköissä on uudistettu toimintakauden aikana yksikkökohtaisia riskienhallinnan malleja. Riskien ajallisen ja rahamääräisen ennakoinnin koetaan olleen vaikeampaa kuin edellisen toimintakauden aikana. Organisaatiomuutokset, uudet toiminnot ja integraatiot ovat tuoneet haasteita ennakointiin. Yksiköiden toimintaan liittyvä poikkeamaseuranta (HaiPro ja HUS-riskit) sekä raportointi olennaisista riskeistä yksikön johtoon sekä kuntayhtymän johdolle ovat hyvällä tasolla.

Johdon katselmukset, auditoinnit, päivittäisjohtaminen ja työturvallisuuskierrokset ovat osa normaalia toiminnan johtamista. HUSin turvallisuus- ja valmiussuunnitelmia koskevat oheistukset tunnetaan melko hyvin ja riskienhallintaohjetta noudatetaan pääsääntöisesti yksiköissä melko hyvin tai hyvin ja järjestelmällisesti. HUSin tietoturvaa ja tietosuojaa koskevien ohjeistuksien tunnettuuteen on tulosten perusteella panostettu tämän toimikauden aikana.

Riskienhallinnan osalta toiminnoissa on kehitettävää yksiköissä riskien merkityksen arvioinnissa sekä riskien ajallisessa ja rahamääräisessä ennakoinnissa (esim. budjetoinnit), sekä osana talouden ja toiminnan suunnittelua sekä seurantaa.

Sisäinen valvonta ja valvonnan toimivuuden varmistaminen

Valvontatoimenpiteet ovat varmentavia tai tarkistavia menettelyitä tai välineitä, jonka avulla voidaan pienentää erilaisia riskejä. Valvontatoimenpiteiden tehtävänä on tuottaa kohtuullinen varmuus siitä, että organisaation tavoitteet saavutetaan ja toiminta on halutun tason mukaista. Alla olevassa kuvassa on esitetty, miten vastaajat arvioivat HUSin valvontatoimenpiteitä seuraavissa asiakokonaisuuksissa: toimintaprosessien sisäinen valvonta sekä valvonnan toimivuuden varmistaminen.

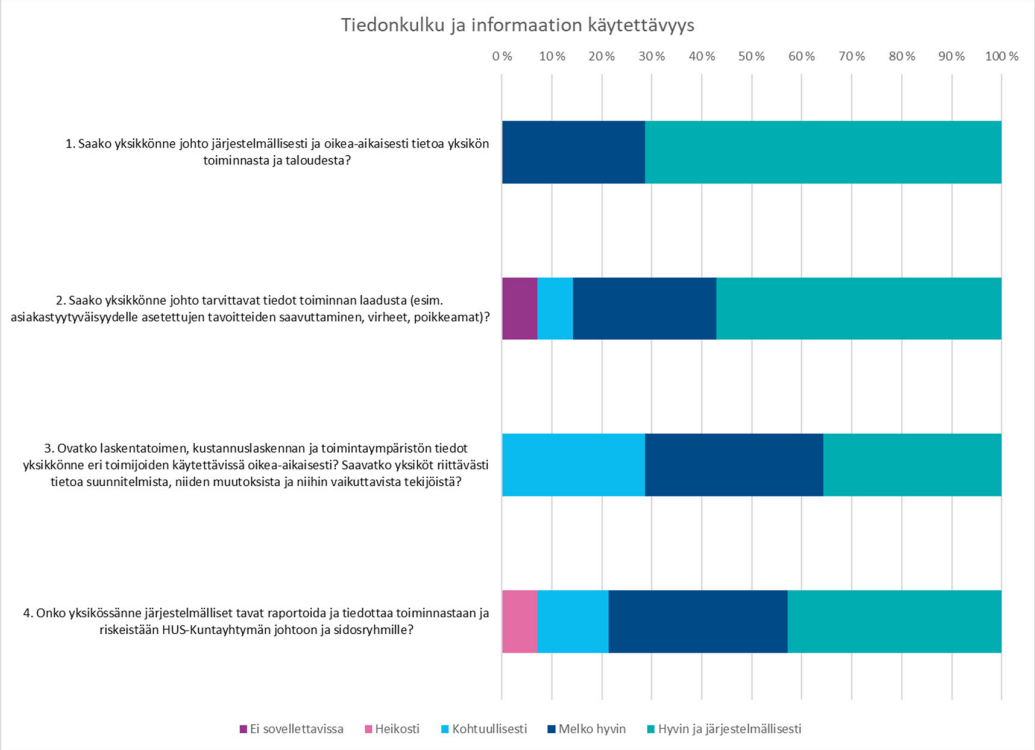


Valvontatoimenpiteiden katsotaan arvioinnin perusteella olevan melko hyvällä tasolla. Toimintaprosessien kuvauksissa ja dokumentoinnissa on edelleen kehittämisen varaa. Taloushallinnon prosesseihin, muun muassa ostolaskujen hyväksyntävastuihin liittyvät valvontatoimenpiteet toimivat hyvin ja järjestelmällisesi, mutta henkilöstöhallinnon prosesseissa ja järjestelmien luotettavuudessa on vielä vastaajien mielestä kehitettävää. Vastausten perusteella käyttökorvaussopimusten hallinnassa on parannettavaa, Harppi ja Titania eivät täysin tue henkilöstöjohtamista. Yksiköissä seurataan toimintaan liittyviä laatu- ja muita poikkeamia.

Yhtenä tärkeänä kehittämiskohteena vuoden 2017 osalta nähtiin Leanin mukaisen päivittäisjohtamisen käyttöönottamisen laajentaminen (myös potilashoidon laadun vaikuttavuus ja potilasvahinkotilaston käsittely – prosessien tehostaminen). Vuoden 2018 tulosten perusteella Leanin mukainen päivittäisjohtaminen on otettu käyttöön melko hyvin, toimintamallin omaksumisessa on edelleen yksikkökohtaisesti kehitettävää (esim. Leanin ulottaminen hallinnollisiin prosesseihin).

Tiedonkulku ja informaation käytettävyys

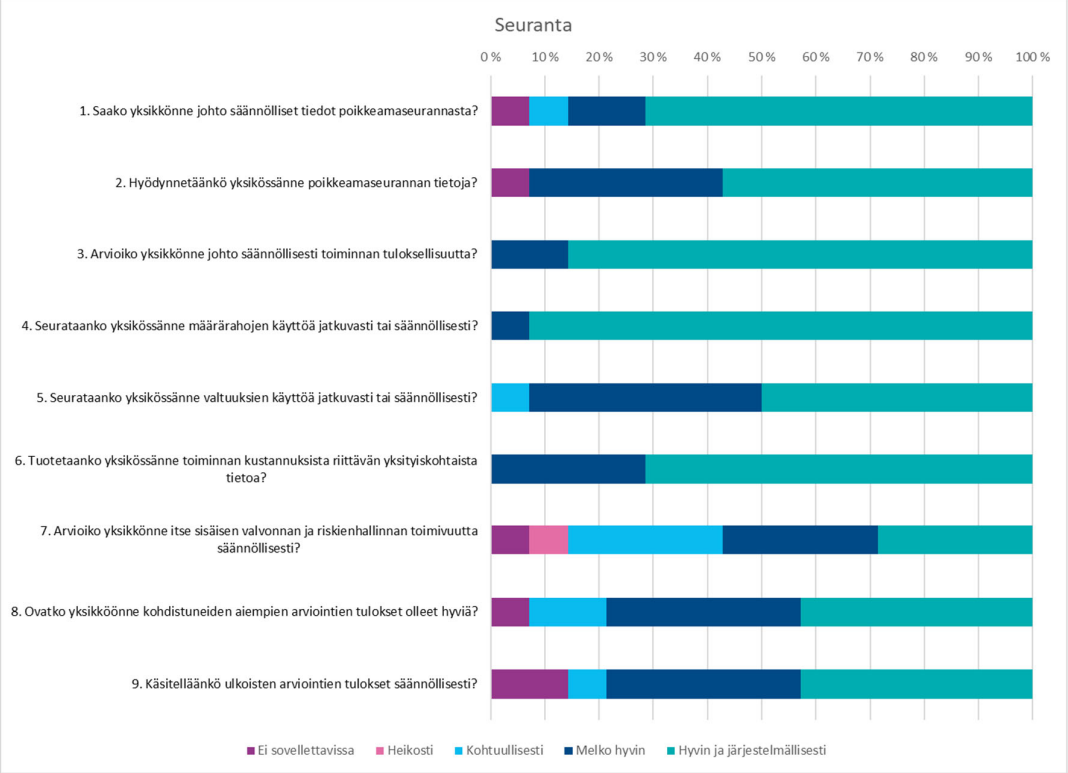
Johtamisessa ja päätöksenteossa tarvitaan luotettavaa ja ajantasaista tietoa. Raportointi on tärkeä johdon työväline. Toimivan tiedonkulun kautta varmistetaan se, että henkilöstö tuntee toimintaperiaatteet ja menettelytavat sekä osaltaan viestittää ja raportoi merkittävistä asioista ylemmälle organisaatiotasolle ja niihin kyetään reagoimaan. Organisaation kommunikointi on jatkuva ja interaktiivinen prosessi, jossa jaetaan, tuotetaan ja ylläpidetään olennaista tietoa. Tiedonkulun ja informaation käytettävyyden arviointi -kokonaisuus sisältää kysymyksiä sekä sisäisestä että ulkoisesta tiedonkulusta.



Tiedonkulun ja informaation käytettävyyden katsotaan vastausten perusteella olevan kohtuullisen hyvällä tasolla. Yksiköt kokevat, että saavat tietoa yksikön toiminnasta ja taloudesta järjestelmällisesti ja oikea-aikaisesti, kuitenkin kehitettävää on edelleen taloushallinnon tietojen käytettävyydessä. Tietovirta koetaan suureksi ja tiedolla johtaminen haasteelliseksi. Tiedonkulun systemaattisuus, läpinäkyvyys ja pyrkimys mahdollisimman totuudenmukaiseen informaatioon koetaan edelleen tärkeäksi.

Toiminnan seuranta ja arviointi

Seurannassa arvioidaan riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan toimivuutta. Itsearviointianalyysissä on arvioitu seuraavat asiakokonaisuudet: toiminnan seuranta, sisäinen arviointi sekä ulkoisen arvioinnin tulosten käsittely. Seurantaa tehdään yksiköissä ja kuntayhtymässä säännöllisesti. Kuntayhtymätasolla raportoidaan riskeistä ja sisäisen valvonnan puutteista säännöllisesti myös esim. osavuosikatsauksissa.



Vastaajien mukaan yksiköissä seurataan määrärahojen käyttöä pääasiassa hyvin ja järjestelmällisesti. Valtuuksien käyttöä seurataan jatkuvasti tai säännöllisesti melko hyvin. Arviointien tulokset käsitellään säännöllisesti ja aiempien arviointien tulokset ovat olleet pääsääntöisesti melko hyviä tai erittäin hyviä. Yksiköiden johto saa tiedot poikkeamaseurannasta ja tietoja hyödynnetään hyvin ja järjestelmällisesti. Yhtenä tärkeänä kehittämiskohteena vuoden 2017 osalta nähtiin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuuden arviointimenetelmien ja -prosessien kehittämistä yksikkötasolla. Vuoden 2018 vastausten perusteella tässä on vielä hieman kehitettävää. Myös yhtymätasolla pyritään tarjoamaan tukea ja työvälineitä yksiköille sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamiseen.

Sisäisen tarkastuksen järjestäminen ja keskeiset havainnot

HUS -kuntayhtymän valtuusto on hallituksen esityksestä 11.12.2013 päättänyt HUS -konsernin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteista. Periaatteiden mukaan sisäinen tarkastus 1) tekee erillisselvityksiä ja tarkastuksia ja 2) avustaa kuntayhtymän johtoa sisäisen valvonnan toteuttamisessa työohjelmansa mukaisesti. Sisäinen tarkastus on tarkastustarkoituksessa tehtyä valvontaa ja siten valvonnan näkyvä osa. Sisäisen tarkastuksen toimintaa ohjaa hallituksen 12.5.2014 §78 määräys sisäisen tarkastuksen toimintaohjeeksi, jonka mukaan tarkastus toimii kuntayhtymän toimitusjohtajan alaisuudessa. HUS-kuntayhtymän toimitusjohtaja hyväksyy vuosityöohjelman ja hyväksyessään raporttien suositukset antaa ne tarkastuskohteesta vastuullisille kohteen kehittämiseksi ja parantamiseksi. Sisäisen tarkastuksen tehtävänä on arvioida organisaation eri toimintojen ja prosessien osalta 1. sisäisen valvonnan, 2. riskienhallinnan sekä 3. johtamis- ja hallintomenettelyiden toimivuutta, tehokkuutta ja riittävyyttä.

Toimitusjohtaja päätti 16.3.2018 § 48 yhdestätoista toimeksiannosta. Toimeksiannoista ostopalveluihin ja niihin liittyviin sopimuksiin liittyvä tarkastus tarkennettiin kohdentumaan syksyllä 2018 talousjohtajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen aine- ja tarvikehankintojen tilausprosessin tarkastamiseen. Erillistoimeksiantoja ei ollut.

Yleisenä havaintona voidaan todeta, että sisäisen valvonnan (=johtamisjärjestelmä) järjestelmä on asianmukaisesti järjestetty ja kuvattu. Toimivaltasuhteet luottamuselinten ja viranhaltijoiden välillä on dokumentoitu. Viranhaltijoiden toimivalta on dokumentoitu tulosaluekohtaisille toimintaohjeilla ml. yhtymähallinnon toimintaohje. Muutoin toimintaa ohjataan valtuuston ja hallituksen päättämillä periaatteilla sekä pysyväis- ja määräaikaisohjeilla.

Tehtyjen tarkastusten perusteella voidaan todeta, että sisäisen valvonnan käytännön toteuttamisessa on kehitettävää, jotta toiminnan laillisuus, tarkoituksenmukaisuus ja taloudellisuus tulevat varmennetuiksi. Seuraavassa esitetään lyhyesti eräitä esille nousseita kohteita, joihin johdon tulisi kiinnittää huomiota aktiivisen valvonnan avulla:

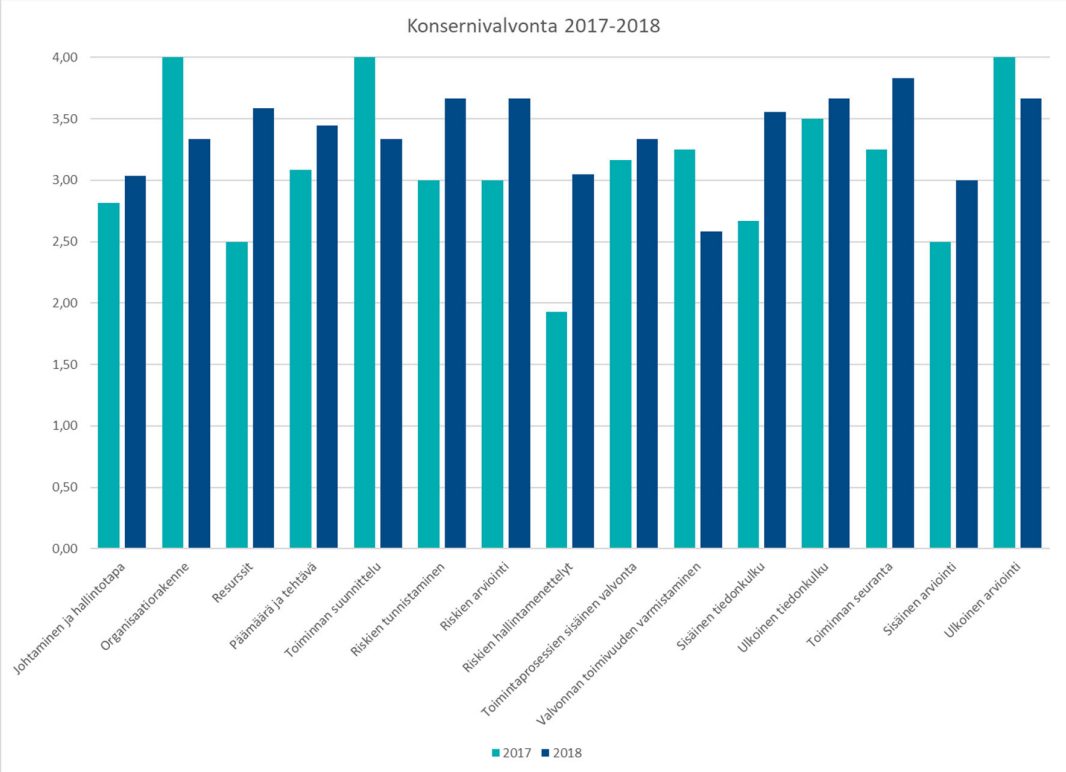
1. hankintalain noudattaminen: havaittiin, että hankintoja on toteutettu kynnysrajat ylittävinä kilpailuttamatta
2. hyvä hallinto ja kilpailutus: havaittiin, että hyvän hallinnon toteutumiseksi tarvitaan yhteen koottua code of conduct -tyyppistä ohjeistusta
3. kontrollipuutteet: havaittiin, että tilausprosessin hyväksymismenettely ei ole riittävä estämään epäeettistä toimintaa ja puutteiden vuoksi taloudellisia hyötyjä ei välttämättä saada ulosmitattua
4. kontrollipuute: menojen hyväksyjällä on mahdollisuus hyväksyä menoja mille tahansa kustannuspaikalle
5. sivutoimet: havaittiin, että sivutoimiohjeistuksen mukaiset enimmäistuntimäärät ovat eräissä tapauksissa ylittyneet ja että järjestelmä sallii hyväksyjän hyväksyä oman sivutoimen
6. tietosuoja: havaittiin, että salassa pidettävien asiakirjojen tallennus järjestelmään ei kaikilta osin toiminut siten kuin oli tarkoitettu
7. henkilöstöjärjestelmät: havaittiin, että edelleen tarvitaan panostusta järjestelmäkehitystyöhön liittyen työvuorosuunnitteluun ja henkilöstömitoitukseen

8. ICT: havaittiin, että tarve systemaattiselle varmennus- ja arviointityölle on olemassa häiriö- ym. tilanteiden hallitsemiseksi, jotta esim. tiedon eheydestä varmistutaan
9. tilojen käytön tehokkuus: saadun tiedon mukaan on ollut haasteita saada leikkaussalit tehokkaaseen ja tuottavaan käyttöön Uudenmaan alueella (raportti valmistuu tammikuussa 2019)

12.2 Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä

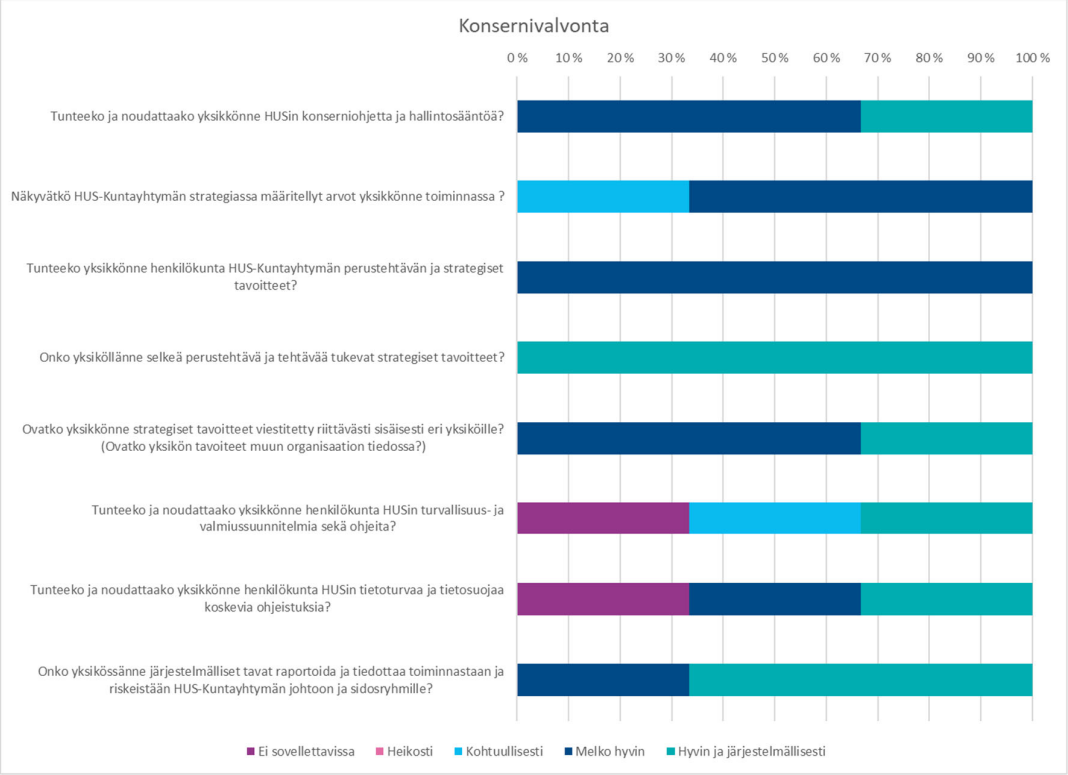
Konserniohjauksen ja omistajapolitiikan lähtökohtana ovat HUSin valtuuston hyväksymä strategiaohjelma, HUS-konsernin johtamisen periaatteet sekä muut omistajapolitiikkaa koskevat päätökset. Konsernivalvonnan tarkoituksena on vahvistaa, että HUS-konsernin toiminta on taloudellista ja tuloksellista, päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa sekä lain säännöksiä ja viranomaisohjeita, että toimielinten päätöksiä noudattavaa sekä omaisuus ja voimavarat turvataan. Konsernivalvonnasta vastaa HUSin konsernijohto, johon kuuluvat hallitus, hallituksen talous- ja konsernijaosto, HUSin toimitusjohtaja sekä ja toimitusjohtajan määrittämät kuntayhtymän johtoryhmän jäsenet.

Kuntayhtymän on tehtävä toimintakertomuksessa selkoa, miten konsernivalvonta on järjestetty. Konsernivalvonnan selontekoa varten HUSin tytäryhteisöille kohdennettiin itsearviointikysely, joka toteutettiin HUS-riskit -järjestelmässä. Kysely toteutettiin samanmuotoisena kuin edellisenä vuonna. Konsernivalvonnan arvioinnin vastausprosentti oli 75. Konsernivalvonnassa ei ole havaittu merkittäviä puutteita arvioinnin perusteella.



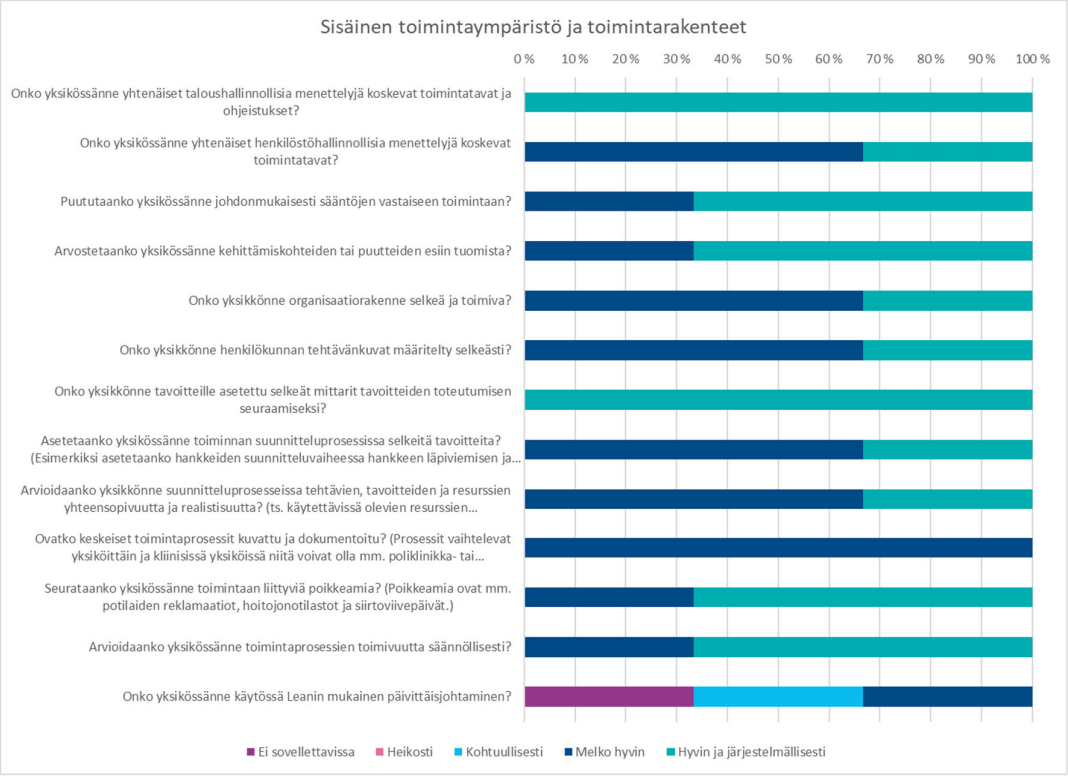
Konsernivalvonta

Vastausten perusteella yhteisöillä on selkeä perustehtävä sekä tehtävää tukevat strategiset tavoitteet. HUSin kuntayhtymätasoisia ohjeita, kuten riskienhallintaa, turvallisuus- ja valmiussuunnitelmia sekä niihin liittyviä ohjeita noudatetaan yhteisöissä kohtuullisesti ja HUSin tietoturvaa ja tietosuojaa koskevia ohjeistuksia melko hyvin. Varautumisessa ja tietoturvaa koskevissa asioissa on kuitenkin tarvetta tehostaa yhteistyötä yhteisöjen suuntaan. Vastausten perusteella strategisten tavoitteiden viestintä sekä raportointi eri yksiköille ja sidosryhmille sekä HUS-kuntayhtymän johtoon toimivat melko hyvin tai hyvin ja järjestelmällisesti.



Sisäinen toimintaympäristö ja toimintarakenteet

Vastausten perusteella yhteisöjen tavoitteille on asetettu selkeät mittarit tavoitteiden toteutumisen seuraamiseksi. Yhteisöissä arvostetaan kehittämiskohteiden tai puutteiden esiin tuomista sekä puututaan johdonmukaisesti sääntöjen vastaiseen toimintaan sekä seurataan toimintaan liittyviä poikkeamia. Yhteisöissä arvioidaan toimintaprosessien toimivuutta säännöllisesti, kuitenkin keskeisten toimintaprosessien kuvaamisessa ja dokumentoinnissa on vielä kehittämisen varaa. Vastausten perusteella Leanin mukainen päivittäisjohtaminen on melko hyvin otettu osaksi toimintaa, kaikissa yhteisöissä se ei ole vielä käytössä.



Riskienhallinta ja sisäinen valvonta

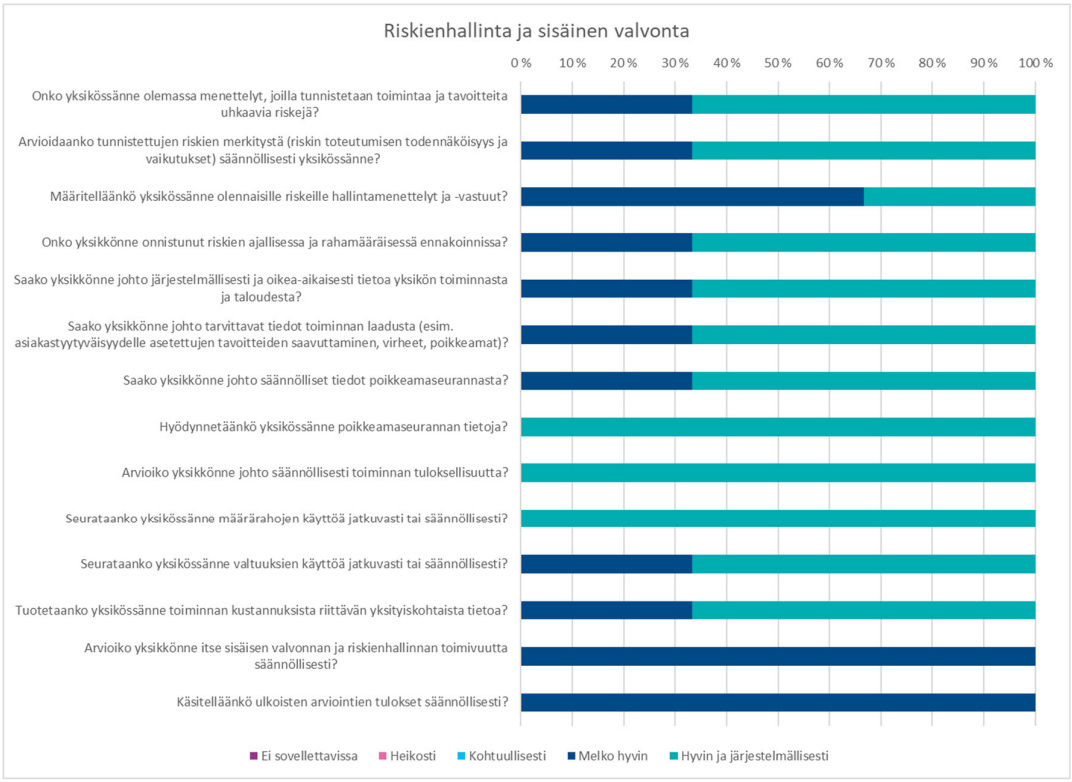
Konserniohjeella kuntayhtymäkonserni voi ohjata tytäryhteisöjä toiminnoissa ja riskienhallinnassa. Konsernijohto voi ohjata ja koordinoida tytäryhteisöjä riskikartoituksen tekemisessä ja muissa riskienhallintaan liittyvissä asioissa.

Vuoden 2017 merkittävänä kehittämiskohteena nähtiin HUSin vakuutettavien riskienhallintamenettelyiden ja periaatteiden ulottaminen konserniyhteisöihin. Riskien vakuuttamisessa ja omavastuuosuuksissa voidaan konsernissa noudattaa yhteisiä toimintaperiaatteita. Vuoden 2018 aikana toteutettiin vakuutusturvakartoitusten ja vakuutustarveanalyysien edellyttämät vakuutuspäivitykset sekä kartoitettiin edellytykset ja tehtiin tarvittavat toimenpiteet keskitettyjen vakuutussopimusten ja etujen maksimaaliseksi hyödyntämiseksi.

Vastaajien mukaan yhteisöjen toimintaan liittyvät riskit on tunnistettu, arvioitu ja olennaisille riskeille on määritelty hallintamenettelyt ja –vastuut. Yhteisöt ovat vastaajien mukaan onnistuneet hyvin ja järjestelmällisesti tai melko hyvin riskien ajallisessa ja rahamääräisessä ennakoinnissa.

Vastausten perusteella seurantaa ja raportointia on kehitetty kuluvan toimintakauden aikana. HUSin sähköinen riskienhallintajärjestelmä HUS–riskit ei ole käytössä kaikissa yhteisöissä, jolloin konsernin luomat sähköiset riskiraportointivälineet puuttuvat näistä yhteisöistä. Yhteisöt ovat laajentaneet vuoden 2018 aikana HUS - riskit toimintojen käyttämistä.

Selvitetään edelleen riskienhallinnan (HUS-riskit) menetelmien ja järjestelmien laajentamisen edellytyksiä.


Riskienhallinta ja sisäinen valvonta
0 %
10 %
20 %
30 %
40 %
50 %
60 %
70 %
80 %
90 %
100 %
Onko yksikössänne olemassa menettelyt, joilla tunnistetaan toimintaa ja tavoitteita uhkaavia riskejä?
Arvioidaanko tunnistettujen riskien merkitystä (riskin toteutumisen todennäköisyys ja vaikutukset) säännöllisesti yksikössänne?
Määritelläänkö yksikössänne olennaisille riskeille hallintamenettelyt ja -vastuut?
Onko yksikkönne onnistunut riskien ajallisessa ja rahamääräisessä ennakoinnissa?
Saako yksikkönne johto järjestelmällisesti ja oikea-aikaisesti tietoa yksikön toiminnasta ja taloudesta?
Saako yksikkönne johto tarvittavat tiedot toiminnan laadusta (esim. asiakastyytyväisyydelle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen, virheet, poikkeamat)?
Saako yksikkönne johto säännölliset tiedot poikkeamaseurannasta?
Hyödynnetäänkö yksikössänne poikkeamaseurannan tietoja?
Arvioiko yksikkönne johto säännöllisesti toiminnan tuloksellisuutta?
Seurataanko yksikössänne määrärahojen käyttöä jatkuvasti tai säännöllisesti?
Seurataanko yksikössänne valtuuksien käyttöä jatkuvasti tai säännöllisesti?
Tuotetaanko yksikössänne toiminnan kustannuksista riittävän yksityiskohtaista tietoa?
Arvioiko yksikkönne itse sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuutta säännöllisesti?
Käsitelläänkö ulkoisten arviointien tulokset säännöllisesti?
Ei sovellettavissa
Heikosti
Kohtuullisesti
Melko hyvin
Hyvin ja järjestelmällisesti

13 YMPÄRISTÖTEKIJÄT JA KESTÄVÄ KEHITYS

HUSin ympäristöpolitiikan mukaisesti HUSissa on vuonna 2018 parannettu toiminnan resurssitehokkuutta ja tietoutta ympäristöystävällisistä toimintatavoista. HUSin ympäristöohjelmasta 2016–2020 ja Energiatehokkuuden toimintasuunnitelmasta 2017–2025 nostettiin osatavoitteita toteutettavaksi vuonna 2018.

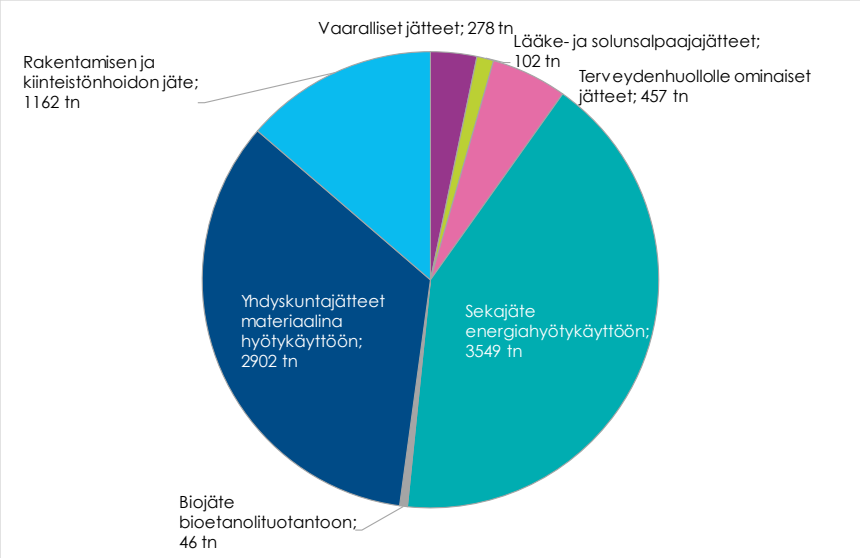
13.1 Ympäristötietoisuuden ja -johtamisen kehittäminen

Uusia ympäristövastaavia koulutettiin vuonna 2018 yhteensä 69 ja kertauskoulutuksissa kävi 51 jo aiemmin koulutuksen saanutta ympäristövastaavaa. Laitoshuoltajille ja logistiikkatyöntekijöille järjestettiin erityisesti heidän työtehtäviinsä liittyvää lajittelukoulutusta. Kymmeneen ympäristöfoorumiin ja kymmeneen muovinlajittelun infotilaisuuteen osallistui erityisesti osastojen ympäristövastaavia. Yhteensä erilaisiin sisäisiin ympäristökoulutuksiin osallistui vuoden aikana 978 huslaista.

HUSin ympäristötyöstä tiedotettiin HUS-laajuisesti neljässä HUS Ympäristöpostissa. Energiansäästöviikko näkyi viikolla 41 henkilöstölle intranetin etusivulla sekä eri toimipisteissä, kuten Porvoon sairaalan aulan muovi-aiheisessa näyttelyssä, Hyvinkään sairaanhoitoalueen ympäristöseminaarissa ja HUS Tukipalveluiden lounasravintoloissa. Meilahden henkilöstöravintolassa viiden kampanjapäivän eri teemat näkyivät tuhansille Meilahden alueen työntekijöille. Vuonna 2018 HUSin ympäristöjohtamisen käytännöt koottiin laatukäsikirjaan, jonka ylläpidosta vastaa HUS Ympäristökeskus.

13.2 Ympäristöhaittojen jatkuva vähentäminen

HUSin kokonaisjätemäärä oli vuonna 2018 yhteensä 8,5 milj. kiloa (7,9 milj. kg/ 2017). Jätehuollon kustannukset olivat 7,6 miljoonaa euroa, josta ulkoisia kustannuksia oli 2,5 milj. euroa ja sisäisiä kustannuksia 5,1 milj. euroa. Sisäiset kustannukset koostuvat lähinnä laitoshuollon ja logistiikkatyöntekijöiden työstä ja noin 0,7 milj. euroa säkeistä, keräysastioista ja kuljetusvälinehankinnoista.



HUSin jätteiden jakauma 2018

	Materiaalihyötykäyttöön lajiteltu osuus yhdyskuntajätteestä			Sekajätteen määrä verrattuna vuoteen 2015		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
tavoite	50 %	≥50%	≥56%	-3 %	-6 %	-9 %
toteuma	**47 %**	**46 %**	**45 %**	**-2 %**	**-1 %**	**2 %**
	Biojätteen määrä verrattuna vuoteen 2015			**Paperijätteen määrä verrattuna vuoteen 2015**		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
tavoite	-2 %	-4 %	-6 %	-3 %	-6 %	-9 %
toteuma	**1 %**	**2 %**	**-7 %**	**-5 %**	**-14 %**	**-31 %**

HUSin ympäristöohjelman 2016 – 2020 tavoitteiden toteuma.

Kangaspyyheautomaattien käyttöönottoa tuettiin vuonna 2018 osastoille suunnatulla ohjeella sekä tiedottamalla aktiivisesti. Kangaspyyhkeisiin siirtymällä vähennetään sekajätteen määrää ja lisätään käsienpesupisteiden siisteyttä. Kangaspyyheautomaattien määrä kasvoi HUSissa 83 automaatilla, joista suurin osa sijoitettiin Uuteen lastensairaalaan ja Akuutin tiloihin.

Vuonna 2018 HUSissa aloitettiin muovijätteen lajittelu potilaskeittiöissä ja taukotiloissa. Toukokuusta eteenpäin sairaala-alueittain laajennettu elintarvikemuovikeräys kattoi vuoden lopussa jo Meilahden kampuksen sekä kuusi muuta HUSin sairaalaa. Hyötykäyttöön kerätty muovimäärä kasvoi vuoden 2017 kolmesta tonnista 22 tonniin vuonna 2018.

13.3 Resurssiviisauden sisällyttäminen osaksi kaikkea toimintaa

HUS Tilakeskuksessa päivitettiin ohje Ympäristöasioiden huomioonottaminen HUS rakennusinvestoinneissa, samalla kun yhteistyössä HUS-Kiinteistöt Oy:n kanssa luotiin energiatehokkuuden huomioimisen toimintamalli uudisrakennus- ja peruskorjaushankkeisiin.

Joulukuussa HUS Tilakeskus ja HUS-Kiinteistöt Oy käynnistivät energiatehokkuuden johtamisen ja seurannan kehityshankeen, jolla tavoitellaan energiansäästötoimenpiteiden kattavampaa kartoitusta ja niiden ympärivuotista seurantaa. Tavoitteena on samalla lisätä säästötoimenpidekertymän ennustettavuutta.

13.4 Vastuulliset hankinnat

HUSin hankintastrategian mukaisesti hankintojen vastuullisuus kattaa niin yhteiskuntavastuun kuin ympäristövastuunkin näkökulmat. HUS Logistiikassa aloitettiin vuoden 2018 alussa vastuullisuuskriteereiden käytön seuranta kaikissa kilpailutuksissa ja tarjouspyyntöpohjaan lisättiin vaatimus valmistusmaan ilmoittamisesta.

HUSin hankintaohjeen ympäristöohjeistus päivitettiin vuonna 2018. Hankintaohjeen ympäristöliite tukee hankintoja tekeviä ympäristönäkökulman huomioimisessa ja antaa tuoteryhmätasolle meneviä valmiita malleja ympäristökriteereistä. Ympäristöliite on julkaistu intranetissä ja sitä on esitelty hankintavastaavien verkostolle sekä eri tilaisuuksissa ja koulutuksissa henkilöstölle.

Vastuullisten hankintojen verkoston jäsenet aloittivat säännölliset kokoontumiset kokemusten jakamiseksi jo aiemmin toteutetuista vastuullisista hankinnoista sekä tietotaidon kasvattamiseksi, jotta vastuullisuuskriteereitä saataisiin jatkossa käyttöön entistä laajemmin.

14 TILIKAUDEN TULOKSEN MUODOSTUMINEN JA TOIMINNAN RAHOITUS

14.1 Tilikauden tuloksen muodostuminen

HUSin valtuusto hyväksyi kokouksessaan 14.12.2017 (§ 34) vuoden 2018 talousarvion. Taloussuunnittelukauden 2018 - 2020 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuoden 2018 tulostavoite ja taloussuunnitteluvuosien 2019-2020 vuosittainen tulostavoite on nollatulos, jolloin vuosikate = poistot. Vuodelle 2018 asetettu tulostavoite oli nollatulos. Tilikauden tuloksen käsittely on kuvattu luvussa 16.

Vuoden 2018 toiminnallinen tulos muodostui 51,3 milj. euroa ylijäämäiseksi. Kokonaisylijäämäksi muodostui 89,7 milj. euroa, kun huomioidaan Töölön kiinteistön myyntivoitto 38,4 milj. euroa.

HUSin palveluhinnat määritetään talousarviovuodelle markkinaperusteisesti siten, että palveluiden hinnat kattavat niistä sairaalalle aiheutuneet muuttuvat ja kiinteät kustannukset (ml. toimintakulut, rahoituskustannukset ja poistot sekä peruspääoman koron) kunakin toimintavuonna. Lisäksi palveluiden hinnoittelu tukee sovittujen hoitoketjujen toteutumista ja HUSissa annettavan erikoissairaanhoidon kustannusten jakautumista aiheuttamisperiaatteen mukaisesti kuntien kesken. Vuoden 2018 palveluhinnat pohjautuivat talousarvioon sisältyvään palvelutuotannon määrään, joka puolestaan määriteltiin talousarvion euromääräisen raamin mukaiseksi. Palveluiden hinnoissa huomioitiin vuoden 2018 tuottavuustavoite. Hinnoittelussa pyrkimyksenä on omakustannusperiaate (hinnat = kustannukset).

Palveluiden hinnoittelu täysin kustannusvastaavasti ennakolta ei ole käytännössä kuitenkaan mahdollista, koska hinnoittelu perustuu talousarviovalmistelun yhteydessä tehtäviin olettamiin palveluiden tuotantomääristä ja kustannusrakenteesta. Tavoitteena on, ettei ali-/ylijäämää syntyisi. Palvelukysyntä kuitenkin todellisuudessa muuttuu oletetusta ja myös palveluiden tuotantokustannuksissa tapahtuu odottamattomia muutoksia, joten täyteen kustannusvastaavuuteen ei ole mahdollista päästä.

Kiinteiden kustannusten osuus HUSin kustannuksista on huomattava (arviolta noin 60 %) ja toteutuneen volyymin ollessa suunniteltua suurempi hinnoista muodostuu ylijäämäisiä, koska kiinteiden kustannusten määrä ei muutu ja yksittäisen tuotteen yksikkökustannukset laskevat, jolloin HUSille muodostuu ylijäämää. Vuoden 2018 osalta sairaanhoidollisen palvelutuotannon määrä oli talousarviossa suunniteltua tasoa merkittävästi suurempi. Volyymi ylitti talousarvion 3,8 % ja kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 3,7 %.

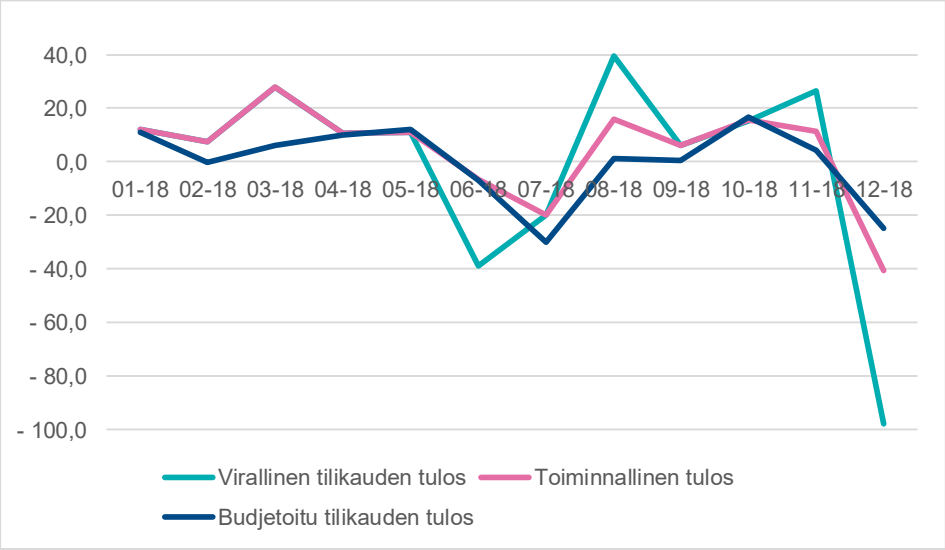
HUS-kuntayhtymän viimeisin vuosiennuste laadittiin tammi-syyskuun toteumatietoihin perustuen. Vuositulokseksi ennakoitiin 96,0 milj. euroa. Ennuste piti sisällään Töölön kiinteistön 38,4 milj. euron myyntivoiton. Vuositulokseksi muodostui 89,7 milj. euroa. Tilikauden tulos palautettiin kokonaisuudessaan jäsenkunnille sekä kohdennettuna asiakashyvityksenä erva-alueille kts. tarkemmin luku 16.

Toiminnallinen tulosennuste oli 57,6 milj. euroa, joka toteutui noin 6,3 milj. euroa ennakoitua alhaisempana. Ennustepoikkeama syntyi kahdesta erästä epäpätevyysalennuksen tulkintavirheestä ja ennakoimattomasta lomapalkkavelan kasvusta. Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen ns. epäpätevyysalennusta

koskevan säännöksen (Luku II 9.2§:n) soveltamisessa on syntynyt valtakunnan tasoisesti tulkintavirheitä, joita on tapahtunut myös HUSissa. Virheellisesti maksettujen palkkojen korjaamiseksi on tilinpäätökseen jaksotettu 3,1 milj. euroa ja palkat korjataan maaliskuussa 2019. Lomapalkkavelka kasvoi sivukuluineen 3,4 milj. euroa enemmän kuin ennusteen laadinnan yhteydessä ennakoitiin ja minkä suuruisena erä oli kuukausijaksotettu. Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen analyysi on esitetty luvussa 17.2.2.

Rahoitustuotot ja -kulut toteutuivat 0,8 milj. euroa alkuperäistä talousarviota pienempinä. Korkokulut toteutuivat ennakoitua alhaisempina, kun pitkäaikaista lainaa nostettiin alkuperäistä talousarviota 60 milj. euroa vähemmän ja nosto ajoittui vasta joulukuulle. Kuntayhtymän maksuvalmiuden turvaamiseksi nostettiin 40 milj. euroa lyhytaikaista lainaa 4,5 kuukaudeksi ennen pitkäaikaisen lainan nostoa. Korkotuotot antolainoista toteutuivat hieman talousarviota korkeampina. Muut rahoitustuotot toteutuivat ennakoitua suurempina, ne muodostuivat pääasiassa kuntayhtymälle maksetuista viivästyskoroista. Muita rahoituskuluja nostivat kuntayhtymän maksamat viivästyskorot.

Alla olevassa kuvassa on esitetty HUS-kuntayhtymän tilikauden tuloksen kehittyminen verrattuna kuukausikohdennettuun talousarvioon. Vaaleanpunaisella viivalla on esitetty toiminnallinen tulos, jossa virallisesta tuloksesta on eliminoitu jäsenkunnille tehty ylijäämän palautus, erva-alueille kohdennettu asiakashyvitys sekä Töölön kiinteistön myyntivoitto ja sen palautus jäsenkunnille.



Tilikauden tasauserät ja tuloksen muodostuminen tulosalueittain

Valtuuston 14.6.2018 ja 13.12.2018 tekemien ylijäämän käsittelyn periaatteiden sekä hallituksen 3.12.2018 tekemän päätöksen Hyksin erityisvastuualueen sairaanhoitopiireille kohdentamasta asiakashyvityksestä perusteella tuloksen käsittely tehtiin seuraavasti:

- Kesäkuussa 2018 jäsenkunnille kohdennettiin 32,5 milj. euron ylijäämän palautus tammi-huhtikuun kuntayhtymätasoiseen palvelukäyttöön perustuen. Tämä palautus peruutettiin tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä.

- Lisäksi HUS Tilakeskus, HUS Tietohallinto, HUS Logistiikka, HUS Tukipalvelut, HUS Kuvantaminen ja HUSLAB tekivät yhteensä 12,3 milj. euron sisäisen

asiakashyvityksen kesäkuussa sisäisten yksiköiden tammi-huhtikuun palvelukäyttöön perustuen. Myös tämä hyvitys peruutettiin tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä.

Tilinpäätöksen tasauserät:

- Potilasvakuutuksen tasaus, lisäveloitus jäsenkunnilta 1,0 milj. euroa kapitaatioperusteisesti 1.1.2017 väestömäärään pohjautuen
    - PVK:n potilasvakuutusmaksuvelan tulosvaikutteisesti kirjattu muutos sekä vakuutusmaksun ja jakojärjestelmämaksun tasaus -1,0 milj. euroa
    - OP-Pohjola Vakuutus Oy:n 2018 vakuutusmaksun tasaus 2,0 milj. euroa
- Yhtymähallinnon potilasvakuutuksen tasauksen jälkeinen ylijäämä vähennettynä Töölön kiinteistön myyntivoitolla palautettiin perittyjen veloitusten suhteessa HUS-kuntayhtymän sisäisille yksiköille
- Ulkoisen tarkastuksen ylijäämä palautettiin perittyjen veloitusten suhteessa HUS-kuntayhtymän sisäisille yksiköille. Lisäksi ulkoisen tarkastuksen saadessa asiakashyvityksiä muilta tukipalveluyksiköiltä, palautus tehtiin kaksi kertaa.
- Muiden tukipalveluyksiköiden sisäinen asiakashyvitys kohdennettiin palveluiden euromääräisen toteutuneen käytön mukaisessa suhteessa sisäisille asiakkaille. Palautusta ei kohdenneta Yhtymähallinnolle. Toisella palautuskierroksella palautetaan saadut asiakashyvitykset toisilta tukipalveluyksiköiltä. Hyksin tulosyksiköistä HUS Kuvantaminen ja HUSLAB käsiteltiin kuten muut tukipalveluita tuottavat tulosalueet.
- Hyksin osalta tukipalveluiden asiakashyvitysten jälkeen tehtiin vielä hallinnon ylijäämän palautus perittyjen veloitusten suhteessa ja välinehuollon alijäämän perintä kaikilta palveluita käyttäneiltä yksiköiltä.
- Näiden jälkeen potilashotellin alijäämä kohdennettiin suunnitellun käytön perusteella Hyksin muille tulosyksiköille, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito tulosyksikön välinehuollon tasauksen jälkeinen ylijäämä palautettiin palveluiden käytön suhteessa Hyksin muille tulosyksiköille. Uutena eränä Raaseporin sairaala -tulosyksikön ylijäämä palautettiin sen palveluita käyttäneille sisäisille yksiköille.
- Sairaanhoitoalueiden sekä tukipalveluiden palautusten jälkeinen nettoylijäämä palautettiin kuntayhtymätasoiseen yhteenlaskettuun erikoissairaanhoidon palvelukäyttöön perustuen asiakashyvityksenä Hyksin erva-sairaanhoitopiireille 2,1 milj. euroa sekä toiminnallisen 49,3 milj. euron ylijäämän palautuksena jäsenkunnille. Palautuksesta hyvitettiin 6/2018 32,5 milj. euroa ja tilinpäätöksen yhteydessä 16,8 milj. euroa.
- Töölön kiinteistön myyntivoitto 38,4 milj. euroa palautettiin kokonaisuudessaan HUS-kuntayhtymätasoisen yhteenlasketun palvelukäytön perusteella jäsenkunnille.
- Kaikkien edellä mainittujen tasauserien jälkeen HUS-kuntayhtymän tilikauden tulos oli nolla ja 31.12.2018 tilanteessa HUSin taseessa ei ole kattamatonta alijäämää.

Alla olevassa taulukossa on esitetty yksiköiden toiminnallinen tulos ennen tilikauden tasauseriä. Sarakkeilla on esitetty jäsenkunnille kohdennettu operatiivisen tuloksen palautus sekä sisäisille asiakkaille että Hyksin erva-sairaanhoitopiireille annetut asiakashyvitykset ja sisäisten asiakkaiden saamat asiakashyvitykset. Ennuste sarake pitää sisällään Töölön kiinteistön myyntivoiton ja siitä on eliminoitu kesäkuussa tehty 32,5 milj. euron asiakashyvitys, jotta tiedoista on saatu vertailukelpoinen vuositason summa.

Tulosalue (euroa)	Toiminnal-linen tulos [1]	Jäsenkuntien asiakas-palautus	Annetut asiakas-hyvitykset [2]	Saadut asiakas-hyvitykset	TP 2018	ENN 2018 [3]	TA 2018
HYKS-sairaanhoitoalue	20 967	-40 667	-4 372	24 763	691	32 028	400
Hyvinkään sairaanhoitoalue	4 091	-6 739	-17	2 565	-100	3 835	-100
Lohjan sairaanhoitoalue	-3 574	2 098	4	1 472	0	-1 877	0
Porvoon sairaanhoitoalue	1 662	-3 182	-15	1 235	-300	1 404	-300
SAIRAANHOITOALUEET YHT.	**23 146**	**-48 491**	**-4 400**	**30 036**	**291**	**35 390**	**0**
HUS-Tilakeskus	6 811	0	-6 894	95	12	5 672	0
Yhtymähallinto [4]	40 851	-761	-40 493	0	-404	43 330	0
Ulkoinen tarkastus	159	0	-161	3	0	53	0
Työterveyshuolto	158	0	-266	122	14	131	0
Tietohallinto	11 048	0	-11 175	140	13	5 994	0
HUS-Apteekki	446	0	-659	228	15	766	0
HUS-Logistiikka	3 495	0	-3 947	468	16	2 024	0
HUS-Tukipalvelut	3 634	0	-5 595	2 004	43	2 637	0
Laitoshuolto	571	0	0	288	859	838	0
Potilas- ja henkilöstöruok.	-5	0	0	306	302	78	0
Talous- ja henkilöstöpalv.	2 134	0	0	967	3 101	1 240	0
Muut tukipalvelut	933	0	-5 595	442	-4 219	480	0
TULOSALUEET YHT.	**66 602**	**-761**	**-69 191**	**3 059**	**-291**	**60 608**	**0**
HUS-KUNTAYHTYMÄ YHT.	**89 748**	**-49 252**	**-73 591**	**33 095**	**0**	**95 998**	**0**

[1] Tulos ennen vuoden 2018 ylijäämän palautusta, ervalle kohdennettuja asiakashyvityksiä ja sisäisiä annettuja/saatuja asiakashyvityksiä.

[2] Annetut asiakashyvitykset pitää sisällään sairaanhoitoalueiden antaman 2,1 milj. euron asiakashyvityksen erva-alueille.

[3] Valtuustossa 13.12.2018 hyväksytty talousarviomuutos perustuu 9+3/2018 ennusteeseen. Eliminoitu 6/2018 tehty 32,5 milj. euron ylijäämän palautus jäsenkunnille.

[4] Yhtymähallinnon toiminnallinen tulos sekä annetut asiakashyvitykset pitävät sisällään Töölön kiinteistön myyntivoiton 38,4 milj. euroa.

Alla olevassa taulukossa on esitetty tilikauden tulokset tilikauden tasauserien jälkeen.

Tilikauden tulos (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TA 2018 *)	TP 2018	Muutos TP 2018/ TP 2017
HYKS-sairaanhoitoalue	-5 067	1 392	400	691	-701
Hyvinkään sairaanhoitoalue	-1 072	-1 660	-100	-100	1 560
Lohjan sairaanhoitoalue	-33	-416	0	0	416
Porvoon sairaanhoitoalue	-193	-95	-300	-300	-205
Sairaanhoitoalueet yhteensä	**-6 365**	**-778**	**0**	**291**	**1 069**
HUS-Tilakeskus tulosalue	5	6	0	12	5
Yhtymähallinto tulosalue **)	3 970	3 438	0	-404	-3 843
Ulkoinen tarkastus tulosalue	0	1	0	0	-1
HUS-Työterveys tulosalue	-18	6	0	14	8
HUS-Tietohallinto tulosalue	7	9	0	13	4
HUS-Apteekki tulosalue	6	7	0	15	8
HUS-Logistiikka tulosalue	213	32	0	16	-16
HUS-Tukipalvelut tulosalue	-338	-204	0	43	246
Laitoshuolto	15	14	0	859	845
Potilas- ja henkilöstöruokailu	-63	-282	0	302	584
Talous- ja henkilöstöpalvelut	687	6	0	3 101	3 094
Muut tukipalvelut	-977	58	0	-4 219	-4 277
Tulosalueet	**3 846**	**3 297**	**0**	**-291**	**-3 588**
KUNTAYHTYMÄ YHTEENSÄ	**-2 519**	**2 519**	**0**	**0**	**-2 519**

**) Alkuperäinen valtuuston 14.12.2017 hyväksymä talousarvio*

***) 2016 muutettu vertailukelpoiseksi eliminoimalla 2016 tehty vuoden 2015 ylijäämän palautus 53,5 milj. euroa*

TULOSLASKELMA	2018 (1 000 euroa)	2017 (1 000 euroa)
Toimintatuotot	2 307 546	2 138 691
Toimintakulut	2 186 175	2 012 991
Toimintakate	**121 371**	**125 700**
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	114	124
Muut rahoitustuotot	474	539
Korkokulut	-497	-527
Muut rahoituskulut	-11 838	-11 811
Vuosikate	**109 625**	**114 025**
Poistot ja arvonalentumiset	109 625	118 344
Satunnaiset erät	0	6 838
Tilikauden ylijäämä	**0**	**2 519**
TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT		
Toimintatuotot/toimintakulut, % = 100*Toimintatuotot/Toimintakulut	**105,6**	106,2
Vuosikate/Poistot, % = 100*Vuosikate/Poistot	**100,0**	96,4

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2018	2017	2016	2015	2014
Toimintatuotot/toimintakulut, %	105,6 %	106,2 %	103,5 %	109,5 %	106,9 %
Vuosikate/Poistot, %	100,0 %	96,4 %	49,4 %	148,5 %	102,5 %

14.2 Toiminnan rahoitus ja rahoitusasemassa tapahtuneet muutokset

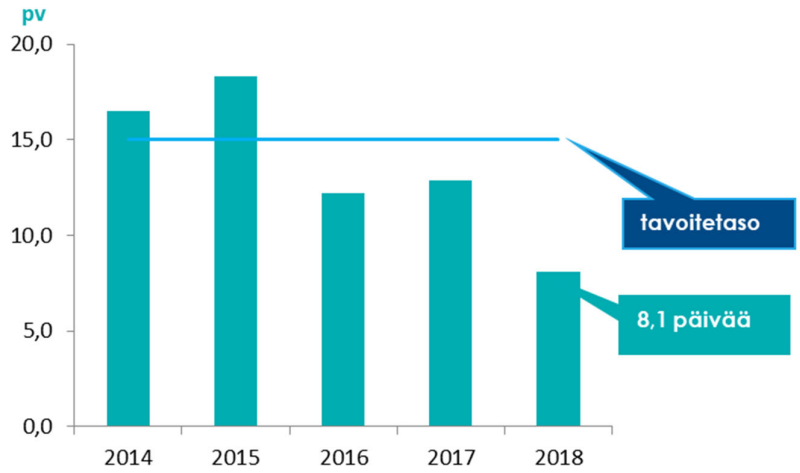
Kuntayhtymän toiminnan ja investointien rahavirta oli 50,1 milj. euroa alijäämäinen. Rahoituslaskelman toiminnan rahavirta pieneni 40,6 % verrattuna vuoteen 2017. Tämä johtui pääasiassa Töölön sairaalakiinteistön myyntivoiton kirjaustavasta. Toiminnan rahavirta toteutui 38,0 milj. euroa alkuperäistä talousarviota pienempänä. Investointien rahavirta pieneni 23,8 % verrattuna vuoteen 2017, mikä johtui pääasiassa Töölön sairaalakiinteistön luovutustuloista. Investointimenot toteutuivat 4,7 milj. euroa alkuperäistä talousarviota suurempina.

Rahoituksen rahavirta oli 25,9 milj. euroa ylijäämäinen. Kuntayhtymä nosti uutta pitkäaikaista lainaa muutetun talousarvion mukaisesti 30 milj. euroa, ja lyhensi pitkäaikaisia lainojaan 14,9 milj. euroa. Antolainoja annettiin 0,8 milj. euroa ja niitä lyhennettiin 1,9 milj. euroa.

Muut maksuvalmiuden muutokset olivat yhteensä 9,7 milj. euroa: vaihto-omaisuuden arvo kasvoi 5,0 milj. euroa, saamiset kasvoivat 0,7 milj. euroa ja korottomat velat kasvoivat 15,4 milj. euroa edellisvuodesta. Korottomien velkojen kasvu kohdistui pääasiassa siirtovelkoihin.

Lainakanta 31.12.2018 nousi 307,0 milj. euroon ja lainasaamiset laskivat 31,6 milj. euroon. Tilinpäätöshetkellä 27 % lainakannasta oli kiinteään korkoon sidottuja lainoja ja 73 % vaihtuvakorkoisia lainoja (TP2017 vaihtuvakorkoiset 81 %). Lainakannan ennakoidaan kasvavan lähivuosina, mihin vaikuttaa osaltaan kuntayhtymän investointiohjelma. Lainasalkun toteutunut keskikorko vuonna 2018 oli 0,17 % (2017 0,21 %), rahavaroille ei saatu korkoa. Rahavarat pienenivät 24,3 milj. euroa. Rahavarat 31.12.2018 olivat 53,4 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 8,1 päivää, mikä

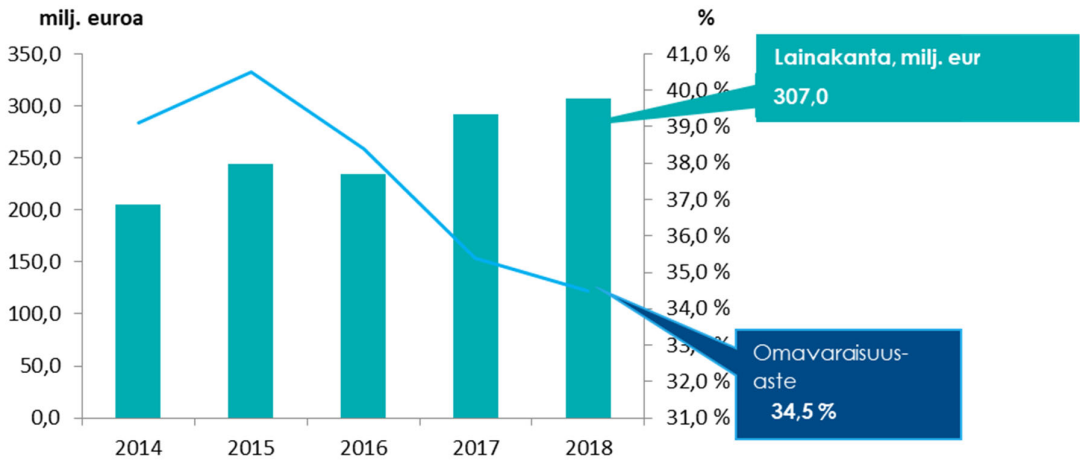
alitti 15 päivän tavoitetason. Kassa- ja rahoitussuunnittelun avulla varmistetaan kuntayhtymän riittävä maksuvalmius lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.



Kassan riittävyys (pv)

Investointien tulorahoitus (62,7 %), joka kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenosta on rahoitettu tulorahoituksella, laski 8,1 % -yksikköä vuodesta 2017. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta oli 178,4 milj. euroa negatiivinen, jolloin menoja on jouduttu kattamaan kassavaroja vähentämällä tai ottamalla lisää lainaa. Tunnusluvulla seurataan investointien omarahoituksen toteutumista pitemmällä aikavälillä. Lainanhoitokate (7,2), joka kertoo tulorahoituksen riittävyyden vieraan pääoman korkojen ja lyhennysten maksuun, on pysynyt hyvällä tasolla.

Omavaraisuusaste mittaa kuntayhtymän vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä tähtäyksellä. Kuntayhtymän omavaraisuusaste oli 34,5 % (TP2017 35,4 %) ja se toteutui lähes asetetun 35 % tavoitteen mukaisena. Omavaraisuusastetta ja siihen vaikuttavia tekijöitä pyritään ennakoimaan tulevien vuosien taloussuunnitelmia valmisteltaessa. Omavaraisuusasteen toteutumista seurataan säännöllisesti kuukausitasolla. Suhteellinen velkaantuneisuus kertoo, kuinka paljon kuntayhtymän käyttötuloista tarvittaisiin vieraan pääoman takaisinmaksuun. Suhteellinen velkaantuneisuus 29,7 % pysyi lähellä edellisvuoden tasoa.



Lainakanta (milj. e) ja omavaraisuusaste- %

Alla olevassa taulukossa on esitetty HUS-kuntayhtymän investoinnit ja poistot viiden vuoden aikasarjana.

	Investoinnit	Poistot	Investointien ja poistojen erotus	Pitkäaikaisten lainojen muutos
2014	147,8	106,9	40,9	-10,2
2015	148,0	110,2	37,8	39,8
2016	132,5	110,7	21,8	-10,2
2017	163,1	118,3	44,8	57,8
2018	177,2	109,6	67,6	15,1

Rahoituslaskelman ja taseen tunnusluvut on laskettu kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeen mukaisia laskentakaavoja käyttäen (Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta, 2017).

HUS-kuntayhtymän rahoituslaskelma ja sen tunnusluvut

	2018 (1 000 euroa)	2017 (1 000 euroa)
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	109 625	114 025
Satunnaiset erät	0	6 838
Tulorahoituksen korjauserät	-39 545	-2 937
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-177 241	-163 133
Rahoitusosuudet investointimenoihin	2 442	2 066
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	54 574	3 269
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-50 145**	**-39 871**
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	-800	0
Antolainasaamisten vähennys	1 906	1 999
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	30 000	70 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-14 905	-12 238
Oman pääoman muutokset	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	9 660	-11 502
Rahoituksen rahavirta	**25 861**	**48 258**
Rahavarojen muutos	**-24 284**	**8 387**
Rahavarat 31.12.	53 386	77 671
Rahavarat 1.1.	77 671	69 283

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT		
Investointien tulorahoitus, % = 100*Vuosikate/Investointien omahankintameno	62,7	70,8
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta (milj. euroa)	-178,4	-139,2
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Lainanlyhennykset)	7,2	9,0
Kassasta maksut (milj. euroa)	2 391	2 201
Kassan riittävyys (pv) = 365 pv * Rahavarat 31.12./Kassasta maksut tilikaudella	8,1	12,9

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	**2018**	**2017**	**2016**	**2015**	**2014**
Investointien tulorahoitus, %	62,7 %	70,8 %	41,5 %	111,3 %	74,1 %
Lainanhoitokate	7,2	9,0	4,9	13,1	8,6
Kassasta maksut (milj. euroa)	2 391	2 201	2 069	2 038	1 957
Kassan riittävyys (pv)	8,1	12,9	12,2	18,3	16,5
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta (milj. euroa)	-178,4	-139,2	-148,3	-84,6	-128,2

HUS-kuntayhtymän tase ja sen tunnusluvut

	2018 (1 000 euroa)	2017 (1 000 euroa)
VASTAAVAA		
A PYSYVÄT VASTAAVAT	959 216	911 404
I Aineettomat hyödykkeet	66 155	25 888
1. Tietokoneohjelmistot	23 940	23 131
2. Muut pitkävaikutteiset menot	42 214	2 756
II Aineelliset hyödykkeet	826 848	823 569
1. Maa- ja vesialueet	12 076	11 907
2. Rakennukset	504 234	529 135
3. Kiinteät rakenteet ja laitteet	36 741	38 946
4. Koneet ja kalusto	140 198	122 642
5. Muut aineelliset hyödykkeet	905	703
6. Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	132 694	120 237
III Sijoitukset	66 213	61 948
1. Osakkeet ja osuudet	34 530	29 159
2. Muut lainasaamiset	31 597	32 703
3. Muut saamiset	85	85
B TOIMEKSIANTOJEN VARAT	5 437	5 550
1. Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	5 437	5 550
C VAIHTUVAT VASTAAVAT	177 609	196 155
I Vaihto-omaisuus	29 083	24 079
1. Aineet ja tarvikkeet	29 083	24 079
II Saamiset	95 139	94 406
Pitkäaikaiset saamiset	0	0
1. Muut saamiset	0	0
Lyhytaikaiset saamiset	95 139	94 406
1. Myyntisaamiset	59 385	49 303
2. Lainasaamiset	0	0
3. Muut saamiset	21 516	24 272
4. Siirtosaamiset	14 239	20 830
III Rahoitusomaisuusarvopaperit	0	0
1. Osakkeet ja osuudet	0	0
2. Sijoitukset rahamarkkinainstrumentteihin	0	0
IV Rahat ja pankkisaamiset	53 386	77 671
VASTAAVAA YHTEENSÄ	**1 142 262**	**1 113 109**

	2018 (1 000 euroa)	2017 (1 000 euroa)
VASTATTAVAA		
A OMA PÄÄOMA	391 253	391 253
I Peruspääoma	391 253	391 253
IV Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	0	-2 519
V Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0	2 519
C PAKOLLISET VARAUKSET	52 488	53 716
1. Eläkevaraukset	1 004	1 004
2. Muut pakolliset varaukset	51 484	52 712
D TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	5 437	5 550
1. Lahjoitusrahastojen pääomat	5 437	5 550
E VIERAS PÄÄOMA	693 084	662 591
I Pitkäaikainen	292 123	277 028
1. Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	292 123	277 028
II Lyhytaikainen	400 960	385 562
1. Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	14 905	14 905
2. Saadut ennakot	8 646	8 468
3. Ostovelat	110 668	112 316
4. Liittymismaksut ja muut velat	28 285	26 275
5. Siirtovelat	238 456	223 598
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	**1 142 262**	**1 113 109**

TASEEN TUNNUSLUVUT	**2018**	**2017**
Omavaraisuusaste, % = 100*Oma pääoma/(Koko pääoma - Saadut ennakot)	34,5	35,4
Suhteellinen velkaantuneisuus, % = 100 *(Vieras pääoma - Saadut ennakot)/Käyttötulot	29,7	30,6
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, % = 100 *(Vieras pääoma - Saadut ennakot + Vuokravastuut)/ Käyttötulot	62,6	52,3
Kertynyt ylijäämä (alijäämä) = Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0	0
Lainakanta 31.12., 1000 € = Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)	307 028	291 933
Lainasaamiset 31.12. = Sijoituksiin merkityt muut lainasaamiset	31 597	32 703

TASEEN TUNNUSLUVUT	**2018**	**2017**	**2016**	**2015**	**2014**
Omavaraisuusaste, %	34,5 %	35,4 %	38,4 %	40,5 %	39,1 %
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	29,7 %	30,6 %	28,5 %	29,0 %	28,7 %
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista	62,6 %	52,3 %	49,4 %		
Kertynyt ylijäämä (alijäämä)	0	0	-2 519	53 489	0
Lainakanta 31.12., 1000 €	307 028	291 933	234 171	244 409	204 648
Lainasaamiset 31.12.	31 597	32 703	34 701	35 053	34 354

14.3 Kokonaistulot ja -menot

TULOT (milj. euroa)	2014	2015	2016	2017	2018
Toiminta					
Toimintatuotot	1 907,0	2 039,2	1 978,8	2 138,7	2 307,5
Valtionosuudet					
Korkotuotot	1,0	0,6	0,2	0,1	0,1
Muut rahoitustuotot	0,3	0,4	0,3	0,5	0,5
Satunnaiset tuotot	0,0	0,0	0,0	6,8	0,0
Tulorahoituksen korjauserät					
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	-0,1	-1,3	-0,6	-1,7	-38,8
Investoinnit					
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0,0	0,9	0,5	2,1	2,4
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0,2	2,4	0,7	3,3	54,6
Rahoitustoiminta					
Antolainasaamisten vähennykset	2,2	2,9	1,9	2,0	1,9
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0,0	50,0	0,0	70,0	30,0
Lyhytaikaisten lainojen lisäys	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Oman pääoman lisäykset	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kokonaistulot yhteensä	**1 910,5**	**2 095,2**	**1 981,8**	**2 221,9**	**2 358,3**

MENOT (milj. euroa)	2014	2015	2016	2017	2018
Toiminta					
Toimintakulut	1 784,2	1 862,3	1 911,5	2 013,0	2 186,2
Korkokulut	2,8	2,4	1,3	0,5	0,5
Muut rahoituskulut	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8
Satunnaiset kulut	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tulorahoituksen korjauserät					
Pakollisten varausten muutos					
- Pakollisten varausten lis. (+), väh. (-)	-10,4	1,5	0,2	1,7	1,2
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustappio	0,0	0,0	0,0	-0,2	0,0
- Investointien oikaisu käyttömenoihin	-0,2				
Investoinnit					
Investointimenot	147,8	148,0	132,5	163,1	177,2
Rahoitustoiminta					
Antolainasaamisten lisäykset	0,0	3,4	1,5	0,0	0,8
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	10,2	10,2	10,2	12,2	14,9
Lyhytaikaisten lainojen vähennys	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Oman pääoman vähennykset	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kokonaismenot yhteensä	**1 946,2**	**2 039,6**	**2 069,1**	**2 202,2**	**2 392,7**

15 KONSERNIN TOIMINTA JA TALOUS

15.1 Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä

Konsernitilinpäätökseen on yhdistelty kaikki tytäryhteisöt; kaksi tukipalveluita tuottavaa osakeyhtiötä; HUS-Kiinteistöt Oy ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy, 5 kiinteistö- ja asunto-osakeyhtiötä, HYKSin kliiniset palvelut Oy, HYKS-Instituutti Oy sekä Orton Oy, jonka osakkeista HUS omistaa 90 %. HUSin hallitus päätti 20.11.2017 ostaa Orton Oy:n osakkeet velattomalla 1 305 000 euron kauppahinnalla. Kauppa toimenpantiin siten, että yhtiön osakkeet siirtyivät 31.12.2017 klo 24.00 HUSin omistukseen.

Osakkuusyhteisöjen (yhteensä 7) tilinpäätökset on yhdistetty konsernitilinpäätökseen pääomaosuusmenetelmällä. PosiVire Oy:n toiminta lopetettiin ja merkittiin kaupparekisteriin lakanneeksi 5.7.2018. Tarkempi erittely konserniin kuuluvista yhteisöistä on esitetty tilinpäätöksen liitetiedoissa luvussa 17 Tilinpäätöksen liitetiedot.

15.2 Konsernin toiminnan ohjaus

Konsernin määrittely

HUS-kuntayhtymä ja sen määräysvallassa olevat tytäryhtiöt sekä yhteis- ja osakkuusyhteisöt muodostavat HUS-konsernin. HUS-konsernilla ei ole juridista itsenäisyyttä, vaan se on omistus- ja hallintayksikkö, jonka tarkoituksena on tiivistää konserniin kuuluvien yksiköiden yhteistyötä, josta koituu hyötyä kuntayhtymälle ja sitä kautta kuntayhtymän jäsenkuntien asukkaille.

HUS-konserni muodostuu seuraavista osista:

1) HUS-kuntayhtymä (emoyhteisö), joka koostuu HUSin organisaatioon kuuluvista yhtymähallinnosta, tulosalueista ja tulosyksiköistä

2) tytäryhtiöt sekä yhteis- ja osakkuusyhteisöt (tytäryhteisöt), joissa HUS-kuntayhtymällä on määräämisvalta

Konsernin hallinto ja johtaminen

HUS-konsernia johtaa HUS-kuntayhtymän hallitus. Hallituksen tehtävänä on valvoa, että ne yhteisöt, joissa kuntayhtymällä on määräysvalta, toimivat HUSin valtuuston asettamien toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden mukaisesti. HUS-kuntayhtymän hallituksen tehtävänä on valvoa, että näiden yhteisöjen toimintapolitiikat ovat kuntayhtymän päämäärien ja tavoitteiden mukaiset.

Talous- ja konsernijaosto seuraa hallituksen alaisena toimielimenä tytäryhtiöiden toimintaa. Sen tehtävänä on: tehdä esityksiä konserniohjauksen linjauksista ja periaatteista sekä tytäryhtiöille asetettavista tavoitteista; seurata, että tytäryhtiöt toimivat valtuuston ja hallituksen asettamien tavoitteiden mukaisesti, sekä osaltaan huolehtia konsernivalvonnan toteuttamisesta; käsitellä tytäryhtiöiden seurantaraportit sekä muutoinkin seurata niiden toimintaa; käsitellä konserniohjaukseen liittyviä tytäryhtiöitä ja osakkuusyhtiöitä koskevia linjauksia.

Toimitusjohtajan tehtävänä on huolehtia konserniohjauksesta. Osakeyhtiölain perusteella tytäryhtiöitä johtavat yhtiökokous, hallitus ja toimitusjohtaja.

Tytäryhtiöiden sekä osakkuus- ja yhteisyhteisöjen ohjaaminen

Tytäryhtiöt toimivat osakeyhtiölain säännösten nojalla. Ne ovat kuitenkin velvollisia noudattamaan HUSin valtuuston ja hallituksen antamia linjauksia.

Tytäryhtiöt ovat itsenäisiä oikeushenkilöitä. Omistajaohjaus on HUSin edustajien päätösvallan käyttämistä yhtiökokouksessa tai vastaavissa elimissä sekä muita toimenpiteitä, joilla HUS omistajana myötävaikuttaa yhtiön hallintoon ja toimintaperiaatteisiin.

Tytäryhtiön hallituksen ja toimivan johdon tulee selvittää ennalta omistajan eli HUSin suhtautuminen yhtiön kannalta merkittäviin investointeihin, laina- ja sijoituspäätöksiin ja muihin merkittäviin päätöksiin.

Tytäryhtiöiden on ennalta hankittava kuntayhtymän toimitusjohtajan tai hänen niin harkitessaan kuntayhtymän hallituksen suostumus yhtiöjärjestyksen tai sääntöjen muuttamiseen, taloudellisesti tai periaatteellisesti merkittäviin toiminnallisiin muutoksiin ja merkittäviin henkilöstöpoliittisiin ratkaisuihin.

Yhtiön hallituksen tulee informoida ennen sitovan päätöksen tekemistä kuntayhtymän hallitusta yhtiön toimitusjohtajan valinnasta.

Valtuusto asettaa tytäryhtiöiden toiminnan ja talouden tavoitteet HUSin talousarviossa.

Toimitusjohtaja nimeää tytäryhtiöiden yhtiökokousedustajat ja vastaa tytäryhteisöjen hallitusten jäsenten nimitysprosessista. Hallituksen tehtävänä on vastata omistajapolitiikan, omistajaohjauksen periaatteiden ja konserniohjeen kehittämisestä ja valmistelusta valtuustolle.

Talous- ja konsernijaosto päättää HUS-konsernin edustajien nimeämisestä tytär- ja osakkuusyhteisöjen hallituksiin. Sairaanhoitopiiri nimeää edustajat osaamisen perusteella pyrkien nimityksissä noudattamaan sukupuolista tasa-arvoa. Tytäryhteisöjen hallituksiin nimetään ensisijaisesti konserniin kuuluvia viranhaltijoita ja luottamushenkilöitä, mutta voidaan nimetä myös konsernin ulkopuolisia henkilöitä silloin, kun se on tarkoituksenmukaista HUS-konsernin kokonaisedun kannalta.

Tytäryhtiöistä HUS-Kiinteistöt Oy:lle ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy:lle asetettiin tilikaudelle 2018 taloudelliseksi tavoitteeksi tuottavuuden 2,0 %:n kasvu sekä tilikauden nollatulostavoite. Hyksin kliiniset palvelut Oy:lle pääoman tuottotavoitteeksi asetettiin 7 % ja tilikauden tulostavoitteeksi positiivinen tulos. Tavoitteiden toteutuminen on esitetty kappaleessa 17.2.

Raportointi

Valtuustossa 13.12.2018 hyväksytyn konserniohjeen mukaisesti hallituksen talous- ja konsernijaosto seuraa tytär- ja osakkuusyhteisöjen toimintaa ja taloutta kolmannesvuosittain laadittavien seurantaraporttien pohjalta. Konsernin omistajaohjaus seuraa tytäryhteisöjen toimintaa ja taloutta kuukausittain, ellei ole perusteltua syytä harvempaan seurantaan. Tytäryhtiöt HUS-Kiinteistöt Oy, Uudenmaan Sairaalapesula Oy, HYKSin kliiniset palvelut Oy, HYKS-instituutti Oy, Orton Oy ja HUS-Asunnot Oy raportoivat toiminnan ja talouden tiedot kuntayhtymän johdolle kuukausittain.

Taloudenhoito sekä hallinnon ja talouden tarkastus

Tarkastuslautakunta hyväksyy suunnitelman HUSin tytäryhteisöjen tilintarkastuksen järjestämisestä ja nimeää ehdokkaat näiden tilintarkastajiksi. Tytäryhteisöjen tilintarkastajaksi nimetään HUS-kuntayhtymän tilintarkastaja, ellei tytäryhteisöjen lukumäärän tai muun tilintarkastukseen liittyvän syyn vuoksi ole perusteltua nimetä eri tilintarkastajaa. Tarkastuslautakunnalla ja sen alaisella henkilöstöllä on oikeus saada selvityksiä konserniyhteisöjen taloudesta ja toiminnasta sekä kutsua HUS-konserniin kuuluvan yhteisön toimielimen jäsenen sekä palveluksessa olevan henkilön kuultavaksi lautakunnan kokoukseen. Konsernitilinpäätöksen ja osavuosikatsauksen edellyttämät raportit toimitetaan konsernihallinnon toimesta myös tarkastuslautakunnalle. HUSin toimitusjohtaja voi sisäisen tarkastuksen toimintasuunnitelmassa määrittää, että jotkin tarkastustehtävät koskevat myös HUS-konsernin yhtä tai useampaa tytäryhtiötä. HUS-Kuntayhtymän sisäisellä tarkastuksella on tällöin oikeus pyytää ja saada tytäryhteisöiltä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointi- ja kehittämistoiminnan sekä muun tarkastustoiminnan edellyttämät tiedot sekä myös tarkastaa tytäryhteisön toimintaa ja taloutta sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämiseen liittyviä prosesseja. Tytäryhtiöt toimittavat HUS-konsernia koskevaa tilinpäätöstä varten tarvittavat tiedot erillisen konsernitilinpäätösohjeen mukaisesti HUS-Tukipalveluiden talouspalveluihin. Tytäryhteisöjen on järjestettävä kirjanpitonsa ja poistosuunnitelmansa siten, että niistä saadut tiedot ovat yhdisteltävissä konsernitilinpäätökseen. Talousjohtaja vastaa HUS-kuntayhtymässä hallintosäännön määräysten mukaisesti konsernin talousjohtamisesta, investointien suunnittelusta ja rahoitustoiminnasta sekä tilinpäätöksen laadinnasta.

15.3 Olennaiset konsernia koskevat tapahtumat

Talous- ja konsernijaosto päätti kokouksessaan 14.6.2017 esittää Helsingin kaupunginhallitukselle, että PosiVire Oy:n toiminta lopetetaan ja yhtiö puretaan. Yhtiö asetettiin selvitystilaan 28.7.2017 ja sen toiminta merkittiin kaupparekisteriin lakanneeksi 5.7.2018. HUSin omistus yhtiöstä oli 34,44 %.

HUSin hallitus päätti 20.11.2017 ostaa Orton Oy:n osakkeita 1 305 000 euron velattomalla kauppahinnalla. Lopullinen kauppahinta oli 2 080 372,75 euroa. Kauppa toimenpantiin siten, että yhtiön osakkeet siirtyivät 31.12.2017 klo 24.00 HUSin omistukseen. Kaupan jälkeen HUS omistaa Orton Oy:n osakkeista 90%.

Hallitus päätti 3.12.2018 esittää valtuustolle, että valtuusto päättäisi myöntää 13 000 000 euron omavelkaisen takauksen Kiinteistö Oy HUS-Asunnot -nimisen yhtiön enintään 16 250 000 euron lainalle, jonka laina-aika on enintään 30 vuotta ja siten, että takauksen määrä saa kattaa enintään 80 % lainapääomasta. Valtuusto päätti myöntää takauksen kokouksessaan 13.12.2018. Takaus liittyy Helsingin Niemenmäen täydennysrakentamishankkeeseen. Hanke käsittää vähintään 96 ja enintään 110 henkilöstöasunnon rakentamisen, jonka kokonaiskustannusarvio on noin 18 miljoonaa euroa. Lisätonttialueelle on saatu 1.10.2018 alkaen kaupungin lyhytaikainen tonttivuokrasopimus, joka on rakennusluvan hakemisen edellytyksenä.

Orton Oy:n toiminta oli vuonna 2018 tappiollista ja joulukuussa HUS myönsi yhtiölle 0,8 milj. euron pääomalainan. Em. pääomalaina sisältyi HUSin valtuuston 13.12. päättämään päivitettyyn antolainauksen sitovaan muutokseen. Lainan määrä perustui Orton Oy:n johdon marraskuussa laatimaan vuosiennusteeseen. HUSin vuoden 2019 talousarvioon sisältyy 0,4 milj. euron pääomalaina Orton Oy:lle. Laina nostettiin tammikuussa 2019.

15.4 Konsernitilinpäätös ja sen tunnusluvut

Konsernin tuloslaskelma

(1 000 euroa)	2018	2017
Toimintatuotot	2 345 390	2 162 464
Toimintakulut	-2 219 668	-2 031 569
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	-599	92
Toimintakate	**125 122**	**130 987**
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	11	13
Muut rahoitustuotot	461	518
Korkokulut	-617	-666
Muut rahoituskulut	-11 899	-11 873
Vuosikate	**113 077**	**118 979**
Poistot ja arvonalentumiset	-118 639	-123 777
Arvonalentumiset	-277	0
Satunnaiset erät	0	6 838
Tilikauden tulos	**-5 561**	**2 041**
Tilinpäätössiirrot	0	0
Tilikauden verot	-162	34
Laskennalliset verot	-35	-9
Vähemmistöosuus	79	-126
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	**-5 678**	**1 940**
TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT		
Toimintatuotot/toimintakulut, %	**105,7 %**	106,4 %
= 100*Toimintatuotot/Toimintakulut		
Vuosikate/Poistot, %	**95,3 %**	96,1 %
=100*Vuosikate/Poistot		

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2018	2017	2016	2015	2014
Toimintatuotot/toimintakulut, %	105,7 %	106,4 %	103,7 %	109,7 %	107,1 %
Vuosikate/Poistot, %	95,3 %	96,1 %	50,9 %	146,7 %	105,3 %

Konsernin rahoituslaskelma

(1 000 euroa)	2018	2017
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	113 077	118 979
Satunnaiset erät	0	6 838
Tilikauden verot	-162	34
Tulorahoituksen korjauserät	-39 031	-2 979
	73 885	122 873
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-181 000	-179 742
Rahoitusosuudet investointimenoihin	2 442	2 066
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	54 950	3 208
	-123 607	-174 468
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-49 722**	**-51 595**
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten vähennys	13	0
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	30 000	80 500
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-17 161	-14 391
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0	0
Oman pääoman muutokset	10	0
Muutokset vähemmistön osuudessa	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	-5 276	14
Saamisten muutos	-3 485	-48 846
Korottomien velkojen muutos muilta	20 995	44 158
Rahoituksen rahavirta	**25 097**	**61 435**
Rahavarojen muutos	**-24 625**	**9 840**
Rahavarat 31.12.	55 127	79 753
Rahavarat 1.1.	79 753	69 913
Rahavarojen muutos	-24 625	9 840

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2018	2017	2016	2015	2014
Investointien tulorahoitus, % = Vuosikate/(-Investointimenot - Rahoitusosuudet investointimenoihin)	63,3 %	67,0 %	41,0 %	110,8 %	74,2 %
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut - Pitkäaikaisten lainojen vähennys)	6,4	7,9	4,4	11,4	8,3
Kassasta maksut (tuhatta euroa) = Toimintakulut + Korkokulut + Muut rahoituskulut - Investointimenot - Antolainasaamisten lisäys - Pitkäaikaisten lainojen vähennys + Konsernin välittömät verot + Konsernin laskennallinen vero	2 430 542	2 238 215	2 096 371	2 054 138	1 977 643
Kassan riittävyys (pv) =(365 * Rahavarat 31.12.)/Kassasta maksut	8,3	13,0	12,2	18,2	16,4
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta, tuhatta euroa	-199 587	-169 126	-171 122	-108 652	-158 442

Konsernitase

(1 000 euroa)	2018	2017
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Aineettomat hyödykkeet		
Aineettomat oikeudet	23 986	23 177
Muut pitkävaikutteiset menot	42 371	2 850
Aineettomat hyödykkeet	**66 358**	**26 027**
Aineelliset hyödykkeet		
Maa- ja vesialueet	13 886	13 739
Rakennukset	561 386	590 289
Kiinteät rakenteet ja laitteet	36 741	38 946
Koneet ja kalusto	145 036	128 002
Muut aineelliset hyödykkeet	3 363	3 273
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	133 896	120 780
Aineelliset hyödykkeet	**894 308**	**895 029**
Sijoitukset		
Osakkuusyhteisöosakkeet ja -osuudet	23 230	20 842
Muut osakkeet ja osuudet sekä osakkeiden arvonkorotukset	15 516	14 756
Muut lainasaamiset	54	67
Muut saamiset	85	85
Sijoitukset	**38 885**	**35 751**
PYSYVÄT VASTAAVAT	**999 550**	**956 807**
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	**5 437**	**5 550**
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Vaihto-omaisuus	29 574	24 298
Saamiset		
Pitkäaikaiset saamiset	52	51
Lyhytaikaiset saamiset	99 881	96 397
Saamiset	99 932	96 448
Rahoitusarvopaperit	9	9
Rahat ja pankkisaamiset	55 119	79 744
VAIHTUVAT VASTAAVAT	**184 633**	**200 498**
VASTAAVAA YHTEENSÄ	**1 189 621**	**1 162 855**

(1 000 euroa)	2018	2017
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Peruspääoma	391 253	391 253
Muut omat rahastot	1 043	1 034
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	5 574	4 251
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-5 678	1 940
OMA PÄÄOMA	**392 192**	**398 478**
VÄHEMMISTÖOSUUDET	**3 876**	**3 354**
PAKOLLISET VARAUKSET		
Eläkevaraukset	1 004	1 004
Muut pakolliset varaukset	51 484	52 712
PAKOLLISET VARAUKSET	**52 488**	**53 716**
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	**5 437**	**5 550**
VIERAS PÄÄOMA		
Pitkäaikainen korollinen vieras pääoma	312 866	300 052
Pitkäaikainen koroton vieras pääoma	1 450	1 415
Lyhytaikainen korollinen vieras pääoma	17 186	17 161
Lyhytaikainen koroton vieras pääoma	404 125	383 129
VIERAS PÄÄOMA	**735 627**	**701 757**
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	**1 189 621**	**1 162 855**

TASEEN TUNNUSLUVUT	2018	2017
Omavaraisuusaste, % = 100* (Oma pääoma + Vähemmistöosuudet)/(Koko pääoma - Pitkäaikainen koroton vieras pääoma - Saadut ennakot)	34,0	35,3
Suhteellinen velkaantuneisuus, % = 100* (Vieras pääoma - Saadut ennakot)/Käyttötulot	30,4	31,5
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista = 100* (Vieras pääoma - Saadut ennakot + Vuokravastuut)/Käyttötulot	63,3	53,5
Lainakanta 31.12. (1 000 euroa) = Vieras pääoma - (Saadut ennakot+Ostovelat+Siirtovelat+Muut velat+Pitkäaikainen koroton vieras pääoma)	330 052	317 213
Lainasaamiset 31.12. (1 000 euroa) =Sijoituksiin merkityt muut lainasaamiset	54	67

TASEEN TUNNUSLUVUT	2018	2017	2016	2015	2014
Omavaraisuusaste, %	34,0	35,3	38,4	40,7	39,3
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	30,4	31,5	29,2	29,4	29,3
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista	63,3	53,5	50,3		
Lainakanta 31.12. (1 000 euroa)	330 052	317 213	251 178	263 564	225 883
Lainasaamiset 31.12. (1 000 euroa)	54	67	67	71	74
Kertynyt ylijäämä (alijäämä) (1 000 euroa)	-104	6 191			

16 TILIKAUDEN TULOKSEN KÄSITTELY

16.1 Tilikauden tuloksen käsittely ja talouden tasapainottamistoimenpiteet

Tilikauden tuloksen käsittely

Kuntalain 115 §:n mukaisesti kuntayhtymän toimintakertomuksessa on tehtävä esitys tilikauden tuloksen käsittelystä sekä talouden tasapainottamista koskevista toimenpiteistä. Kuntayhtymän taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään neljän vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien.

HUS-kuntayhtymän tilikauden tulos vuodelta 2018 oli 0,00 euroa. Tuloksen muodostuminen on esitetty alla olevassa taulukossa.

(1 000 euroa)	TP 2018	TP 2017	Muutos-%
Tilikauden tulos ennen palautuksia ja asiakashyvityksiä	89 748	110 317	-18,6 %
Toiminnallisen ylijäämän palautus jäsenkunnille kesä- ja joulukuussa	-49 252	-107 798	-54,3 %
Töölön kiinteistön myyntivoiton palautus jäsenkunnille	-38 428		
Tilikauden tulos ennen erva-sairaanhoitopiireille tehtyjä asiakashyvityksiä	2 068	2 519	
Asiakashyvitys Hyksin erityisvastuualueen sairaanhoitopiireille	-2 068		
Tilikauden tulos	**0**	**2 519**	

Valtuusto päätti yksimielisesti 14.6.2018 kokouksessa (§12), että tammi-huhtikuussa toteutuneesta 58,1 milj. euron ylijäämästä palautettiin kesäkuussa jäsenkunnille 32,5 milj. euroa HUS-tasoisen tammi-huhtikuussa toteutuneen kuntakohtaisen palvelukäytön mukaisessa suhteessa.

Hallitus esitti valtuustolle 13.12.2018 kokouksessa (§41), että vuoden 2018 toteutunut ylijäämä vähennettynä 20 milj. eurolla palautetaan tammikuussa tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä jäsenkunnille. Kesäkuussa jäsenkunnille palautettu summa huomioitaisiin kuntakohtaisissa laskelmissa. Esitys olisi tarkoittanut sitä, että vuoden 2018 taseeseen muodostuvalla ylijäämällä olisi varauduttu mm. Apotti-järjestelmän käyttöönoton ja tuotantokatkosten aiheuttamiin kertaluontoisiin kulueriin vuonna 2019. Lisäksi tavoitteena oli, että vuoden 2019 lopussa HUSin taseessa ei olisi ylijäämää eikä kattamatonta alijäämää. Valtuuston kokouksessa esitettiin vastaehdotus koko tilikauden ylijäämän palauttamisesta.

Valtuusto kävi asiasta keskustelun ja äänesti asiasta nimenhuutoäänestyksellä. Valtuusto päätti äänestyksen tuloksena, että koko vuoden 2018 toteutunut ylijäämä palautetaan tilinpäätöksen yhteydessä jäsenkunnille HUS-tasoisen koko vuoden kuntakohtaisen palvelukäytön mukaisessa suhteessa ja laskelmissa huomioidaan kesäkuussa jäsenkunnille palautettu summa.

HUSin perussopimuksen 17 §:ssä on määrätty tilikauden yli- ja alijäämän käsittelystä. Sen 1 momentin mukaan päättäessään toimenpiteistä ylijäämän suhteen valtuusto voi päättää, että ylijäämä tai osa siitä palautetaan jäsenkunnille niiden palvelujen käytön mukaisessa suhteessa. Sopimuskohdan 2 momentti mahdollistaa mahdollisen alijäämän kattamisen vastaavasti jäsenkunnilta kannettavalla lisämaksulla. Päätös mahdollisesta ylijäämän palauttamisesta tai alijäämän kattamisen periaatteista

tehdään valtuustossa tilikauden aikana ja oikeutetaan hallitus toteuttamaan palautus tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä. Ylijäämän palauttamista tai lisämaksua ei voi kohdentaa muihin kuin kuntayhtymän jäsenkuntiin.

Perussopimuksen 14 § 3 momentin mukaan sairaalakohtaiset hinnat määrää hallitus. Jos hallitus tilikauden aikana havaitsee, että hinnoitteluperiaatteet eivät toteudu jollakin sairaanhoitoalueella, voi se tarkistaa kyseisen sairaanhoitoalueen hinnoittelua. Mahdollinen hinnanalennus tai hinnankorotus kohdistuu tällöin kaikkiin kyseisen sairaanhoitoalueen palvelujen käyttäjiin: jäsenkuntiin, erityisvastuualueen sairaanhoitopiireihin ja ulkokuntiin. Hallitus on toimivaltainen päättämään mahdollisista asiakashyvityksistä, jotka voidaan suorittaa myös kohdennettuna.

HUSin toiminnallinen ylijäämä syntyi siitä, että asiakkaiden yhteenlaskettu palvelukäyttö oli talousarvion ja hinnoittelun pohjana ollutta arviota suurempaa. Osa ylijäämästä on syntynyt sellaisten palvelujen tuottamisessa, jotka on keskitetty erityisvastuualueella HUS-kuntayhtymälle lain tai asetuksen perusteella. Lähtökohtaisesti viranomaistoiminnan ja julkisoikeudellisten palvelujen tarkoituksena ei ole tuottaa voittoa niitä järjestävälle taholle.

Erityisvastuualueyhteistyö perustuu merkittäviltä osiltaan vapaaehtoisuuteen. Koko erityisvastuualue hyötyy siitä mm. skaalaetujen kautta, jos yhteisesti pystytään sopimaan integraation lisäämisestä erityisvastuualueella. Yhteistyö edistää myös HUSin omien yksikkökustannusten hallintaa, jolloin katsottiin, että asiakashyvitykset olisi niin ikään perusteltua kohdentaa myös erityisvastuualueyhteistyön muille osapuolille.

Hallitus käsitteli 3.12.2018 kokouksessa (§136) asiakashyvityksen suorittamista Hyksin erityisvastuualueen sairaanhoitopiireille (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote), Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (Carea) sekä Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä). Hallitus päätti, että erityisvastuualueille kohdennetaan asiakashyvitys heidän suoraan tilaamien erikoissairaanhoidon palveluiden laskennallisen osuuden mukaisesti. Erikseen huomioitiin kuitenkin sellainen ylijäämä, joka ei ole syntynyt palvelutuotannossa eli Töölön kiinteistön myyntivoitosta syntynyt ylijäämä. Tämän ylijäämän palautus kohdennettiin kokonaisuudessaan jäsenkunnille. Erityisvastuualueille kohdennettu ensimmäistä kertaa tehty asiakashyvitys oli 2,1 milj. euroa, joka vastasi 4,0 %:a toiminnallisen ylijäämän palautuksesta.

Taseessa ei ole kattamatonta alijäämää. Taseen tilanne verrattuna edelliseen tilikauteen on esitetty alla olevassa taulukossa.

(1 000 euroa)	TP 2018	TP 2017
Tase; kertynyt yli-/alijäämä 1.1.	0	-2 519
Ylijäämän palautus jäsenkunnille kesäkuussa	-32 500	-50 000
Tilikauden yli-/alijäämä	89 748	110 317
Töölön kiinteistön myyntivoiton palautus jäsenkunnille	-38 428	
Asiakashyvitys Hyksin erityisvastuualueen sairaanhoitopiireille	-2 068	
Toiminnallisen ylijäämän palautus jäsenkunnille tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä tammikuussa	-16 752	-57 798
Tase; kertynyt yli-/ alijäämä 31.12.	**0**	**0**

(1 000 euroa)	TP 2018	TP 2017
Taseen liitetiedoissa ilmoitettava vastuu	33 853	35 183

Ilmoitettujen vahinkojen osuus: Vammaispalvelulain etuuksien varaukset, tulevan tuetun asumisen varaukset ja varmuuslisä.

Taseen liitetiedoissa esitetään vammaispalvelulain mukaisten etuuksien tulevan tuetun asumisen varausten osuus, joista ilmoitettujen vahinkojen osuus oli 33 189 690 euroa ja varmuuslisän 663 794 euroa. Taseen liitetietoihin merkitty vastuu pieneni 1 329 936 euroa, josta 26 077 euroa oli varmuuslisän osuutta.

Talouden tasapainottamistoimenpiteet

HUSin konsernijohtoryhmän 25.9.2018 pidetyssä kokouksessa käytiin tammi-elokuun toteumatietoihin perustuen keskustelu niistä toimenpiteistä, joilla toiminnan tuottavuutta ja tehokkuutta parannetaan sekä alennetaan potilaskohtaisia kustannuksia. Loppuvuoden aikana toteutettaviksi toimenpiteiksi sovittiin alla listatut ja niiden toteuttamisessa myös pääsääntöisesti onnistuttiin.

Toimintamallien tehostaminen
- toimenpiteiden siirto mahdollisuuksien mukaan poliklinikoille
- keskitetty työvuorosuunnittelu
- optimaalinen saliajan käyttö leikkausten toteuttamiseksi sekä ilta-aikaisten leikkausten lisääminen. Yhteistyö sairaanhoitoalueiden välillä kuormituksen tasaamiseksi.
- tehokkaat keskitetyt sijaishankintaprosessit sekä varahenkilöjärjestelmät
- tilankäytön tiivistäminen
- tukipalveluiden palvelulinjojen synergioiden hyödyntäminen (mm. monialapalvelumalli)
- Lean-kehittämishankkeet toiminnan tehostamiseksi

Lääke- ja tarvikekulut
- tukipalveluiden asiakasraporttien hyödyntäminen ja kriittinen arvio tuotteiden ja palveluiden käytöstä
- kalliiden lääkkeiden kulutuksen rajoittaminen
- verituotteiden käyttökriteereiden tarkistaminen
- kalliiden tarvikkeiden käytön rajoittaminen (mm. verisuonikirurgia ja endoskopia)
- lääkeannosteluun liittyvän hukan pienentäminen yhteistyössä HUS Apteekin kanssa (mm. silmä- ja syöpälääkkeet)
- tukipalveluiden hankintaprosessin tehostaminen (mm. elintarvikkeet)

Ostopalvelut
- psykiatristen HUSin ulkopuolella hoidettavien vuodeosastopotilaiden nopeampi kotiuttaminen
- vuokratyövoiman käytön vähentäminen huomioiden alkuvuodesta merkittävästi vähentyneet sairauspoissaolot
- palvelu- ja tarvikehankintojen kilpailutusprosessin tehostaminen

Henkilöstö
- lisätöiden hallittu vähentäminen (mm. edullisempia urakkamalleja hyödyntäen)
- vapautuvien resurssien (mm. eläköityminen) kriittinen arviointi
- parempi päivittäisjohtaminen (mm. sairauspoissaolojen ja tapaturmien vähentäminen)

17 TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

17.1 Seurantaa koskeva sääntely

HUS-kuntayhtymän taloudenhoidossa noudatetaan kuntalakia, kirjanpitolakia, ulkopuolisten rahoittajien ohjeita (STM, EU, Business Finland, Suomen Akatemia jne.) sekä kirjanpitolautakunnan kuntajaoston suosituksia ja ohjeita. Potilastietojen kirjaamisessa noudatetaan Valviran edellyttämää terveydenhuollon kooditusta.

HUS-kuntayhtymän sisäisiä taloudenhoitoon liittyviä ohjeistuksia on perussopimuksessa, hallintosäännössä, konserniohjeessa, Hyvä hallinto -ohjeessa, taloushallinnon ohjeessa, ulkoista rahoitusta saavien projektien ohjeessa sekä muissa erillisissä taloudenhoitoa varten annetuissa ohjeissa. Suoritteiden kirjaamisesta on annettu erillinen kirjausohje, suoritekäsikirja. Lisäksi vuosittain laaditaan hinnoittelun periaatteiden ja laskutussääntöjen toteuttaminen eri tietojärjestelmissä (Hinpe) -dokumentti. Tilinpäätöstä sekä toiminnan-, talouden- ja henkilöstöseurannan prosesseja ja tilinpäätöstä kehitetään tilintarkastajien sekä tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen suositusten perusteella.

17.2 Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen

HUS-kuntayhtymän toimintaa säätelee ja ohjaa talousarviovalmistelun yhteydessä valtuuston asettamat strategiset painopisteet ja avaintavoitteet sekä kuntalain mukaiset talousarvion sitovat tavoitteet.

Kuntayhtymä

Kuntayhtymätasolla valtuustoon nähden sitovat tavoitteet muodostuivat viidestä taloudellisesta tavoitteesta. Tavoitteiden toteutuminen on esitetty alla olevassa taulukossa.

Sitova tavoite	TP 2017	TA 2018	TA 2018 13.12.2018	TP 2018	Tavoite täyttyi?
Tilikauden tulos (ennen tilikauden tasauseriä)	110 317	0	95 998	89 748	Kyllä
Sitovat nettokulut *)	1 552 568	1 557 000	1 569 249	1 584 394	Ei
Tulosalueiden investointien yhteismäärä	162 033	172 500	184 000	177 241	Kyllä
Pitkäaikaisten lainojen muutokset nettomääräisinä	57 762	75 095	15 095	15 095	Kyllä
Antolainauksen muutokset nettomääräisinä	1 999	1 106	1 106	1 106	Kyllä

*) Sisältää Töölön kiinteistön myyntivoiton 38,4 milj. euroa

Taloussuunnittelukauden 2018 – 2020 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuoden 2018 tavoitteeksi asetettiin nollatulos, jolloin vuosikate = poistot. Virallinen tilikauden tulos tasauserien jälkeen oli nolla. Vuoden 2018 toiminnallisen ylijäämän ja Töölön kiinteistön myyntivoiton palautus oli 87,7 milj. euroa, joten tavoite toteutui. Ylijäämä palautettiin kahdessa osassa, kesäkuussa 32,5 milj. euroa ja tilinpäätöksen yhteydessä 55,2 milj. euroa. Lisäksi Hyksin erva-sairaanhoitopiireille suoritettiin tilinpäätöksen yhteydessä asiakashyvitys 2,1 milj. euroa. Tilikauden tuloksen muodostuminen on analysoitu tarkemmin kappaleessa 14.1.

Talousarviovuoden toiseksi sitovaksi tavoitteeksi oli asetettu HUS-kuntayhtymän sitovat nettokulut. Mittari mahdollistaa toimintatuottojen, rahoituserien muutoksen ja muun kuin jäsenkuntamyynnin joustavan huomioimisen sitovassa tavoitteessa.

Sitovat nettokulut ilman Töölön kiinteistön myyntivoittoa ylittivät talousarvion 4,2 % (65,8 milj. euroa) ja kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 4,5 % (70,3 milj. euroa). Töölön kiinteistön myyntivoiton sisältäen sitovat nettokulut ylittivät talousarvion 1,8 % (27,4 milj. euroa) ja kasvoivat edellisen vuoden toteumaan verrattuna 2,0 % (31,8 milj. euroa). Kuntayhtymän sitovat nettokulut toteutuivat 15,1 milj. euroa (1,0 %) valtuustossa 13.12.2018 hyväksyttyä sitovuustasoa korkeampina. Joulukuussa valtuustossa vahvistettu sitovien nettokulujen sitovuustaso oli 1 569,3 milj. euroa toteuman ollessa 1 584,4 milj. euroa. Tavoite ei toteutunut ja ylitys käsitellään valtuustossa tilinpäätöskäsittelyn yhteydessä. Ylitys aiheutui henkilöstökulujen ennakoimattomasta kasvusta sekä toimintavolyymiin sidonnaisista kulueristä, jotka on analysoitu tarkemmin luvussa 17.4.

Sitovilla nettokuluilla tarkoitetaan jäsenkunnille kohdistuvan erikoissairaanhoidon palvelutuotannon kuluja. Sitovat nettokulut ovat yhtä suuret, kuin jäsenkuntien maksuosuus vähennettynä tilikauden tuloksella (alijäämä kasvattaa sitovia nettokuluja ja ylijäämä puolestaan pienentää sitovia nettokuluja). Alla olevassa taulukossa on esitetty sitovat nettokulut sisältäen Töölön kiinteistön myyntivoiton.

Sitovat nettokulut Tuotto-/kuluryhmä (1 000 euroa)	**TP 2017**	**TA 2018 alkuperäinen 14.12.2017**	**ENN 2018**	**TP 2018**	**Poikkeama TP 2018/ ENN 2018**	**Muutos TP 2018/ TP 2017**
Toimintakulut	2 012 991	2 075 512	2 159 427	2 186 175	26 748	173 184
+ korkokulut	527	1 000	580	497	-83	-30
+ muut rahoituskulut	11 811	11 768	11 887	11 838	-49	27
+ poistot	118 344	108 104	106 150	109 625	3 475	-8 719
= Toiminnan kulut	2 143 673	2 196 384	2 278 044	2 308 134	30 090	164 461
- muut myyntituotot	86 229	103 829	111 265	114 609	3 345	28 380
- maksutuotot	72 865	85 813	84 548	83 423	-1 125	10 558
- tuet ja avustukset	12 279	11 320	15 793	24 907	9 114	12 629
- muut toimintatuotot	37 378	34 171	75 542	75 726	184	38 348
- korkotuotot	124	93	113	114	1	-10
- muut rahoitustuotot	539	100	302	474	173	-64
= Toiminnan nettokulut	1 934 260	1 961 058	1 990 481	2 008 880	18 399	74 620
- myyntituotot ulkokunnilta ja muilta	381 691	404 058	421 228	424 486	3 258	42 795
= Sitovat nettokulut	**1 552 568**	**1 557 000**	**1 569 253**	**1 584 394**	**15 140**	**31 825**
Muutos edellisestä vuodesta (1 000 euroa)				**31 825**		
Poikkeama muutetusta talousarviosta (1 000 euroa) *)				**15 140**		
Poikkeama talousarviosta (1 000 euroa)				**27 394**		
Muutos % edellisestä vuodesta				2,0 %		
Poikkeama % muutetusta talousarviosta (13.12.2018) *)				1,0 %		
Poikkeama % alkuperäisestä talousarviosta				1,8 %		

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

Investointien osalta sitovat tavoitteet olivat tulosalueiden investointien yhteismäärä ml. pienet laite- ja rakennushankkeet. Kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron hankkeet esitettiin valtuuston hyväksyttäväksi hankekohtaisesti. Alkuperäisessä talousarviossa investointeihin varattiin 172,5 milj. euroa. Valtuusto hyväksyi 14.6.2018 talousarviovuoden investointien enimmäismäärän muuttamisen 184 milj. euroksi. Muutos liittyi Siltasairaalan kustannusten vuosijaon tarkistamiseen ja eräisiin HUS Tietohallinnon -tulosalueen hankelisäyksiin. Investointien toteuma oli

177,2 milj. euroa; tavoite toteutui. Investoinnit on analysoitu tarkemmin luvussa 17.2.3.

Hallitus vahvisti talousarvion hyväksymisen jälkeen suurten, kustannusarvioltaan > 0,5 milj. euron, hankkeiden ohjelman ja tarkisti suunnitelmaa kokonaisraamin puitteissa. Kuitenkin kaikki > 10 milj. euron investoinnit olivat enimmäiskustannusten osalta hankekohtaisesti sitovia. Valtuusto on hyväksynyt jokaiselle vuoden 2018 suurelle, vähintään 10 milj. euron rakennushankkeelle sen usealle vuodelle jakautuvien kustannusten enimmäismäärän ja päättänyt hankekohtaisesti, miten rakentamisen hintatason muutos tarvittaessa voidaan ottaa kustannuksissa huomioon.

	VUODEN / PROJEKTIN ALUSTA ALKAEN						2018	
Sitovuustasosta päättävä toimielin (1 000 euroa)	Kustannus-arvio ja sen muutokset	Ed. vuosien käyttö	Alkuperäinen talousarvio	Talousarvio-muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Kustannus-arviosta käytetty 31.12.	Toteuma	Poikkeama
VALTUUSTO								
Tulosalueiden investointien yhteismäärä			172 500	11 500	184 000		177 241	-6 759
VALTUUSTO								
> 10 milj. euron investoinnit hankekohtaisesti								
- Jorvin sairaalan lyhythoitoisen kirurgian leikkausyksikkö	12 000	1 601	7 000	-700	6 300	6 951	5 350	-950
- Lohjan sairaalan psykiatrian uudisrakennus	16 500	14 576	2 400	-1 100	1 300	15 595	1 019	-281
- Sädehoitolaitteiden 11 - 13 hanke	12 500	4 753	4 360	0	4 360	12 432	7 679	3 319
- Hyvinkään sairaalan leikkausosaston uudisrakennus	23 900	5 315	12 000	0	12 000	14 888	9 573	-2 427
- Lastenklinikan (Puistosairaalan) peruskorjaus vaihe 1	44 000	1 100	2 500	-1 000	1 500	2 412	1 312	-188
- Maanalaiset laitetilat Syöpä-tautien klinikan yhteydessä	18 000	11 654	3 000	3 350	6 350	19 099	7 445	1 095
- Siltasairaala	280 000	15 144	28 000	8 700	36 700	49 787	34 643	-2 057
- Sädehoitolaitteiden 7, 8 ja 14 hanke	17 000	100	980	0	980	980	880	-100
- Jorvin sairaalan K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjaus	42 000	233	500	0	500	1 148	915	415

Valtuustoon nähden sitovien suurten investointien toteuma vuonna 2018 on kuvattu kohdassa 17.2.3. Näistä suurista investoinneista saatiin toimintavuoden aikana päätökseen yksi hanke, Lohjan sairaalan psykiatrian uudisrakennus. Hanke toteutui tavoitteen mukaisesti. Kustannukset olivat 15 959 000 euroa. Valtuuston hyväksymä enimmäiskustannus oli 19,2 milj. euroa, mutta hanke toteutettiin alkuperäistä suunnitelmaa pienempänä (budjetissa 16,5 milj.).

Rakentamisen osalta päätökseen saatiin myös sädehoitolaitteiden 11-13 hanke ja Syöpätautien klinikan maanalaiset laitetilat. Kustannuksia jäi molemmista maksettavaksi vielä 2019 puolelle, joten lopulliset toteutuneet kustannukset eivät tilinpäätöstä laadittaessa olleet tiedossa. Maanalaisten laitetilojen investointi ylittää kuitenkin vahvistetun 18,0 milj. euron enimmäismäärän, koska toteuma 31.12.2018 oli noin 19,1 milj. euroa. Ylitystä on selvitetty kohdassa 17.2.3.

HUS-kuntayhtymän rahoitusosan sitovia tavoitteita olivat pitkäaikaisten lainojen ja antolainauksen muutokset nettomääräisinä. Rahoitusosan pitkäaikaisten lainojen sitovia tavoitteita muutettiin valtuuston päätöksellä joulukuussa. Pitkäaikaisten lainojen muutosten nettomääräksi asetettiin talousarviossa enintään 75,1 milj. euroa. Pitkäaikaisten lainojen muutokset nettomääräisinä toteutuivat 15,1 milj. eurona;

tavoite toteutui. Kuntayhtymä nosti 30 milj. euroa pitkäaikaista lainaa (60 milj. euroa ennakoitua vähemmän), mutta lainojen lyhennykset (14,9 milj. euroa) toteutuivat suunnitellusti. Antolainauksen muutokset toteutuivat talousarvion mukaisina. Rahoituksen tavoitteiden toteutuminen on analysoitu tarkemmin luvussa 17.3.

Sairaanhoitoalueet

HUS:n valtuusto hyväksyi kokouksessaan 14.12.2017 (§ 34) vuoden 2018 talousarvion ja vuosien 2018 - 2020 taloussuunnitelman kuntayhtymätasoisena ja hallitus vahvisti sairaanhoitoalueiden sekä muiden tulosalueiden vuoden 2018 käyttösuunnitelmat kokouksessaan 18.12.2017 (§ 73).

Vuoden 2018 aikana valmisteltiin ja täsmennettiin toimintojen sisäistä työnjakoa HUS-kuntayhtymän eri tulosalueiden välillä. Näillä ei ollut vaikutusta HUS-kuntayhtymätasoisiin valtuustoon nähden sitoviin tavoitteisiin, mutta ne vaikuttavat kyseisten sairaanhoitoalueiden ja muiden tulosalueiden käyttösuunnitelmiin ja tavoitteisiin, jotka hallitus päätti 4.6.2018 pitämässään kokouksessa.

Sairaanhoitoalueille oli asetettu kolme sitovaa tavoitetta:
- Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia
- Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus), mittarina deflatoitu euroa/DRG piste
- Sitovat nettokulut

Tilikauden tulostavoitteiden toteutuminen sairaanhoitoalueittain on esitetty alla olevassa taulukossa. Muut sairaanhoitoalueet pääsivät tulostavoitteisiin, paitsi Lohja. Lohjan alijäämä syntyi leikkausvalikoiman muutoksesta, ennakoitua kalliimmista silmätautien lääkkeistä, lastenlääkäreiden ennakoitua korkeammista lastenlääkäreiden päivystyskuluista sekä henkilöstökulujen ennakoitua korkeammasta tasosta. Tarkempi analyysi on esitetty tilinpäätöksen luvussa 17.2.1.3.

Tilikauden tulos (1 000 euroa)	TP 2017 *)	TA 2018	TP 2018 *)	Tavoite täyttyi?
HYKS-sairaanhoitoalue	83 939	400	20 967	Kyllä
Hyvinkään sairaanhoitoalue	8 129	-100	4 091	Kyllä
Lohjan sairaanhoitoalue	-1 267	0	-3 574	Ei
Porvoon sairaanhoitoalue	1 457	-300	1 662	Kyllä
Sairaanhoitoalueet yhteensä	**92 258**	**0**	**23 146**	Kyllä

*) Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä ylijäämän palautusta jäsenkunnille.

Sairaanhoitoalueille asetettiin vuodelle 2018 tuottavuustavoitteet:
- Hyks 2,0 %
- Hyvinkään sairaanhoitoalue 2,0 %
- Lohjan sairaanhoitoalue 1,6 %
- Porvoon sairaanhoitoalue 1,4 %

Sitovaksi tavoitteeksi asetettua kokonaistuottavuutta mitataan deflatoidulla DRG-pisteen kustannus -mittarilla. Tuottavuuden parantuessa kustannus/DRG-piste laskee. Deflatointikerroin oli 1,012, jonka johdosta tuottavuus kasvaa noin 1,2 % deflatoimattomasta tuottavuudesta.

Heikentyneeseen tuottavuuteen on syynä, että deflatoidut kustannukset kasvoivat DRG-pisteitä enemmän. Porvoon sairaanhoitoalueella ja Syöpäkeskuksessa, missä

tuottavuus on parantunut edellisestä vuodesta ja asetettu tavoite toteutui, on DRG-pisteiden määrä kasvanut ja niiden kasvu ollut kustannusten kasvua suurempaa.

Tuottavuustavoitteen toteutuminen yksiköittäin on esitetty alla olevassa taulukossa.

	DRG-pistekustannus (deflatoimaton)			Kokonais-tuottavuus	Kokonais-tuottavuus	Tavoite täyttyi?
	euroa/ DRG-piste TP 2017	euroa/ DRG-piste TP 2018	Muutos-% euroa/ DRG-piste	Deflatoitu euroa/ DRG-piste toteuma*)	Deflatoitu euroa/ DRG-piste tavoite*)	Kyllä/Ei
HYKS sha	791,8	815,9	3,0 %	-1,8 %	2,0 %	Ei
HYKS Lasten ja nuorten sairaudet	829,9	914,6	10,2 %	-8,9 %	2,0 %	Ei
HYKS Akuutti	793,7	807,5	1,7 %	-0,5 %	2,0 %	Ei
HYKS Pää- ja kaulakeskus	680,0	675,3	-0,7 %	1,9 %	2,0 %	Ei
HYKS Sisätaudit ja kuntoutus	630,4	639,0	1,4 %	-0,2 %	2,0 %	Ei
HYKS Sydän- ja keuhkokeskus	667,6	670,5	0,4 %	0,8 %	2,0 %	Ei
HYKS Naistentaudit ja synnytykset	739,4	760,6	2,9 %	-1,6 %	2,0 %	Ei
HYKS Syöpäkeskus	705,4	694,5	-1,5 %	2,7 %	2,0 %	Kyllä
HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia	698,3	740,7	6,1 %	-4,8 %	2,0 %	Ei
HYKS Tulehduskeskus	689,3	707,5	2,7 %	-1,4 %	2,0 %	Ei
HYKS Vatsakeskus	660,1	679,1	2,9 %	-1,7 %	2,0 %	Ei
HYKS Neurokeskus	602,6	609,2	1,1 %	0,1 %	2,0 %	Ei
Hyvinkään sha	590,4	605,9	2,6 %	-1,4 %	2,0 %	Ei
Lohjan sha	598,5	622,1	3,9 %	-2,7 %	1,6 %	Ei
Porvoon sha	577,0	565,6	-2,0 %	3,1 %	1,4 %	Kyllä
HUS taso	757,0	779,0	2,9 %	-1,7 %	2,0 %	Ei

*) Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Lisäksi sairaanhoitoalueille asetettiin sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi sitovat nettokulut. Sitovien nettokulujen osalta tavoite ei täyttynyt missään yksikössä. Muun myynnin kasvu suhteessa toimintakulujen kasvuun ei toteutunut. Erikoissairaanhoidon palvelutuotannon volyymisidonnaiset toimintakulut ylittivät merkittävästi talousarviossa asetetun tason. Toimintakulujen analyysi on esitetty tarkemmin luvussa 17.4. sekä sairaanhoitoaluekohtaisissa analyyseissa luvuissa 17.2.1.1 – 17.2.1.4. Sitovien nettokulujen toteutuminen on esitetty alla olevassa taulukossa.

			Sitovat nettokulut			Tavoite täyttyi?
Sairaanhoitoalue (1 000 euroa)	**TP 2017**	**TA 2018**	**TP 2018**	**Poikkeama**	**Poikkeama-%**	**Kyllä/Ei**
HYKS-sairaanhoitoalue	1 291 667	1 291 015	1 350 252	59 237	4,6 %	Ei
Hyvinkään sairaanhoitoalue	109 905	113 931	114 071	141	0,1 %	Ei
Lohjan sairaanhoitoalue	67 428	64 952	69 031	4 079	6,3 %	Ei
Porvoon sairaanhoitoalue	52 444	52 902	54 736	1 834	3,5 %	Ei
Sairaanhoitoalueet yhteensä	**1 521 444**	**1 522 800**	**1 588 091**	**65 291**	**4,3 %**	Ei

Tulosalueet

Tulosalueiden sitoviksi tavoitteiksi oli asetettu vähintään tulostavoite osalle yksiköistä myös tuottavuustavoite ja tavoite hintatason muutokselle. Tilikauden tulostavoite sekä hintatason muutos toteutuivat niissä tukipalveluyksiköissä, joille tavoite oli asetettu. Tuottavuustavoite ei toteutunut HUS Apteekissa, HUS Työterveydessä eikä HUS Tukipalveluissa. HUS Apteekin osalta tuottavuustavoitteen alitus aiheutui henkilöstöresurssien käytön ylityksestä. HUS Tukipalveluissa puolestaan tuottavuus ei toteutunut ruokapalveluissa, laitoshuollossa eikä

tekstinkäsittely- ja osastonsihteeripalveluissa. Osastonsihteeri- ja tekstinkäsittelypalveluiden matalaa tuottavuuskehitystä selittää Apotin ja puheentunnistusjärjestelmän käyttöönottovalmisteluiden aiheuttamat kustannukset ja resursointi. Apotin Peijaksen käyttöönotto vaikutti myös ruoka- ja laitoshuollon maltilliseen tuottavuuskehitykseen. Lisäksi ruokapalveluissa tuottavuuskehitykseen vaikutti potilasateriamäärien lasku. Sitovien tavoitteiden toteutuminen on esitetty alla olevassa taulukossa.

Sitova tavoite	Tilikauden tulos	Tavoite täyttyi?	Tuottavuus-tavoite	Tavoite täyttyi?	Hintatason muutos	Tavoite täyttyi?
Toteuma						
HUS Tilakeskus	6 811	Kyllä	2,1 %	Kyllä		
Yhtymähallinto	40 851	Kyllä				
Ulkoinen tarkastus	159	Kyllä				
HUS Työterveys	158	Kyllä	4,4 %	Ei		
HUS Tietohallinto	11 048	Kyllä				
HUS Apteekki	446	Kyllä	-1,1 %	Ei	2,0 %	Kyllä
HUS Logistiikka	3 495	Kyllä	4,6 %	Kyllä	0,8 %	Kyllä
HUS Tukipalvelut	3 634	Kyllä				
HUS Tukipalvelut: Laitoshuoltopalvelut			1,0 %	Ei	0,0 %	Kyllä
HUS Tukipalvelut: Muut tukipalvelut (hintatason muutos pl talous- ja henkilöstöpalvelut)			2,2 %	Ei	-2,7 %	Kyllä
HUS Tukipalvelut: Potilas- ja henkilöstöruokailu			14,45 annosta/tehty työtunti *)	Ei	0,0 %	Kyllä
Tavoite						
HUS Tilakeskus	0		2,0 %			
Yhtymähallinto	0					
Ulkoinen tarkastus	0					
HUS Työterveys	0					
HUS Tietohallinto	0					
HUS Apteekki	0		2,0 %		1,9 %	
HUS Logistiikka	0		2,5 %		0,8 %	
HUS Tukipalvelut	0					
HUS Tukipalvelut: Laitoshuoltopalvelut			2,5 %		0,0 %	
HUS Tukipalvelut: Muut tukipalvelut			3,0 %		-2,7 %	
HUS Tukipalvelut: Potilas- ja henkilöstöruokailu			14,38 annosta/tehty työtunti *)		0,0 %	

*) Huom. ruokapalveluiden absoluuuttinen vertailuarvo arvioitu syksyllä 2017 (TA2018 14,38). Vuoden 2017 tilinpäätöksessä tuottavuus toteutui odotettua suurempana. Tuottavuus kasvoi vuonna 2018 +0,7 %, mutta vuoden 2018 talousarviokirjan tuottavuustavoiteprosentti oli 2,0 % eli tuottavuus jäi alle tavoitteen.

Tytäryhtiöt

Toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita asetettiin HUS-Kiinteistöt Oy:lle sekä yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa Uudenmaan Sairaalapesula Oy:lle sekä Hyksin kliiniset palvelut Oy:lle. Asetetut tavoitteet ja niiden toteutuminen on esitetty alla olevassa taulukossa.

Sitova tavoite	Tilikauden tulos	Tavoite täyttyi?	Tuottavuus-tavoite	Tavoite täyttyi?	Pääoman tuottotavoite	Tavoite täyttyi?
Toteuma						
HUS-Kiinteistöt Oy [1)]	1 805	Kyllä	>2%	Kyllä		
Uudenmaan sairaalapesula Oy [2)]	-98	Ei	>2%	Kyllä		
Hyksin kliiniset palvelut Oy [3)]	-239	Ei			-16,4 %	Ei
Tavoite						
HUS-Kiinteistöt Oy	0		2,0 %			
Uudenmaan sairaalapesula	0		2,0 %			
Hyksin kliiniset palvelut Oy	positiivinen				7,0 %	

[1)] Tilikauden tulos ennen HUSille annettua 1,8 milj. euron asiakashyvitystä

[2)] Tilikauden tulos on esitetty ennen vero ja tilinpäätössiirtoja

[3)] Tilikauden tulos on laskettu tilikauden voitto - pääomalainan erääntyneet korot. Pääoman tuottotavoite on laskettu tilikauden tulos - erääntyneet pääomalainan korot + rahoituskulut /(oma pääoma + pääomalainat)

HUS-Kiinteistöt Oy:n tilikauden tulos on esitetty ennen HUS Tilakeskuksen saamaa asiakashyvitystä. Yhtiö saavutti HUSin asettaman 2,0 %:n sitovan tehostamistavoitteen kustannushallinnan toteutuessa ja palautti sopimuksen mukaisena vuosialennuksena HUSille 1,8 milj. euroa (2017 palautus 2,45 milj. euroa).

Uudenmaan sairaalapesula Oy:lle talousarviossa asetettu (Keravan yksikön) tuottavuustavoite 2,0 % saavutettiin. Yhtiö ei ole korottanut omistajahintoja vuoden 2012 jälkeen, sen sijaan vuosittain on alennettu tiettyjen valittujen tuoteryhmien hintoja omistaja-asiakkaille. Vuoden 2018 aikana toiminnallista tehokkuutta parannettiin ja työskentelytapoja kehitettiin. Uusi ERP-järjestelmä käyttöönotettiin marraskuun lopulla. Tuotanto on ollut sujuvaa, koska suurilta tuotantoa haittaavilta konerikoilta on vältytty. Lisäksi yhtiössä on meneillään historian suurin tekstiilihankintaprojekti. Tilikauden voitto ennen tilinpäätössiirtoja ja veroja oli noin 98 300 milj. euroa alijäämäinen. Tilikauden tulostavoite ei toteutunut.

Hyksin kliiniset palvelut Oy:n tilikauden tulos oli noin 0,16 milj. euroa ylijäämäinen, mutta samanaikaisesti yhtiöllä oli maksamatta HUSille pääomalainan korkoja 0,40 milj. euroa. Sitova tavoite on esitetty siten, että yhtiön tilikauden tuloksesta on vähennetty maksamattomat pääomalainan korot. Yhtiön oma pääoma oli tilikauden lopussa 0,35 milj. euroa. Yhtiön tulostavoite eikä pääoman tuottotavoite toteutunut.

17.2.1 Käyttötalouden toteutuminen

	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ENN 2018 *)	Muutos-% TP 2018/TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**2 138 691**	**2 196 191**	**2 277 629**	**2 307 546**	**1,3 %**	**7,9 %**
Myyntituotot	2 042 353	2 090 961	2 126 463	2 148 095	1,0 %	5,2 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 548 249	1 557 000	1 569 253	1 584 394	1,0 %	2,3 %
Muut palvelutulot	381 691	404 058	421 228	424 486	0,8 %	11,2 %
Muut myyntituotot	86 229	103 829	111 265	114 609	3,0 %	32,9 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	26 184	26 075	24 717	24 605	-0,5 %	-6,0 %
Maksutuotot	72 865	85 813	84 548	83 423	-1,3 %	14,5 %
Tuet ja avustukset yhteensä	12 279	11 320	15 793	24 907	57,7 %	102,9 %
Muut toimintatuotot yhteensä	11 194	8 096	50 825	51 121	0,6 %	356,7 %
Toimintakulut yhteensä	**2 012 991**	**2 075 512**	**2 159 427**	**2 186 175**	**1,2 %**	**8,6 %**
Henkilöstökulut	1 173 602	1 206 909	1 222 906	1 233 827	0,9 %	5,1 %
Palvelujen ostot	349 596	353 598	392 115	400 900	2,2 %	14,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	409 842	427 720	455 478	462 192	1,5 %	12,8 %
Avustukset yhteensä	5 431	5 006	5 412	5 301	-2,0 %	-2,4 %
Muut toimintakulut	74 520	82 279	83 516	83 955	0,5 %	12,7 %
Toimintakate	**125 700**	**120 678**	**118 202**	**121 371**	**2,7 %**	**-3,4 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	11 675	12 575	12 053	11 746	-2,5 %	0,6 %
Vuosikate	**114 025**	**108 104**	**106 150**	**109 625**	**3,3 %**	**-3,9 %**
Poistot ja arvonalentumiset yhteensä	118 344	108 104	106 150	109 625	3,3 %	-7,4 %
Satunnaiset erät	6 838	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tilikauden tulos	**2 519**	**0**	**0**	**0**	**-100,0 %**	**-100,0 %**
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 131 335	2 183 616	2 265 577	2 295 800	1,3 %	7,7 %

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

(1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ENN 2018	Muutos-% TP 2018/TP 2017
Myyntituotot	**2 042 353**	**2 090 961**	**2 126 463**	**2 148 095**	**1,0 %**	**5,2 %**
Jäsenkuntien maksuosuus	1 548 249	1 557 000	1 569 253	1 584 394	1,0 %	2,3 %
Muut palvelutulot	381 691	404 058	421 228	424 486	0,8 %	11,2 %
Muut myyntituotot	86 229	103 829	111 265	114 609	3,0 %	32,9 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	26 184	26 075	24 717	24 605	-0,5 %	-6,0 %
Valtion tutkimus- ja koulutusmääräraha	24 623	24 938	0	23 133	0,0 %	-6,1 %
Korvaus lääkäreiden koulutuksesta	1 561	1 137	0	1 473	0,0 %	-5,7 %
Maksutuotot	**72 865**	**85 813**	**84 548**	**83 423**	**-1,3 %**	**14,5 %**
Hoitomaksut ja korvaukset	71 141	84 652	0	81 651	0,0 %	14,8 %
Muut maksutuotot	1 724	1 161	0	1 773	0,0 %	2,8 %
Tuet ja avustukset yhteensä	**12 279**	**11 320**	**15 793**	**24 907**	**57,7 %**	**102,9 %**
Muut toimintatuotot yhteensä	**11 194**	**8 096**	**50 825**	**51 121**	**0,6 %**	**356,7 %**
Vuokratuotot	7 555	7 093	0	9 390	0,0 %	24,3 %
Muut toimintatuotot	3 639	1 004	0	41 730	0,0 %	1046,9 %
TOIMINTATUOTOT	**2 138 691**	**2 196 191**	**2 277 629**	**2 307 546**	**1,3 %**	**7,9 %**
Henkilöstökulut	**1 173 602**	**1 206 909**	**1 222 906**	**1 233 827**	**0,9 %**	**5,1 %**
Palkat ja palkkiot	955 301	983 079	1 006 635	1 016 847	1,0 %	6,4 %
Henkilösivukulut	218 300	223 830	216 270	216 979	0,3 %	-0,6 %
Palvelujen ostot	**349 596**	**353 598**	**392 115**	**400 900**	**2,2 %**	**14,7 %**
Sairaanhoidollisten palvelujen ostot	113 547	96 609	0	122 848	0,0 %	8,2 %
Toimisto- ja asiantuntijapalvelut	123 950	140 995	0	155 662	0,0 %	25,6 %
Puhtaanapito- ja pesulapalvelut	17 333	17 465	0	19 092	0,0 %	10,1 %
Rakennusten ja alueiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut	33 743	35 654	0	39 273	0,0 %	16,4 %
Koneiden, kaluston ja laitteiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut	16 490	15 882	0	16 997	0,0 %	3,1 %
Majoitus- ja ravitsemispalvelut	4 768	4 317	0	5 878	0,0 %	23,3 %
Matkustus- ja kuljetuspalvelut	18 797	13 620	0	20 494	0,0 %	9,0 %
Koulutus- ja terveyspalvelut	7 656	10 383	0	8 045	0,0 %	5,1 %
Muut palvelut yhteensä	13 313	18 673	0	12 612	0,0 %	-5,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	**409 842**	**427 720**	**455 478**	**462 192**	**1,5 %**	**12,8 %**
Toimistotarvikkeet ja kirjallisuus	4 983	6 164	0	7 107	0,0 %	42,6 %
Ravitsemis- ja elintarvikkeet	12 597	12 417	0	12 931	0,0 %	2,6 %
Vaatteisto	449	337	0	571	0,0 %	27,1 %
Lääkkeet ja hoitotarvikkeet	349 594	361 849	0	395 674	0,0 %	13,2 %
Puhdistusaineet ja -tarvikkeet	2 984	2 900	0	4 130	0,0 %	38,4 %
Poltto- ja voiteluaineet	414	395	0	508	0,0 %	22,7 %
Lämmitys, sähkö, kaasu ja vesi	21 016	23 179	0	22 449	0,0 %	6,8 %
Kalusto ja välineistö	10 952	11 071	0	11 816	0,0 %	7,9 %
Rakennusten ja alueiden kunnossapidon tarvikkeet	125	42	0	62	0,0 %	-50,1 %
Muut materiaalit	6 247	9 367	0	6 884	0,0 %	10,2 %
Varaston muutos	480	0	0	59	0,0 %	-87,7 %
Avustukset yhteensä	**5 431**	**5 006**	**5 412**	**5 301**	**-2,0 %**	**-2,4 %**
Muut toimintakulut	**74 520**	**82 279**	**83 516**	**83 955**	**0,5 %**	**12,7 %**
Vuokrat	60 160	70 613	0	71 628	0,0 %	19,1 %
Muut toimintakulut	14 361	11 666	0	12 327	0,0 %	-14,2 %
TOIMINTAKULUT	**2 012 991**	**2 075 512**	**2 159 427**	**2 186 175**	**1,2 %**	**8,6 %**
TOIMINTAKATE	**125 700**	**120 678**	**181 700**	**121 371**	**-33,2 %**	**-3,4 %**
Poistot ja arvonalentumiset yhteensä	**118 344**	**108 104**	**106 150**	**109 625**	**3,3 %**	**-7,4 %**
Korkotuotot	124	93	113	114	0,8 %	-8,2 %
Korkotuotot antolainoista	118	93	0	114	0,0 %	-4,0 %
Korkotuotot sijoituksista ja talletuksista	4	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Sisäisen pankkitilin korkotuotot	2	0	0	0	0,0 %	-77,3 %
Maksuliikennetilien korkotuotot	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot yhteensä	539	100	302	474	57,3 %	-11,9 %
Osinkotuotot ja osuuspääomien korot	103	0	0	12	0,0 %	-88,1 %
Viivästyskorkotuotot	435	100	0	462	0,0 %	6,1 %
Muut rahoituksen tuotot	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korkokulut	527	1 000	580	497	-14,4 %	-5,7 %
Korkokulut lainoista ulkopuolisilta	527	1 000	0	497	0,0 %	-5,7 %
Sisäisen pankkitilin korkokulut	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoituskulut yhteensä	11 811	11 768	11 887	11 838	-0,4 %	0,2 %
Peruspääoman korot jäsenkunnille	11 738	11 738	0	11 738	0,0 %	0,0 %
Viivästyskorkokulut	73	30	0	100	0,0 %	36,8 %
Rahoitustuotot ja -kulut	**11 675**	**12 575**	**12 053**	**11 746**	**-2,5 %**	**0,6 %**
Satunnaiset erät	**6 838**	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**	**-100,0 %**
TILIKAUDEN TULOS	**2 519**	**0**	**0**	**0**	**-100,0 %**	**-100,0 %**
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 131 335	2 183 616	2 265 577	2 295 800	1,3 %	7,7 %
VUOSIKATE	114 025	108 104	106 150	109 625	3,3 %	-3,9 %

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

17.2.1.1 HYKS-sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				4,5 %	4,2 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	140 626		139 965		-0,5 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	600 100	590 136	624 574	5,8 %	4,1 %
DRG-ryhmät	127 151	120 664	121 235	0,5 %	-4,7 %
DRG-O-ryhmät	124 716	123 255	132 205	7,3 %	6,0 %
Tähystykset	22 378	21 880	21 366	-2,4 %	-4,5 %
Pientoimenpiteet	83 005	79 429	86 081	8,4 %	3,7 %
900-ryhmä	242 555	244 799	262 574	7,3 %	8,3 %
Kustannusperusteinen jakso	295	110	1 113	912,5 %	277,3 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	1 118 536		1 154 706		3,2 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	420 553		415 773		-1,1 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	89 360	88 820	88 149	-0,8 %	-1,4 %
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	375		1 194		218,4 %
- Käyntisuoritteet, lkm	2 127 793		2 192 684		3,0 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	184 412		190 452		3,3 %
Ensikäynnit, lkm	218 460		209 800		-4,0 %
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	640 510		664 701		3,8 %
- Leikkaukset, lkm	75 225		74 734		-0,7 %
Päiväkirurgiset, lkm	28 542		28 439		-0,4 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2018	13 510		13 038		-3,5 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	463 601		481 384		3,8 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	68 966		68 940		0,0 %
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,8		4,1		6,1 %
Psykiatria, vrk	23,5		23,5		0,1 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	249 491		257 178		3,1 %
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	3 949		3 909		-1,0 %
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	430		475		10,5 %
kaikki	14 327		14 341		0,1 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	1 006		2 177		116,4 %
kaikki	19 513		23 109		18,4 %
Tuottavuus					
- Somaattinen palvelutuotanto					
DRG-pistekertymä (pistettä)	1 804 366		1 843 444		2,2 %
Henkilötyön tuottavuus DRG-pisteet/htv 4)	206,7		205,4		-0,6 %
DRG-pisteen kustannus euroa/DRG-piste 5)	801,3		815,9		1,8 %
- Psykiatria					
Toteutuneet kokonaiskustannukset (euroa) / hoidetut potilaat 6	4 894		4 743		-3,1 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.
2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat
3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat
4) DRG pisteet/htv: + = paraneva tuottavuus ja – = heikkenevä tuottavuus
5) Euroa/ DRG-piste (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus)
6) Psykiatria, sisältää lastenpsykiatrian (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus
Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	83 939	400	20 967	5141,7 %	-75,0 %
Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus) **)	0,0 %	1,97 %	-1,8 %	-192,5 %	0,0 %
Sitovat nettokulut	1 291 667	1 291 015	1 350 252	4,6 %	4,5 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta ja jäsenkuntapalautuksia

**) Tuottavuutta mitataan euroa/DRG-piste (deflatoitu) -tunnusluvulla

Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Jäsenkuntien maksuosuus	1 293 060	1 291 415	1 350 943	4,6 %	4,5 %
Toimintatuotot	1 764 504	1 778 336	1 858 018	4,5 %	5,3 %
Toimintakulut	1 735 230	1 748 489	1 823 419	4,3 %	5,1 %
Poistot	27 838	29 447	33 888	15,1 %	21,7 %
Tilikauden tulos	1 392	400	691	72,8 %	-50,4 %
Sitovat nettokulut	1 291 667	1 291 015	1 350 252	4,6 %	4,5 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				4,3 %	3,9 %
Hintaero, %				2,6 %	-2,6 %
Jäsenkuntapalautukset	-96 572		-40 667		-57,9 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	14 025		22 788		62,5 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		-2 397		0,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	17 205	17 112	17 406	1,7 %	1,2 %
Henkilötyövuodet	13 706	13 654	14 001	2,5 %	2,2 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	62 486	63 677	63 397	-0,4 %	1,5 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				3,1 %	2,3 %
Hintaero, %				-0,5 %	1,5 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus sairaanhoitoalueen toiminnasta

HYKS-sairaanhoitoalueen muodostavat pääkaupunkiseudulla sijaitsevat HUSin sairaalat ja muut toimintayksiköt sekä Kellokosken sairaalassa sijaitsevat vaativan psykiatrian yksiköt ja Raaseporin sairaala. Diagnostisten tulosyksiköiden sekä Lasten ja nuorten sairauksien ja Psykiatrian tulosyksiköiden toiminta-alue kattaa koko HUSin, mukaan lukien perusterveydenhuollon yksiköt, ja Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän (Kymsote) toiminta-alueen. Lisäksi Syöpäkeskuksella on sädehoidon toimintayksikkö Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä.

HYKS-sairaanhoitoalue tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja paitsi alueeseensa kuuluvien kuntien asukkaille, myös suuressa määrin kaikille HUSin jäsenkunnille. Sen tehtävänä on myös huolehtia HUSin erityisvastuualue- ja valtakunnallisista velvoitteista sekä muista jäsenkuntien kanssa sovittavista tehtävistä.

Niin ikään tämän alueen sairaalat toimivat Helsingin seudun yliopistollisena keskussairaalana, jonka tehtävänä on huolehtia lääketieteellisestä ja muusta terveydenhuoltoalan opetuksesta sekä tutkimuksesta. Raaseporin sairaala on lähisairaala ja tarjoaa alueen kunnille (Hanko, Raasepori, Inkoo) sekä elektiivistä että päivystyksellistä hoitoa suurilla lääketieteen erikoisaloilla.

Sairaanhoitoalueen toiminta on hallinnollisesti jaettu 14 kliiniseen tulosyksikköön, joita ovat Akuutti, Lasten ja nuorten sairaudet, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito, Naistentaudit ja synnytykset, Neurokeskus, Psykiatria, Pää- ja kaulakeskus, Raaseporin sairaala, Sisätaudit ja kuntoutus, Sydän- ja keuhkokeskus, Syöpäkeskus, Tukielin- ja plastiikkakirurgia, Tulehduskeskus ja Vatsakeskus. Näiden kliinisten tulosyksiköiden lisäksi sairaanhoitoalueen tulosyksiköinä ovat toimineet vuoden 2017 alusta lukien HUS Kuvantaminen ja HUSLAB.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Sairaanhoitoalueen hallinnon ja toiminnan järjestäytyminen rakenteellisten muutosten (kolme uutta tulosyksikköä) vuoksi edellytti, hyvästä suunnittelusta huolimatta, tulosyksiköiden ja HYKS johdon erityistä panosta myös vuoden 2018 alkupuolella. Samanaikaisesti Hyksissä valmisteltiin ja toimeenpantiin keskittämisasetuksen ja HYKS-ervan laajentumisen sekä HUSin sisäisen vuonna 2017 valmistuneen HUSin sairaaloiden toiminta ja profilointi -selvityksen edellyttämiä toiminnallisia muutoksia. Vuoden 2018 aikana jatkettiin myös tiiviisti Apotti-potilastietojärjestelmän marraskuisen käyttöönoton valmistelua, mikä vaati henkilöstön laajaa osallistumista ja henkilökunnan koulutusta.

Jäsenkuntien erikoissairaanhoidon elektiivisen kysynnän kasvuvauhti tasaantui vuonna 2018 verrattuna aiempiin vuosiin. Tässä kehityksessä oli kuitenkin suuria eroja eri jäsenkuntien ja eri erikoisalojen välillä. Keskimääräistä suurempaa lähetekasvu oli Vantaalla ja Espoossa. Vastaavasti Hyksin sisällä suurimmat kysyntäpaineet kohdistuivat edelleen verenkiertoelimistön sairauksia, psykiatriaa, aistielinten sairauksia, lastentauteja ja syöpätauteja hoitaviin tulosyksiköihin.

Sairaanhoitoalueella selviydyttiin keskittämisasetuksen ja Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän HYKS-ervaan siirtymisen mukanaan tuomasta vaativan hoidon kysynnän lisääntymisestä sekä päivystystoiminnan ja muun kiireellisen toiminnan haasteista. Ei- kiireellisen hoidon tarpeisiin pystyttiin vastaamaan useimmilla erikoisaloilla kohtuullisen hyvin hoitotakuuvelvoitteiden mukaisesti huolimatta jatkuvasti kasvavasta palvelukysynnästä ja ei-kiireellisen hoidon tuotannon ajoittaisista supistuksista mm. Uuden lastensairaalan sekä Peijaksen sairaalan Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton vuoksi. Kuten jo aiempinakin vuosina, jouduttiin kasvaneen palvelukysynnän vuoksi eräillä erikoisaloilla täydentämään omaa palvelutuotantoa palveluseteleillä ja ostopalveluilla. Hoitoonpääsyä odottavien potilaiden kokonaismäärä nousi 10,7 % vuoden 2017 lopun tilanteesta. Vuodeosasto- ja päiväkirurgiseen hoitoon yli 6 kuukautta odottavien määrä kasvoi vain vähän edellisen vuoden lopun tasosta, mutta osin pakollisista toiminnan supistuksista johtuen polikliiniseen hoitoon ja tutkimukseen yli 3 kuukautta odottavien määrä yli kaksinkertaistui.

Merkittävä ja pitkään odotettu muutos Hyksin sairaalakiinteistökannassa toteutui, kun Uusi lastensairaala otettiin syksyllä 2018 onnistuneesti käyttöön. Potilashoidon osalta muutto uusiin tiloihin sujui mallikkaasti, mikä oli edellyttänyt merkittävää työpanosta erityisesti Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikön henkilökunnalta. Muutto vaikutti Lasten- ja nuortensairauksien tulosyksikön lisäksi myös HUS Kuvantamisen ja HUSLAB:n sekä vaihtelevassa määrin myös HUSin tukipalveluyksiköiden toimintaan. Naistentautien ja synnytysten tulosyksikön sairaalakiinteistöihin liittyvät muutokset jatkuivat myös vuoden 2018 alkupuolella. Kätilöopiston sairaalan synnytystoiminta

lopetettiin lokakuussa 2017 sisäilmaongelmien vuoksi ja synnytystoiminta siirtyi Naistenklinikalle ja Jorvin sairaalaan. Samalla sovittiin jatkotoimenpiteinä, että synnytystoiminta siirretään Jorvin sairaalasta uuteen Espoon sairaalaan, jonka vuodeosastohoitoon tarkoitetut tilat muutettiin synnytyssaleiksi, kahdeksi leikkaussaliksi oheistiloineen sekä synnyttäjien vuodeosastoksi. Toiminta Espoon sairaalassa aloitettiin helmikuun lopussa. Vuoden 2018 tiloihin liittyvänä muutoksena toteutui lokakuun lopulla lisäksi Auroran sairaalassa sijainneiden infektiosairauksien kahden vuodeosaston ja poliklinikan muutto Auroran sairaalasta Kolmiosairaalaan, ja samassa yhteydessä Auroran infektiosairauksien poliklinikka siirtyi osaksi Kolmiosairaalan poliklinikkaa.

Jäsenkunnille tuotetun erikoissairaanhoidon laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos oli 4,2 % yli talousarviossa suunnitellun, joka johti yhdessä osin talousarvioon sisältymättömien palkkasopimusten kustannusvaikutusten ja poistojen vaikutuksesta myös siihen, että sairaanhoitoalueen sitovat nettokulut ylittivät talousarvion 4,5 %.

Rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset

Sairaanhoitoalueen rakenteelliset muutokset

Vuoden 2018 alusta HYKS-sairaanhoitoalueen tulosyksiköiden määrä nousi yhteensä kuuteentoista, ja näiden lisäksi sairaanhoitoalueen johto muodosti erillisen tulosyksikön. HUSin valtuusto 14.12.2017 (§31) päätöksen mukaisesti Raaseporin sairaala yhdistettiin Hyksiin siten, että sairaalasta muodostettiin oma tulosyksikkö, ja uusi tulosyksikkö toimi tämän jälkeen HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnan ohjauksessa Hyksin muiden tulosyksiköiden tavoin. Raaseporin sairaalan integraation lisäksi Pää- ja kaulakeskuksen tulosyksikön toiminnot jaettiin kahdelle uudelle, vuoden 2018 alusta perustetulle tulosyksikölle seuraavasti: hammas-, suu- ja leukasairauksien, korva-, nenä- ja kurkkutautien sekä silmäsairauksien toiminnot muodostivat Pää- ja kaulakeskus tulosyksikön ja vastaavasti neurokirurgian ja neurologian toiminnot Neurokeskuksen tulosyksikön.

HUSin ulkopuoliset työnjaolliset muutokset ja toiminnalliset siirrot

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä siirtyi Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelta Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueelle vuoden 2018 alusta lukien valtioneuvoston 16.3.2017 asetuksen mukaisesti. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ympäristöterveydenhuollon palveluja yli 212 000 asukkaalle. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä oli ennen siirtoa hankkinut noin kolmanneksen yliopistosairaalatason ei-kiireellisistä erikoissairaanhoidon palveluista Hyksistä ja kiireelliset hoidot lähes kokonaisuudessaan. Yhteistyötä Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) kanssa on jatkettu siirtymävaiheen ajan ja palveluita on mahdollista jatkossakin hankkia sopimusperusteisesti. Vuoden 2018 alusta toteutettiin myös Päijät-Hämeen keskussairaalan sädehoitoyksikön toiminnan siirto hallinnollisesti Taysista Syöpäkeskukseen.

Helsingin kaupungin neurologian poliklinikka ja kuntoutustoiminta yhdistettiin Neurokeskukseen vuoden 2018 alusta. Kuntoutusyksikkö tuottaa neurologian erikoisalan polikliinisia tutkimus-, hoito- ja kuntoutus- ja neuropsykologian palveluja polikliinisesti ja kahdella kuntoutusosastolla.

HUSin sisäiset työnjaolliset muutokset ja toiminnalliset siirrot

Raaseporin sairaalan integraation lisäksi toteutettiin vuonna 2018 myös useita muita HUSin sisäisiä toiminnallisia siirtoja. Vuoden alusta siirrettiin pediatrian ja lastenneurologian sekä lastenpsykiatrian toiminnot Lohjan, Porvoon, Raaseporin ja Hyvinkään sairaaloista hallinnollisesti Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikköön ja vastaavasti nuorten psykiatrian toiminnot Lohjan ja Porvoon sairaaloista Psykiatrian tulosyksikköön. Syyskuun 2018 alusta siirrettiin sairaanhoitoalueelta

Peijaksen sairaalan 88 osastosihteeriä hallinnollisesti HUS Tukipalveluihin ja lisäksi HUSin juristit, joita sairaanhoitoalueella oli 5, keskitettiin hallinnollisesti HUS Yhteiset tulosalueelle.

Edellä esitettyjen sairaanhoitoalueen ulkopuolisten muutosten lisäksi tehtiin sairaanhoitoalueella seuraavat tulosyksikoiden väliset toiminnan siirrot vuoden 2018 alusta: kliinisen genetiikan (perinnöllisyyslääketiede) potilastoiminnot siirrettiin Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksiköstä HUSLAB:n tulosyksikköön ja lisäksi silmänpohjakuvaustoiminnot ja audiologinen tekniikka siirrettiin HUS Kuvantamisen tulosyksiköstä Pää- ja kaulakeskuksen tulosyksikköön.

Yhteistyö kuntien kanssa

Hallitus päätti 18.12.2017/§74 asiakasmaksujen korottamisesta vuoden 2018 alussa siten, että korotuksen kustannusvaikutus pelkkiin indeksitarkistuksiin verrattuna on 10 milj. euroa. Näin saatava lisätulo kohdennetaan palveluiden tarpeen ja saatavuuden kannalta kriittisiin erikoissairaanhoidon diagnostisiin ja hoidollisiin palveluihin, joissa nyt on jonoja ja ”pullonkauloja” sekä perusterveydenhuoltoa tukeviin palveluihin, joilla lisätään tulevassa valinnanvapausasetelmassa julkisten sotekeskusten palvelukykyä ja vetovoimaisuutta. Tämä panostus seuraa suoraan HUSin strategiasta, jossa perusterveydenhuoltoyhteistyön vahvistaminen on keskeinen tavoite. Asiakasmaksujen korotusten myötä HYKS-sairaanhoitoalueen asiakasmaksutuotot kasvoivat noin 7,6 miljoonaa euroa. Tämän mahdollistamasta toimintakulujen kasvusta 1,17 miljoonaa euroa on kohdennettu palveluiden saatavuuden ja jonotilanteen kannalta kriittisiin palveluihin. Vuonna 2018 sairaanhoitoalueella käynnistettiin useita perusterveydenhuoltoa tukevia palveluita ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota edistävää hankkeita. Näiden hankkeiden kautta pyritään lisäämään yleislääketieteeseen erikoistuvien lääkäreiden koulutusta Hyksissä, vahvistamaan ja laajentamaan lastenpsykiatrian yhteistyötä kuntien kanssa, laajentamaan psykiatriassa kuntien kanssa jo pilotoituja tai suunniteltuja yhteistyön tapoja, vahvistamaan yleislääketieteen osaamista Hyksin yhteispäivystyksissä, parantamaan diabeetikkojen hoitoa, tiivistämään kardiologien yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa, kehittämään uniapneapotilaiden hoitoketjua, laajentamaan ja kehittämään yhteistyötä äitiysneuvolatoiminnassa ja gynekologisten potilaiden hoidossa perusterveydenhuollossa, vahvistamaan käynnistymässä olevan Haavakeskuksen toimintaa, laajentamaan gastroenterologisten potilaiden hoidon yhteistyötä, kehittämään urologisten potilaiden hoitoa perusterveydenhuollossa ja tukemaan reaaliaikaisen konsultaatiotoiminnan kehittämistä mm. neurologiassa. Hankkeet ovat olleet luonteeltaan osin projekti- tai pilottiluonteisia, osin pysyviä uuden perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen yhteistyömallin toteutuksia. Kaikki hankkeet ovat edenneet hyvin ja pääosa niistä jatkuu vuonna 2019, jolloin käynnistetään lisäksi uusia hankkeita.

Laakson sairaalan neurologian kuntoutusosastotoiminta siirtyi vuoden 2019 alusta alkaen Helsingin kaupungilta HUSin toiminnaksi, osaksi vuoden 2018 alusta toimintansa aloittaneen Neurokeskuksen toimintaa. Valmistelua Hyksin ja Helsingin päivystysten yhdistämiseksi jatkettiin vuonna 2018. HUSiin integroituvia Helsingin yksiköitä ovat Haartmanin ja Malmin päivystyssairaalat, joissa toimii aikuisten terveyskeskuspäivystys, psykiatrinen päivystys, perustason kirurginen päivystys ja sisätautien päivystys sekä Haartmanin sairaalassa pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen kuntien virka-ajan ulkopuolinen suun terveydenhuollon päivystys. Lisäksi Haartmanin sairaalan alaisuudessa toimii lasten virka-ajan ulkopuolinen terveyskeskuslääkäripäivystys Hyksin Lastenklinikalla. Helsingin päivystyspoliklinikoilla on vuosittain noin 195 000 päivystyskäyntiä. Hoitojaksoja Haartmanin ja Malmin päivystystä tukevilla vuodeosastoilla on vuosittain yhteensä noin 14 500 ja Haartmanin sairaalan virka-ajan ulkopuolisessa suun terveydenhuollon päivystyksessä käy vuosittain hieman yli 13 000 potilasta. Integraatiota valmisteltiin vuonna 2018 HUSin ja Helsingin yhteisessä ohjausryhmässä ja useissa projektiryhmissä. HUS ja Helsinki päättivät syksyllä, että päivystysten yhdistyminen toteutetaan liikkeenluovutuksena 7.1.2019 alkaen. Päivystystoimintojen lisäksi Helsingin kaupungin kanssa valmisteltiin Helsingin välinehuoltotoimintojen liittäminen

HUS Välinehuoltoon, joka kuuluu Leikkaussalit, teho- ja kivunhoidon tulosyksikköön. Yhdistyminen toteutui vuoden 2019 alusta alkaen. Lisäksi valmisteltiin Nurmijärven terveysaseman kuvantamistoimintojen liittäminen HUS Kuvantamisen tulosyksikköön vuoden 2019 alusta lukien. Tämän myötä HUS Kuvantamisen toiminta kattaa koko HUS-alueen perusterveydenhuollon.

Yhteistyö Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueella

Yhteistyö Hyksin erityisvastuualueella on jatkunut aktiivisena. Keskittämisasetuksen edellyttämä hoitojen keskittäminen on toteutunut varsin hyvin ja hyvässä yhteistyössä. Eteläisen syöpäkeskuksen toiminta käynnistyi HUSin, muiden erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien ja Helsingin yliopiston yhteistyönä. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä siirtyi Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelta Hyksin erityisvastuualueelle vuoden 2018 alusta alkaen. Samalla Päijät-Hämeen sädehoitotoiminta siirtyi liikkeenluovutuksena osaksi Syöpäkeskusta vuoden 2018 alusta lukien. Toiminta on sujunut hyvin. Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (Carea) siirsi kuvantamistoimintansa ja laboratoriodiagnostiikkansa HUS Kuvantamiselle ja HUSLAB:lle vuoden 2017 alusta alkaen. Toiminnallinen yhdistyminen vahvistui ja tietojärjestelmien yhdistyminen toteutui vuonna 2018.

Toimintaan vaikuttaneet lainsäädännölliset muutokset

Keskittämisasetus, jossa säädetään mm. monien vaativien leikkausten keskittäminen viiteen tai harvempaan yliopistosairaalaan, astui voimaan 1.1.2018. Tämä on lisännyt erityisesti vaativan kirurgisen hoidon kysyntää Hyksissä. Tästä seuraavat toimenpidevaltaiset, raskaat hoitojaksot edellyttävät riittävää koulutettua vuodeosasto- ja leikkaussalihenkilökuntaa, varmistettua tilakapasiteettia sekä erityisesti kirurgista ja anestesiologista osaamiskapasiteettia ja sen jatkuvuuden turvaamista. Kasvaneeseen kysyntään vastaaminen on edellyttänyt henkilöstön lisäresursointia. Tästä huolimatta vaativan kirurgisen hoidon kasvu on lisännyt erityisesti leikkaussalitoiminnan kuormitusta ja aiheuttanut haastetta hoidon saatavuudelle.

Tulevaisuuden näkymät

Vuoden 2018 aikana valmisteltiin useita HYKS-sairaanhoitoaluetta koskevia toimintojen siirtoja ja organisaatiomuutoksia, jotka toteutuivat vuoden 2019 alusta. HUSin ulkopuolelta sairaanhoitoalueelle siirrettävistä toiminnoista suurimpia olivat jo aiemmin esitetyt Helsingin kaupungin päivystystoiminnan integrointi Hyksiin, kuntien perusterveydenhuollon yleisanestesiahammashoidon keskittäminen Hyksiin ja Helsingin kaupungin välinehuollon siirto HUS Välinehuoltoon, joka toimii Leikkaussalit, teho- ja kivunhoidon tulosyksikössä. HUSin hallitus päätti lisäksi kokouksessaan 10.9.2018, että Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueiden psykiatrian tulosyksiköt yhdistetään osaksi HYKS-sairaanhoitoalueen HUS Psykiatriaa 1.1.2019 lähtien.

Vuoden 2018 aikana valmistelussa oli lisäksi Hyksin laajempi osastosihteereiden toiminnan keskittäminen HUS Tukipalveluihin 1.6.2019 alkaen.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Vuosittaiseen talousarvioon sisältyvien strategisten avaintavoitteiden valintaperusteena on HUSin visio, terveydenhuollon toimintaympäristön ennakoidut muutokset sekä niiden aiheuttamat muutosvaateet HUSin toiminnalle kuten myös toimintaympäristön ja toimialan muutosten optimaalinen hyödyntäminen. Strategisten avaintavoitteiden keskeinen tarkoitus on viestittää organisaatiolle toiminnan kehittämisen painopisteet ja parantaa suorituskykyä kytkemällä koko HUSin henkilöstö mahdollisimman tiivisti mukaan toiminnan parantamiseen. Strategiset painopisteet konk-

retisoidaan avaintavoitteiden muotoon. Hyksin strategisten tavoitteiden toteumat taulukkomuodossa on esitetty alla. *Taulukko ei sisällä avaintavoitteita 6, 8 ja 10, joista tulokset mitataan vain HUS-tasolla.* Huomattava on, että taulukossa esitetyt vuoden 2017 toteumat ovat Hyksin vuoden 2017 organisaation mukaisia tietoja, jotka eivätkä sisällä Hyksiin vuoden 2018 alusta siirtyneen toiminnan (esim. Raaseporin sairaala, HUSin muiden sairaanhoitoalueiden lasten ja nuorten psykiatrian tai Helsingin neurologia) vaikutuksia, eivät ole siten täysin vertailukelpoisia vuoden 2018 tietojen kanssa.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
1. Potilaan hoito on oikea-aikaista	1a. Vuodeosastohoidon alkaminen hoitopäätöksestä	80 % potilaista hoidettu 3 kuukaudessa	2018: 74,8 % 2017: 75,4 %
	1b. Ensikäynti lähetteen käsittelystä (elektiivinen toiminta)	100 % 10 viikossa, 50 % 4 viikossa	2018: 83,4 % ; 46,3 % 2017: 84,4 % ; N/A
	1c. Potilaan odotusaika lääkärille päivystyksessä	90 % potilaista 1 tunnin sisällä Vastaanottoaika kirjataan vähintään 50 %:lle käynneistä	2018: 52,0 % ; 53,7 % 2017: N/A
2. Päivystysprosessi on tehokas	2. Potilaan läpimeno päivystyksessä	95 % kotiutuvista potilaista viipyy päivystyksessä alle 4 tuntia ja muista potilaista 95 % viipyy alle 8 tuntia	2018: 69,8 % (4 t); 75,8 % (< 8 t) 2017: 71,6 % (4 t); 76,5 % (< 8 t)
3. Toiminta on laadukasta ja turvallista	3a. 30 vrk kuolleisuus (sairaalahoidon päättymisestä)	Vähenee edelliseen vuoteen verrattuna	2018: 1,0 % 2017: 0,9 %
	3b. Painehaavojen ilmaantuvuus hoidetuista potilaista	Painehaavojen (aste ≥ 2) ilmaantuvuus on < 1,9 % hoidetuista potilaista (tehohoidon yksiköissä < 7 % hoidetuista potilaista)	2018: 0,2 % 2017: 0,3 %
	3c. Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden	Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden on < 0,8	2018: 0,050 2017: 0,018
4. Potilaat suosittelevat HUS:a hoitopaikkana	4a. FFT (asiakastyytyväisyystutkimus, hoitopaikan suositteleminen)	> 97 % potilaista suosittelee HUSia hoitopaikkana Vähintään 30 % potilaista vastaa kyselyyn viimeistään 1.6.2018 alkaen	2018: 81,6 % ; 2,0 % 2017: 94,9 % ; 2,1 %
5. Potilaat valitsevat HUS:n	5a. Vapaasti hoitopaikan valinneiden potilaiden nettolaskutus (muualta HUS:iin tulleiden potilaiden laskutus – HUS:sta muualle menneiden potilaiden laskutus)	HUS-tason tavoitearvo (Laskennassa huomioidaan ainoastaan julkisen sektorin vapaan valinnan potilaat)	2018: -1 837 2017: N/A
7. Toiminta on tehokasta	7a.Tuottavuus (deflatointi julkisten menojen hintaindeksillä): •Somatiikka: Deflatoitu DRG-pistekustannus •Psykiatria: Deflatoitu kustannus / hoidettu potilas	1,97 prosentin tuottavuuden parannus vuodesta 2017	Somatiikka 2018: -1,8 % 2017: 0,0 % Psykiatria 2018: 3,1% 2017: 7,5 %
9. HUS on aktiivinen tutkimusyhteisö	9a.Biopankkinäytteiden lukumäärä / hoidetut potilaat (eri henkilötunnukset)	20 %	2018: 3,9 % 2017: 4,6 %
11. Johtaminen on laadukasta	11a. TOB esimiesindeksi	3,9	2018: 3,63 2017: 3,64
12. Henkilöstö suosittelee HUSia työnantajana	12a. TOB työnantajan suositteleminen	> 85 % suosittelee	2018: 72 % 2017: 77 %
13. Henkilöstö on sitoutunutta	13a. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	5,5% - 6,5%	2018: 7,6 % 2017: 6,8 %

Katsaus strategisten avaintavoitteiden toteutumiseen

Potilaan hoito on oikea-aikaista

Toteumatiedoista puuttuvat Peijaksen sairaalan tiedot marras- ja joulukuun 2018 osalta Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton vuoksi. Siten toteumatiedot eivät anna täydellistä kokonaiskuvaa tilanteesta eivätkä vuoden 2018 toteumatiedot ole vertailukelpoisia vuoden 2017 toteuman kanssa. Tulosyksiköissä toteutetuista kehittämishankkeista huolimatta hoitoon pääsy ei kehittynyt vuonna 2018 tavoitellun mukaisesti. Tavoitteet oli asetettu varsin korkealle vuoden 2017 toteumaan nähden. Kasvanut lähetteiden määrä ja lisääntynyt palveluiden kysyntä ylittivät toteutettujen johtamis- ja kehittämistoimenpiteiden vaikutuksen. Lisäksi keskittämisasetuksen myötä etenkin useilla operatiivisilla erikoisaloilla lääketieteellisesti vaativan hoidon kysyntä kasvoi, mikä osaltaan lisäsi jonon hallinnan haasteita. Leikkaussalien resurssit ovat olleet ajoittain etenkin Meilahden sairaalassa hoitoon pääsyn pullonkaulana. Tämän tilanteen korjaamiseksi on käynnistetty useita toimenpiteitä. Kiinteistöihin ja toimitiloihin liittyvät ongelmat ovat osaltaan vaikeuttaneet jonotilanteen hallintaa mm. silmätaudeilla. Syksyllä Peijaksen sairaalan henkilöstö osallistui laajaan Apotti-tietojärjestelmän koulutukseen, mikä ennakoinnista, lisäresursseista ja lisätyöstä huolimatta heikensi hoitoon pääsyä Peijaksessa. Jonojen hallintaan ja tiedolla johtamiseen kiinnitetään entistä voimakkaammin huomiota vuonna 2019.

Päivystysprosessi on tehokas

Toteumatiedoista puuttuvat Peijaksen sairaalan tiedot marras- ja joulukuun 2018 osalta Apotti-tietojärjestelmän käyttöönoton vuoksi. Siten toteumatiedot eivät anna täydellistä kokonaiskuvaa tilanteesta eivätkä vuoden 2018 toteumatiedot ole vertailukelpoisia vuoden 2017 toteuman kanssa. Päivystyksen potilaiden läpimenoajan lyhentämiseksi on toteutettu useita kehittämistoimenpiteitä ja päivystysten toimintaa seurataan mm. päivittäisjohtamisen kautta. Kasvanut potilasmäärä, erityisesti yleislääketieteen päivystyksen haastava lääkärien rekrytointitilanne ja vaihtuvien vuokralääkäreiden suuri määrä ovat aiheuttaneet haasteen päivystyksen toiminnalle. Lisäksi sekä HUSin että jäsenkuntien vuodeosastojen korkea kuormitusaste on hidastanut merkittävästi potilaiden pääsyä jatkohoitoon ja siten pidentänyt päivystyksen läpimenoaikaa. Kehittämistoimia jatketaan ja vahvistetaan vuonna 2019.

Toiminta on laadukasta ja turvallista ja potilaat suosittelevat HUSia hoitopaikkana

HUSissa tavoitteena on, että painehaavojen ilmaantuvuus on <1,9 % hoidetuista potilaista. Painehaavojen ilmaantuvuus Hyksissä on 0,2 % hoidetuista potilaista. Tältä osin päästiin tavoitteeseen. Haasteena on se, ettei painehaava riskiarvioita tehdä riittävällä laajuudella. Tässä on myös merkittäviä eroja Hyksin eri tulosyksiköiden välillä. Tulosyksiköissä tulee henkilökuntaa kannustaa käymään painehaava koulutuksissa sekä aktiivisesti suorittamaan Painehaavariskin tunnistaminen-verkkokoulutuksen.

HUSissa tavoitteena on, että potilaat on alkuseulottu kaatumisriskin osalta 80-prosenttisesti ja riskipotilaiksi tunnistetut potilaat on arvioitu kaatumisriskimittarilla 80-prosenttisesti. Tavoitteena on, että potilaille haittaa aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm/1000 potilaspäivää kohden on < 0,8. Tämän mittarin osalta Hyksin tulos oli 0,050. Tältä osin siis tavoite saavutettiin. Tosiasia on kuitenkin se, että alkuseulontojen kattavuus vaihtelee merkittävästi Hyksin eri tulosyksiköissä ja tähän on erityisesti kiinnitettävä huomiota vuonna 2019. Kaatumisten ehkäisy- verkkokoulutuksen suorittaneiden lukumäärää seurataan ja koulutuksiin kannustetaan osallistumaan.

HUSin strategian 2017-2019 mukaan potilaan osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet ovat keskeisiä asioita, kun kehitetään potilaslähtöistä hoitokulttuuria. Potilaat voivat vaikuttaa palvelujen kehittämiseen antamalla asiakaspalautetta. Asiakaspalautteiden vastausprosentti oli Hyksissä 2 %

vuonna 2018, kun tavoitteena oli, että vähintään 30 % potilaista vastaa asiakastyytyväisyyskyselyyn. Tavoitteena oli, että >97 % potilaista suosittelee HUSia hoitopaikkana. Tämän osalta jäätiin myös alle tavoitteen, kun 81,6 % vastaajista suositteli HUSia hoitopaikkana.

Potilaat valitsevat HUSin

Vapaasti hoitopaikan valinneiden potilaiden nettolaskutuksen toteumaa on mahdollista seurata vain HUS-tasolla, koska koko HUS-alueelta muihin sairaanhoitopiireihin hoitoon hakeutuneiden potilaiden hoidon kulut ja vastaava jäsenkuntalaskutus hoidetaan keskitetysti HYKS-sairaanhoitoalueen kautta. Esimerkiksi kun Hyvinkään sairaanhoitoalueen jäsenkunnan potilas hakeutuu hoitoon toiseen sairaanhoitopiiriin, maksaa Hyks toisen sairaanhoitopiirin laskun ja laskuttaa siitä edelleen ao. potilaan kotikuntaa.

Muista sairaanhoitopiireistä Hyksiin hoitoon hakeutuneiden vapaan valinnan potilaiden määrässä ja laskutuksessa tapahtui suotuisaa kehitystä vuonna 2018, sillä laskutus nousi edellisvuodesta 2 milj. eurolla (41,5 %) ja hoidettujen potilaiden määrä nousi 39 %. Vuonna 2018 siirtyi kuitenkin myös HUSin jäsenkunnista vapaan valinnan potilaita enemmän hoidettavaksi muihin sairaanhoitopiireihin, erityisesti kardiologian ja tukielinkirurgian erikoisaloilla. Potilaiden hoitopaikan valinnassa tärkeänä tekijänä on hoitoon pääsyn nopeus. HYKS-sairaanhoitoalue on aloittanut aktiivisesti hoitoon pääsyn keskimääräisen odotusajan lyhentämisen kaikilla erikoisaloilla. Kasvanut lähetteiden määrä ja mm. Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotto Peijaksen sairaalassa marraskuussa 2018 ovat kuitenkin johtaneet siihen, että potilasjonoja ei kyetty vuonna 2018 lyhentämään.

Toiminta on tehokasta

Tuottavuustavoite saavutettiin hyvin psykiatriassa, jossa hoidettujen potilaiden määrä nousi enemmän kuin kustannukset verrattuna vuoteen 2017.

Somaattisen erikoissairaanhoidon tuottavuustavoite ei toteutunut vuonna 2018. Tähän on vaikuttanut useat eri tekijät sekä palvelutuotannossa että kustannuksissa. Tuottavuuslaskennassa käytettyjen DRG-pisteiden määrä nousi 2,2 % vuodesta 2017 ja kustannukset vastaavasti 5,4 %.

Palvelutuotannon mittarina käytetyn DRG-pisteen painokerroin, jolla pyritään yhteismitallistamaan eri tyyppiset hoidot, muodostetaan edellisen vuoden toteutuneiden DRG-tuotteiden ja niiden kustannusten perusteella. Vuonna 2018 on keskittämisasetuksen vuoksi Hyksin palvelutuotannossa lisääntyneet vaativat, usein enemmän kalliita lääkkeitä ja tarvikkeita sisältävät, kirurgiset hoidot ryhmittyvät DRG-tuotteisiin, joiden vuoden 2017 aineistosta lasketut painokertoimet eivät aivan vastaa uuden toiminnan vaativuutta. Tästä puutteesta huolimatta on vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden keskimääräinen DRG-paino noussut, ollen 7,92 (vrt. v. 2017: 7,57). Vuodeosastohoidon tuotteiden lukumäärä laski edellisvuodesta 4 %, mutta DRG-pistekertymä on kuitenkin hieman noussut (+0,4 %). Tähän vuodeosastohoitojen määrän laskuun vaikuttaneita tekijöitä on vaativien hoitojen lisääntyminen (keskimääräinen hoitoaika on noussut), vuodeosastotoiminnan supistukset (muutot, Apotti), DRG-ryhmittelijä- ja kirjauskäytäntöjen muutokset sekä hoitojen siirtyminen avohoitoon. Avohoitoon siirtymisestä esimerkkinä potilashotelliavopalvelun (Perhepesä) käyttöönotto synnytyksissä, joka alensi DRG-pistekertymää noin 2 000 pisteellä. Avohoidon ja sähköisten palveluiden yhteenlaskettu tuotemäärä (keskimääräinen DRG-paino 0,49) ja DRG-pistekertymä nousivat 4,1 % edellisvuodesta.

Somaattisen palvelutuotannon kustannukset sisältävät ns. kertaluonteisia eriä (yhteensä 10,3 milj. euroa), joita ovat vuoden 2018 menojäämäksi kirjattu Kunta-alan työ- ja virkaehtosopimukseen sisällytetty tuloksellisuudesta tammikuussa 2019 maksettava kertakorvaus (3,5 milj. euroa), Lastenklinikan uudisrakennusosassa sijaitsevien leikkaus- ja teho-osastotilojen kertapoisto (4,9 milj. euroa) sekä Lasten ja nuorten sairauksien touko-syyskuussa maksamat tilavuokrat sekä vanhoista että uusista tiloista (1,9 milj. euroa). Kustannuksia nosti lisäksi Apotti-potilastietojärjestelmän

käyttöönotto sekä erilaiset kehittämishankkeet (esim. panostus Terveyskylän kehittämiseen ja yhteistyöhankkeet perusterveydenhuollon kanssa), jotka eivät tässä vaiheessa lisää omaa palvelutuotantoa vaan ovat panostusta tuottavuuden parantamiseen tulevaisuudessa. Varovaisesti arvioiden (ilman esim. oman henkilöstön Apotti-koulutuskuluja) oli näiden erien kustannuksia nostava vaikutus vuonna 2018 yli prosentin. Kun ne poistetaan somaattisen palvelutuotannon kustannuksista, päätyy somaattinen DRG-pistetuottavuus lähemmäs vuoden 2017 tuottavuustasoa (deflatoituna noin +0,6 %).

HUS on aktiivinen tutkimusyhteisö

Biopankkinäytteiden keräysaktiivisuus ei toteutunut tavoitteen mukaisesti, vaikka asiaan kiinnitettiin sairaanhoitoalueen johdossa ja tulosyksiköissä erityistä huomiota ja henkilökunnalle tarjottiin biopankkikoulutusta. Biopankkisuostumuksen antamista on tarpeen pyrkiä tekemään nykyistä yksinkertaisemmaksi lainsäädännön mahdollistamissa rajoissa ja henkilökunnan valmiuksia edistää potilaan mahdollisuutta antaa biopankkinäyte tulee parantaa edelleen yhteistyössä HYKS-sairaanhoitoalueen, Helsingin biopankin ja HUSin tutkimusjohdon kesken.

Johtaminen on laadukasta

Esimiehiä oli Hyksissä vuonna 2018 lähes 700. Työolobarometrikyselyn (TOB) mukaan, jossa tulosasteikko on 1-5 (5 paras, 1 heikoin), esimiesindeksi oli 3,63. Se oli pysynyt lähes samana kuin edellisenä vuonna (3,64). Indeksin yläpuolella oli 7 Hyksin tulosyksiköistä. Esimiestyössä tavoitteellinen johtajuus oli huonontunut ja työyksikön toimintaindeksissä näkyi, että työyksiköiden toiminnan tavoitteet eivät aina ole selviä. Kehityskeskustelut ovat esimiehille tärkeä työväline, kun kyse on inhimillisten voimavarojen optimaalisesta hallinnasta ja kehittämisestä. Kehityskeskustelu on mahdollisuus varmistaa, että työyksikölle ja organisaatiolla strategisesti tärkeät asiat ovat jokaisen työntekijän tiedossa ja työntekijöillä on valmiudet toimia niiden suuntaisesti.

Esimiehiä tuettiin ja ohjatiin esimiesvalmennuksiin ja -koulutuksiin sekä pitämään kehityskeskusteluita. HUSissa esimiesvalmennuksia kohdennettiin erikseen uusille ja kokeneemmille esimiehille. Kokeneille esimiehille ja keskijohdolle tarjottiin kohdennettuja johtamisvalmennuksia. Lisäksi esimiehille tarjottiin mm. työhyvinvoinnin johtamiskoulutuksia, Ota puheeksi -valmennuksia hankalien tilanteiden käsittelyyn sekä tukea oman yksikön työolobarometrin tulosten läpikäymisen tueksi. Koulutusten lisäksi esimiestyön kehittämisessä olivat käytössä myös työnohjaus ja coaching sekä esimiestyön mentorointiohjelma. Johtamisella on tärkeä rooli työhyvinvoinnin, työelämän laadun ja työn tuloksellisuuden samanaikaisessa kehittämisessä.

Henkilöstö suosittelee HUSia työnantajana

HUSia työnantajana suosittelisi työolobarometrikyselyn perusteella Hyksissä 72 %. Tulos huononi edellisestä vuodesta arvon, jolloin arvo oli 77 %. Hyksin tulosten perusteella alle 35-vuotiaat, ja ne joilla on työkokemusta 6-10 vuotta suosittelivat HUSia vähiten. Tyytyväisyys omaan työhön oli TOB:ssa 3,88, joka oli hieman huonontunut. TOB:n vastauksen perusteella kokemus oman työn merkityksellisyydestä ja innostavuudesta pysyi edelleen hyvällä tasolla, ollen 3,98. Kokemus että on ylpeä omasta työstään, oli tänä vuonna 4,06. Laadukas hoito, tutkimus ja opetus sekä hyvä johtaminen rakentavat työnantajakuvaa. Näissä kaikissa Hyks ei tänä vuonna onnistunut.

Henkilöstö on sitoutunutta

Vakinaisen henkilöstön prosentuaalinen lähtövaihtuvuus oli 7,6 %, kun se edellisenä vuonna oli 6,8 %. Lähtövaihtuvuus vaihtelee suuresti vastuuyksiköiden kesken. Korkea lähtövaihtuvuusluku kertoo usein organisaation henkilöstön hyvinvoinnin tilassa olevista jaksamisongelmista. Liian matala luku vaikuttaa osaamisen uudistumiseen. Kun henkilö jättää organisaation, siitä aiheutuu osaamispääoman menetys. Työolobarometrikyselyn mukaan koettiin Hyksissä työ merkitykselliseksi ja innostavaksi (3,98) Ihmiset kokivat voivansa osallistua oman yksikön toiminnan kehittämiseen

(3,56). Perehdyttämisen kokemus pysyi lähes samana ollen 3,65 (v. 2017: 3,69). Perehdytystä annetaan uudelle tai tehtäviä vaihtavalle työntekijälle sekä pidemmän poissaolon jälkeen perhevapaalta palaaville. Perehtymisen onnistumista seurataan. Perehdytyksen onnistumiseen vaikutti kielteisesti ajanpuute. HUSin sähköistä yleisperehdytysohjelmaa on käytetty rekrytointimääriin verrattuna vähän, vaikka se on koettu hyväksi.

Riskienhallinta

Potilashoito

Potilas- ja lääkehoitoon liittyviä potilasturvallisuusriskejä seurataan HaiPro-vaaratapahtumajärjestelmällä. Erityistä huomiota on kiinnitetty standardoituihin käytäntöihin raportoitujen vaaratapahtumien selvittämiseksi ja potilasriskien pienentämiseksi. Potilashoidon laatua mitataan entistä monipuolisimmin myös mm. laaturekistereiden ja erilaisten strategisten mittareiden avulla. Koko yhtymähallinnon strategisissa mittareissa on mukana mm. potilaan läpimenoajan mittaaminen päivystyksessä, painehaavojen ilmaantuvuus, 30 vrk kuolleisuus (sairaalahoidon päättymisestä) sekä potilaalle haittaa aiheuttavien kaatumisten ja putoamisten määrä. Lisäksi potilashoitoon käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallista käyttöä valvotaan terveydenhuollon laite- ja tarvikelain mukaisesti ja huomatut vaaratapahtumat ilmoitetaan HUS Riskit-ohjelman kautta ja siitä edelleen Valviralle. Kaikilla em. toimenpiteillä pyritään systemaattisesti parantamaan hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Hoidon laatua koordinoidaan HUS-tasoisesti entistä selvemmin mm. HUS-tasoinen laadunhallinnan ohjausryhmän myötä. Laadunhallinnan ohjausryhmän kautta mahdollistetaan pitkäjänteinen laatutyö, mitä tarvitaan mm. kansainvälisissä laatuarvioinneissa kuten Magneettisairaala ja Joint Comission International (JCI). Valmistautuminen JCI akkreditointiin on edennyt vuonna 2018, jolloin linjattiin, että ensimmäisinä tulosyksiköinä akkreditointistatusta tavoittelevat tulosyksiköistä Lasten ja nuorten sairaudet Uudessa lastensairaalassa, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito, Naistentaudit ja synnytykset, Psykiatria, Pää- ja kaulakeskus ja Syöpäkeskus. Hankesuunnitelma JCI akkreditoinnin saavuttamiseksi on hyväksytty HUS-konsernin johtoryhmässä.

Palveluiden kysynnän kasvaessa rahoituspohjaa ja käytettävissä olevia resursseja nopeammin syntyy riski, että toiminnan kehittämisen painopiste on liian voimallisesti tuottavuuden parantamisessa. Tuottavuuden parantamisen lisäksi lääketieteellisen toiminnan kehittäminen ja tutkimustyö on pystyttävä säilyttämään korkealla tasolla, jotta kansainvälinen kilpailukyky turvataan. Toiminnan kehittäminen leanin periaatteilla tukee vahvasti toiminnan ja prosessien kehittämisen fokusoimista niihin seikkoihin, jotka ovat toiminnassamme todellista ”hukkaa”, ei-lisäarvoa potilaalle tuottavaa toimintaa. Uusien lean-valmentajien ja johdon lean-koulutus jatkui myös vuonna 2018 aktiivisena mahdollistaen lean-kehittämisen jalkautumisen ja juurtumisen organisaatiossamme.

Raaseporin sairaala liittyi osaksi Hyksin organisaatiota vuoden 2018 alusta alkaen. Merkittävin haaste on ollut riittävän lääkärihenkilökunnan rekrytoiminen Raaseporiin. Rekrytoinnin vaikeuksien vuoksi sairaalan toiminta ei ole toteutunut suunnitelman mukaisessa laajuudessa vaan mm. leikkaustoiminta on ollut vähäisempää ja suppeampaa kuin olisi ollut tarkoituksenmukaista. Lisäksi päivystyksen riittävän lääkärimiehityksen varmistaminen on ollut haastavaa ja päivystyksen turvaaminen on edellyttänyt muuta Hyksiä merkittävästi korkeampien päivystyskorvausten maksamista. Lääkäreiden rekrytointivaikeudet aiheuttavat merkittävän uhan Raaseporin sairaalan nykymuotoisen toiminnan tulevaisuudelle.

Uusi potilastietojärjestelmä Apotti otetiin käyttöön Peijaksen sairaalassa 10.11.2018. Järjestelmän käyttöönottoa edelsi laaja henkilöstön koulutus. Käyttöönotto on sujunut kaiken kaikkiaan kohtalaisen hyvin ja potilasturvallisuus on pystytty varmistamaan. Uuden järjestelmän uudet toimintatavat ja tekniset seikat ovat kuitenkin hidastaneet potilashoitoa ja esim. lähetteiden käsittelyä varsinaisen käyttöönottovaiheen jälkeenkin. Käyttöönottoa edeltäviä koulutuksia ja käyttöönoton jälkeisen toiminnan hidastumisen vähentämiseksi Peijaksen sairaalaan oli syksyn ja loppuvuoden aikana palkattuna merkittävä määrä lisähenkilöstöä. Tästä huolimatta hoidon saatavuus Peijaksen sairaalassa on heikentynyt syksystä alkaen ja päivystyksen odotusajat ovat olleet ajoittain poikkeuksellisen pitkiä. Apotti-järjestelmän saaminen käyttöön tavalla, jossa saavutettaisiin aiempi tai sitä parempi hoidon saatavuus ja sujuvuus, edellyttää vielä henkilöstön lisäkoulutusta, työnjaon tarkastelua ammattiryhmien välillä ja muutoksia itse järjestelmään ja työnkulkuihin. Näiden muutosten toteutuminen on välttämätöntä ennen Apotti-järjestelmän käytön laajentamista muihin sairaaloihimme.

Henkilöstö

Influenssarokotuskattavuus Hyksin työssä olevasta henkilöstöstä oli 25.1.2019 tiedon mukaan yli 95 %. Tulos oli edellisenä vuonna 96 %. Rokotekattavuuden tavoite saavutettiin. Ammattiryhmistä lääkäreiden ja hoitohenkilöstön rokotuskattavuudet olivat yli 95 %. Muun henkilökunnan osalta rokotuskattavuus on alhaisempi. Hyksin tulosyksiköissä kaikki työntekijät työskentelevät vakavalle influenssalle alttiiden potilaiden läheisyydessä. Myös muu henkilöstö on läheisesti potilaiden kanssa tekemisissä, kuten HUS Tukipalvelut (laitos- ja ruokahuolto, potilaskuljetus), HUS Apteekki ja HUS Logistiikan sairaankuljetus. Korkealla rokotekattavuudella saavutetaan laumaimmuniteetti ja estetään osastoepidemioita.

Sairauspoissaolopäivät olivat 13,2 pvää /henkilö. Tulos oli edellisenä vuonna 12,8. Influenssakausi oli viime vuonna erittäin hankala rokotetehon huonon vasteen takia, joka lisäsi sairauspoissaoloja paljon. Sisäilmaongelmat olivat toinen sairauspoissaolojen aiheuttaja. Rakennuskannan vanhetessa sisäilmaongelmat kuormittavat henkilökuntaa työssä. Sisäilmaongelmat syyt ovat moninaiset. Tyypillisiä sisäympäristöongelmien aiheuttajia ovat muun muassa kiinteistöjen riskirakenteet, alkuperäisen henkilömäärämitoituksen ja käyttötarkoituksen mukainen ilmanvaihto, ilmanvaihtokojeiden äänenvaimennuksissa sekä alakattojen yläpuolella ja läpivienneissä äänieristeenä käytetty mineraalivilla, kelvollisen vesieristyksen puuttuminen märkätiloista, sadevesien ohjausjärjestelmien puutteet ja tilojen käyttötarkoituksen muuttaminen alun perin suunnitellusta. Kuitenkin pitää muistaa, että 95 % käytettävissä olevista tiloista on ilman sisäympäristöongelmia.

Työolobarometrin työkykyindeksi (4,04) pysyi edelleen hyvällä tasolla, vaikka ylikuormituksen kokemus oli lisääntynyt hiukan. Eniten ylikuormitusta kokivat nuoret lääkärit ja hoitohenkilökunta. Vähiten ylikuormitusta koetaan Raaseporin sairaalassa ja eniten Neurokeskuksessa. Hyks henkilöstötiimi valmisteli edellisen vuoden tulosten arvioinnin jälkeen esimiehille ohjeen ja työkalun työkuormituksen hallintaan. Ohjetta ja apuvälinettä on tarkoitus käyttää yhdessä; ohje sisältää kaikille hyödyllistä tietoa mm. ennaltaehkäisevistä toimista sekä kuormittavista, palauttavista ja voimaannuttavista tekijöistä. Työkuormittuneisuuden arviointiapuvälinettä voi käyttää esim. työolobarometrin (TOB) tulosten tarkastelussa, jos ylikuormitusindeksi on korkea tai jos yksiköissä halutaan ennaltaehkäisynä tehdä arviointi ja miettiä sen pohjalta onko tarvetta kehittämistoimille. Kaikki tulosyksiköt ovat ottaneet käyttöön yhteisöllisen ja toimintalähtöisen työvuorosuunnitteluosion. Järjestelmä mahdollistaa sen, että jokainen työntekijä voi valvoa oman suunnitelmaehdotuksensa työajan kuormittavuutta, työajan ajoittumisen kuormittavauutta, riittävien palautumisaikojen toteutumista ja työaikojen vaikutusta sosiaaliseen elämään. Kuormitusseuranta yhteisöllisessä työvuorosuunnittelussa kertoo kohonneesta kuormituksesta, ylikuormituksesta ja voimakkaasta ylikuormituksesta. Vähemmän kuormittavat työajat lisäävät työhyvinvointia.

Vuoden 2018 aikana Hyksissä tehtiin yhtensä 2 139 (ed. vuonna 1 848) työtapaturmailmoitusta, joista 707 tapahtui työmatkalla. Eniten tapahtui kaatumisia kävellen 432 ja toiseksi eniten kaatumisia pyörällä 206. Työssä tapahtuneista suurimmat olivat kaatuminen 177 ja väkivalta 266. Näistä väkivaltatilanteista 3 vaati välitöntä lääkärinhoitoa. Väkivalta- ja uhkatilanteita ilmoitettiin yhteensä 1 687 kappaletta. Väkivalta- ja uhkatilanteita oli eniten psykiatriassa. Väkivallan uhkakokemus on TOB:n mukaan hieman lisääntyi ollen 4,46 (v. 2017: 4,59). Seuraavaksi eniten väkivaltailmoituksia tehtiin päivystyksissä. Tapaturmia ehkäistiin seuraavilla toimenpiteillä; riskien arviointi, työturvallisuuskierrokset, henkilöturvallisuus, palo- ja hätäensiapukoulutukset, työsuojelukampanjat ja toimintamalli työpaikkaväkivallan torjuntaan.

Kiinteistöt

Sairaanhoitoalueen vanhaan rakennuskantaan sisältyy huomattavia riskejä, joista merkittävimmät on kuvattu ohessa:

Silmä- korvasairaalassa on todettu ongelmia välipohjissa ja ilmanvaihdossa. Kiinteistössä on paljon sisäilmapuhdistimia käytössä. Korjaaminen on aloitettu, ja sitä tehdään 6 vaiheessa 1,5 vuoden aikana.

Syöpätautien klinikan tiloissa on todettu asbestia, jonka vuoksi yhteistyö Työterveyslaitoksen kanssa on aloitettu keväällä 2018. Asbesti-seurantaa tehdään muutaman kuukauden välein. Tiloista ei ole löytynyt asbestikuituja pyyhintä- tai ilmanäytteissä. Syöpätautien klinikan torniosan ilmanvaihtojärjestelmä on vanha, ja lisäksi ongelmia on todettu myös viemärituuletuksissa.

Naistenklinikalla on korjauksia käynnissä; C-osalla peruskorjaus menossa, siirtäviä korjauksia on tehty sekä A- että B-osalla. Peruskorjaus jatkuu vaiheittain. Muita tunnettuja riskejä Naistenklinikalla on puutteellinen ilmanvaihto A- ja B-osalla sekä puutteellinen salaojajärjestelmä.

Kellokosken sairaalan Uusitalon toiminnot joudutaan siirtämään Ohkolaan sisäilmaongelmien vuoksi. Sisäilmaongelmia aiheuttavat puutteellinen ilmanvaihto ja välipohjien mikrobivauriot.

Jorvin sairaalassa todettuja riskejä ovat puutteellinen ilmanvaihto sekä mineraalivillakuidut. Näiden lisäksi on todettu julkisivun rakenteelliset ongelmat sekä alapohjan ongelmat.

Ulkoiset riskit /Kilpailutilanne

Kilpailuasetelma sairaanhoitopiirien välillä on viime vuosina kiristynyt. Vuonna 2018 siirtyi HUSin jäsenkunnista vapaan valinnan potilaita hoidettavaksi erityisesti Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin kardiologian ja tukielinkirurgian erikoisaloilla. Erityisesti kardiologiassa kilpailuasetelma on ollut haastava. STM linjasi 24.1.2018, että Pirkanmaan sairaanhoitopiirin osittain omistama Helsingin Sydänsairaala Oy ei voi toimia Tampereen Sydänsairaala Oy:n kanssa tehdyn sopimuksen perusteella Helsingissä terveydenhuoltolain valinnanvapaussäännösten mukaisena kunnallisena sairaalana. Tämä ei kuitenkaan poistanut vuonna 2018 potilaiden ohjautumista kardiologiseen hoitoon Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin. Kiristyvä kilpailutilanne edellyttää entistä nopeampaa hoitoon pääsyä. HYKS-sairaanhoitoalue on aloittanut aktiivisesti hoitoon pääsyn keskimääräisen odotusajan lyhentämisen kaikilla erikoisaloilla. Kasvava lähetteiden määrä ja mm. Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotto Peijaksen sairaalassa marraskuussa 2018 ovat kuitenkin johtaneet siihen, että potilasjonoja ei kyetty vuonna 2018 lyhentämään. Kilpailutilanne on kiristynyt potilashoidon ohella myös mm. laboratoriodiagnostiikassa. HYKS-ervaan vuoden 2018 alussa siirtynyt Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä päätti yhdistää laboratoriotoimintasa Fimlab Oy:n kanssa. Muutoinkin sairaanhoitopiirien laboratoriotoiminnan uudelleen järjestelemiseksi ja yhdistymiseksi on valtakunnassa käynnissä erilaisia hankkeita sekä sairaanhoitopiirien laboratorioiden että yksityisten toimijoiden toimesta.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

Vuonna 2018 HYKS-sairaanhoitoalueella käynnistettiin useita perusterveydenhuoltoa tukevia palveluita ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota edistäviä hankkeita. Näiden hankkeiden rahoitus perustuu vuodelle 2018 toteutettuun asiakasmaksujen korotukseen hallituksen päätöksen mukaisesti. Hankkeet koostuvat useiden eri erikoisalojen perusterveydenhuoltoon suuntautuvan konsultaation ja muun palvelun piloteista ja yhteistyöhankkeista kuntien kanssa. Lisäksi hankkeiden myötä lisättiin yleislääketieteeseen erikoistuvien lääkäreiden virkojen määrää. Hankkeet käynnistyivät hyvin vuonna 2018 ja useimmat niistä jatkuvat myös vuonna 2019. Tavoitteena on, että kun hankkeiden pilottivaihe päättyy, onnistuneet toimintamallit vakiintuvat osaksi normaalia sairaanhoitoalueen palvelutuotantoa yhteistyössä kuntien perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa.

Vuodelle 2018 tulosyksiköiden esittämiin toiminnallisiin muutoksiin kohdennettiin talousarviossa yhteensä 8,7 milj. euroa ja perustettiin 59 uutta vakanssia. Näillä lisäresursseilla pyrittiin parantamaan hoidon saatavuutta useilla erikoisaloilla, tukemaan Meilahden leikkausosastolla uuden hybridisalin ja sydänasemalla uuden toimenpidesalin käyttöönottoa, vastaamaan kasvavaan palveluiden kysyntään Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosyksikössä, Pää- ja kaulakeskuksessa ja Vatsakeskuksessa sekä lisäämään tietokonetomografia- ja magneettikuvantamisen kapasiteettia. Lisäksi lisäresursseja kohdennettiin mm. tutkimustoimintaan Syöpäkeskuksessa ja uusien genomitason diagnostisten menetelmien käyttöönottoon HUSLAB:ssa. Kaiken kaikkiaan talousarvioon sisältyi 21 toiminnallista muutoskokonaisuutta. Näiden lisäksi silmätautien kasvavaan kysyntään vastaamiseen sekä haavakeskuksen, sisäilmakeskuksen, syöpätautien BNCT-toiminnan, sukusolupankin ja lähetekeskuksen toiminnan käynnistäminen kohdennettiin lisäresursseja HUSin johtajaylilääkärin hankkeiden kautta (yhteensä 1,4 milj. euroa ja 24 uutta vakanssia). Kaikki toiminnalliset muutoshankkeet ovat edenneet suunnitellusti. Uudet toiminnot ovat käynnistyneet. Palveluiden kysynnän kasvu ja toimitiloihin liittyvät haasteet ovat kuitenkin johtaneet siihen, että em. resurssilisäyksistä huolimatta mm. elektiiviseen leikkaushoitoon hoitoon pääsy ei ole parantunut tavoitellulla tavalla.

HYKS-sairaanhoitoalueella valmisteltiin tulosyksiköittäin konkreettiset toimenpiteet tuottavuustavoitteen saavuttamiseksi. Oheisessa taulukossa on esitetty euromääräinen yhteenveto tulosyksiköiden vuoden 2018 toimintasuunnitelmien toteumasta.

HYKS-sairaanhoitoalueen tulosyksikkö	Tavoiteltu hyöty (1 000 euroa)	Saavutettu hyöty (1 000 euroa)	Tavoiteltu henkilöstö-vaikutus (htv)	Saavutettu henkilöstö-vaikutus (htv)
Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito	2 357	139	10,5	1,0
Lasten ja nuorten sairaudet	3 000	465	24,0	0,0
Psykiatria	2 300	986	16,0	13,0
Akuutti	1 573	340	0,0	1,1
Pää- ja kaulakeskus	1 122	1 021	0,0	0,0
Sisätaudit ja kuntoutus	729	210	5,6	1,8
Sydän- ja keuhkokeskus	1 157	100	6,4	1,8
Naistentaudit ja synnytykset	809	242	13,7	0,1
Syöpäkeskus	552	100	4,0	1,8
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	1 131	5	8,4	0,0
Tulehduskeskus	456	656	5,3	4,3
Vatsakeskus	1 523	77	7,6	0,0
HUS Kuvantaminen	1 818	1 177	0,7	0,0
HUSLAB	2 905	1 036	21,1	12,2
Neurokeskus	568	492	0,6	0,0
Raaseporin sairaala	60	60	0,9	1,2
HYKS-sairaanhoitoalue yhteensä	**22 060**	**7 105**	**124,7**	**38,3**

Sairaanhoitoalueen vuoden 2018 talousarviossa toimintakuluihin sisällytettiin yhteensä 22,1 milj. euron tuottavuustavoite, josta 20,2 milj. euroa kohdistui ulkoisiin toimintakuluihin. Tuottavuustavoitteesta saavutettiin 32 % eli 7,1 milj. euroa, josta 6,3 milj. euroa toteutui ulkoisissa toimintakuluissa. Kasvaneen kysynnän sekä uusien sairaalatilojen ja Peijaksen Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvien toiminnan järjestelyjen vuoksi oli usealla Hyksin erikoisalalla lisättävä hoitotakuussa pysymiseksi omaa palvelutuotantoa, mikä edellytti suunniteltua enemmän myös lisätöiden tekoa ja sijaisten käyttöä.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	144 153	165 965	156 711	-5,6 %	8,7 %
NordDRG-tuotteet	567 427	548 346	580 659	5,9 %	2,3 %
DRG-ryhmät	115 155	108 399	109 342	0,9 %	-5,0 %
DRG-O-ryhmät	120 447	118 736	126 932	6,9 %	5,4 %
Tähystykset	20 524	21 252	20 653	-2,8 %	0,6 %
Pientoimenpiteet	78 552	75 431	81 529	8,1 %	3,8 %
900-ryhmä	232 506	224 455	241 177	7,5 %	3,7 %
Kustannusperusteinen jakso	243	74	1 026	1285,0 %	322,2 %
Avohoitokäynnit	1 478 492	1 467 953	1 499 834	2,2 %	1,4 %
Sähköiset palvelut	4 232	3 539	5 249	48,3 %	24,0 %
Potilashotelliavopalvelut	965	0	3 664	0,0 %	279,7 %
Palvelupaketit	0	0	58	0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				4,2 %	2,8 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**1 305 725**	**1 220 744**	**1 302 886**	**6,7 %**	**-0,2 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	79 400	83 235	78 443	-5,8 %	-1,2 %
NordDRG-tuotteet	**855 851**	**801 424**	**860 353**	7,4 %	0,5 %
DRG-ryhmät	575 748	540 284	570 888	5,7 %	-0,8 %
DRG-O-ryhmät	91 742	91 973	97 222	5,7 %	6,0 %
Tähystykset	11 133	10 936	10 518	-3,8 %	-5,5 %
Pientoimenpiteet	40 767	37 082	42 527	14,7 %	4,3 %
900-ryhmä	134 033	120 670	134 270	11,3 %	0,2 %
Kustannusperusteinen jakso	2 428	478	4 928	931,2 %	103,0 %
Avohoitokäynnit	368 817	335 400	360 910	7,6 %	-2,1 %
Sähköiset palvelut	1 222	686	1 503	119,1 %	22,9 %
Potilashotelliavopalvelut	434	0	1 607	0,0 %	270,1 %
Palvelupaketit	0	0	70	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**84 262**	**70 042**	**88 918**	**27,0 %**	**5,5 %**
Ostopalvelut	49 322	43 022	51 751	20,3 %	4,9 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	30 259	22 851	32 744	43,3 %	8,2 %
Palvelusetelit	4 662	4 155	4 396	5,8 %	-5,7 %
Potilashotelli	19	14	27	93,2 %	42,9 %
Tartuntatautilääkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**	**0,0 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-96 927**	**629**	**-40 861**	**-6596,2 %**	**-57,8 %**
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS	**1 293 060**	**1 291 415**	**1 350 943**	**4,6 %**	**4,5 %**
Muu myynti jäsenkunnille **)	14 752	15 577	15 528	-0,3 %	5,3 %
JÄSENKUNNAT YHTEENSÄ	**1 307 811**	**1 306 992**	**1 366 471**	**4,6 %**	**4,5 %**

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Jäsenkuntien maksuosuus-taulukoiden TP 2017 lukuihin sisältyy Raaseporin sairaalan sekä Lohjan, Porvoon ja Hyvinkään sairaaloiden pediatrian, lastenneurologian sekä lasten ja nuorten psykiatrian tuotteet ja laskutustiedot.

Vuoden 2018 palvelusuunnitelmat laadittiin vuoden 2016 tilinpäätöksen pohjalta huomioiden vuosien 2017 ja 2018 ennustettu väestönmäärän ja ikärakenteen muutos oletuksella, että kuntien palvelujen käyttö suhteessa kunnan väestömäärään säilyy ennallaan. Lisäksi otettiin huomioon jäsenkuntien kanssa sovitut työnjaolliset muutokset sekä merkittävimmät toiminnalliset muutokset. Vuoden 2018 tuotannon määrään on väestön kasvun lisäksi vaikuttanut hoitoteknologian ja lääkehoitojen kehittyminen, terveydenhuoltolain palvelujen saatavuutta koskevat aikarajat sekä lisääntynyt palvelun kysyntä ja lähetemäärien kasvu vuosina 2017 ja 2018 eräillä erikoisaloilla väestön ikääntymisen seurauksena.

HYKS-sairaanhoitoalueen jäsenkuntien maksuosuuden toteuma, joka sisältää vuoden 2018 tilikauden ylijäämän palautuksen jäsenkunnille (40,7 milj. euroa), ylitti jäsenkuntien suunnitellun maksuosuuden 4,6 %:lla (59,5 milj. euroa). Koko jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksesta oman palvelutuotannon osuus (sisältäen ylijäämän palautuksen) on 93,4 % ja muun palvelutuotannon 6,6 %. Avohoidon (sisältäen käyntituotteet, avohoidon DRG-tuotteet ja sähköiset palvelut) osuus oman palvelutuotannon laskutuksesta on 49,8 % ja tuotteiden lukumäärästä 88,1 %, vastaavasti vuodeosastohoidon osuus laskutuksesta on 50,2 % ja tuotteiden lukumäärästä 11,9 %. Laskutusosuudella painotettu oman palvelutuotannon volyyminmuutos ylitti talousarvion 4,2 %:lla.

Suurimmat euromääräiset palvelusuunnitelman maksuosuuden ylitykset (sisältäen TP 2018 jäsenkuntapalautuksen) kohdistuivat Vantaalle 15,8 milj. euroa (7,4 %), Espoolle 15,1 milj. euroa (6,3 %), Helsingille 13,7 milj. euroa (2,6 %), Nurmijärvelle 3,9 milj. euroa (22,6 %) ja Raaseporille 2,6

milj. euroa (7,7 %). Suunnitelman ylittymiseen johtaneet syyt vaihtelevat kunnittain. Espoon palvelusuunnitelman ylitykseen, ilman jäsenkuntapalautuksen vaikutusta, on vaikuttanut oman palvelutuotannon määrän lisäksi myös laskutushinnaltaan suunniteltua kalliimmat tuotteet sekä muun kuin oman tuotannon laskutus (ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista ja palvelusetelit). Vantaan ja Helsingin osalta palvelusuunnitelman ylittymiseen on vaikuttanut pääosin oman palvelutuotannon määrä ja muun kuin oman tuotannon laskutus. Raaseporin ja Nurmijärven palvelusuunnitelmien ylittyminen johtunut pääosin laskutushinnaltaan suunniteltua kalliimmista tuotteista. Toteutunut laskutus alitti euromääräisesti palvelusuunnitelman Porvoolle (-2,1 milj. euroa/ -7,8 %) johtuen oman palvelutuotannon määrästä.

Vuoden 2018 jäsenkuntien maksuosuus oli 4,5 % (57,9 milj. euroa) vuoden 2017 toteumaa suurempi, josta Helsingin neurologian siirron vaikutusta on lähes 9 milj. euroa.

Vuoden 2018 jäsenkuntien maksuosuussuunnitelma ylittyi sairaanhoitoalueen oman erikoissairaanhoidon palvelutuotannossa 6,7 %:lla (82,1 milj. euroa), mutta jäi 0,2 % (-2,8 milj. euroa) pienemmäksi kuin vuoden 2107 toteuma. Tässä tarkastelussa ei voitu ottaa huomioon tilikauden tuloksen perusteella tehtyä 40,7 milj. euron vuoden 2018 jäsenkuntapalautusta (vrt. v. 2017: 96,6 milj. euroa). Vuoden 2018 suunnitelman ylityksestä NordDRG-tuotteiden osuus oli 58,9 milj. euroa, käyntituotteiden 25,5 milj. euroa sekä sähköisten palveluiden, potilashotelliavopalveluiden ja palvelupakettien yhteensä 2,5 milj. euroa. Vastaavasti hoitopäivätuotteiden laskutus jäi alle suunnitelman 4,8 milj. euroa.

Oman palvelutuotannon laskutuksen lisäksi sairaanhoidollisten palveluiden ostot muista sairaaloista (sairaanhoitopiireiltä) ja valtionsairaaloista sekä muut ostopalvelut ja palvelusetelit ylittivät talousarviossa suunnitellun yhteensä 18,9 milj. eurolla (27,0 %). Kasvu vuoteen 2017 verrattuna oli kuitenkin vain 4,7 milj. euroa (5,5 %). Ostot muista sairaaloista sisältää myös vapaan liikkuvuuden potilaiden HYKS-sairaanhoitoalueelle keskitetyn 10,3 milj. euron laskutuksen (vrt. TP 2017: 9,2 milj. euroa).

Oman palvelutuotannon laskutuksen osalta talousarvio ylittyi eniten Lasten ja nuorten sairauksien (25,9 milj. euroa), Vatsakeskuksen (12,2 milj. euroa), Pää- ja kaulakeskuksen (8,6 milj. euroa), Tukielin- ja plastiikkakirurgian (8,2 milj. euroa) ja Syöpäkeskuksen (7,2 milj. euroa) tulosyksiköissä. Vastaavasti oman tuotannon laskutus jäi 0,3 milj. euroa alle tavoitteen sekä Leikkaussalit, teho- ja kivunhoidon että HUSLAB:n tulosyksiköissä. Muun kuin oman palvelutuotannon laskutuksen osalta talousarvio ylittyi eniten Pää- ja kaulakeskuksen (5,1 milj. euroa), Psykiatrian (4,7 milj. euroa), Lasten ja nuorten sairauksien (2,0 milj. euroa), Sisätautien ja kuntoutuksen (1,8 milj. euroa), Vatsakeskuksen (1,7 milj. euroa) sekä Sydän ja keuhkokeskuksen (1,6 milj. euroa) tulosyksiköissä.

Vuoteen 2017 verrattuna oman palvelutuotannon laskutus nousi Neurokeskuksen tulosyksikössä (8,1 milj. euroa/ 10,3 %) johtuen vuoden 2018 alusta Hyksiin Helsingiltä siirtyneestä neurologisesta toiminnasta sekä Pää- ja kaulakeskuksen tulosyksikössä (2,5 milj. euroa/ 3,0 %) palvelutuotannon lisäyksestä johtuen. Lisäksi kasvuna näkyy HUSLAB:n laskutus (2,3 milj. euroa), joka on siirtymää Lasten ja nuortensairauksien tulosyksiköstä, sillä kliinisen genetiikan potilastoiminnot siirtyivät HUSLAB:iin vuoden 2018 alusta. Oman tuotannon laskutus vastaavasti aleni eniten Psykiatrian (-5,3 milj. euroa/ -4,0 %), Syöpäkeskuksen (-3,7 milj. euroa/ -3,3 %) ja Vatsakeskuksen (-3,4 milj. euroa/ -1,8 %) tulosyksiköissä. Muun kuin oman palvelutuotannon laskutus vuoteen 2017 verrattuna nousi eniten Psykiatrian (2,4 milj. euroa/ 16,9 %), Sisätautien ja kuntoutuksen (1,0 milj. euroa/ 7,3 %), Pää- ja kaulakeskuksen (0,6 milj. euroa/ 2,6 %), Sydän- ja keuhkokeskuksen (0,5 milj. euroa/ 13,1 %) tulosyksiköissä. Vastaavasti laskutus aleni Tukielin- ja plastiikkakirurgian (0,5 milj. euroa/-8,6 %) ja Syöpäkeskuksen (-0,5 milj. euroa/ -18,1 %) tulosyksiköissä.

Jäsenkuntien erikoissairaanhoidon omassa palvelutuotannossa ovat kaikki muut tuoteryhmät paitsi hoitopäivätuotteet ylittäneet vuoden 2018 suunnitelman sekä lukumäärän että laskutuksen osalta.

Hoitopäivätuotteiden määrä jäi 5,6 % (- 9 254 hpv) alle vuoden 2018 palvelusuunnitelman, kasvua vuoteen 2017 oli 8,7 %. Suunnitelman alittuminen johtuu pääosin vuoden 2018 alusta Neurokeskukseen siirretyn Laakson sairaalan neurologian kuntoutusosastotoiminnan laskutuksesta, josta talousarviossa suunnitellusta poiketen osa laskutuksesta on toteutunut NordDRG-tuotteina. Tämän lisäksi ovat myös lastenpsykiatrian hoitopäivät alittaneet suunnitelman, koska tilaongelmien vuoksi sairaansijojen määrää supistettiin merkittävästi ja toimintaa muutettiin avohoitopainotteiksi.

NordDRG-tuotteiden yhteismäärä ylitti suunnitelman 5,9 %:lla (32 313 tuotetta) ylittäen myös vuoden 2017 toteuman (13 232 tuotetta/ 2,3 %). Palvelusuunnitelman lukumäärä ylittyi eniten 900-ryhmässä (16 722 tuotetta/ 7,5 %), DRG-O-ryhmässä (8 196 tuotetta/ 6,9 %) ja pientoimenpiteissä (6 098 tuotetta/ 8,1 %). Kustannusperusteisten tuotteiden määrän kasvu johtui Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotosta, jonka vuoksi osa tuotetuista hoidoista jäi ilman DRG-ryhmätietoa ryhmittelijän edellyttämien tietojen puuttuessa. NordDRG-tuotelaskutus yhteensä ylitti suunnitelman 7,4 %:lla (58,9 milj. euroa) ja vuoden 2017 toteuman 0,5 %:lla (4,5 milj. euroa). Palvelusuunnitelman euromäärä ylittyi eniten ns. klassisessa DRG-ryhmässä (30,6 milj. euroa/ 5,7 %) ja 900-ryhmässä (13,6 milj. euroa/ 11,3 %). Suurimmat NordDRG-tuotteiden palvelusuunnitelman euromääräiset ylitykset muodostuivat Lasten ja nuorten sairauksien, Vatsakeskuksen, Syöpäkeskuksen, Tukielin- ja plastiikkakirurgian sekä Pää- ja kaulakeskuksen tulosyksiköissä. Vastaavasti suunnitelma alittui hieman Naistentautien ja synnytysten tulosyksikössä, johon vaikutti synnytysten kokonaismäärän aleneminen ja synnytysten kohdistuminen enenevässä määrin avohoidon DRG-O-ryhmään potilaiden siirtyessä käyttämään potilashotelliavopalveluita (Perhepesä).

Käyntituotteiden määrä ylitti suunnitelman 2,2 %:lla (31 881 tuotetta) ylittäen myös vuoden 2017 toteuman (21 342 tuotetta/ 1,4 %). Kasvusta vuoteen 2017 noin puolet tulee Laakson neurologian poliklinikalta, joka siirtyi Hyksiin vuoden 2018 alusta. Euromääräisesti palvelusuunnitelma ylittyi 25,5 milj. eurolla (7,6 %), laskua vuoteen 2017 oli 7,9 milj. euroa (-2,1 %). Suurimmat palvelusuunnitelman euromääräiset ylitykset muodostuivat Lasten ja nuorten sairauksien, Psykiatrian, Pää- ja kaulakeskuksen sekä Vatsakeskuksen tulosyksiköissä. Vastaavasti suunnitelma alittui eniten Syöpäkeskuksen sekä Naistentautien ja synnytysten tulosyksiköissä.

Ensihoito

Ensihoito			Espoo	Helsinki	Kauniainen	Kerava	Kirkkonummi	Vantaa	Hanko	Inkoo	Raasepori	YHTEENSÄ
Väkiluku 1.1.2017	Asukasmäärä		274 583	635 181	9 397	35 511	39 033	219 341	8 663	5 585	28 077	1 255 371
	%-osuus		21,9 %	50,6 %	0,7 %	2,8 %	3,1 %	17,5 %	0,7 %	0,4 %	2,2 %	100,0 %
Ensihoidon veloitus	euroa/kunta	TP 2018	4 503 788	9 077 562	154 137	748 787	640 236	4 625 031	519 780	335 100	1 684 620	22 289 040
		TA 2018	4 482 923	10 569 690	153 418	737 110	637 265	4 552 908	519 780	335 100	1 684 620	23 672 814
	euroa/asukas	TP 2018	16,4	14,3	16,4	21,1	16,4	21,1	60,0	60,0	60,0	17,8
		TA 2018	16,3	16,6	16,3	20,8	16,3	20,8	60,0	60,0	60,0	18,9

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TA 2018, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-4 641	-5,6 %	-150	-0,2 %	-4 791	-5,8 %
NordDRG-tuotteet	47 226	5,9 %	11 704	1,5 %	58 929	7,4 %
DRG-ryhmät	4 702	0,9 %	25 902	4,8 %	30 604	5,7 %
DRG-O-ryhmät	6 349	6,9 %	-1 100	-1,2 %	5 249	5,7 %
Tähystykset	-308	-2,8 %	-109	-1,0 %	-418	-3,8 %
Pientoimenpiteet	2 998	8,1 %	2 447	6,6 %	5 445	14,7 %
900-ryhmä	8 990	7,5 %	4 609	3,8 %	13 599	11,3 %
Kustannusperusteinen jakso	6 141	1285,0 %	-1 691	-353,8 %	4 450	931,2 %
Avohoitokäynnit	7 284	2,2 %	18 226	5,4 %	25 510	7,6 %
Sähköiset palvelut	331	48,3 %	486	70,8 %	817	119,1 %
Potilashotelliavopalvelut	0	/0	1 607	/0	1 607	/0
Palvelupaketit	0	/0	70	/0	70	/0
Oma palvelutuotanto	**50 200**	**4,1 %**	**31 941**	**2,6 %**	**82 142**	**6,7 %**
Ostopalvelut					8 730	20,3 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					9 892	43,3 %
Palveluseteli					241	5,8 %
Potilashotelli					13	93,2 %
Muu palvelutuotanto					**18 877**	**27,0 %**
Lisäveloitus					-40 659	/0
VRK tarkistuksen vaikutus					-233	/0
Tilinpäätöksen tasauserät					**-40 892**	**/0**
Luokittelematon					-598	/0
Luokittelematon					-598	/0
YHTEENSÄ					**59 528**	**4,6 %**

Vuoden 2018 jäsenkuntalaskutuksen oman palvelutuotannon noususta vuoden 2018 suunnitelmaan verrattuna selittyy 50,2 milj. euroa (4,1 %) palvelutuotannon määrän kasvulla ja palvelutuotannon keskilaskutushinnan nousu lisäsi laskutusta 31,9 milj. eurolla (2,6 %). Oman palvelutuotannon vertailutiedot eivät sisällä vuoden 2018 jäsenkuntapalautusta (40,7 milj. euroa).

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TP 2017, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	6 917	8,7 %	-7 874	-9,9 %	-957	-1,2 %
NordDRG-tuotteet	19 958	2,3 %	-15 456	-1,8 %	4 502	0,5 %
DRG-ryhmät	-29 064	-5,0 %	24 204	4,2 %	-4 860	-0,8 %
DRG-O-ryhmät	4 940	5,4 %	540	0,6 %	5 480	6,0 %
Tähystykset	70	0,6 %	-684	-6,1 %	-614	-5,5 %
Pientoimenpiteet	1 545	3,8 %	215	0,5 %	1 760	4,3 %
900-ryhmä	4 999	3,7 %	-4 762	-3,6 %	237	0,2 %
Kustannusperusteinen jakso	7 822	322,2 %	-5 322	-219,2 %	2 500	103,0 %
Avohoitokäynnit	5 324	1,4 %	-13 231	-3,6 %	-7 907	-2,1 %
Sähköiset palvelut	294	24,0 %	-13	-1,1 %	280	22,9 %
Potilashotelliavopalvelut	1 215	279,7 %	-42	-9,6 %	1 173	270,1 %
Palvelupaketit	0	/0	70	/0	70	/0
Oma palvelutuotanto	**33 707**	**2,6 %**	**-36 546**	**-2,8 %**	**-2 839**	**-0,2 %**
Ostopalvelut					2 430	4,9 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					2 484	8,2 %
Palveluseteli					-266	-5,7 %
Potilashotelli					8	42,9 %
Muu palvelutuotanto					**4 657**	**5,5 %**
Lisäveloitus					55 990	-57,9 %
VRK tarkistuksen vaikutus					45	-16,3 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**56 035**	**-57,8 %**
Luokittelematon					31	/0
Ulkoinen suoramyynti					0	-100,0 %
Luokittelematon					**31**	**-35533 %**
YHTEENSÄ					**57 884**	**4,5 %**

Vuoden 2018 jäsenkuntalaskutuksen oman palvelutuotannon noususta vuoden 2017 toteumaan verrattuna selittyy 33,7 milj. euroa (2,6 %) palvelutuotannon määrän kasvulla ja palvelutuotannon keskilaskutushinnan lasku puolestaan alensi laskutusta hieman enemmän 36,5 milj. eurolla (-2,8 %). Oman palvelutuotannon vertailutiedot eivät sisällä jäsenkuntapalautuksia, joita toteutui 96,6 milj. euroa vuonna 2017 ja 40,7 milj. euroa vuonna 2018.

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	149 319	171 369	164 032	-4,3 %	9,9 %
NordDRG-tuotteet	600 099	590 136	624 574	5,8 %	4,1 %
DRG-ryhmät	127 151	120 664	121 235	0,5 %	-4,7 %
DRG-O-ryhmät	124 716	123 255	132 205	7,3 %	6,0 %
Tähystykset	22 378	21 880	21 366	-2,4 %	-4,5 %
Pientoimenpiteet	83 004	79 429	86 081	8,4 %	3,7 %
900-ryhmä	242 555	244 799	262 574	7,3 %	8,3 %
Kustannusperusteinen jakso	295	110	1 113	912,5 %	277,3 %
Avohoitokäynnit	1 538 118	1 529 466	1 566 575	2,4 %	1,9 %
Sähköiset palvelut	5 707	4 983	7 488	50,3 %	31,2 %
Potilashotelliavopalvelut	971	0	3 904	0,0 %	302,1 %
Palvelupaketit	0	0	58	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	374	0	1 194	0,0 %	219,3 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	2 005	2 407	2 350	-2,4 %	17,2 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	89 360	88 820	88 149	-0,8 %	-1,4 %
Kliininen hammashoito (TK)	12 680	8 844	13 830	56,4 %	9,1 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				4,5 %	4,2 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**1 480 134**	**1 402 578**	**1 500 218**	**7,0 %**	**1,4 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	82 299	86 073	82 443	-4,2 %	0,2 %
NordDRG-tuotteet	**996 183**	**947 785**	**1 020 610**	7,7 %	2,5 %
DRG-ryhmät	697 609	667 663	709 204	6,2 %	1,7 %
DRG-O-ryhmät	98 081	98 959	104 417	5,5 %	6,5 %
Tähystykset	12 140	11 368	11 001	-3,2 %	-9,4 %
Pientoimenpiteet	44 045	40 030	45 972	14,8 %	4,4 %
900-ryhmä	141 343	129 081	144 041	11,6 %	1,9 %
Kustannusperusteinen jakso	2 964	684	5 975	774,2 %	101,6 %
Avohoitokäynnit	385 879	351 145	378 641	7,8 %	-1,9 %
Sähköiset palvelut	1 658	951	2 143	125,5 %	29,3 %
Potilashotelliavopalvelut	437	0	1 679	0,0 %	284,2 %
Palvelupaketit	0	0	70	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	225	0	716	0,0 %	218,4 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	961	1 195	1 166	-2,5 %	21,3 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	11 550	12 030	11 725	-2,5 %	1,5 %
Kliininen hammashoito (TK)	941	3 399	1 025	-69,8 %	8,9 %
Muu palvelutuotanto	**85 769**	**71 288**	**91 225**	**28,0 %**	**6,4 %**
Ostopalvelut	50 069	43 905	52 751	20,1 %	5,4 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	30 262	22 855	32 774	43,4 %	8,3 %
Palvelusetelit	4 668	4 159	4 398	5,7 %	-5,8 %
Potilashotelli	613	368	948	157,7 %	54,8 %
Projektituotteet	158		354	0,0 %	124,2 %
Tartuntatautilääkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**	**0,0 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-96 400**	**629**	**-42 486**	**-6854,5 %**	**-55,9 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**1 469 503**	**1 474 494**	**1 548 957**	**5,1 %**	**5,4 %**
Josta					
Muu myynti jäsenkunnille **)	14 752	15 577	15 528	-0,3 %	5,3 %
Myynti muille maksajille	161 692	167 502	182 486	8,9 %	12,9 %
Myynti erityisvastuualueelle	54 276	61 189	66 879	9,3 %	23,2 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Hoitopalvelut kaikille maksajille -taulukoiden TP 2017 lukuihin sisältyy Raaseporin sairaalan sekä Lohjan, Porvoon ja Hyvinkään sairaaloiden pediatrian, lastenneurologian sekä lasten ja nuorten psykiatrian tuotteet ja laskutustiedot.

HYKS-sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoidon oma yhteenlaskettu palvelutuotanto ylitti vuoden 2018 suunnitelman kuten myös vuoden 2017 toteuman. Erikoissairaanhoidon tuotteiden yhteismäärä ylitti suunnitelman 3,1 %:lla (70 677 tuotteella) ja edellisen vuoden toteuman 3,2 %:lla (72 416 tuotteella). Koko oman palvelutuotannon laskutusosuudella painotettu volyymimuutos oli suunnitelmaan verrattuna +4,5 % ja vuoden 2017 toteumaan verrattuna +4,2 %.

Vuoteen 2017 verrattuna NordDRG-tuoteryhmän kokonaislaskutus kasvoi 24,4 milj. eurolla (2,5 %). Avohoidon (ml. päiväkirurgiset hoidot) DRG-tuotteiden laskutus nousi 10,0 % (9,8 milj. euroa) ja tuotemäärä 23,7 % (29 573 tuotetta). Avohoidon tuotemäärän merkittävään kasvuun vaikutti osaltaan Päijät-Hämeen sädehoitoyksikön siirtyminen Hyksiin vuoden 2018 alusta. Vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden laskutus kasvoi edellisvuodesta 2,1 % (14,6 milj. euroa), mutta tuotemäärä laski 4,0 % (-5 098 tuotetta). Keskimääräisen laskutushinnan nousuun on vaikuttanut osaltaan keskittämisasetuksen ja Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän HYKS-ervaan siirtymisen seurauksena vaativien, pääosin kirurgisten hoitojen määrän kasvu. Käyntituotteista laskutettiin 7,2 milj. euroa (-1,9 %) vähemmän, mutta niitä tuotettiin 28 457 kpl (1,9 %) enemmän kuin vuonna 2017. Käyntimäärän kasvuun on vaikuttanut Laakson neurologian kuntoutuspoliklinikan siirtyminen Hyksiin vuoden 2018 alusta ja keskimääräisen laskutushinnan alenemiseen suhteessa halvempien käyntituotteiden osuuden kasvun lisäksi vuoden 2018 tuotehinnoittelussa tehdyt hinnanalennukset (mm. psykiatriassa). Hoitopäivätuotteiden määrä nousi 9,9 % (14 713 kpl) edellisestä vuodesta laskutuksen pysyessä vuoden 2017 tasolla. Hoitopäivätuotteiden määrän kasvuun vaikutti Laakson neurologian kuntoutusosastojen siirto Hyksin toiminnaksi vuoden 2018 alusta sekä selkäydinvammapotilaiden kuntoutushoidon siirtyminen omaksi palvelutuotannoksi.

Ostopalvelulaskutus yhteensä ylitti vuoden 2017 toteuman 2,7 milj. eurolla (5,4 %). Kasvuun on vaikuttanut apuvälineiden lisääntynyt tarve, psykiatrian ostopalvelut (ml. vaikeahoitoisten psykiatristen hoitopalvelut) ja muut hoitoonpääsyn turvaamiseksi hankitut ostopalvelut sekä tulkkipalvelut.

Hoitopalvelut muista sairaaloista-laskutus ylitti vuoden 2017 toteuman 2,5 milj. eurolla (8,3 %). HUS-alueelta muihin sairaanhoitopiireihin hoitoon hakeutuneiden potilaiden (ml. vapaan liikkuvuuden potilaiden) ostolaskut ja vastaava jäsenkuntalaskutus on keskitetty HYKS-sairaanhoitoalueelle. Vuonna 2018 jäsenkunnille kohdistunutta laskutusta muissa sairaanhoitopiireissä hoidetuista vapaan liikkuvuuden potilaista oli 10,3 milj. euroa, jossa kasvua vuoteen 2017 verrattuna oli 1,1 milj. euroa kohdistuen erityisesti kardiologiaan ja tukielinkirurgiaan. Porvoon alueen synnytyksiä on edelleen siirtynyt hoidettavaksi Kymenlaakson sairaanhoitopiiriin, nostaen laskutusta edellisvuodesta.

Jäsenkuntien maksuosuus muodosti vuonna 2018 HYKS-sairaanhoitoalueen koko sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutuksesta 87,2 % (TP 2017: 88,0 %).

Muille kuin jäsenkunnille kohdistuva sairaanhoitopalvelujen laskutus oli yhteensä 182,5 milj. euroa, joka oli 8,9 % (15 milj. euroa) talousarviossa suunniteltua enemmän ja nousi 12,9 % (20,8 milj. euroa) vuodesta 2017. Vuoden 2018 palvelulaskutuksen voimakkaaseen kasvuun vaikutti erityisesti Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän siirtyminen HYKS-ervaan sekä keskittämisasetuksen mukainen potilasohjaus. Hyksissä hoidettujen, muiden sairaanhoitopiirien vapaan liikkuvuuden potilaista laskutettiin vuonna 2018 yhteensä 8,5 milj. euroa (v. 2017: 6,0 milj. euroa). Suurimman osan palvelulaskutuksesta muodostivat palvelujen myynti erityisvastuualueille (66,9 milj. euroa) ja muille sairaanhoitopiireille (84,4 milj. euroa) sekä vakuutusyhtiöille (15,7 milj. euroa). HYKS-ervan laskutus, johon sisältyi 2,4 milj. euron ns. ERVA-palautus, ylitti talousarvion 9,3 % (5,7 milj. euroa) ja kasvoi 23,2 % (12,6 milj. euroa) vuodesta 2017. Myös myynti muille sairaanhoitopiireille ylitti talousarviossa suunnitellun (10,1 % /7,7 milj. euroa) ja edellisvuoden toteuman (8,9 % /6,9 milj. euroa). Laskutus nousi vuoteen 2017 verrattuna eniten Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän sekä Pirkanmaan ja Etelä-Karjalan sairaanhoitopiireille (yhteensä 15,9 milj. euroa), vastaa-

vasti laskutus aleni eniten Satakunnan, Varsinais-Suomen ja Kainuun sairaanhoitopiireille (yhteensä -3,0 milj. euroa). Sairaanhoitopalveluista laskutettiin lisäksi mm. valtiota ja sen laitoksia kuten Kelaa ja puolustusvoimia (6,6 milj. euroa), HYKSin Kliiniset Palvelut Oy:tä (4,7 milj. euroa) ja ulkomaalaisia itse maksavia potilaita (1,2 milj. euroa).

Erikoissairaanhoidon palveluja tuotettiin lukumääräisesti vuonna 2018 muille kuin jäsenkuntien potilaille seuraavasti: 43 578 NordDRG-tuotetta (muutos TP 2017: 40,8 %), 65 522 käyntituotetta (muutos TP 2017: 12,3 %) ja 6 952 hoitopäivätuotetta (muutos TP 2017: 40,0 %). Huolimatta siitä, että palvelujen määrä ylitti merkittävästi vuoden 2017 toteuman, oli oman tuotannon keskilaskutushinta 7,1 % alle vuoden 2017 keskilaskutushinnan. Syynä tähän on avohoidon DRG-tuotteiden suhteellisen osuuden kasvu, joka johtuu Päijät-Hämeen sädehoitoyksikön siirtymisestä Hyksin toiminnaksi vuoden 2018 alusta.

Jorvin, Peijaksen ja Raaseporin sairaaloiden yhteispäivystysten terveyskeskuskäynneistä (88 149 käyntiä) laskutettiin yhteensä 11,7 milj. euroa, mikä on vain 1,5 % (175 000 euroa) enemmän kuin vuonna 2017. Raaseporin sairaalassa tuotetaan alueen kunnille myös terveyskeskushoitopäiviä, joista on laskutettu 1,2 milj. euroa. Vuoden 2017 alusta toimintansa aloittanut Hyksin Suusairauksien opetus- ja hoitoyksikkö, jossa tapahtuu hammaslääketieteen kandidaattien kliininen hoitoharjoittelu, on laskuttanut kliinisen hammashoidon tk-käyntejä 1,0 milj. eurolla. Näiden lisäksi on laskutettu oman tuotannon siirtoviivepäivistä yhteensä 0,7 milj. euroa.

Varsinaisten edellä esitettyjen sairaanhoitopalvelujen lisäksi Hyks tuottaa HUSin jäsenkunnille erillissopimuksiin perustuvia lääkärien konsultaatiopalveluita, ensihoidon palveluita (ml. lääkärihelikopterin lääkinnällinen toiminta) ja apuvälinepalveluita (Espoo) sekä valtakunnallisesti Myrkytystietokeskuksen ja teratologisen tietopalvelun asiantuntijapalveluita. HUS Kuvantaminen ja HUSLAB tuottavat kuvantamis- ja laboratoriopalveluja HUSin jäsenkunnille ja Kymenlaakson sairaanhoitopiirin (Carean) alueelle sekä muille maksajille.

HUS Kuvantamisen ja HUSLAB:n palvelulaskutuksesta 50 % (165 milj. euroa) on kohdistunut Hyksin omaan sairaanhoidolliseen palvelutuotantoon. Hyksin ulkopuolista laskutusta diagnostisista palveluista on kertynyt yhteensä 164,7 milj. euroa (v. 2017: 159,9 milj. euroa), josta 56,8 milj. euroa on tullut HUS Kuvantamiselta ja 107,9 milj. euroa HUSLAB:lta. Muilta HUSin sairaaloita on laskutettu yhteensä 33,7 milj. eurolla (v. 2017: 31,5 milj. euroa). HUSin jäsenkunnilta on palveluista laskutettu vuonna 2018 yhteensä 81,5 milj. euroa (v. 2017: 78,6 milj. euroa), josta 25,6 milj. euroa on tullut HUS Kuvantamisen palveluista ja 55,9 milj. euroa HUSLAB:n palveluista. Muille kunnille ja sairaanhoitopiireille (sisältäen Carean alueen laskutuksen) on diagnostisten palvelujen laskutusta kertynyt vuonna 2018 yhteensä 36,5 milj. euroa (v. 2017: 35,2 milj. euroa), josta 12,0 milj. euroa on tullut HUS Kuvantamisen palveluista ja 24,4 milj. euroa HUSLAB:n palveluista. Muille maksajille on diagnostisten palvelujen laskutusta kertynyt vuonna 2018 yhteensä 13,0 milj. euroa (v. 2017: 14,3 milj. euroa), josta 3,1 milj. euroa on tullut HUS Kuvantamisen palveluista ja 9,9 milj. euroa HUSLAB:n palveluista.

Hoidetut eri henkilöt

Sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoidossa olleiden eri henkilöiden määrä vuonna 2018 oli 481 384, kasvua vuodesta 2017 oli 3,8 % (17 783 henkilöä). Hoidettujen eri henkilöiden määrää lisäsi osaltaan vuoden 2018 alusta Hyksiin siirtyneet toiminnot, joita olivat Helsingin kaupungin neurologian poliklinikka ja kuntoutustoiminta (3 546 henkilöä) ja Päijät-Hämeen sädehoitoyksikkö (791 henkilöä). Lisäksi hoidossa olleiden henkilöiden määrää nosti kunnille sopimuspalveluna myytävät silmänpohjakuvaukset, jotka siirtyivät vuoden 2018 alusta HUS Kuvantamisen tulosyksikön vastuulta Pää- ja kaulakeskuksen tulosyksikön vastuulle. Siirron yhteydessä hoidettujen eri henkilöiden tilastointitapa muuttui siten, että ko. potilasryhmä on vuonna 2018 sisällytetty sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoidon henkilöiden lukumäärätietoihin. Ilman silmänpohjakuvauspotilaita, on erikoissairaanhoidossa olleiden eri henkilöiden määrä noussut noin 2,6 %. Jorvin, Peijaksen ja

Raaseporin sairaaloiden yhteispäivystysten terveyskeskuspäivystyskäynneillä ja Suusairauksien opetus- ja hoitoyksikön kliinisen hammaslääketieteen terveyskeskuskäynneillä kävi 68 940 eri henkilöä vuonna 2018, mikä on samalla tasolla kuin vuonna 2017.

Tuottavuuden kehitys

Tavoitteena on tuottavuuden parantaminen HYKS-sairaanhoitoalueen tulosyksikkökohtaisten kehittämistoimenpiteiden kautta. Vuoden 2019 talousarvioon sisällytettiin HYKS-sairaanhoitoalueelle 1,97 % tuottavuustavoite, mikä tarkoitti noin 20,2 milj. euron ulkoisten kulujen sopeuttamisvaadetta.

Sairaanhoitoalueen tuottavuus vuonna 2018 verrattuna vuoteen 2017 on somaattisten erikoisalojen kokonaistuottavuuden (DRG-pisteen kustannus eli euroa/DRG-piste) osalta on heikentynyt vuoden 2017 tasosta, joten asetettua tuottavuustavoitetta (TA 2018: DRG-pisteen deflatoidut kustannukset alenevat vähintään 1,97 %, deflatointikertoimena peruspalveluiden hintaindeksi) ei saavutettu;

– deflatoimaton vuosimuutos + 3,0 %
– deflatoitu vuosimuutos +1,8 % (vuoden 2017 toteuma on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä, Kuntatalous/Terveydenhuolto 1,012; Tilastokeskus 30.11.2018)

Somaattisen erikoissairaanhoidon henkilötyön tuottavuus (DRG-pisteitä/ henkilötyövuosi) on heikentynyt vuoden 2017 tasosta ollen - 0,6 % (TA 2018: vähintään 1,97 % korkeampi).

Kokonaistuottavuuden laskennassa käytettävien tuotteiden kokonaismäärä kasvoi 3,6 % vuodesta 2017, mutta DRG-pisteiden määrän kasvu oli vain 2,2 %. Erikoissairaanhoidon palvelutuotannossa on pyritty jatkuvasti kehittämään palveluja, joissa usein paljon lääke- ja tarvikekuluja sisältäviä tutkimuksia ja hoitoja pystyttäisiin toteuttamaan avohoidossa ja päiväkirurgisesti. Esimerkkinä toiminnan muutoksesta on synnytystoiminta, jossa aiemmin vuodeosastolla hoidetuista synnyttäjistä merkittävä osa on siirtynyt pian synnytyksen jälkeen potilashotelliavopalveluihin. Hyksissä on lisäksi kehitetty aktiivisesti sähköisiä palveluita. Vuonna 2018 näiden DRG-painoltaan alhaisten (2018: keskimäärin 0,497 pistettä /tuote) käyntien sekä päiväkirurgisten ja muiden ei-klassisten NordDRG-tuotteiden osuus koko DRG-tuotemäärästä ja -pistekertymästä nousi 47,5 %:in (vrt. edv.: 46,6 %). Vastaavasti DRG-painoltaan korkeiden (2018: keskimäärin 7,92 pistettä /tuote) ns. klassisten NordDRG-tuotteiden osuus koko DRG-tuotemäärästä ja -pistekertymästä laski; osuus lukumäärästä oli 6,5 % (vrt. edv. 7,0 %) ja DRG-pisteistä 52,5 % (vrt. edv. 53,4 %).

Psykiatriassa (sisältäen lastenpsykiatrian), jossa mittarina on käytetty kokonaiskustannuksia suhteessa hoidossa olleisiin eri henkilöihin (kokonaiskustannukset /hoidossa olleet eri henkilöt), on tuottavuus jatkanut merkittävää paranemista (TA 2018: deflatoidut kustannukset hoidettua eri henkilöä kohden alenevat vähintään 1,97 %, deflatointikertoimena peruspalveluiden hintaindeksi);

– deflatoimaton vuosimuutos -1,9 %
– deflatoitu vuosimuutos -3,1 % ((v. 2017 toteuma deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä, Kuntatalous/Terveydenhuolto 1,012; Tilastokeskuksen 30.11.2018)

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Elektiiviset lähetteet

HYKS-sairaanhoitoalueen kaikkien alkuperäisten elektiivisten ulkoisten lähetteiden määrä (257 169 lähetettä) nousi vuoteen 2017 verrattuna 3,1 %:lla (7 687 lähetettä). Lähetemäärän kasvusta 73 % muodostui yksityislääkäreiden/-sairaaloiden sekä yliopisto- ja keskussairaaloiden lähetteistä. Terveyskeskuslähetteiden osuus kasvusta oli noin 19 %. Lähetemäärä lisääntyi (ilman vuoden 2017 alusta toimintansa aloittaneen kliinisen hammaslääketieteen tk-lähetteitä ja vuoden 2018

alussa Helsingin kaupungilta siirtyneen neurologian lähetteitä) eniten seuraavilla Hyksin tulosyksiköiden erikoisalavastuun mukaisilla erikoisaloilla ilman Akuutille kohdistuneita lähetteitä: Sydän- ja keuhkokeskus 1 735 lähetettä / 11,1 %, Lasten ja nuorten sairaudet 1 478 lähetettä / 8,9 %, Psykiatria 1 246 lähetettä / 8,3 %, Pää- ja kaulakeskus 1 236 lähetettä / 2,1 %, Vatsakeskus 1 192 lähetettä / 3,2 % sekä Syöpäkeskus 719 lähetettä/ 13,6 % . Vastaavasti lähetteiden määrä on laskenut Tulehduskeskuksen (-1 770 lähetettä / -8,4 %) sekä Tukielin- ja plastiikkakirurgian (-529 lähetettä / -2,0 %) erikoisaloilla.

Jäsenkuntien lähetteet muodostavat noin 94 % kaikista sairaanhoitoalueen elektiivistä lähetteistä. Näiden lähetteiden määrä kasvoi 3,3 % (7 739 lähetettä) vuoteen 2017 verrattuna. Lähetemäärän kasvusta yli puolet tuli yksityislääkäreiden/-sairaaloiden sekä yliopisto- ja keskussairaaloiden lähetteistä. Terveyskeskuslähetteiden osuus kasvusta oli 37 % (2 866 lähetettä, kasvua edellisvuoteen 2,0 %). Lähetteiden kokonaismäärä kasvoi vuodesta 2017 eniten Vantaalla (3 454 lähetettä / 9,2 %), Espoolla (2 891 lähetettä/ 6,5 %) ja Helsingillä (2 424 lähetettä / 2,2 %). Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen kuntien lähetemäärät vähenivät edellisvuodesta 5,8 % (-522 lähetettä). Asukaslukuun suhteutettuna eniten lähetteitä tuli Vantaalta (183,6 lähetettä 1 000 asukasta kohden), Helsingistä (174,1 lähetettä 1 000 asukasta kohden) ja Keravalta (171,9 lähetettä 1 000 asukasta kohden). Lähetemäärä (ilman vuoden 2017 alusta toimintansa aloittaneen kliinisen hammaslääketieteen tk-lähetteitä, vuoden 2018 alussa Helsingin kaupungilta siirtyneen neurologian lähetteitä ja Akuutin lähetteitä) nousi lukumääräisesti eniten lastentautien, silmätautien, aikuispsykiatrian, keuhkosairauksien, naistentautien ja kardiologian erikoisaloilla. Vastaavasti lähetemäärä väheni iho- ja sukupuolitautien sekä ortopedian erikoisaloilla.

Muualta kuin HUSin jäsenkunnista tulevien lähetteiden määrä yhteensä (15 798 lähetettä) pysyi vuoden 2017 tasolla. Muutosta tapahtui kuitenkin lähettäjissä siten, että Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueelta tulleiden lähetteiden määrä kasvoi 23,8 % (1 381 lähetettä), mutta vastaavasti muiden sairaanhoitopiirien ja muiden maksajien lähetteiden määrä väheni. Vuoden 2018 alusta HYKS-ervaan siirtyneen Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lähetteiden määrässä tapahtui suurin kasvu ollen 59,6 % (898 lähetettä).
Muiden kuin HUSin jäsenkuntien lähetteiden määrä kasvoi eniten aikuispsykiatrian, neurokirurgian, gastroenterologisen kirurgian ja syöpätautien erikoisaloilla. Vastaavasti lähetteet vähenivät erityisesti iho- ja sukupuolitautien, naistentautien, synnytysten ja silmätautien erikoisaloilla.

Saapuneista lähetteistä on vuonna 2018 edelleen ohjattuja, palautettuja tai vastattuja ollut 5,6 % enemmän kuin vuonna 2017 (yhteensä 47 140 lähetettä) ja niiden suhteellinen osuus kaikista lähetteistä (18,3 %) on noussut (v.2017: 17,9 %). Kasvu on kohdistunut kokonaisuudessaan vastattuihin lähetteisiin. Jäsenkuntalähetteistä terveyskeskuksista tulleiden lähetteiden osuus kaikista edelleen ohjatuista, palautetuista tai vastatuista lähetteistä oli 62,3 % ja niiden määrä oli noussut edellisestä vuodesta 4,6 %, ja vastaavasti yksityislääkäreiltä/-sairaaloista tulleiden lähetteiden osuus kaikista edelleen ohjatuista, palautetuista tai vastatuista lähetteistä oli 25,1 % ja niiden määrä oli noussut edellisestä vuodesta 9,7%.

Lähetteiden käsittelyaika on Hyksissä vuonna 2018 ylittänyt terveydenhuoltolain edellyttämän lähetteiden kolmen viikon käsittelyajan 1,5 %:ssa lähetteistä (3 909 lähetettä) kun vastaava osuus vuonna 2017 oli 1,6 %. Lähetteiden käsittelyprosessia ja tilastointia tarkistetaan ja kehitetään jatkuvasti.

Varsinaisten elektiivisten lähetteiden lisäksi on sairaanhoitoalueelle tullut 14 051 asiantuntijakonsultaatiopyyntöä, mikä on 3,0 % (409 pyyntöä) enemmän kuin vuonna 2017. Asiantuntijakonsultaatio tarkoittaa vastauksen antamista HUSin ulkopuolelta tulevaan konsultaatiopyyntöön. Asiantuntija-apua annetaan silloin yleensä lähettävälle lääkärille, ilman potilaan läsnäoloa eikä potilas kuulu HUSin hoitovastuulle. Asiantuntijakonsultaatiopyynnöistä noin 89 % tuli HYKS-alueen jäsenkunnista, mutta Länsi-Uudenmaan alueen kuntien konsultaatiopyynnöt ovat nousseet lähes 49 % vuodesta 2017. Kunnittain tarkastellen eniten pyyntöjä on tullut Espoolta (36,8 % kaikista) ja

Vantaalta (29,9 % kaikista). Eniten konsultaatiopyyntöjä kohdistui lastentautien, neurologian, kardiologian, synnytysten, endokrinologian, gastroenterologian, urologian, ortopedian ja hematologian erikoisaloille.

Päivystyskäynnit ja -toimenpiteet

Sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien ja -toimenpiteiden määrä kasvoi 3,3 %:lla (6 040 käynnillä) vuodesta 2017. Käyntien määrä kasvoi Jorvin sairaalan yhteispäivystyksessä, Uuden lastensairaalan päivystyksessä sekä silmäsairauksien ja KNK-tautien päivystyksissä.

Hoitoon pääsy

Kiireettömään vuodeosastohoitoon odottavia potilaita oli Hyksissä vuoden lopussa yhteensä 14 341 odottajaa. Hoitoon odottavien potilaiden kokonaismäärä on vuoden 2017 lopun tasolla. Hoitoon yli kuusi kuukautta odottaneita potilaita oli 475 potilasta (3,3 % kaikista odottajista; vrt. v.2017 lopussa 3,0 %), joista kirurgian erikoisaloille odotti 215 (näistä 173 plastiikkakirurgiaan, ortopediaan ja sydänkirurgiaan molemmille 11, urologiaan ja verisuonikirurgiaan molemmille 6 ja muille erikoisaloille 8), silmätautien erikoisalalle 168, hammas-, suu- ja leukasairauksille 58, lastentaudeille 22, neurokirurgiaan 4, aikuispsykiatriaan 3, nuortenpsykiatriaan 1, lastenpsykiatriaan 2 ja muille erikoisaloille 2. Psykiatriassa yli 3 kuukautta yhteensä odottaneita oli aikuispsykiatriassa 6, nuortenpsykiatriassa 1 ja lastenpsykiatriassa 5.

Kiireettömiin polikliinisiin tutkimuksiin ja hoitoihin odottavia potilaita oli vuoden lopussa yhteensä
23 109 odottajaa, mikä on 18,4 % (3 596 odottajaa) enemmän kuin vuoden 2017 lopussa. Yhteensä 2 177 odottajaa (9,4 % kaikista odottajista; vrt. v.2017 lopussa 5,2 %) oli odottanut yli 3 kuukautta. Somatiikassa yli 3 kuukautta odottaneista potilaista 732 odotti KNK-taudeille, 489 silmätaudeille, 429 kirurgian erikoisaloille (näistä 174 käsikirurgiaan, 142 ortopediaan, 50 plastiikkakirurgiaan, 41 urologiaan ja 22 muille erikoisaloille), 237 sisätautien erikoisaloille (näistä 191 kardiologiaan), 33 lastentaudeille, 28 neurologiaan ja lisäksi 103 odotti muille erikoisaloille. Psykiatrian erikoisaloilla yli 3 kuukautta odottaneita oli aikuispsykiatriassa 93, nuortenpsykiatriassa 26 ja lastenpsykiatriassa 7.

Siirtoviivepäivien ja kuntoutuspalveluostojen laskutus

Potilaiden siirrot erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon ovat sairaanhoitoalueella toteutuneet pääosin hyvin.

Laskutettava siirtoviivehoitopäivätuote otettiin HUSissa käyttöön 1.7.2011 alkaen. Vuoden 2018 aikana on oman tuotannon laskutettavia siirtoviivepäiviä kertynyt yhteensä 1 194 päivää (v. 2017: 375 päivää) ja laskutusta 0,7 milj. euroa (v. 2017: 0,2 milj. euroa) kohdistuen lähes kokonaan Raaseporille ja Vantaalle. Raaseporin osalta potilaiden siirtomahdollisuudet jatkohoitoon paranivat kesäkuun jälkeen niin, että siirtoviivepäivälaskutus ei enää loppuvuodesta kasvanut.

Jatkohoitoa odottavien potilaiden ostopalveluina hankittuja kuntoutuspalveluita, joita on huhtikuusta 2012 alkaen läpilaskutettu potilaan hoidon maksajalta erikseen, ei käytetty lainkaan vuonna 2018 (v. 2017: 0,3 milj. euroa).

Potilaiden vapaa liikkuvuus

Vuoden 2014 alusta potilaiden valinnanvapaus erikoissairaanhoidossa laajeni siten, että potilas saattoi valita yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa hoidon antavan kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön koko maasta.

Muista sairaanhoitopiireistä Hyksiin hoitoon hakeutuneiden potilaiden laskutus oli yhteensä 8,5 milj. euroa (v.2017: 6,0 milj. euroa) ja hoidettuja eri potilaita oli 4 750. Hoidettujen eri potilaiden määrä nousi 39 % vuodesta 2017 ja laskutus 41,5 %. Erikoisaloittain tarkastellen laskutuksesta noin 72 % kohdistui seuraaville erikoisaloille: kardiologia ja sydänkirurgia 1,2 milj. euroa, lastentaudit ja -neurologia 0,8 milj. euroa, psykiatria 0,7 milj. euroa, silmätaudit 0,7 milj. euroa, ortopedia 0,6 milj. euroa, neurokirurgia 0,5 milj. euroa, syöpätaudit 0,5 milj. euroa, ja lisäksi plastiikkakirurgia sekä naistentaudit ja synnytykset kumpikin noin 0,4 milj. euroa. Edelliseen vuoteen verrattuna on kasvua ollut erityisesti kardiologiassa ja sydänkirurgiassa, ortopediassa sekä lastentaudeissa ja-neurologiassa.

HUS-alueelta muihin sairaanhoitopiireihin hoitoon hakeutuneiden potilaiden ostolaskut ja vastaava jäsenkuntalaskutus on keskitetty kokonaisuudessaan HYKS-sairaanhoitoalueelle. HUSin jäsenkuntia on laskutettu näistä noin 6 050 eri potilaasta yhteensä 10,3 milj. eurolla (v. 2017: 9,2 milj. euroa). Euromääräisesti kasvu on kohdistunut erityisesti sydäntautien, tukielinkirurgian, psykiatrian, naistentautien ja synnytysten sekä neurologian hoitoihin. Jäsenkunnittain vapaan valinnan potilaiden laskutus on noussut eniten Helsingissä, Vantaalla, Raaseporissa ja Mäntsälässä.

OPETUS JA TUTKIMUS

HYKS-sairaanhoitoalue muodostaa kuntayhtymän yliopistosairaalan, jota yliopistolla on säädetysti oikeus käyttää lääketieteellisen koulutusyksikön opetus- ja tutkimustoiminnan tarpeisiin. HYKS on oleellinen osa Akateemista lääketiedekeskus Helsinkiä (AMCH, the Academic Medical Center Helsinki). Hyksin organisaatiomuutoksen yhteydessä kaikkiin osaamiskeskuksiin perustettiin tutkimuksen ja opetuksen vastuulääkäreiden vakanssit. Yhdessä tutkimuksen ja opetuksen yhteyshenkilöiden (tutkimuslupia valmistelevat sihteerit) kanssa he muodostavat opetusta ja tutkimusta ylläpitävän ja kehittävän ja tutkimusstrategiaa toteuttavan verkoston. Useimmat hoitotieteen ja terveyshallintotieteen opetusta antavien laitosten kanssa tehdyistä sopimuksista koskevat Hyksissä tapahtuvaa toimintaa. Hyksin opetus- ja tutkimustoiminnassa tavoitteena on saavuttaa yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa maailman huippua olevia tuloksia.

Opetustoiminta

Hyksin tavoitteena on käyttää koko sairaanhoitoaluetta tehokkaasti opetuksen organisoimisessa. Vuonna 2018 Helsingin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa aloitti opintonsa kaikkiaan 270 opiskelijaa, joista lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoita oli 201. Vuosittain Hyksissä käy saamassa opetusta viidettä sataa lääketieteen opiskelijaa. Uusista opiskelijoista suomenkielisessä lääketieteen koulutusohjelmassa aloitti 120 ja hammaslääketieteen koulutusohjelmassa 51. Ruotsinkielisessä lääketieteellisessä koulutusohjelmassa aloitti 37 opiskelijaa. Logopedian sekä psykologian kandiohjelmaan otettiin yhteensä sisään 69 uutta opiskelijaa. Hyksissä toimii vuosittain yli 500 ammatillisessa jatkokoulutuksessa olevaa lääkäriä.

Lääketieteen lisensiaatteja valmistui tiedekunnassa 122 ja hammaslääketieteen lisensiaatteja 51. Ammatillisen jatkokoulutuksen koulutusohjelman suoritti 216, joista erikoishammaslääkärin koulutusohjelman 14 opiskelijaa.

Lääketieteellisestä tiedekunnasta valmistui vuonna 2018 yhteensä 138 väitöskirjaa, joista 67 oli lääketieteen, 4 hammaslääketieteen, 61 filosofian ja 6 psykologian tohtorin tutkintoa. Vuonna 2018 jatkui edelleen yliopistotutkijajärjestelmä (tutkijan määräaikainen työsuhde yliopistosairaalassa 12 kuukautta 2 vuoden aikana), jonka on tarkoitus tukea kliinisille aloille erikoistuvien lääkereiden ja hammaslääkäreiden tieteellistä jatkokoulutusta.

Tutkimustoiminta

Hyksin tavoitteena on lisätä tieteellisen tutkimuksen kautta hoidon ja diagnostiikan vaikuttavuustiedon syntymistä ja verkottua tieteellisessä tutkimustoiminnassa yhä laajemmin pääkaupunkiseudun yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa.

HYKS-sairaanhoitoalueella aloitettiin 572 uutta tieteellistä tutkimusta vuonna 2018. Tutkimusluvan saaneita hoito- ja terveystieteiden väitöskirjan tekijöitä on 40. STM:n määrittelemillä painoalueilla valtion terveyden tutkimuksen ns. TYH-hankkeita oli käynnissä 189 kpl. Sairaanhoitoalueen hankkeet jakautuvat tulosyksiköittäin seuraavasti: Akuutti 5, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito 7, Lasten ja nuorten sairaudet 27, Naistentaudit ja synnytykset 17, Neurokeskus 16, Psykiatria 5, Pää- ja kaulakeskus 12, Sisätaudit ja kuntoutus 6, Sydän- ja keuhkokeskus 10, Syöpäkeskus 4, Tukielin- ja plastiikkakirurgia 6, Tulehduskeskus 13, Vatsakeskus 22, HUS Kuvantaminen 1, HUSLAB 30 ja HYKS-sairaanhoitoalueen johto 2.

HYKS tuotti valtaosan erityisvastuualueen 3 385:sta lääketieteellistä ja terveystieteellistä julkaisusta (tilastovuosi 2017). Opinnäytetutkimuslupa myönnettiin 166 opiskelijalle ja 73 % niistä tehtiin ammattikorkeakoulututkintoon.

HUS tukee Hyksin kliinistä tutkimustoimintaa monin tavoin. HUSin oma tutkimusrahoituksen määrä on jatkuvasti kasvanut tulosyksiköissä tutkimuksen ja opetuksen vastuuhenkilöiden hallinnoitavana resurssina tutkimuksen moninaisiin tarpeisiin. Tutkimushoitajakoulutusta on jatkettu ja tutkijaa palvelevia sähköisiä työkaluja on edelleen kehitetty. HUS eHealth-palveluiden kehittämiseen on kytketty eHealth-tutkimustyöryhmä. Käyttöön on otettu laaja HY:n kanssa yhteensopiva tilasto-ohjelmakirjasto ja sen käyttöön on suunniteltu koulutusta. Nimenomaan akateemisen tutkimuksen tiedonkeräykseen on määritelty ja kilpailutettu eCRF-palvelu. Tutkijoille on lisätty apua erityisesti ulkopuolisen tutkimusrahoituksen apurahahakemusten laatimisen, vastinrahoitusten järjestämisen ja tutkimusrahoituksen käytön seurannan muodossa. Eteläinen syöpäkeskus (FICAN South), jonka tehtävänä on toimia Etelä-Suomen alueella syövän ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen sekä syöpätutkimuksen ja opetuksen kehittämisen alueellista toimintaa integroivana yksikkönä, on sijoitettu Hyksiin.

Helsingin yliopiston rahoittamassa yliopistotutkijajärjestelmässä tuettiin myös kliinisten alojen post-doc-tutkijoita.

HUSin tutkimuksen kärkihankkeena on biopankkitutkimuksen edellytysten määrätietoinen kasvattaminen näytteiden keräyksen kautta. Siinä toiminnassa HYKS on aivan keskeisessä asemassa. Helsingin Biopankki toimii tiiviissä yhteistyössä HUSLAB:n kanssa; mm. biopankin henkilöstö on palvelussuhteessa HUSLAB:iin.

Määrärahat opetukseen ja tutkimukseen

Vuonna 2018 Hyksin valtion lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen koulutusmääräraha oli 12,3 milj. euroa (v.2017: 13,4 milj. euroa) ja Hyksin käyttämä yliopistotasoinen terveyden tutkimusmäärärahaa (VTR) oli yhteensä noin 7,2 milj. euroa (v. 2017: 7,1 milj. euroa) Sairaanhoitoalueelle myönnettiin HUSin omaa tutkimusrahaa 7,6 milj. euroa. HYKS-instituutin tutkimussopimusten 7,9 milj. euron liikevaihdosta ja HYKS-instituutin hallinnoimista 3,9 milj. euron apurahojen käytöstä sekä HUSin ulkopuolelta tulevan (Suomen Akatemia, Tekes, EU yms.) tutkimusmäärärahan 1,8 milj. euron vuosittaisesta käytöstä valtaosa tapahtuu Hyksin toimintana.

Hoitotieteellinen opetus ja tutkimus

Opiskelijan ammatillisen ja osaamisen kehittymisen kannalta onnistunut harjoittelu on merkityksellinen. Laadukkaan opiskelijaohjauksen avulla varmistetaan tulevien hoitotyön tekijöiden osaaminen ja samalla vahvistetaan sekä varmistetaan Hyksin vetovoimaisuutta työnantajana. HYKS-sairaanhoitoalueella suoritti ohjattua harjoittelua yhteensä 4 399 opiskelijaa (21 304 opintoviikkoa). Hyksissä on ollut useamman vuoden ajan tavoitteena parantaa ja yhtenäistää opiskelijaohjauskäytänteitä sekä opiskelijaohjauksen laatua. Opiskelijapalautteen (CLES) mukaan ohjattavan ja opiskelijan ohjaussuhde oli erittäin toimiva. Parannettavaa on edelleen siinä, miten osastonhoitaja tai vastaava hoitaja tukee opiskelijaa oppimisessa. Hoitotieteellisiä väitöskirjoja valmistui kolme, joista 2 Tampereen ja yksi Turun yliopistoista.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

HYKS-sairaanhoitoalueen talousarvion sitovana taloudellisena tavoitteena olivat sitovat nettokulut ja tilikauden tulos. Sairaanhoitoalueen sitovat nettokulut ylittivät vuoden 2018 talousarvion 4,6 %:lla (59,2 milj. eurolla) ja tilikauden tulos (0,7 milj. euroa) oli tavoitteen mukainen.

Sitoviin nettokuluihin ja tulokseen vaikuttivat sairaanhoitoalueen HUSin muille yksiköille kohdentamat sisäiset asiakashyvitykset (yhteensä 2,0 milj. eroa), HUSin tulosalueiden Hyksille kohdentamat sisäiset asiakashyvitykset sekä yhtymähallinnon vuosisopimuksen hyvitys (yhteensä 24,8 milj. euroa) sekä vuoden 2018 tilikauden tuloksen perusteella tehty palautus HUSin jäsenkunnille (40,7 milj. euroa) ja HYKS-ervalle (2,4 milj. euroa).

Edellä mainittujen asiakashyvitysten ja palautusten jälkeen sairaanhoitoalueen toimintatuotot ylittivät talousarvion 76,7 milj. eurolla (4,5 %) ja vastaavasti toimintakulut ja poistot yhteensä 79,4 milj. eurolla (4,5 %).

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**1 596 457**	**1 702 205**	**1 685 228**	**1 764 504**	**1 778 336**	**1 858 772**	**1 858 018**	**4,5 %**	**5,3 %**
Myyntituotot	1 543 075	1 642 822	1 624 449	1 701 683	1 707 167	1 789 845	1 786 640	4,7 %	5,0 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 213 163	1 298 475	1 255 320	1 293 060	1 291 415	1 356 909	1 350 943	4,6 %	4,5 %
Muut palvelutulot	291 672	305 898	326 146	361 223	368 068	385 365	385 728	4,8 %	6,8 %
Muut myyntitulot	14 483	15 413	21 417	26 915	27 343	28 152	30 636	12,0 %	13,8 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	23 758	23 036	21 566	20 485	20 342	19 420	19 333	-5,0 %	-5,6 %
Maksutuotot	49 495	54 025	55 848	57 157	67 634	66 640	65 618	-3,0 %	14,8 %
Tuet ja avustukset	2 690	3 468	4 080	4 553	2 703	1 542	4 634	71,4 %	1,8 %
Muut toimintatuotot	1 197	1 890	851	1 112	831	745	1 127	35,6 %	1,3 %
Toimintakulut yhteensä	**1 564 463**	**1 627 544**	**1 663 108**	**1 735 230**	**1 748 489**	**1 822 177**	**1 823 419**	**4,3 %**	**5,1 %**
Henkilöstökulut	828 606	858 183	853 844	868 560	878 001	894 064	901 281	2,7 %	3,8 %
Palvelujen ostot	341 508	353 837	372 428	399 217	399 008	432 684	426 732	6,9 %	6,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	252 911	265 106	278 845	296 823	296 224	318 146	321 897	8,7 %	8,4 %
Avustukset	3 196	5 062	5 041	4 865	4 461	4 787	4 682	5,0 %	-3,8 %
Muut toimintakulut	138 242	145 356	152 950	165 765	170 795	172 496	168 827	-1,2 %	1,8 %
Toimintakate	**31 994**	**74 661**	**22 120**	**29 275**	**29 847**	**36 595**	**34 599**	**15,9 %**	**18,2 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	523	469	530	44	0	14	20	0,0 %	-53,8 %
Vuosikate	**31 471**	**74 192**	**21 590**	**29 231**	**29 847**	**36 582**	**34 579**	**15,9 %**	**18,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	21 966	24 296	26 657	27 838	29 447	32 989	33 888	15,1 %	21,7 %
Tilikauden tulos	**9 505**	**49 896**	**-5 067**	**1 392**	**400**	**3 593**	**691**		**-50,4 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	1 586 429	1 651 840	1 689 765	1 763 068	1 777 936	1 855 165	1 857 307	4,5 %	5,3 %

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat "9+3/2018 ennusteeseen.

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toiminnan kulut	1 586 989	1 652 398	1 690 303	1 763 112	1 777 936	1 855 179	1 857 327	**4,5 %**	**5,3 %**
Muut myyntitulot	14 483	15 413	21 417	26 915	27 343	28 152	30 636	12,0 %	13,8 %
Maksutuotot	49 495	54 025	55 848	57 157	67 634	66 640	65 618	-3,0 %	14,8 %
Tuet ja avustukset	2 690	3 468	4 080	4 553	2 703	1 542	4 634	71,4 %	1,8 %
Muut toimintatuotot + EVO	**24 955**	**24 926**	**22 417**	**21 597**	**21 173**	**20 164**	**20 460**	**-3,4 %**	**-5,3 %**
Korkotuotot	35	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	2	88	8	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Toiminnan nettokulut	**1 495 331**	**1 554 477**	**1 586 533**	**1 652 890**	**1 659 082**	**1 738 681**	**1 735 980**	**4,6 %**	**5,0 %**
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	**291 672**	**305 898**	**326 146**	**361 223**	**368 068**	**385 365**	**385 728**	**4,8 %**	**6,8 %**
Sitovat nettokulut	1 203 659	1 248 579	1 260 387	1 291 667	1 291 015	1 353 316	1 350 252	**4,6 %**	**4,5 %**

Toimintatuotot

HYKS-sairaanhoitoalueen toimintatuotoista (1 858,0 milj. euroa) muodostui 72,7 % jäsenkuntien maksuosuudesta, 1,2 % ensihoidosta, 8,3 % HUS Kuvantamisen ja HUSLAB:n diagnostisten palvelujen myynnistä, 11,3 % muista palvelutuloista jäsenkunnilta ja muilta maksajilta, 1,7 % muista myyntituloista, 3,5 % maksutuotoista, 1,0 % valtion korvauksesta lääketieteen opetukseen ja yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen ja noin 0,3 % muista toimintatuotoista sekä tuista ja avustuksista.

Jäsenkuntien maksuosuus ylitti vuoden 2018 talousarvion 59,5 milj. eurolla (4,6 %).

Muut palvelutulot (385,7 milj. euroa), johon sisältyy tulot sairaanhoidollisten hoitopalvelujen myynnistä mm. muille sairaanhoitopiireille ja vakuutusyhtiöille, tulot diagnostisten tutkimuspalvelujen myynnistä (HUS Kuvantaminen ja HUSLAB) sekä jäsenkunnille erillissopimuksiin perustuvien palvelujen (esim. ensihoito, terveyskeskuskäynnit, lääkäri- ja apuvälinepalvelut) ja siirtoviivepäivien myyntitulot, ylittivät talousarvion 17,7 milj. eurolla (4,8 %). Ilman HUS Kuvantamisen ja HUSLAB:n laskutusta, joka ylitti talousarviossa suunnitellun yhteensä 5,2 milj. eurolla, oli toteuma 12,4 milj. euroa (5,7 %) talousarviossa suunniteltua suurempi. Muiden kuin jäsenkuntamaksajien sairaanhoitopalvelujen laskutuksen vuosisuunnitelmassa ennakoitiin, että laskutus tulisi olemaan selvästi vuoden 2017 toteumaa suurempi, mutta toteuma ylitti selvästi jopa tämän ennakkoarvion. Ensihoidon palvelulaskutus jäi 5,8 % (- 1,4 milj. euroa) alle suunnitellun.

Muut myyntitulot, yhteensä 30,6 milj. euroa, ylittivät talousarvion 3,3 milj. eurolla (12,0 %). Muiden myyntituottojen vuoden 2018 toteuma sisältää HUSin omaa tutkimusrahoitusta 7,6 milj. euroa, Suusairauksien opetus- ja hoitoyksikölle kohdistettua opetuskorvausta 2,4 milj. euroa sekä hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuksen asukaslukuperusteista rahoitusta 0,7 milj. euroa, ei-sairaanhoidollisten palvelujen (kuten välinehuolto ja potilaiden siirtokuljetukset) myyntituottoja HUSin ulkopuolelta noin 11,5 milj. euroa, loput noin 8,4 milj. euroa muodostuu HUSin tulosalueille ja muille sairaanhoitoalueille kohdistuvasta ei-sairaanhoidollisesta sisäisestä palvelujen ja tarvikkeiden myynnistä. Muiden myyntituottojen talousarvion ylittymiseen vaikutti osaltaan HUSin oman tutkimusrahoituksen budjetin kohdistuminen osaksi muihin palvelutuloihin.

Maksutuotot, joka muodostuu pääosin asiakasmaksuista, jäivät alle talousarviossa suunnitellun 2,0 milj. eurolla (-3,0 %). Vuoden 2018 talousarvioon sisällytettiin ennakkoarvio HUSin hallituksen linjauksen mukaisesta asiakasmaksukorotuksesta, joka ei täysin toteutunut suunnitelman mukaisesti.

Valtion korvauksia opetukseen ja tutkimukseen kertyi 19,3 milj. euroa, ollen 5,0 % (-1,0 milj. euroa) alle suunnitellun. Suunnitelma vastaavasti ylittyi selvästi tuet ja avustukset-tiliryhmässä (71,4 % /1,9 milj. euroa), johon syynä oli saatu EU:n, Suomen Akatemian ja Tekesin hankerahoitus.

Toimintakulut ja poistot

HYKS-sairaanhoitoalueen toimintakulut, 1 823,4 milj. euroa, ylittivät talousarvion 74,9 milj. eurolla (4,3 %).

Henkilöstökulut, 901,3 milj. euroa, ylittivät 23,3 milj. eurolla (2,7 %) talousarvion. Palkat ja palkkiot ylittivät talousarviossa suunnitellun 27,8 milj. eurolla (3,9 %). Henkilösivukulut alittivat talousarvion 4,5 milj. eurolla (-2,8 %), mikä johtui mm. ennakoitua pienemmistä työttömyysvakuutusmaksuista ja lakisääteisistä tapaturmavakuutusmaksuista sekä vuosien 2013-2016 työttömyysvakuutusmaksun palautuksesta (-0,8 milj. euroa). Vuoden 2018 henkilöstökuluihin sisältyy eriä, joita ei ollut huomioitu talousarviossa lainkaan tai olivat vain osin mukana. Tällaisia eriä olivat:

- uuden palkkasopimuksen palkankorotukset, jonka kustannusvaikutus 1.5.2018 lukien oli noin 6,1 milj. euroa,
- vuoden 2018 menojäämäksi kirjattu tuloksellisuudesta tammikuussa 2019 maksettava 5,4 milj. euron kertakorvaus sekä
- vuosien 2013-2018 ns. epäpätevyysalennuksiin tehty 2,2 milj. euron varaus.

Näiden lisäksi henkilöstökuluja nostivat hoitohenkilökunnan TVA palkantarkistukset, Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton vaatimat syys-joulukuun henkilölisäresurssit ja maksetut kliinisen lisätyön ja hoitotakuun lisätyön korvaukset (v. 2018: 17,0 milj. euroa; vrt. v.2017: +2,0 milj. euroa) sekä vuoden 2018 tulospalkkiovaraus (noin 1,7 milj. euroa).

Palvelujen ostot, 426,7 milj. euroa, ylittivät talousarvion 27,7 milj. eurolla (6,9 %). Sairaanhoidollisten palvelujen ostot ylittivät suunnitellun 24,1 milj. eurolla ja vuokratyövoiman ostot 4,0 milj. eurolla. Palveluostot muilta sairaanhoitopiireiltä (yhteensä 27,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 9,7 milj. eurolla ja nousivat 3,2 milj. eurolla vuodesta 2017. Ostot Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä muodostivat kasvusta noin kolmasosan, josta yli puolet muodostui vapaan valinnan potilaiden palveluiden ostoista. Vapaan valinnan potilaiden laskutus kasvoi myös Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymästä ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä. Ostot Kymenlaakson sairaanhoitopiiriltä ovat myös nousseet johtuen Porvoon alueen synnyttäjien hakeutumisesta Kymenlaakson alueen sairaaloihin hoitoon. Vapaan valinnan potilaiden laskutusta muista sairaaloista kertyi yhteensä 11,1 milj. euroa, jossa oli kasvua edellisvuoteen 1,9 milj. euroa. HUSin jäsenkuntien psykiatristen potilaiden hoidon kustannukset valtion sairaaloissa (5,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 2,0 milj. eurolla. Vuodeosasto- ja avohoitopalvelujen ostoissa talousarvio ylittyi 4,4 milj. eurolla, kohdistuen erityisesti silmäsairauksien, KNK-tautien, lastentautien, kardiologian ja neurologian erikoisaloille

sekä dialyysihoitoihin. Näillä erikoisaloilla hoitoon pääsyn turvaamiseksi tarvittiin oman palvelutuotannon lisäksi edelleen myös ostopalveluita. Kuntoutuspalveluiden ostojen talousarvio ylittyi 1,3 milj. eurolla. Ylitykseen vaikutti se, että selkäydinvammanpotilaiden vuodeosastohoidon siirtyminen Hyksin omaksi toiminnaksi vuonna 2018 tapahtui vaiheittain, ja vuoden alkupuolella jouduttiin ostamaan suunniteltua enemmän palveluja HUSin ulkopuolelta. Terapia- sekä muissa hoito- ja tutkimuspalveluiden ostoissa talousarvio ylittyi 5,5 milj. eurolla kohdistuen erityisesti psykiatriaan (ml. lastenpsykiatria), jossa Hyvinkään, Lohja ja Porvoon sairaaloiden lasten ja nuorten psykiatristen toimintojen siirto Hyksiin sekä palvelukysynnän kasvu lisäsi ostopalvelujen tarvetta. Suunniteltua suurempi oman palvelutuotannon määrä lisäsi myös sairaanhoidollisten diagnostisten palvelujen ja muiden, potilashoitoon kiinteästi liittyvien tukipalvelujen (mm. tulkkipalvelut) käyttöä yli talousarviossa suunnitellun.

Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ostot, 321,9 milj. euroa, ylittivät talousarvion 25,7 milj. eurolla (8,7 %). Ylitys muodostui kokonaisuudessaan potilashoitoon kohdentuvista lääke- ja hoitotarvikkeista. Lääkekulut ylittivät talousarvion 11,9 milj. eurolla (12,0 %) ja vuoden 2017 toteuman 8,5 milj. eurolla (8,3 %). Palvelutuotannon kasvu, josta esimerkkinä avohoidon DRG900-ryhmän sytostaatti- ja eriytyislääkehoidot (vrt. edv. + 7,9 %) ja DRG pientoimenpiteet-ryhmän silmäntautien avohoidon lääkehoidot (vrt. edv. + 7,9 %), merkitsi myös lääkekulutuksen kasvua, josta syöpähoidoissa käytettävien solunsalpaaja- ja immunosuppressanttilääkkeiden osuus oli 3,6 milj. euroa ja silmän uudissuonittumisen estoon käytettävien lääkkeiden 0,8 milj. euroa. Kasvua on ollut myös sydän- ja verisuonisairauksien, hengityselinsairauksien sekä infektiosairauksien hoitoon käytettävien lääkkeiden kuluissa (1,3 milj. euroa). Lääkekuluja on nostanut lisäksi myös yhden hyvin rajatulle potilasryhmälle kohdistuvan lääkkeen käyttö, jonka osalta aikaisemmille vuosille ei kohdistunut lainkaan kuluja sekä varjoaineiden sekä diagnostisten ja terapeuttisten radioaktiivisten lääkevalmisteiden käyttö. Hoitotarvikkeissa talousarvio ylittyi 13,6 milj. eurolla (7,7 %), josta laboratorio- ja kuvantamistarvikkeissa talousarvion ylitys oli 5,2 milj. euroa, tutkimus- ja hoitotarvikkeissa (ml. implantit ja proteesit) 5,1 milj. euroa, kuntoutuksen apuvälineissä 2,2 milj. euroa sekä verissä ja verivalmisteissa 1,1 milj. euroa. Tarvikekulujen talousarvion ylittymiseen ja kasvuun edellisvuodesta on vaikuttanut uusien tilojen (Uuden lastensairaala ja Espoon sairaala) varustamisen sekä tiettyjen erikoisalojen toimenpiteiden ja tutkimusten määrän kasvun lisäksi erityistarvikkeita vaativien toimenpiteiden ja tutkimusten suhteellisesti suurempi osuus sekä kalliimpaan hoitoteknologiaan siirtyminen. Tutkimus- ja hoitotarvikekulut ovat nousseet erityisesti kardiologiassa ja kuvantamisessa sekä sydänkirurgian, verisuonikirurgian, gastroenterologisen kirurgian ja ortopedian leikkauksissa. Kuntoutuksen apuvälinehankintojen kasvusta pääosa tulee Apuvälinekeskuksesta, jossa toiminta on laajentunut Espoon apuvälinetoimintojen siirryttyä Apuvälinekeskukseen. Kasvaneet verituotteiden kulut liittyvät pääosin akuutin leukemian hoitoon, allogeenisiin kantasolusiirtoihin ja komplisoituneen lymfooman tai kroonisen leukemian hoitoon, joiden määrä kasvoi edellisvuodesta ja lisäksi näistä muutamaan yksittäiseen jaksoon on sisältynyt poikkeuksellisen paljon verituotteiden käyttöä.

Muut toimintakulut, 168,8 milj. euroa, alittivat talousarvion 2,0 milj. eurolla (-1,2 %). Syynä tähän oli HUS-Tilakeskuksen tilavuokriin kohdistuneet asiakashyvitykset.

Toteutuneista toimintakuluista 37,3 % muodostui ostoista HUS-konsernin sisäisiltä palveluntuottajilta.

Poistot, 33,9 milj. euroa, ylittivät talousarviossa suunnittelun tason 4,4 milj. eurolla (15,1 %). Talousarvion ylityksen syynä on suunnitelmaan sisältymättömänä Lastenklinikan uudisrakennusosassa sijaitsevien leikkaus- ja teho-osastotilojen kertapoisto (4,9 milj. euroa).

Vuoteen 2017 verrattuna toimintakulujen ja poistojen yhteenlaskettu summa kasvoi 5,3 %:lla (94,2 milj. eurolla).

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**1 778 335,5**		**1 764 504,4**	
TA 2018 toim. siirto; Päijät-Hämeen sädehoitoyksikkö, ulkokuntalaskutus			2 030,1	0,1 %
TA 2018 toim. siirto; Helsingin kaupungin neurologia, jäsenk. maksuosuus			8 700,9	0,5 %
Jäsenkuntien maksuosuus (sis. 40,7 M€ jäsenkuntapalautuksen)	59 528,1	3,3 %	49 182,6	2,8 %
Muiden maksajien (ei jäsenkunnat) sairaanhoitopalvelut (sis. ERVA-palautuksen)	15 080,0	0,8 %	18 859,9	1,1 %
HUS Kuvantamisen ja HUSLAB:n myyntituotot Hyksin ulkopuolelta	5 970,4	0,3 %	2 819,9	0,2 %
Yhteispäivystysten terveyskeskuskäynnit	-472,0	0,0 %	-609,1	0,0 %
Ensihoitotuotot	-1 383,8	-0,1 %	362,3	0,0 %
Siirtoviivemaksut	716,4	0,0 %	138,0	0,0 %
Kasvaneen palvelutuotannon ja asiakasmaksujen korotuksen vaikutus maksutuottoihin	-2 016,5	-0,1 %	8 460,9	0,5 %
Sairaalan tutkimuksen tuotot	171,8	0,0 %	1 710,8	0,1 %
Muut myyntituotot	3 294,4	0,2 %	843,3	0,0 %
Muut muutokset toimintatuotoissa (tuet ja avust. sekä valtion opetus- ja tutk.rahoitus)	-1 205,8	-0,1 %	1 014,5	0,1 %
TP 2018	**1 858 018,5**	**4,5 %**	**1 858 018,5**	**5,3 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**1 777 936,0**		**1 763 068,0**	
TA 2018 toim. siirto; Päijät-Hämeen sädehoitoyksikkö			2 367,9	0,1 %
TA 2018 toim. siirto; Helsingin kaupungin neurologia			8 532,0	0,5 %
Tuloksellisuudesta 1/2019 maksettava kertaerä	5 372,1	0,3 %	5 372,1	0,3 %
Vuosien 2013-2018 epäpätevyysalennus-varaus	2 226,2	0,1 %	2 226,2	0,1 %
Peijaksen osastosihteerien siirto tukipalveluihin henkilöstökulut			-1 429,5	-0,1 %
Henkilöstökulujen muutos ilman em. toim. siirtoja ja kertaeriä	12 697,6	0,7 %	17 217,5	1,0 %
Ostot muilta shp:ltä ja valtion sairaaloista	11 635,1	0,7 %	3 462,4	0,2 %
Ostopalvelut ja palvelusetelit	12 067,2	0,7 %	2 850,6	0,2 %
Siirtoviivaostopalvelut			-391,6	0,0 %
Ensihoitopalvelujen ostot	-676,1	0,0 %	499,5	0,0 %
Vuokratyövoiman ostot	4 122,4	0,2 %	2 872,8	0,2 %
Sairaankuljetus- ja muut potilaskuljetukset	4 586,3	0,3 %	259,0	0,0 %
Laboratorio- ja kuvantamistarvikkeet sekä palvelut	7 435,2	0,4 %	3 790,9	0,2 %
ICT-palvelut	-2 501,8	-0,1 %	3 417,8	0,2 %
Hoitotarvikkeet sekä implantit	6 760,0	0,4 %	10 580,7	0,6 %
KNK- ja silmätautien sekä AVK:n kuntoutuksen apuvälineet	3 680,6	0,2 %	1 699,6	0,1 %
Lääkkeet	12 011,3	0,7 %	8 367,8	0,5 %
Toimitilojen ja laitteiden vuokrat	-5 314,8	-0,3 %	3 429,8	0,2 %
Koneiden, laitteiden ja kaluston kunnossapito	2 196,0	0,1 %	-117,8	0,0 %
HUS Yhteiset tulosalueen vuosisopimuksen muutos	-2 055,2	-0,1 %	7 463,9	0,4 %
Palvelujen ostot HUS tukipalveluista, Peijaksen osastonsihteerit	620,0	0,0 %	1 583,6	0,1 %
Muut muutokset toimintakuluissa	111,9	0,0 %	4 178,5	0,2 %
Lastenklinikan uudisrakennusosan (leikkaus- ja teho-osastotilojen) kertapoisto	4 887,1	0,3 %	4 887,1	0,3 %
Muut muutokset poistoissa	-490,1	0,0 %	1 118,2	0,1 %
TP 2018	**1 857 307,0**	**4,5 %**	**1 857 307,0**	**5,3 %**

*) TP 2018 / TP 2017 - vertailutaulukon TP 2017 lukuihin sisältyy Raaseporin sairaalan sekä Lohjan, Porvoon ja Hyvinkään sairaaloiden pediatrian, lastenneurologian sekä lasten ja nuorten psykiatrian toimintojen toimintatuotot ja -kulut.

Kone- ja laiteinvestoinnit

HUSin vuoden 2018 talousarviossa oli HYKS-sairaanhoitoalueelle varattu tutkimus- ja hoitolaiteinvestointeihin yhteensä noin 39,5 milj. euroa. Summasta pienten, alle 500 000 euron, laiteinvestointien osuus oli yhteensä 26 milj. euroa. Tästä summasta 17,5 milj. euroa oli sairaanhoitoalueen pieniä laitehankkeita ja Uuden lastensairaalan laitevarusteluun kohdennettiin 8,5 milj. euroa. Tilinpäätöksen mukaisesti toteuma pienten laitehankkeiden osalta oli 99 % (n. 17,3 milj. euroa) ja Uuden lastensairaalan laitevarustelussa 7,9 milj. euroa. Yhteensä 26 miljoonan euron budjettivaraus alittui noin 0,8 milj. eurolla. Tämän alituksen merkittävimpinä osatekijöinä oli se, että hankintojen toteutuksessa laajennettiin keskitettyä ohjausta koko HYKS-sairaanhoitoalueella sekä toteutettiin useat yhteiskilpailutukset laitteita tarvitseville tulosyksiköille, joiden avulla laitehankinnoista saatiin kustannussäästöä. Vuoden merkittävimpiä yhteiskilpailutuksia olivat eri röntgenkuvauslaitteiden yhteiskilpailutukset sekä koko HUSin laajuinen ultraäänilaitteiden puitejärjestelykilpailutus. Mainittu puitejärjestely valmistui varsin myöhään syksyllä, jonka vuoksi etua ei saatu täysimääräisesti ulosmitattua vuoden 2018 aikana. Seuraavana investointikautena jo olemassa oleva puitejärjestely tulee kuitenkin helpottamaan kokonaistilannetta ja tarjoamaan merkittävää kustannussäästöä. Lisäksi toimintavuonna tehtiin uudentyyppistä yhteistyötä tulosyksiköiden kesken, toteuttaen muun muassa investointirahoituksen siirtoja tulosyksiköstä toiseen tarpeen mukaisesti tarkastellen Hyksin investointibudjettia kokonaisuutena.

Isoille laitehankkeille vuodelle 2018 oli budjetoitu yhteensä 13,5 milj. euroa ja hankkeiden toteuma oli 16,8 milj. euroa. Hyksin investointiohjelmaan sisältyvään lineaarikiihdyttimien 11-13 hankkeeseen oli toimintavuodelle budjetoitu 4,4 milj. euroa, mutta toteuma oli 7,7 miljoonaa. Ero selittyy sillä, että sädehoitolaitteiden hankinnan maksuja oli kirjautunut jo vuodelle 2016 ja siitä, että tilan rakentamistyö vuonna 2017 eteni arvioitua hitaammin, jonka vuoksi merkittävimmät rakentamiskustannukset kirjautuivat vuodelle 2018. Hankkeen kokonaisbudjetti on kuitenkin alittumassa reilulla 3 milj. eurolla.

Suurina laiteprojekteina olivat vuonna 2018 meneillään myös Syöpäkeskuksen lineaarikiihdyttimet 7-8, Sydän- ja keuhkokeskuksen sydänkatetrisaatiolaboratorion laitevaihto sekä HUSLABin genomisekvensaattorin hankinta, jotka kukin alittivat hankkeelle asetetun määrärahavarauksen. Alitus oli yhteensä noin 0,2 milj. euroa. Uuteen lastensairaalan hankittu angiografialaitteisto vaati alkuperäiseen suunnitelmaan kuulumattoman erilaisen kattokeskuksen. Tätä budjettiylitystä varten Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikön toimialajohtaja siirsi rahoitusta pienten laitehankkeiden budjetista vastaavan suuruisen summan, jonka jälkeen hankkeen toteuma oli määrärahavarauksen mukainen. HUS Kuvantamisen magneetti- ja tietokonetomografialaitteistojen hankkeet ylittivät hieman asetetun varauksen. Ylitys johtui kasvaneista rakentamiskustannuksista.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Erotus TP 2018 - TA 2018	Erotus TP 2018 - TP 2017
Pienet laiteinvestoinnit					
Valmistuvien suurten hankkeiden laitevarustelu	2 745	8 500	7 887	-613	5 142
Muut pienet laitehankinnat	12 095	17 500	17 341	-159	5 246
Suuret laiteinvestoinnit					
Röntgenlaitt. ja sydänkatetr.laitteisto, lab2 vaihto (Sydän- ja keuhkokeskus)	4	960	924	-36	920
Lineaarikiihdyttimet 11-13 (Syöpäkeskus)	2 615	4 360	7 679	3 319	5 064
Lineaarikiihdyttimet 7-8 ja 14, 17 ME (Syöpäkeskus)	100	980	880	-100	780
Angiografialaitteistot (2 kpl) (Lasten ja nuorten sairaudet/ULS)		3 020	3 163	143	3 163
Genomisekvensaattori (HUSLAB)		1 000	921	-79	921
Syklotroni (HU Kuvantaminen)	200	1 200	1 200	0	1 000
Magneettikuvauslaitteisto (HUS Kuvantaminen)		1 300	1 312	12	1 312
Tietokonetomografialaitteisto (HUS Kuvantaminen)		700	707	7	707
Muut suuret laiteinvestoinnit	14 550			0	-14 550
YHTEENSÄ	**32 309**	**39 520**	**42 066**	**2 546**	**9 757**

HUS Kuvantaminen toteutti suuria laitehankintoja toimintavuonna leasing-rahoitteisesti yhteensä 6,3 milj. eurolla, joista aiheutuvat vuotuiset leasing-kustannukset ovat 0,9 milj. euroa. Lisäksi Kuvantamisella on vuokralaitteita, joiden vuokrakustannus on reilut 140 000 euroa vuodessa.

Digi-EKG-laitteistoja ja potilasvalvontamonitoreja uusittiin voimassa olevien puitesopimusten perusteella. Vuonna 2018 hankittujen kohteiden vuosivastuu on yhteensä noin 1,0 milj. euroa.

HUSLAB toteuttaa osan laitehankinnoistaan käyttökorvausperusteisesti, jolloin HUSLAB ei omista itse laitteita vaan maksaa laitteilla tehdyistä tutkimuksista. Toimintavuonna 2018 alkaneiden käyttökorvaushankintojen laitteiden arvo oli yhteensä 2,4 milj. euroa. Näistä aiheutuvat vuosikustannukset laitteiden osalta on noin 400.000 euroa.

Lisäksi HYKS-sairaanhoitoalueella on erilaisia pieniä vuokralla olevia laitteita sekä autoja, joiden vuokrakustannus vuosittain on noin 0,3 milj. euroa.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	11 311	11 412	11 499	11 471	0,5 %	1,4 %
Lääkärit	2 710	2 786	2 807	2 816	1,1 %	3,9 %
Muu henkilökunta	2 210	2 043	2 121	2 117	3,6 %	-4,2 %
Erityistyöntekijät	974	871	931	1 002	15,0 %	2,9 %
YHTEENSÄ	**17 205**	**17 112**	**17 358**	**17 406**	**1,7 %**	**1,2 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	8 859,1	8 878,8	8 978,3	9 052,2	2,0 %	2,2 %
Lääkärit	2 364,4	2 351,8	2 400,7	2 428,5	3,3 %	2,7 %
Muu henkilökunta	1 943,6	1 880,7	1 954,0	1 949,5	3,7 %	0,3 %
Erityistyöntekijät	538,7	542,4	572,0	570,6	5,2 %	5,9 %
YHTEENSÄ	**13 705,8**	**13 653,6**	**13 904,9**	**14 000,9**	**2,5 %**	**2,2 %**

Henkilöstömäärä 31.12.2018 oli 17 406. Heistä 76,9 % oli vakinaisia (v. 2017: 77,6%) ja 23,1 % määräaikaisia (v. 2017: 22,4 %). Henkilöstömäärä kasvoi 201 henkilöllä (1,2 %) vuoden 2017 lopusta, jolloin henkilöstön lukumäärä oli 17 205 henkilöä. Osa-aikaisten osuus oli 15,5 %. Työssäoloprosentti säännöllisestä työajasta oli 73,3. Henkilöstön keski-ikä pysyi lähes sama kuin edellisenä vuonna; naisilla se oli 43,4 vuotta ja miehillä 42,9 vuotta. Naisia hyksiläisistä oli suurin osa eli 85,2 % ja miehiä 14,8 %.

Vakinaisia työpaikkoja oli auki 1 372 (v. 2017: 836), joihin oli hakijoita yhteensä 17 712. Hakijoita yhtä vakinaista työpaikkaa kohti oli 12,9. Määräaikaisia työpaikkoja oli puolestaan auki 897 (v. 2017: 322) ja niihin hakijoita oli yhteensä 5 230. Hakijoita yhtä määräaikaista työpaikkaa kohti oli 5,8. Hakijamäärissä on tapahtunut laskua edelliseen vuoteen verrattuna noin 50 prosenttia, mutta rekrytointi on pääosin onnistunut edelleen hyvin. Alueellisia eroja toki on. Vanhuuseläkkeelle jäi 250 henkilöä ja varhennetulle eläkkeelle 1. Työolobarometrikyselyn mukaan Hyksissä työ koettiin edelleen merkitykselliseksi ja innostavaksi (TOB 3,98). Sitoutumisindeksi oli 3,54. Ihmiset kokivat voivansa osallistua oman yksikön toiminnan kehittämiseen (3,56).

Kielenkäyttölisää maksettiin 1 984 henkilölle (v. 2017: 1 694 henkilölle). Esimies ohjaa HUSin järjestämiin kielikoulutuksiin koulutussuunnitelman kautta ja tätä koulutusta varten Hyks tulosyksiköt varaavat kielikoulutuksiin talousarviossa rahaa. Hyksin tulosyksiköissä on nimetyt kielilähettiläät. Kielilähettiläät toimivat esimerkkinä yksiköissään ja kannustavat työkavereitaan käyttämään toista kotimaista kieltä. Yksiköt nimeävät omalle alueelleen kielilähettilään, joka suunnittelee toimintaa yhdessä esimiehensä kanssa. Kielilähettiläät seuraavat kieliohjelman toteutumista sekä tukevat lähijohtoa tässä työssä. Kielilähettiläät muodostavat verkoston, joka edistää kieliohjelman yhtenäistä toteutusta.

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	8 859,1	8 878,8	8 978,3	9 052,2	2,0 %	2,2 %
Lääkärit	2 364,4	2 351,8	2 400,7	2 428,5	3,3 %	2,7 %
Muu henkilökunta	1 943,6	1 880,7	1 954,0	1 949,5	3,7 %	0,3 %
Erityistyöntekijät	538,7	542,4	572,0	570,6	5,2 %	5,9 %
YHTEENSÄ	**13 705,8**	**13 653,6**	**13 904,9**	**14 000,9**	**2,5 %**	**2,2 %**

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017 *)	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**13 653,6**		**13 705,8**	
V. 2017 hyväksyttyjen toiminnallisten muutosten "hännät"			69,2	0,5 %
TA2018 toim. siirto; Helsingin neurologian kuntoutusosastot ja poliklinikka			97,6	0,6 %
TA2018 toim. siirto; Päijät-Hämeen sädehoitoyksikkö			12,7	0,1 %
TA 2018 hyv. toim. muutokset, HYKS-johdon siirtopäätökset ja HUS Tj/HYKS-ltk vakanssipäätökset	69,0	0,5 %	129,6	0,9 %
TA2 2018 Osastosihteerien siirto HUS Tukipalveluihin			-22,4	-0,2 %
Apotti-vakanssit	20,3	0,1 %	20,3	0,1 %
PTH-integraatio; HTV vaikutukset	32,3	0,2 %	32,3	0,2 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	225,7	1,7 %	-44,1	-0,2 %
TP 2018	**14 000,9**	**2,5 %**	**14 000,9**	**2,2 %**

*) TP 2018 / TP 2017 - vertailutaulukon TP 2017 lukuihin sisältyy Raaseporin sairaalan sekä Lohjan, Porvoon ja Hyvinkään sairaaloiden pediatrian, lastenneurologian sekä lasten ja nuorten psykiatrian toimintojen henkilötyövuodet.

Vuosien 2017-2018 talousarvion toiminnallisiin muutoksiin sisältyneet resurssilisäykset ja tyhjien vakanssien siirtopäätökset sekä HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnan ja HUSin toimitusjohtajan perustamat uudet vakanssit nostivat henkilötyövuosien määrää yhteensä 229 henkilötyövuodella edellisvuoteen verrattuna. Vuonna 2017 siirretyistä ja perustetuista uusista vakansseista muodostui vuodelle 2018 noin 70 HTV (ns. 2017-hännät).

Vuonna 2018 tyhjiä vakansseja siirrettiin HYKS johdosta tulosyksiköihin pysyvästi noin 98 vakanssia ja määräaikaisesti noin 66 vakanssia eli yhteensä noin 164 vakanssia, joista kertyi vuodelle 2018 yhteensä 79 HTV ja vuodelle 2019 noin 45 HTV (ns. 2018-hännät). Syinä pysyvien vakanssien siirtoon olivat mm. keskittämisasetuksen aiheuttamat toiminnalliset muutokset sekä perusterveydenhuollon integraation edistäminen. Määräaikaisin vakanssinsiirroin tuettiin mm. palvelujen saatavuutta ja hoitoonpääsyä, opetus- ja tutkimustoimintaa sekä palkattiin kesäajalle biopankkilähettiläitä.

Vuonna 2018 HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunta ja sairaanhoitoalueen johtaja perustivat uusia pysyviä vakansseja noin 101 ja määräaikaisia vakansseja 8 eli yhteensä noin 109 vakanssia, joista

muodostui vuodelle 2018 noin 22,5 HTV ja vuodelle 2019 noin 70 HTV. Syitä pysyvien vakansseja perustamiseen olivat mm. ilta- ja viikonlopputoiminnan lisääminen, lisääntynyt päiväsairaala-, kantasolu- ja elinsiirtotoiminta, Kellokosken sairaalan toiminnan turvaaminen sekä yhteispäivystysten ja muiden työaikajärjestelyiden toteuttamiseksi tarvittavat lääkärivakanssit.

HUSin toimitusjohtaja perusti lisäksi Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottoa varten 101 vakanssia, jotka olivat käytössä vuoden 2018 syys-joulukuussa (vakanssien käyttö jatkuu vuonna 2019).

HUS Tukipalveluihin siirrettiin määräaikaisesti ajalla 1.9.2018-31.12.2019 yhteensä 79 osastonsihteerin vakanssia ja Vatsakeskuksen osastonsihteereiden (noin 70 vakanssia) siirto vakinaistettiin 1.1.2019 lukien.

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Sairaanhoitoalueen keskimääräinen henkilötyövuoden hinta (63 397 euroa) nousi 1,5 % (911 euroa/henkilötyövuosi) vuodesta 2017. Henkilöstökuluja lisäsivät KVTES:n työn vaativuuden arviointityön johdosta kaikkiin KVTES:n liitteissä tehtyjen henkilöiden vaativuusryhmiin sijoittamiset ja sitä kautta palkantarkistukset sovittuihin HUS-palkkatasoihin. Tuloksellisuudesta maksettava erillinen kertaerä on 9,2 prosenttia varsinaisesta palkasta ja se maksettiin koko henkilöstölle tammikuussa 2019. Kertaerä on kirjattu menojäämäpalkkana vuodelle 2018 ja se puretaan siirtoveloista tammikuulle 2019. Kertaerän vaikutus Hyksissä on 5,4 milj. euroa. Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen palkkausluvun 9.2 §:n sopimusmääräyksen, joka koskee ns. epäpätevyysalennuksen tekemistä, soveltamisesta on syntynyt epäselvyyttä. Uudella ohjeistuksella selkeytetään palkan määrittämistä epäpäteville. Epäpätevällä tarkoitetaan viranhaltijaa/työntekijää, joka ei täytä viran tai työsopimussuhteisen tehtävän kelpoisuusehtoja. Epäpätevyysalennusten tarkistuksiin (vuosien 2013-2018) kohdennettiin vuodelle 2018 varauksena 2,2 milj. euroa. Ilman tuloksellisuudesta maksettavan kertaerän ja epäpätevyysalennuksiin kohdennetun varauksen vaikutusta (-534 euroa/htv) henkilötyövuoden hinta on 62 864 euroa/htv, muutos edellisvuoteen + 0,6 %. Henkilötyövuoden hinta pysyi kuitenkin 0,4 % alle vuoden 2018 talousarviossa suunnitellun, johon vaikutti osaltaan henkilöstösivukulujen toteutuminen talousarviota pienempinä ja henkilötyövuosien määrän toteutuminen talousarviossa suunniteltua suurempana.

Kliininen lisätyö ja hoitotakuun henkilöstökulut olivat yhteensä 17,0 milj. euroa. Tältä osin henkilöstökulut nousivat 2,0 milj. eurolla (13,6 %) vuodesta 2017. Suurimmat euromääräiset lisäykset tapahtuivat Syöpäkeskuksessa ja Psykiatriassa. Naistentautien ja synnytysten sekä Neurokeskuksen osalta lisätöiden kulut puolestaan vähenivät.

Lomapalkkavelka kasvoi 4,8 milj. eurolla, koska vuosilomia ei pystytty pitämään edellisen vuoden mukaisesti. Tähän vaikutti Apotti- potilastietojärjestelmän käyttöönotto Peijaksen sairaalassa vuonna 2018 viikon 45 lopussa. Koulutus- ja käyttöönottoviikkojen aikana Peijaksen sairaalassa ja alueen Psykiatrian avovastaanotoilla oli varmistettava riittävät työvoimaresurssit toiminnan varmistamiseksi. Tämä aiheutti rajoituksia vuosilomien, työ- ja virkavapaiden myöntämiseen erityisesti käyttöönoton aikana.

Vuokratyövoima	TA 2018		TP 2018		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2018/ TA 2018 (euroa)	TP 2018/ TA 2018 (htv)
Hoitohenkilökunta	103,7	5 183	155,8	7 790	50,3 %	50,3 %
Lääkärit	41,6	6 237	51,0	7 654	22,7 %	22,7 %
Muu henkilökunta	7,3	291	7,0	279	-4,0 %	-4,0 %
Erityistyöntekijät						
YHTEENSÄ	**152,5**	**11 711**	**213,8**	**15 723**	**40,2 %**	**34,3 %**

Vuokratyövoiman ostot kasvoivat 2,9 milj. eurolla (22,3 %) vuodesta 2017. Palveluiden ostot lisääntyivät Syöpäkeskuksessa sekä Sydän- ja keuhkokeskuksessa, Tulehduskeskuksessa ostot puolestaan vähenivät. Lääkärityövoiman ostot muodostivat 48,7 % koko vuokratyövoiman ostosta, josta suurin osa kohdistui Kuvantamiseen, Jorvin ja Peijaksen yhteispäivystykseen sekä lastenpsykiatriaa ja nuorisopsykiatriaan. Radiologien ja psykiatrien puute vaikuttaa merkittävästi vuokratyövoiman käyttöön. Hoitohenkilökunnan ja muun henkilökunnan osuus vuokratyövoiman ostoista on 51,3 %, jossa myös kasvu vuoteen 2017 oli suurinta (34 %). Seure Henkilöstöpalvelut Oy:stä, josta kaikki hoitohenkilökunnan vuokratyöntekijät sekä lyhytaikaiset sijaiset on pyritty hankkimaan, ostettiin vuokratyötä yhteensä 6,2 milj. eurolla. Hengityshalvauspotilaiden hoitamiseen vuokratyövoimaa käytettiin 1,6 milj. eurolla.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Vuoden 2018 työolobarometrikyselyn (TOB) mukaan työkykyindeksi pysyi edelleen hyvällä tasolla (4,04), vaikka ylikuormituksen kokemus oli lisääntynyt hiukan. Eniten ylikuormitusta kokivat nuoret lääkärit ja hoitohenkilökunta. Hyks henkilöstötiimi valmisteli edellisen vuoden tulosten arvioinnin jälkeen esimiehille ohjeen ja työkalun työkuormituksen hallintaan. Ohjetta ja apuvälinettä on tarkoitus käyttää yhdessä; ohje sisältää kaikille hyödyllistä tietoa mm. ennaltaehkäisevistä toimista sekä kuormittavista, palauttavista ja voimaannuttavista tekijöistä. Työkuormittuneisuuden arviointiapuvälinettä voi käyttää esim. TOB-tuloksien tarkastelussa, jos ylikuormitus on heikolla tasolla tai jos yksiköissä halutaan ennaltaehkäisynä tehdä arviointi ja miettiä sen pohjalta onko tarvetta kehittämistoimille.

Kaikki tulosyksiköt ovat ottaneet käyttöön yhteisöllisen ja toimintalähtöisen työvuorosuunnitteluosion. Järjestelmä mahdollistaa sen, että jokainen työntekijä voi valvoa oman suunnitelmaehdotuksensa työajan kuormittavuutta, työajan ajoittumisen kuormittavauutta, riittävien palautumisaikojen toteutumista ja työaikojen vaikutusta sosiaaliseen elämään. Kuormitusseuranta yhteisöllisessä työvuorosuunnittelussa kertoo kohonneesta kuormituksesta, ylikuormituksesta ja voimakkaasta ylikuormituksesta. Vähemmän kuormittavat työajat lisäävät työhyvinvointia.

Työelämän ja perhe-elämän yhteensovittamista tukevat erilaiset käytössä olevat työelämän joustot kuten työaikapankki, liukuva työaika, osa-aikatyön mahdollisuus ja etätyö. Yhteisöllinen ja ergonominen työvuorosuunnittelu tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden tehdä oman suunnitelmaehdotuksen työvuorolistaan. Jaksotyötä tekevillä on mahdollisuus hyödyntää työaikapankkia työ- ja vapaa-ajan tasapainottamiseen. Vastaavasti toimistotyöajassa olevat voivat hyödyntää liukuvaa työaikaa ja ns. saldovapaita. Myös osa-aikatyötä on pyritty järjestämään joustavasti työntekijän tarpeiden mukaisesti. Vuonna 2018 osa-aikaisten osuus oli 15,5 % (v. 2017: 15,3 %), joista eniten oli erityistyöntekijöitä, lääkäreitä ja hoitohenkilökuntaa. Yleisimmät syyt osa-aikatyöhön olivat osittainen hoitovapaa ja osa-aikaeläke.

Työhyvinvointimittareita ovat sairauspoissaolot ja työtapaturmat ja niihin liittyvät kustannukset sekä varhaiseläkemenoperusteiset maksut. Sairauspoissaolopäiviä kertyi 13,2 päivää /henkilö

(v.2017: 12,8 päivää/henkilö). Enintään viiden päivän omalla ilmoituksella pidettyjä sairauspoissaolopäiviä oli 3,2 päivää/ henkilö vuonna 2018. Sovelletussa työssä (SOVI) on toiminut 12 työntekijää yhteensä vuonna 2018. Kahdeksalla työntekijällä sovityö alkoi vuonna 2017 ja neljällä se on alkanut vuonna 2018. Sovelletun työn malli mahdollistaa osatyökykyisen henkilön jatkamisen työssä ja sen avulla estetään uhkana oleva enneaikainen eläköityminen. Sairaanhoitoalueen varhaiseläkemenoperusteiset maksut nousivat edellisvuodesta 1,0 milj. eurolla, ollen vuonna 2018 yhteensä 3,7 milj. euroa (v. 2017: 2,7 milj. euroa). Eniten nousua tapahtui HUSLAB:n ja Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksiköissä, vastaavasti maksut alenivat Raaseporin sairaalassa. Työkyvyttömyyseläkkeelle Hyksistä siirtyi 27 henkilöä (v. 2017: 34 henkilöä). Vanhuseläkkeelle jäi 250 henkilöä ja varhennetulle eläkkeelle yksi.

17.2.1.2 Lohjan sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-2,0 %	0,6 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	6 556		6 203		-5,4 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	37 748	38 703	37 334	-3,5 %	-1,1 %
DRG-ryhmät	8 301	8 129	8 225	1,2 %	-0,9 %
DRG-O-ryhmät	9 110	9 267	9 905	6,9 %	8,7 %
Tähystykset	3 278	3 385	3 067	-9,4 %	-6,4 %
Pientoimenpiteet	8 123	8 536	7 172	-16,0 %	-11,7 %
900-ryhmä	8 910	9 375	8 942	-4,6 %	0,4 %
Kustannusperusteinen jakso	26	10	23	131,2 %	-11,5 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	68 406		70 436		3,0 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	28 930		29 031		0,3 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	17 764	17 430	18 897	8,4 %	6,4 %
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	27		61		125,9 %
- Käyntisuoritteet, lkm	143 771		146 827		2,1 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	11 816		13 110		11,0 %
Ensikäynnit, lkm	16 237		15 017		-7,5 %
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	39 689		38 244		-3,6 %
- Leikkaukset, lkm	5 343		5 492		2,8 %
Päiväkirurgiset, lkm	2 526		2 855		13,0 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2018	1099		1 018		-7,4 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	30 895		31 019		0,4 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	13 412		13 674		2,0 %
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,6		3,7		1,6 %
Psykiatria, vrk	12,3		11,7		-5,0 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	18 917		18 314		-3,2 %
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	99		191		92,9 %
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	0		11		0,0 %
kaikki	1 159		1 110		-4,2 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	52		214		311,5 %
kaikki	1 855		1 769		-4,6 %
Tuottavuus					
- Somaattinen palvelutuotanto					
DRG-pistekertymä (pistettä)	106 610		106 191		-0,4 %
Henkilötyön tuottavuus DRG-pisteet/htv 4)	231,0		220,5		-4,5 %
DRG-pisteen kustannus euroa/DRG-piste 5)	605,7		622,1		2,7 %
- Psykiatria					
Toteutuneet kokonaiskustannukset (euroa) / hoidetut potilaat €	4 675		4 381		-6,3 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.
2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat
3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat
4) DRG pisteet/htv : + = paraneva tuottavuus ja – = heikkenevä tuottavuus
5) Euroa/ DRG-piste (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus)
6) Psykiatria, sisältää lastenpsykiatrian (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus
Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	-1 267	0	-3 574	0,0 %	182,1 %
Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus) **)	1,5 %	1,6 %	-2,7 %	-268,8 %	-280,0 %
Sitovat nettokulut	67 428	64 952	69 031	6,3 %	2,4 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta ja jäsenkuntapalautuksia

**) Tuottavuutta mitataan euroa/DRG-piste (deflatoitu) -tunnusluvulla

Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Jäsenkuntien maksuosuus	67 013	64 952	69 031	6,3 %	3,0 %
Ulkoinen myynti	14 006	15 105	14 788	-2,1 %	5,6 %
Toimintatuotot	81 019	80 057	83 819	4,7 %	3,5 %
Toimintakulut	80 832	79 347	83 203	4,9 %	2,9 %
Poistot	601	710	616	-13,3 %	2,5 %
Tilikauden tulos	-416	0	0	-13,8 %	-100,0 %
Sitovat nettokulut	67 428	64 952	69 031	6,3 %	2,4 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-2,2 %	0,0 %
Hintaero, %				4,1 %	-0,9 %
Jäsenkuntapalautukset	-299		2 098		-801,5 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	1 151		1 472		28,0 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille			4		0,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	685	687	688	0,1 %	0,4 %
Henkilötyövuodet	577	585	595	1,7 %	3,1 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	65 555	62 977	65 531	4,1 %	0,0 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				1,8 %	3,3 %
Hintaero, %				4,1 %	0,0 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus sairaanhoitoalueen toiminnasta

Lohjan sairaala on akuuttisairaala, jossa on ympärivuorokautinen yhteispäivystys ja synnytystoiminta. Lohjan sairaanhoitoalue tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja pääasiassa oman alueen (Karkkila, Lohja, Siuntio ja Vihti) ja HUSissa sovitun työnjaon mukaisesti Länsi-Uudenmaan ja HYKS-sairaanhoitoalueiden kuntien asukkaille. Lohjan sairaala toimii lisäksi Suomenlahden meripuolustusalueen Upinniemen varuskunnan tukisairaalana.

Sairaanhoitoalueen keskeinen toimintaperiaate on asiakaslähtöisyys. Yhteistyö kuntien perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa on tiivistä. Lisäksi erikoissairaanhoidon toimintaa koordinoidaan yhdessä HYKSin eri toimialojen ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen kanssa.

Sairaanhoitoalueella on yksi sairaala, jossa sijaitsevat sekä somaattiset että psykiatrian vuodeosasto- ja avohoitopalvelut. Lohjan, Vihdin ja Karkkilan alueella on myös psykiatrian avohoidon toimintayksiköitä. Lohjan sairaalan tiloissa toimii yhteispäivystys, Lohjan kaupungin vuodeosasto

ja arviointiosasto, sekä virka-aikana myös Lohjan terveyskeskuksen vastaanottotoimintaa. Lisäksi päivystyksen yhteydessä toimii alueen kuntien sosiaalipäivystys.

Lohjan sairaanhoitoalue vastaa oman alueensa kuntien ensihoidosta ja tarjoaa sopimuksen mukaisesti ensihoidon vastuulääkärin ja kenttäjohtoyksikön palveluja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueelle.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Psykiatrian tulosyksikön toiminta siirtyi tammikuussa 2018 vanhasta Paloniemen sairaalasta Lohjan sairaalan päärakennuksen yhteyteen rakennettuun uudisrakennukseen. Toiminta käynnistyi uusissa tiloissa odotetulla tavalla. Samassa uudisrakennuksessa toimii myös Lohjan kaupungin päihdeklinikka. Psykiatrian vuodeosastolla aloitettiin laitosvieroituspalveluiden tarjoaminen alkuvuonna, joskin kysyntä on ollut vaatimatonta odotuksiin nähden. Syksyn 2018 aikana valmisteltiin psykiatrian toiminnan siirtymistä HUS Psykiatrian alaisuuteen 1.1.2019 alkaen.

Neurologisen kuntoutusyksikön toiminta käynnistyi 1.3.2018. Kysyntä on ollut odotetusti runsasta ja yksikön toiminnalliset tavoitteet täyttyivät kirkkaasti, mutta siitä huolimatta palveluita on kyetty tarjoamaan myös Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen potilaille.

Erikoissairaanhoidon kotisairaalatoiminta käynnistyi 1.3.2018. Perusterveydenhuollon kanssa on vuoden aikana käyty läpi kotisairaalan ja kotihoidon rajapintoja. Kotisairaalapalveluiden kysyntä on ollut varsin tasaista, ja tulosten perusteella kotisairaalan hoitamien potilasryhmien vuodeosastojaksot ovat vähentyneet.

Leikkaustoiminnan profiili muuttui aiemmasta nk. ”Pajarisen raportin” myötä, jolla HUS-alueen sairaaloiden leikkausprofiilit määriteltiin keskitetysti. Lohjan sairaanhoitoalueella tekonivelleikkausten määrä väheni hieman suunnitellusti, ja vastaavasti pehmytkirurgisten potilaiden määrä lisääntyi. Väliaikaisen ortopedivajauksen vuoksi tekonivelpotilaiden leikkausjonot pitenivät kesän aikana merkittävästi.

Naistentautien tulosyksikössä lisättiin polikliinisten toimenpiteiden määrää, kun sterilisaatioleikkauksia siirrettiin HYKS-alueelta Lohjan sairaalaan.

Päivystystoiminta oli vuoden 2018 aikana erittäin vilkasta, erityisesti perusterveydenhuollon käynnit kasvoivat merkittävästi aiempaan vuoteen verrattuna.

Lohjan sairaalan kaikki erikoisalat liittyivät HUS-laajuisiin lähetekeskuksiin vuoden 2018 aikana. Elektiivisten lähetteiden määrä väheni jonkin verran aiempiin vuosiin verrattuna, missä lähetekeskukset voivat olla osatekijänä.

Yhteistyö kuntien ja perusterveydenhuollon kanssa on ollut tiivistä. Toiminnan paikallisina kehittämisfoorumeina toimivat mm. Hiiden terveydenhuoltoryhmä (Terry), johon kuuluvat sairaanhoitoalueen johdon lisäksi peruskuntien terveysjohtajat, Lohjan sujuvan jatkohoitoon siirtymisen kehittämisryhmä (Lotjake), päivystyksen alueellinen yhteistyöryhmä sekä peruskuntien ja erikoissairaanhoidon hoitotyön esimiehistä ja ammattioppilaitosten lehtoreista koostuva Hiiden alueen hoitotyön kehittäjät. Yhteistyökeskusteluissa on myös aktiivisesti seurattu ja huomioitu työn alla olevia Sote-valmisteluja sekä Apotin käyttöönottoa Peijaksen sairaalassa 10.11.2018.

Lean-kehittäminen eteni merkittävästi vuonna 2018. Päivittäisjohtamisen tauluja perustettiin useimpiin toimintayksiköihin, ja lisäksi Lean-menetelmiä hyödynnettiin useissa kehittämishankkeissa. Päivittäisjohtamisen menetelmiä otettiin käyttöön sairaanhoitoalueen johtoryhmän ja hallinnon toiminnassa syksyn 2018 aikana. Sairaanhoitoalueen johtaja vaihtui lokakuussa 2018.

Tulevaisuuden näkymät

Vuoden 2019 aikana sairaanhoitoalueella panostetaan merkittävästi Lean-kehittämiseen. Keskeisenä tavoitteena on aiempaa parempi toiminnan ja talouden yhteensovittaminen. Kokoaikaisen Lean-valmentajan avulla käynnistetään keväällä kaksi suurta kehittämishanketta (operatiivisten poliklinikoiden potilasprosessi ja päivystyksen triage-prosessi). Synnytysosastolla alkaa perheheräämöhanke, jonka tukena on Lean-valmentajaksi kouluttautunut erikoislääkäri. Näiden lisäksi koko sairaalassa panostetaan Lean-johtamisen kehittämiseen. Painopistealueena ovat päivittäisjohtamisen taulut, keskeinen tavoite on tuoda HUS-konsernin strategiset tavoitteet näkyviin yksiköiden tauluilla tavoitteista johdettujen mittareiden avulla.

Loppuvuodesta tapahtuva tietojärjestelmän vaihtuminen Apottiin tulee olemaan suuri haaste koko HUS-organisaatiolle. Sairaanhoitoalueelle on perustettu oma Apotti-työryhmä, joka arvioi ja koordinoi yksiköiden Apotti-järjestelmän käyttöönottoon liittyviä koulutus- ja sijaistarpeita.

Alueellinen yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa jatkuu tiiviinä. Kotisairaalatoiminnan osalta kartoitetaan rajapintoja kotihoidon ja kotisairaalan välillä. Pyrkimyksenä on luoda alueellinen kotisairaalatoiminta, jotta palvelua voidaan tarjota tehokkaasti kaikkiin alueen kuntiin. Vuodeosastojen yhteiskäyttöä kartoitetaan, tavoitteena on tuoda sairaalaan geriatrista osaamista, tehostaa vuodepaikkojen käyttöä ja vähentää laitossiirtoja. Yhteistyötä tiivistetään myös hammashuollon osalta, sairaalan tiloissa toimiva Lohjan kaupungin hammashoitola tarjoaa jatkossa hampaiston infektiosaneerauksia vuodeosastojen potilaille.

Päivystysapu 116117-palvelu laajenee tammikuussa Länsi-Uudellemaalle. Lohjan sairaalan Akuuttitulosyksikkö tuottaa sovitusti puhelinpalvelua HYKS-Akuutille tammikuusta alkaen yhdessä Hyvinkään ja Porvoon sairaanhoitoalueiden kanssa.

Keskitetty toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu ja varahenkilöstöpooli käynnistyvät alkuvuoden aikana. Tavoitteena on vähentää sijaistarvetta ja ylitöitä, jolloin kustannukset ja työn kuormittavuus vähenevät.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Vuosittaiseen talousarvioon sisältyvien strategisten avaintavoitteiden valintaperusteena on HUSin visio, terveydenhuollon toimintaympäristön ennakoidut muutokset sekä niiden aiheuttamat muutosvaateet HUSin toiminnalle kuten myös toimintaympäristön ja toimialan muutosten optimaalinen hyödyntäminen. Strategisten avaintavoitteiden keskeinen tarkoitus on viestittää organisaatiolle toiminnan kehittämisen painopisteet ja parantaa suorituskykyä kytkemällä koko HUSin henkilöstö mahdollisimman tiivisti mukaan toiminnan parantamiseen. Strategiset painopisteet konkretisoidaan avaintavoitteiden muotoon, esitä yksikkösi toteumat alla olevan taulukon muodossa.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
1. Potilaan hoito on oikea-aikaista	1a. Vuodeosastohoidon alkaminen hoitopäätöksestä	80 % potilaista hoidettu 3 kuukaudessa	2018: 57,5 % 2017: 64,7 %
	1b. Ensikäynti lähetteen käsittelystä (elektiivinen toiminta)	100 % 10 viikossa, 50 % 4 viikossa	2018: 79,9 %, 45,6 % 2017: 90 %, N/A
	1c. Potilaan odotusaika lääkärille päivystyksessä	90 % potilaista 1 tunnin sisällä Vastaanottoaika kirjataan vähintään 50:lle käynneistä	2018: 62,8 %, 86,4 % 2017: N/A
2. Päivystysprosessi on tehokas	2. Potilaan läpimeno päivystyksessä	95 % kotiutuvista potilaista viipyy päivystyksessä alle 4 tuntia ja muista potilaista 95 % viipyy alle 8 tuntia	2018: 82,2 %, 86,8 % 2017: 79,1 %, 83,1%

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
3. Toiminta on laadukasta ja turvallista	3a. 30 vrk kuolleisuus (sairaalahoidon päättymisestä)	Vähenee edelliseen vuoteen verrattuna	2018: 1,3 % 2017: 1,4 %
	3b. Painehaavojen ilmaantuvuus hoidetuista potilaista	Painehaavojen (aste ≥ 2) ilmaantuvuus on < 1,9 % hoidetuista potilaista (tehohoidon yksiköissä < 7 % hoidetuista potilaista)	2018: 0,4 % 2017: 0,1 %
	3c. Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden	Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden on < 0,8	2018: 0,150 2017: 0,104
	4a. FFT (asiakastyytyväisyystutkimus, hoitopaikan suositteleminen)	> 97 % potilaista suosittelee HUSia hoitopaikkana Vähintään 30 % potilaista vastaa kyselyyn viimeistään 1.6.2018 alkaen	2018: 90,5 %, 4,0 % 2017: 95,7 %
7. Toiminta on tehokasta	7a.Tuottavuus (deflatointi julkisten menojen hintaindeksillä): • Somatiikka: Deflatoitu DRG-pistekustannus • Psykiatria: Deflatoitu kustannus / hoidettu potilas	1,6 prosentin tuottavuuden parannus vuodesta 2017	2018: -2,7 %, 6,3 % 2017: 1,5 %, 7,3 %
9. HUS on aktiivinen tutkimusyhteisö	9a.Biopankkinäytteiden lukumäärä / hoidetut potilaat (eri henkilötunnukset)	20 %	2018: 0,9 % 2017: 0,4 %
10. Sosiaali- ja terveyspalvelujen preventiota ja peruspalveluja vahvistava rakennemuutos etenee Uudellamaalla	10a. Jokaisen HUSin jäsenkunnan (24/24) kanssa neuvotellaan ja sovitaan vuoden 2017 aikana konkreettiset toimenpiteet, joilla edistetään em. tavoitetta	Vuonna 2017 sovitut toimenpiteet toteutetaan aikataulun mukaan	2018: Toteutunut 2017:
11. Johtaminen on laadukasta	11a. TOB esimiesindeksi	3,9	2018: 3,70 2017: 3,69
12. Henkilöstö suosittelee HUSia työnantajana	12a. TOB työnantajan suositteleminen	> 85 % suosittelee	2018: 86 % 2017: 90 %
13. Henkilöstö on sitoutunutta	13a. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	5,5% - 6,5%	2018: 4,0 % 2017: 5,2 %

Lohjan sairaanhoitoalueen kymmenestä strategisista mittareista toteutui 5.

Tavoite 1: Nyt tiedetään lähtötilanne, josta pyritään kohti tavoitettavaa 80 %-tasoa

Tavoite 2. Nyt tiedetään lähtötilanne, josta pyritään kohti tavoitettavia tasoja. Prosessin ja aikaleimausten merkityksiä korostettu

Tavoite 3. Jatketaan toimintaa samaan suuntaan, valvotaan että taso säilyy/paranee entisestään. Kartoitusten tekeminen suhteessa hoidettuihin potilaisiin parani oleellisesti viimeisen vuosineljänneksen aikana, minkä ansiosta tulosten luotettavuus esiintyvyyden osalta parani. Kaatumisten ehkäisyä korostetaan erityisesti.

Tavoite 4. Asiakastyytyväisyystietojen keräämistä, analyysiä ja seurantaa korostettu

Tavoite 7. Psykiatrian tuottavuus kehittyi suotuisasti toiminnan muuttuessa avohoitopainotteiseksi.

Somatiikan tuottavuuskehitykseen viime vuoteen verrattuna ovat vaikuttaneet merkittävästi toiminnan avohoitopainotteisuuden lisääntyminen, toteutuneen leikkausvalikoiman keveneminen, synnytysten väheneminen sekä drg-pisteitä tuottamattoman toiminnan lisääntyminen (mm. neurologinen akuuttikuntoutus). Sairaanhoitoalueen toiminnan volyymi on kuitenkin edellisvuoden tasolla ja laskutusosuudella painotetulla volyymimuutoksella mitattuna jopa hieman sen yläpuolella.

Tavoite 9. Biopankkinäytteiden merkitystä korostetaan yksiköissä

Tavoite 10. Kuntien kanssa sovitut alueelliset yhteistyöhankkeet toteutuivat.

- Alueellinen kotisairaalatoiminta käynnistyi suunnitellusti, ja palveluiden kysyntä on ollut odotetulla tasolla. Rajapintaa kuntien omien palveluiden kanssa tarkennetaan.

- Laitosvieroitushoito psykiatrian osastolla (kuntien päihdeklinikoiden ja esh psykiatrian yhteistyöhanke) käynnistyi suunnitellusti, palveluiden kysyntä on ollut odotettua pienempää, potilaat eivät vielä ohjaudu uuteen palveluun.

- Neurologinen kuntoutusyksikkö, toiminta käynnistyi suunnitellusti, kuntoutujia ollut Lohjan sairaanhoitoalueen ja Länsi-Uudenmaan kuntien alueilta runsaasti. Yhteistyö kuntien toimijoiden kanssa on sujunut hyvin.

Tavoite 11. Lohjan sairaanhoitoalueella esimiesindeksi oli täysin sama 3,7 kuin vuonna 2017. Näin ollen HUSin strategiseen tavoitteeseen 3,9 ei päästy. Vuonna 2018 päivittäistä johtamista standardoitiin Lean-menetelmän avulla ja kokouskäytäntöjä vakioitiin. Säännöllisiä henkilöstöinfoja pidettiin koko henkilöstölle ja yleisperehdytystilaisuuksia järjestettiin uusille työntekijöille. Henkilöstön perehdytystä lisättiin myös ottamalla käyttöön yksiköissä vuorovastaavan käsikirja. Muutosjohtamista tuettiin järjestämällä henkilöstölle ja esimiehille kohdennettuja koulutuksia ja tilaisuuksia.

Tavoite 12. HUSin suositteleminen työnantajana on yksi HUSin strateginen avaintavoite, jossa tavoitearvo on 85 prosenttia. HUSissa tulos oli 75 % ja Lohjan sairaanhoitoalueella 86 %, joka on neljä prosenttiyksikköä vähemmän kuin edellisen vuonna, mutta HUSin tavoite toteutui. Oman työyksikön suosittelemisessa on yhden prosenttiyksikön lasku ja se oli tänä vuonna 87 % (HUS 77 %)

Lohjan sairaanhoitoalueella vuoden 2018 työolobarometrin tulokset olivat lähes samanlaiset kuin vuonna 2017, eikä tilastollisesti merkitseviä muutoksia ollut yhtään. Kaikkien kysymysten kohdalla tulokset olivat paremmat kuin HUSin keskiarvot. Lohjan sairaanhoitoalueen työolobarometrikyselyn vastaukset olivat pääosin muita sairaanhoitoalueita myönteisempiä. Yleisesti tulokset olivat edelleen hyvällä tasolla: keskiarvo oli kaikissa kysymysryhmissä yli 3 ja pääosin yli 3,5 tai 4

Riskienhallinta

Sairaanhoitoalueen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma päivitettiin helmikuussa. Lääkinnällinen valmiussuunnitelma päivitettiin toukokuussa 2018. Psykiatrian toimintaa saatiin keskitettyä sisäilmaongelmattomiin uusiin tiloihin Lohjan sairaalan yhteyteen, jossa toiminnan jatkuminen voidaan taata häiriötilanteissakin nykytekniikan avulla. Toiminta käynnistyi uusissa tiloissa tammikuussa 2018.

Kesä 2018 vietettiin poikkeuksellisen helteisissä lämpötiloissa, josta selvittiin kohtuullisesti. Jatkossa sairaalan sisäilman jäähdytystä parannetaan saatujen kokemusten pohjalta ja laitteistoja uusitaan.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

Toiminnan kehittämishanke	Tehdyt toimenpiteet	Tavoiteltu hyöty (1 000 euroa)	Saavutettu hyöty (1 000 euroa)	Tavoiteltu henkilöstö-vaikutus (htv)	Saavutettu henkilöstö-vaikutus (htv)
Psykiatrian avohoitovetoinen toimintamalli	**Muutto Paloniemen sairaalasta Lohjan sairaalan yhteyteen valmistuneeseen laajennusosaan**	-634	-828	-7,4	-17,0
	Mitä saavutettiin 2018?	Muutto toteutui tammikuussa 2018.			
	Hoitoprosessien kehittäminen ja kuvaus, ensikäyntien odotusaikojen lyhteäminen, psykiatrian päivystyspilotti				
	Mitä saavutettiin 2018?	Psykiatrian päivystyspilotin aikataulua on siirretty 6/19, valmistelut jatkuvat mallinnuksen ja simulaation osalta. Polikliinisen hoidon prosesskuvauksia lean-mallilla on valmistunut suunnitelman mukaisesti.Lähetetyöryhmä on perustettu ja aloittaa toimintansa 1/19. Hoitoonpääsyn odostusaika on lyhentynyt mutta ei riittävästi. Varhaiset ostopalvelupsykoterapiat on käynnistetty ja toiminnassa.			
Pääosin luovutaan kliinisestä lisätyöstä	**Prosessien kehittäminen niin, että palvelukyntyään voitiin vastata kustannustehokkaasti**	-300	-196	-3,8	-2,5
	Mitä saavutettiin 2018?	Poliklinikan vastaanottoaikoja ja ajanvarauspohjaia lisättiin ja jaettiin uudelleen			
Ostopalvelun ja palkkioiden vähentäminen	**Rekrytointi**		0		
	Mitä saavutettiin 2018?	Onnistuneet lääkärityövoiman rekrytoinnit. Asiantuntijapalkkiot (palkat) sekä asiantuntija- ja konsulttipalveluiden ostot vähenivät, mutta palkkakustannukset kasvoivat suhteessa enemmän.			
Ylitöiden vähentäminen	**Valmisteltiin varahenkilöstöpoolin käyttöönottoa vuoden 2019 aikana**	-500	198	-8,0	3,5
	Mitä saavutettiin 2018?	Vuoden aikana valmisteltiin varahenkilöstöpoolin toimintaa ja käyttöönottoa niin, että se voidaan käynnistää kevään 2019 aikana. Ylitöiden vähentämistavoitetta ei saavutettu vuoden 2018 aikana.			
LOBONUS-palkkiopilotin päättäminen	**Päätettiin pilotti**	-143	-131	-2,0	0,0
	Mitä saavutettiin 2018?	Palkkiopilotti päätettiin 28.2.2018. Otettiin käyttöön suoritepalkkiomalli ortopedian poliklinikalla ja leikkaustoiminnassan 1.3.–31.12.2018			

Lisäksi tulosyksiköissä kehitettiin lukuisia toimintaan liittyviä prosesseja, joissa saavutettua hyötyä ei ole ollut mahdollista osoittaa euroin tai henkilötyövuosin.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	7 633	8 394	8 170	-2,7 %	7,0 %
NordDRG-tuotteet	36 708	37 582	36 378	-3,2 %	-0,9 %
DRG-ryhmät	7 979	7 784	7 924	1,8 %	-0,7 %
DRG-O-ryhmät	9 003	9 158	9 825	7,3 %	9,1 %
Tähystykset	3 248	3 348	3 039	-9,2 %	-6,4 %
Pientoimenpiteet	7 882	8 287	6 965	-16,0 %	-11,6 %
900-ryhmä	8 576	8 998	8 606	-4,4 %	0,3 %
Kustannusperusteinen jakso	20	7	19	171,4 %	-5,0 %
Avohoitokäynnit	95 903	97 778	97 862	0,1 %	2,0 %
Sähköiset palvelut			9	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-2,2 %	0,5 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**66 329**	**64 355**	**66 068**	**2,7 %**	**-0,4 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	4 766	5 262	5 080	-3,5 %	6,6 %
NordDRG-tuotteet	**43 070**	**41 083**	**42 227**	2,8 %	-2,0 %
DRG-ryhmät	28 135	26 654	26 880	0,8 %	-4,5 %
DRG-O-ryhmät	6 034	6 435	6 896	7,2 %	14,3 %
Tähystykset	1 466	1 437	1 213	-15,6 %	-17,2 %
Pientoimenpiteet	2 950	2 638	2 645	0,2 %	-10,4 %
900-ryhmä	4 424	3 900	4 529	16,1 %	2,4 %
Kustannusperusteinen jakso	62	20	64	229,7 %	4,0 %
Avohoitokäynnit	18 493	18 011	18 760	4,2 %	1,4 %
Sähköiset palvelut			2	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**1 001**	**597**	**880**	**47,4 %**	**-12,1 %**
Ostopalvelut	1 001	597	880	47,4 %	-12,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				**0,0 %**	**0,0 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-317**		**2 083**	**0,0 %**	**-757,6 %**
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS	**67 013**	**64 952**	**69 031**	**6,3 %**	**3,0 %**
Muu myynti jäsenkunnille **)	2 181	2 845	2 195	-22,8 %	0,6 %
JÄSENKUNNAT YHTEENSÄ	**69 193**	**67 797**	**71 226**	**5,1 %**	**2,9 %**

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Ensihoito

Ensihoito		Karkkila	Lohja	Siuntio	Vihti	YHTEENSÄ
Väkiluku 1.1.2017	Asukasmäärä	8 911	47 149	6 178	28 967	91 205
	%-osuus	9,8 %	51,7 %	6,8 %	31,8 %	100,0 %

Ensihoidon veloitus	euroa/kunta	TP 2018	392 387	2 076 161	272 042	1 275 534	4 016 124
		TA 2018	407 883	2 158 148	282 785	1 325 904	4 174 720
	euroa/asukas	TP 2018	44,0	44,0	44,0	44,0	44,0
		TA 2018	45,8	45,8	45,8	45,8	45,8

Ensihoitotoiminnan kulut jäivät budjetoitua pienemmäksi, kun ensihoitotoiminnan vastuulääkärin virka saatiin täytettyä vasta syksyllä. Myös muut toimintakulut jäivät odotettua pienemmiksi.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TA 2018, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-140	-2,7 %	-42	-0,8 %	-182	-3,5 %
NordDRG-tuotteet	-1 325	-3,2 %	2 239	5,4 %	914	2,2 %
DRG-ryhmät	478	1,8 %	-252	-0,9 %	226	0,8 %
DRG-O-ryhmät	468	7,3 %	-7	-0,1 %	462	7,2 %
Tähystykset	-133	-9,2 %	-91	-6,4 %	-224	-15,6 %
Pientoimenpiteet	-457	-15,9 %	234	8,2 %	-224	-7,8 %
900-ryhmä	-170	-4,4 %	799	20,5 %	629	16,1 %
Kustannusperusteinen jakso	30	155,7 %	14	74,1 %	45	229,7 %
Avohoitokäynnit	16	0,1 %	734	4,1 %	750	4,2 %
Sähköiset palvelut	0	/0	2	/0	2	/0
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-1 449**	**-2,2 %**	**2 933**	**4,5 %**	**1 483**	**2,3 %**
Ostopalvelut					283	47,4 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**283**	**47,4 %**
Lisäveloitus					2 102	/0
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					-18	/0
Tilinpäätöksen tasauserät					**2 083**	**/0**
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	/0
Luokittelematon					0	/0
YHTEENSÄ					**3 849**	**5,9 %**

*) Sisältää ryhmän luokittelematon

NordDRG-tuotteiden merkittävä hinta-/määräeropoikkeama tehtyyn suunnitelmaan johtuu mm. eräiden tuoteryhmien liian suuresta lukumääräsuunnitelmasta sekä siitä, että hengitysapulaitteiden laskutus muuttui vuoden alusta läpilaskutettavaksi aikaisemman pientoimenpidetuotelaskutuksen sijaan. Hengitysapulaitteiden läpilaskutuksesta päätettiin vasta 2017 vuoden lopussa, jolloin muutosta ei saatu enää korjatuksi 2018 tuotantosuunnitelmaan. Päivystystuotteiden erillishin-

noittelun muutos aiheutti vääristymän päivystyspoliklinikan avo-DRG-tuotteiden lukumääräsuunnitelmassa. Tähystystoimenpiteiden, synnytys- sekä endoproteesituotteiden väheneminen on myös vaikuttanut negatiivisesti NordDRG-tuotteiden hintapoikkeamaan kuten HUS sairaaloiden toiminta ja profilointi-selvityksen myöhäinen valmistuminen syksyllä 2017. HUSissa yhtenäistettiin kymmenen tuotteen hinta vuonna 2018 kaikille sairaanhoitoalueille samaksi. Lohjan sairaanhoitoalueella erityisesti ongelmattoman alatiesynnytyksen tuotantokustannus on korkeampi kuin tuotteen yhteishinta ja tuotteista saatu laskutuskertymä. Lohjan korkeampi kustannusrakenne synnytystoiminnassa johtuu suhteellisen pienestä synnytyslukumäärästä, mutta myös uudet toimitilat ja vähäinen pediatrinen erikoissairaanhoidon päivystystoiminta vaikuttavat tähän negatiivisesti.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TP 2017, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Muutos (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	335	7,0 %	-21	-0,5 %	314	6,6 %
NordDRG-tuotteet	-387	-0,9 %	-456	-1,1 %	-843	-2,0 %
DRG-ryhmät	-194	-0,7 %	-1 061	-3,8 %	-1 255	-4,5 %
DRG-O-ryhmät	551	9,1 %	312	5,2 %	863	14,3 %
Tähystykset	-94	-6,4 %	-158	-10,8 %	-253	-17,2 %
Pientoimenpiteet	-343	-11,6 %	38	1,3 %	-306	-10,4 %
900-ryhmä	15	0,3 %	89	2,0 %	105	2,4 %
Kustannusperusteinen jakso	-3	-5,0 %	6	9,0 %	2	4,0 %
Avohoitokäynnit	378	2,0 %	-110	-0,6 %	267	1,4 %
Sähköiset palvelut	0	/0	2	/0	2	/0
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**326**	**0,5 %**	**-586**	**-0,9 %**	**-261**	**-0,4 %**
Ostopalvelut					-121	-12,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**-121**	**-12,1 %**
Lisäveloitus					2 401	-802,7 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					-1	3,2 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**2 400**	**-757,6 %**
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	/0
Ulkoinen suoramyynti					0	0,0 %
Luokittelematon					**0**	**/0**
YHTEENSÄ					**2 018**	**3,0 %**

NordDRG-tuotteiden merkittävä hinta-/määräeron johtuu mm. keuhkoapulaitteiden laskutusmuutoksesta vuoden alusta, aikaisemmin pientoimenpidetuotteina laskutetut hengitysapulaitteiden laskutus muutettiin 2018 alusta läpilaskutukseksi. Kalliimpia klassisia DRG-tuotteita kuten endoproteesi- ja synnytystuotteita on lukumäärällisesti tuotettu vähemmän, tilalle on tullut lukumäärällisesti enemmän halvempia DRG-O-tuotteita. Kotisairaala- ja neurologisen akuuttikuntoutustoiminnan (hoitopäiväläskutus) aloitukset ovat myös vaikuttaneet siihen, että klassisia DRG-tuotteita on tuotettu vähemmän kuin aikaisemmin. Endoskooppisia tähystystutkimuksia on myös tuotettu vähemmän kuin aikaisempina vuosina vähentyneen kysynnän johdosta.

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	7 715	8 394	8 234	-1,9 %	6,7 %
NordDRG-tuotteet	37 748	38 702	37 334	-3,5 %	-1,1 %
DRG-ryhmät	8 301	8 129	8 225	1,2 %	-0,9 %
DRG-O-ryhmät	9 110	9 267	9 905	6,9 %	8,7 %
Tähystykset	3 278	3 385	3 067	-9,4 %	-6,4 %
Pientoimenpiteet	8 123	8 536	7 172	-16,0 %	-11,7 %
900-ryhmä	8 910	9 375	8 942	-4,6 %	0,4 %
Kustannusperusteinen jakso	26	10	23	130,0 %	-11,5 %
Avohoitokäynnit	97 336	99 290	99 467	0,2 %	2,2 %
Sähköiset palvelut			9	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	27		61	0,0 %	125,9 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	1 293	1 300	221	-83,0 %	-82,9 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	17 761	17 430	18 897	8,4 %	6,4 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-2,0 %	0,6 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**71 502**	**69 306**	**70 858**	**2,2 %**	**-0,9 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	4 811	5 262	5 117	-2,8 %	6,3 %
NordDRG-tuotteet	**44 642**	**42 629**	**43 538**	2,1 %	-2,5 %
DRG-ryhmät	29 304	27 810	27 838	0,1 %	-5,0 %
DRG-O-ryhmät	6 114	6 512	6 972	7,1 %	14,0 %
Tähystykset	1 480	1 453	1 224	-15,7 %	-17,3 %
Pientoimenpiteet	3 043	2 732	2 729	-0,1 %	-10,3 %
900-ryhmä	4 608	4 064	4 705	15,8 %	2,1 %
Kustannusperusteinen jakso	92	58	69	19,6 %	-25,3 %
Avohoitokäynnit	18 814	18 389	19 138	4,1 %	1,7 %
Sähköiset palvelut			2	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	16		37	0,0 %	125,9 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	498	247	42	-83,2 %	-91,6 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	2 721	2 780	2 986	7,4 %	9,7 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**997**	**607**	**927**	**52,8 %**	**-7,0 %**
Ostopalvelut	997	607	927	52,8 %	-7,0 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Projektituotteet				0,0 %	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				**0,0 %**	**0,0 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)			**2 105**	**0,0 %**	**0,0 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**72 499**	**69 913**	**73 890**	**5,7 %**	**1,9 %**
Josta					
Muu myynti jäsenkunnille **)	2 181	2 845	2 195	-22,8 %	0,6 %
Myynti muille maksajille	3 006	2 116	2 664	25,9 %	-11,4 %
Myynti erityisvastuualueelle	73	13	126	869,1 %	73,5 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Palvelutuotanto yhteensä

Hoidettujen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä kasvoi edellisvuoteen verrattuna 0,4 % /124 ja hoidettujen terveyskeskuspotilaiden määrä 2 % /262. Toiminnan laskutusosuudella painotettu volyymi kasvoi hieman edellisvuodesta. Drg-pisteitä vuoden aikana kertyi hieman vähemmän kuin vuonna 2017. Tämä johtuu leikkaustoiminnassa tapahtuneista muutoksista, synnytysten vähenemisestä ja lisääntyneestä toiminnasta, joista ei kerry drg-pisteitä (esim. neurologian akuuttikuntoutus). Tämä näkyy myös henkilötyövuoden tuottavuuden laskuna, kun samalla henkilöstöllä tuotetaan kevyempiä drg-tuotteita kuin myös drg-pisteitä tuottamatonta toimintaa. Deflatoitu drg-pisteen kustannus on noussut edellisvuoteen verrattuna erityisesti henkilöstökulujen kasvun johdosta.

Medisiinisen tulosyksikön uusien toimintojen (neurologian akuuttikuntoutus ja kotisairaala) käynnistymiset 1.3.2018 alkaen ovat onnistuneet hyvin ja toteumat ovat olleet suunnitelman mukaisia alusta lähtien.

Operatiivisen tulosyksikön leikkaustoimenpiteiden kokonaislukumäärä on kasvanut toimintavuoden aikana, tehtyjen leikkausten valikoima on muuttunut osittain HUS sairaaloiden toiminta ja profilointi-selvityksen takia, minkä vuoksi on tehty mm. vaativimpia gastroenterologisia leikkauksia kuin edellisvuonna. Tekonivelleikkausten kokonaislukumäärä on sen sijaan vähentynyt.

Naistentautien osalta leikkaustoiminta on ollut vilkasta; HUSin Naistentaudit ja synnytykset -tulosyksiköltä ohjattiin jo loppuvuodesta 2017 Lohjalle reilut 100 laparoskooppista sterilisaatiotoimenpidettä tehtäväksi, tähän liittyen on myös siirretty gynekologisia päiväkirurgisia toimenpiteitä poliklinikalle tehtäväksi. Synnytyksiä toteutui hieman vähemmän kuin edellisvuonna, sekä omien kuntien alueelta, että Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueelta. Lohjan lastentautien toiminta siirtyi hallinnollisesti 2018 alkaen HYKS Lasten ja nuorten sairauden -yksikön alaisuuteen ja Lohjan sairaanhoitoalueelta on hoitohenkilökunnan työpanos myyty sisäisesti ko. toimintaan.

Psykiatrian tulosyksikön palvelutuotanto oli poikkeuksellisen alhainen tammi-helmikuussa Paloniemen sairaalakiinteistöstä muuton vuoksi. Maaliskuusta eteenpäin psykiatrian avohoitotuotanto palautui normaalitasolle, hoitopäiviä kertyi kuitenkin vähemmän kuin oli suunniteltu syksyyn asti, jolloin kysyntä normalisoitui. Psykiatrian vuodeosaston yhteydessä toimiva psykososiaalinen laitosvieroitustoiminta on, käynnistymisestä 1.3.2018 lähtien, toteutunut pienimuotoisempana kuin suunniteltiin.

Akuutti tulosyksikön päivystyspoliklinikan toiminta on ollut vilkasta koko toimintavuoden ajan, sekä erikoissairaanhoidon että yleislääketieteen (yle) päivystyksen käyntimäärät ylittävät edellisvuoden tason reilusti. Eniten lisäystä on Lohjan ja Vihdin käytössä. Syitä lisääntyneeseen käyttöön on toimintavuoden aikana pohdittu Päivystyksen alueellisissa yhteistyökokouksissa ja katsottu, että alkuvuoden tavanomaista rankempi influenssakausi sekä kesän pitkä hellejakso ovat osittain taustalla yle-päivystyskäyntien lisääntymisen. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien lisääntymisen syyt eivät ole yhtä selvät ja päivystyskäyntien kehitystä seurataan jatkossakin.

Jäsenkuntalaskutus
Oman palvelutuotannon jäsenkuntalaskutus on toteutunut saman tasoisena kuin 2017. Tilinpäätöksen tasauksen jälkeen toteuma ylittää edellisvuoden tason 3 % (2 miljoonaa euroa). Poikkeama talousarvioon on oman palvelutuotannon osalta 2,3 % (1,5 miljoonaa euroa), tilinpäätöstasausten jälkeinen poikkeama on 5,9 % (3,8 miljoonaa euroa). HYKS sairaanhoitoalueen ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen kuntien palveluostot ylittävät tehdyn suunnitelman merkittävästi (HYKS kunnat 16,5 % / 0,8 miljoonaa euroa ja Länsi-Uudenmaan 11,5 % / 0,6 miljoonaa euroa). HYKS-kuntien käyttö ylittää suunnitelman erityisesti naistentaudeilla lähinnä laparoskooppisten sterilisaatioleikkausten johdosta, jotka ohjattiin tehtäväksi Lohjan sairaanhoitoalueella talousarviovalmistelun jälkeen. Länsi-Uudenmaan kuntien käyttö ylittää suunnitelman mm. neurologian ja ortopedian tuotteiden ostoissa, lisäys edellisvuoden käyttöön on myös merkittävä. Lohjan sairaanhoitoalueen omien kuntien käyttö ylittää hieman tehdyn oman palvelutuotannon laskutussuunnitelman.

Muiden maksajien laskutus
Muiden maksajien erikoissairaanhoidon laskutus väheni edellisvuoden tasosta noin 7 %. Vähennys muodostui suurimmaksi osaksi Varsinais-Suomen sairaanhoitoapiirin kuntien vähentyneistä synnytyksistä Lohjan sairaalassa sekä vakuutusyhtiöiden alhaisemmista laskutustoteumista. Kelan ja Puolustusvoimien laskutustoteumat sen sijaan lisääntyi hieman edellisvuoteen verrattuna. Muiden maksajien laskutuspoikkeama tehtyyn suunnitelmaan oli noin -5,5 %.

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Ulkoisia elektiivisiä lähetteitä saapui Lohjan sha:lle selvästi vähemmän vuoden 2018 aikana kuin edellisinä vuosina. Erityisesti operatiivisilla erikoisaloilla tapahtui merkittäviä muutoksia, jotka osittain korreloivat HUS-tasoisen toiminta- ja profilointi-selvityksen (ns. Pajarisen raportti) kanssa. Lähetekeskusohjauksen vaikutusta lähetemääriin seurattiin syksyn aikana tiiviisti. Erityisesti HYKS-kuntien lähetteitä saapui lähetekeskusohjauksen voimaan tulon jälkeen vähemmän kuin aikaisemmin. Lohjan alueen kuntien lähetteet HUS-tasolla ovat myös selvästi vähentynyt edellisvuoteen verrattuna ja syitä tähän on pohdittu yhdessä alueen kuntien kanssa. Vuoden loppua kohden alkoi alussa kangerrellut lähetekeskusohjaus toimia paremmin.

Vuoden 2018 lopussa leikkaukseen odottajien määrä hoitotakuun piirissä oli 1 116, mikä on edellisvuotta hieman vähemmän. Odottajien määrä väheni nopeasti alkuvuoden aikana, mutta kesän lomakauden aikana odottajien määrä kääntyi kasvuun ja palautui syksyn aikana taas loppukevään tilanteeseen. Ortopedian, verisuonikirurgian ja silmätautien erikoisaloilla oli eniten odottajia. Hoitotakuun piirissä olevia yli 180 vuorokautta odottaneita oli vuoden lopussa 11, kaikki silmätautien kaihijonossa. Näiden syynä on kaksi leikkauspäivää, jotka jouduttiin perumaan sairaalasta johtuvista syistä juuri ennen joulun- ja vuodenvaihteen sulkukauden alkamista.

Avohoitoon odottajien määrä oli vuoden lopussa 1 772, mikä ei ole suoraan vertailukelpoinen luku edellisvuoden vastaavan (1 855) kanssa, koska noin 100 psykiatriasta avohoitoa odottajaa siirrettiin teknisesti HYKS Psykiatrian alaisuuteen joulukuun lopussa. Eniten odottajia oli ortopedian, kardiologian, silmätautien ja KNK-tautien erikoisaloilla. Yli 90 päivää odottaneita oli myös eniten em. erikoisaloilla.

Laskutettavia siirtoviivepäiviä kertyi 61. Näistä 52 muodostui Länsi-Uudenmaan kunnista. Lohjan kaupungin alkuvuoden hankala tilanne saatiin loppuvuodesta hallintaan, kun taas Vihdissä haasteen hallinta on ollut tasaisempaa.

OPETUS JA TUTKIMUS

Yhteistyö erityisesti alueen terveydenhuoltoalan Laurea-ammattikorkeakoulun ja toisen asteen oppilaitos Luksian kanssa oli aktiivista niin opiskelijoiden ohjatun harjoittelun ja työssäoppimisen mahdollistamisessa, opinnäytetöissä kuin kehittämistoiminnassakin. Alueella tehdyt opinnäytetyöt kokonaisuudessaan olivat sekä alemman että ylemmän ammattikorkeakouluasteen opintoihin kuuluvia. Työelämälähtöisiä opinnäytetyöaiheita tarjotaan ammattikorkeakouluille lukukausittain ja opinnäytetyöt toteutuvatkin pitkälti niiden mukaisina. Opinnäytetöitä tehtiin alueella 12.

Sairaanhoitoalueella oli vuoden aikana työssäoppimisen ja ohjatun harjoittelun jaksoilla 210 terveydenhuoltoalan opiskelijaa, mikä on vähemmän kuin vuonna 2017 (268). Laurean ja Luksian lisäksi harjoittelijoita oli myös pääkaupunkiseudun oppilaitoksista ja jonkin verran valtakunnan muista oppilaitoksista. Opintoviikkoja näistä työssäoppimisen ja ohjatun harjoittelun jaksoilta kertyi yhteensä 968. Tämä on vähemmän kuin vuonna 2017, jolloin opintoviikkoja kertyi 1188. Ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden käytössä oleva harjoittelujaksojen sähköinen varausjärjestelmä vaihtui, ja alkuvaiheessa esiintyi jonkin verran teknisiä ongelmia, mikä voi osittain selittää vähentyneitä opiskelija- ja opintoviikkomääriä. II asteen opiskelijoilla muutoksia aiheutui koulutusuudistuksesta, joka on muuttanut koulutussisältöjä ja rakennetta sekä koulutussopimuksia. Opiskelijaohjaustoimintaa voidaan opiskelijamäärän ja opintoviikkojen laskusta huolimatta pitää sairaanhoitoalueen kokoon nähden varsin vilkkaana.

Opiskelijaohjauksen laatu parani jälleen edellisiin vuosiin verrattuna. Tulos oli CLES-palautemittauksen perusteella 8,66 (vuonna 2017 8,48; 2016 8,41; 2015: 8,29, vuonna 2014: 8,3, asteikko 1-10). Opiskelijaohjauksen laatuun panostettiin vuoden aikana kaikissa tulosyksiköissä.

Lääkäreiden peruskoulutuksessa keskeistä on edelleen ns. kliiniset jaksot eli opiskelijoiden tutustuminen sairaaloiden potilaisiin ja toimintaan. Lääketieteen opiskelijoita on ollut yhteensä 27 mm. keuhkopoliklinikalla sekä kirurgian ja sisätautien käytännön harjoittelujaksoilla.

Lohjan sairaanhoitoalue on tärkeä lääkäreiden erikoistumisopinnoissa. Sairaalan osuus on varsin merkittävä erikoistuvien lääkäreiden tulevan erikoisalansa erikostumisvaiheen koulutuksessa. Vuonna 2018 Lohjalla oli erikoistuva lääkäri – nimikkeellä töissä 53 henkilöä; osa koko vuoden ja osa lyhempiä jaksoja. Sairaalassa järjestettävillä erityyppisillä ”meetingeillä” on tässä opetustoiminnassa keskeinen asema päivittäisen toiminnan ohjaamisen ohella.

Tutkimuslupia anottiin vuoden 2018 aikana Lohjan sairaanhoitoalueella viisi kappaletta.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

LOHJAN SAIRAANHOITOALUE

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	**TP 2014**	**TP 2015**	**TP 2016**	**TP 2017**	**TA 2018**	**ENN 2018 *)**	**TP 2018**	**Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018**	**Muutos-% TP 2018/ TP 2017**
Toimintatuotot yhteensä	**72 603**	**79 715**	**81 813**	**81 019**	**80 057**	**81 050**	**83 819**	**4,7 %**	**3,5 %**
Myyntituotot	69 532	76 103	77 901	77 155	75 519	76 719	79 482	5,2 %	3,0 %
Jäsenkuntien maksuosuus	65 306	69 943	67 800	67 013	64 952	66 143	69 031	6,3 %	3,0 %
Muut palvelutulot	3 509	5 533	9 604	9 462	10 084	10 136	9 916	-1,7 %	4,8 %
Muut myyntitulot	368	388	361	436	243	261	354	45,7 %	-18,8 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	349	239	136	245	240	180	180	-24,9 %	-26,3 %
Maksutuotot	3 004	3 537	3 876	3 830	4 504	4 291	4 289	-4,8 %	12,0 %
Tuet ja avustukset	23	27	29	25	24	25	39	64,0 %	55,3 %
Muut toimintatuotot	43	48	7	8	10	14	9	-7,3 %	15,5 %
Toimintakulut yhteensä	**72 085**	**77 017**	**81 230**	**80 832**	**79 347**	**82 707**	**83 203**	**4,9 %**	**2,9 %**
Henkilöstökulut	35 900	37 569	37 432	37 814	36 835	38 610	39 030	6,0 %	3,2 %
Palvelujen ostot	22 407	23 694	27 362	26 975	26 294	27 250	26 958	2,5 %	-0,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	7 988	9 067	9 263	9 443	9 033	9 520	9 801	8,5 %	3,8 %
Avustukset	50	177	293	301	287	320	316	10,2 %	5,0 %
Muut toimintakulut	5 740	6 511	6 880	6 298	6 897	7 007	7 098	2,9 %	12,7 %
Toimintakate	**518**	**2 698**	**583**	**186**	**710**	**-1 658**	**616**	**-13,3 %**	**230,8 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0	1	0	1	1	0,0 %	-36,5 %
Vuosikate	**518**	**2 698**	**583**	**185**	**710**	**-1 658**	**616**	**-13,3 %**	**232,2 %**
Poistot ja arvonalentumiset	616	624	616	601	710	620	616	-13,3 %	2,5 %
Tilikauden tulos	**-99**	**2 074**	**-33**	**-416**	**0**	**-2 279**	**0**		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	72 702	77 641	81 846	81 433	80 057	83 328	83 818	4,7 %	2,9 %

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	**TP 2014**	**TP 2015**	**TP 2016**	**TP 2017**	**TA 2018**	**ENN 2018 *)**	**TP 2018**	**Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018**	**Muutos-% TP 2018/ TP 2017**
Toiminnan kulut	72 702	77 641	81 846	81 434	80 057	83 328	83 819	**4,7 %**	**2,9 %**
Muut myyntitulot	368	388	361	436	243	261	354	45,7 %	-18,8 %
Maksutuotot	3 004	3 537	3 876	3 830	4 504	4 291	4 289	-4,8 %	12,0 %
Tuet ja avustukset	23	27	29	25	24	25	39	64,0 %	55,3 %
Muut toimintatuotot + EVO	**393**	**287**	**144**	**253**	**250**	**194**	**189**	**-24,2 %**	**-25,0 %**
Korkotuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Toiminnan nettokulut	**68 914**	**73 402**	**77 437**	**76 890**	**75 036**	**78 557**	**78 947**	**5,2 %**	**2,7 %**
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	**3 509**	**5 533**	**9 604**	**9 462**	**10 084**	**10 136**	**9 916**	**-1,7 %**	**4,8 %**
Sitovat nettokulut	65 405	67 869	67 833	67 428	64 952	68 421	69 031	**6,3 %**	**2,4 %**

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat "9+3/2018 ennusteeseen.

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**80 057,0**		**81 019,0**	
Psykiatrian hoitopäivien poikkeama/vähennys	-157,0	-0,2 %	-62,0	-0,1 %
Palsu-laskutuksen poikkeama/muutos	1 949,0	2,4 %	-1 064,0	-1,3 %
Tilinpäätöksen tasaus	2 083,0	2,6 %	2 401,0	3,0 %
ESH-myynti muille maksajille	-82,7	-0,1 %	-81,3	-0,1 %
Pth-hankkeiden (Kotisairaala, Neu kunt, laitos-vieroitus) poikkeama/muutos	-152,0	-0,2 %	780,0	1,0 %
Tk-päivystyskäyntien lisääntyminen	206,0	0,3 %	265,0	0,3 %
Tk-vos-hoitopäivien siirtyminen Lohjan tk:lle		0,0 %	-498,0	-0,6 %
Ensihoitokustannusten poikkeama/muutos	-77,0	-0,1 %	-55,0	-0,1 %
Henkilökunnan ja palveuiden myynti HYKS:iin (mm. pediatrian hoitohenkilökunta ja klf-palveluita)	109,8	0,1 %	674,9	0,8 %
Maksutuotot	-215,0	-0,3 %	459,0	0,6 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	97,8	0,1 %	-19,6	0,0 %
TP 2018 (83 819)	**83 819,0**	**4,7 %**	**83 819,0**	**3,5 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**80 057,0**		**81 433,0**	
Henkilöstöresurssien muutos (lisääntynyt sijaistarve)	766,0	1,0 %	540,0	0,7 %
Lisä- ja ylityöt	997,0	1,2 %	0,0	0,0 %
Uusi leikkaustiimi lisääntyvän leikkaustoiminnan johdosta (5 sh ja 1 osl)		0,0 %	245,0	0,3 %
Kertaerän vaikutus henkilöstökuluihin	223,0	0,3 %	223,0	0,3 %
Sopimuskorotuksen vaikutukset 1.5. lukien (sis. TVA-tarkistukset)	208,0	0,3 %	208,0	0,3 %
Palvelujen ostot HYKSiltä (mm lastenlääkäreiden päivystyskulut	612,0	0,8 %	701,0	0,9 %
Palvelujen ostot muilta sisäisiltä yksiköiltä	-68,0	-0,1 %	185,0	0,2 %
Ensihoidon palvelut (Pelastuslaitos)	30,0	0,0 %	-651,0	-0,8 %
Työvoiman vuokrauskulut, sisältäen päivystyksen puhelinpalvelun	65,0	0,1 %	-655,0	-0,8 %
Lääkeostot (mm kalliit silmätautien lääkkeet)	300,0	0,4 %	243,0	0,3 %
Leikkausvalikoiman muutoksesta johtuvat tutkimus- ja hoitotarvikkeiden ostot sekä tutkimusvälineiden ostot	273,0	0,3 %	271,0	0,3 %
Toimitilavuokrien muutokset (HUS Tilakeskus)	-279,0	-0,3 %	429,0	0,5 %
Muutokset muissa toimintakuluissa, mm luottotappiot ja pakollinen varaus (päivystyksen liikkeenluovutus)	448,0	0,6 %	359,0	0,4 %
Muut muutokset toimintakuluissa	186,0	0,2 %	287,0	0,4 %
TP 2018 (83 818)	**83 818,0**	**4,7 %**	**83 818,0**	**2,9 %**

Vuoden 2018 talousarvio oli sairaanhoitoalueelle hyvin haasteellinen. Syksyllä tehdyn ennusteen (9+3) perusteella oli nähtävissä, että toiminnan operatiivinen tulos tulee jäämään alijäämäiseksi. Toimintatuottoja kertyi talousarviossa sekä suunniteltua että edellisvuotta enemmän. Palvelutuotannon volyymi oli lähes vuoden 2017 tasolla, mutta koska talousarviossa tuloraami oli alhainen, ns. normaalitoiminta aiheutti toimintatuottojen alityksen. Toimintakulut ylittivät sekä talousarvion

että edellisen vuoden tason, eikä sopeutustoimissa kaikilta osin onnistuttu tai niiden vaikutus tulee näkyviin vasta tulevana vuonna. Toimintakulujen lopulliseen toteumaan vaikutti tulosalueilta saadut asiakashyvitykset sekä yhtymähallinnon vuosisopimuksen hyvitys, jotka pienensivät toimintakuluja yhteensä 1,5 milj. euroa. Eniten palautusta saatiin HUS Tietohallinnolta. Tilinpäätöksen tasauksen johdosta sairaanhoitoalueen tulos on tavoitteen mukainen.

Toimintatuotoista muut palvelutulot jäävät alle suunnitelman ja edellisvuoden. Tähän ryhmään oli budjetoitu psykiatriassa keväällä uutena toimintana käynnistyneen psykososiaalisen laitosvieroituksen tulot, jotka jäivät toiminnan vähäisen kysynnän johdosta suurelta osalta toteutumatta. Samoin suunnitelmaan nähden vähentyivät Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntien synnytykset Lohjan sairaalassa ja tulot vakuutusyhtiöiltä.

Erityisesti henkilöstökulut ylittivät talousarvion, mutta myös edellisen vuoden toteuman. Talousarviossa ei, sen niukkuudesta johtuen, ollut täysimääräisesti huomioitu sopimuskorotusten vaikutusta eikä lisä/ylitöitä. Sopeutustoimista kliinisen lisätyön vähentäminen onnistui osittain, mutta ylitöiden määrä jopa kasvoi hieman. Ennusteeseen verrattuna joulukuulle kohdentui tavanomaista enemmän ylityökorvauksia ja lomapalkkavarauksen jaksotusta.

Palvelujen ostot ylittivät suunnitelman pääasiassa HYKSin tulosyksiköiltä ostettujen palvelujen johdosta. Näitä olivat mm. lastenlääkäripäivystys sekä silmälääkäripalvelujen osto, johon sisältyi runsaan kysynnän johdosta paljon kliinistä lisätyötä. Palvelujen ostot alittivat ennusteen ja olivat vuoden 2017 tasolla tilinpäätöksen yhteydessä saatujen asiakashyvitysten johdosta.

Silmäpistoshoitojen lisääntyminen ja niihin liittyvä kallis lääkehoito on lisännyt apteekkikuluja ja muuttunut leikkausvalikoima taas hoitotarvikkeiden ja -välineiden kustannuksia. Toisaalta implanttien ja proteesien ostot ovat vähentyneet.

Muissa toimintakuluissa näkyy psykiatrian toiminnan muutosta Lohjan sairaalan yhteyteen aiheutuneet suunnittelemattomat muuttoon liittyvät kulut mm. tilojen puhdistuksesta ja lopullisesta tyhjennyksestä (n. 0,1 milj. euroa). Vuodenvaihteessa tehtiin toimintakuluihin myös 0,26 miljoonan euron pakollinen varaus päivystyksen v. 2017 toiminnan muutokseen liittyvän henkilöstön palkkausjärjestelyistä.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Erotus TP 2018 - TA 2018	Erotus TP 2018 - TP 2017
Pienlaiteinvestoinnit (laitteet ja kalusteet)	819	890	867	-23	48
YHTEENSÄ	**819**	**890**	**867**	**-23**	**48**

Pienlaiteinvestointisuunnitelma tarkennettiin ja muutettiin yhdessä tulosyksikköjohtajien kanssa toimintavuoden kuluessa. Määräraha käytettiin psykiatrian uudisrakennuksen ensikertaiseenkalustamiseen ja tulosyksiöiden laitehankintoihin.

Leasing-rahoituksella hankittiin kaksi autoa kotisairaalan henkilökunnan käyttöön ja kolme autoa psykiatrian kotikäyntejä tekevän henkilöstön käyttöön.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Sairaanhoitoalueen henkilöstöstä vuoden lopussa naisia oli 596 ja miehiä 92. Vakinaisen henkilöstön osuus 82,5 % on jonkin verran kasvanut edellisvuodesta (v. 2017: 81,8 %). Määräaikaisten osuus henkilöstöstä oli 17,5 % (v. 2017: 18,2%). Osa-aikaisen henkilöstön määrä on viime vuosina kasvanut ja oli nyt 16,1 %, (2017: 15,6%, 2016: 12,1%).

Henkilöstön keski-ikä 44,3 vuotta on pysynyt edellisten vuosien tasolla (2017: 44,1). Naisten keski-ikä oli 44,3 vuotta ja miesten 44,4 vuotta. Henkilöstön sairauspoissaolojen määrä on jonkin verran lisääntynyt ja sairauspoissaolopäiviä oli 13,5 /henkilö. Vuonna 2017 vastaava luku oli 13,3 päivää/henkilö. Runsaat sairauspoissaolot painottuivat alkuvuoteen, jolloin voimakas influenssa-aalto vaikutti myös sairaanhoitoalueen henkilöstön sairastavuuteen.

Lohjan sairaanhoitoalueella vuosia ylläpidettyä päivittäisen resurssoinnin mallia (PRM) voitiin hyödyntää hoitohenkilöstön äkillisten poissaolojen aiheuttamiin vajauksiin jälleen aiempaa vähemmän. Seure Henkilöstöpalvelut Oy:n palveluja käytettiin hoitohenkilöstön äkillisiin poissaoloihin sovituissa yksiköissä. Hoitohenkilöstön osalta palveluja ei kuitenkaan ole voitu hyödyntää toivotulla tavalla. Henkilöstön sisäistä työkiertoa sekä tulosyksiköissä että niiden yli, myös HUS-tasoisesti edistettiin aktiivisesti. Lisäksi tehtiin yhteistyötä Raaseporin sairaalan kanssa työvoiman ja erityisosaamisten hyödyntämisessä.

Henkilöstön rekrytointi avoimiin virkoihin ja toimiin on ollut hakijoita ja vakanssit on saatu täytettyä. Nykyisillä toimintamalleilla ja henkilöstömäärillä palvelutoimintaa ei ole, tavoitteista huolimatta eikä osin jo muutetuilla toimintamalleilla, voitu toteuttaa ilman sekä lääkärien että hoitohenkilöstön kliinistä lisätyötä. Alkuvuonna käynnistyneiden kotisairaala - ja neurologian kuntoutustoiminnan arvioitiin voitavan aloittaa ja toteuttaa ilman henkilöstön lisäresursointia, mutta tämä arvioi osoittautui kuitenkin liian optimistiseksi.

Aiemmin erilliset psykiatrian ja somatiikan fysio- ja toimintaterapiapalvelut keskitettiin vuoden 2018 alusta yhteiseen yksikköön ja saman esimiehen alaisuuteen. Vuoden aikana käynnistettiin kyseistä henkilöstöryhmää koskeva toiminnan kehittämisprojekti. Kesken vuoden tiedoksi tulleen, vuoden 2019 alusta toteutettavan, psykiatrian tulosyksikön HUS Psykiatriaan siirtymisen vuoksi, työtehtävien kartoitus tehtiin koko henkilöstöryhmälle, mutta projekti jatkuu vain jäljelle jääneen somatiikan tulosyksiköille palveluja tuottavan henkilöstön osalta. Tämä siksi, että psykiatrian tulosyksikössä ennen vuotta 2018 työskennelleet fysio- ja toimintaterapeutit siirtyivät 1.1.2019 HUS-Psykiatriaan. Lohjan sairaanhoitoalueella valmisteltiin syksyn 2018 aikana psykiatrian tulosyksikön henkilöstön siirtymistä HUS Psykiatrian alaisuuteen.

Vuoden alusta perustettu Lohjan osastonsihteeripalvelut yksikön toimintaa kehitettiin somaattisia yksiköitä palvelevana toimintana. Loppuvuoden aikana valmisteltiin myös 2019 käynnistettävää hoitohenkilöstön varahenkilöstötoimintaa, joka tullaan käynnistämään vuoden 2019 ensimmäisen kolmanneksen aikana. Marraskuusta 2018 aloitettiin sisäisin järjestelyin projektisihteerin avulla toimintalähtöisen, keskitetyn työvuorosuunnittelun valmistelutyö käynnistettäväksi vuoden 2019 alkupuolella.

Sairaanhoitoalueella noudatetaan HUSin tasa-arvo ohjelmaa. Lohjan sairaanhoitoalue toimii HUSin kieliohjelman mukaisesti tarjoten palveluita sekä suomeksi että ruotsiksi. Yksiköissä on käytössä potilaan hoitoon liittyvät ohjeet sekä suomeksi että ruotsiksi. Henkilökuntaa rohkaistaan asioimaan potilaiden kanssa heidän kielellään. Lisäksi henkilöstön työvuorosuunnittelussa ja rekrytoinnissa otetaan huomioon HUSin henkilöstön kielitaitovaatimukset. Aiheeseen liittyvää potilaspalautetta seurattiin tiiviisti. Alueelta on myös nimetty edustaja HUSin kielipoliittiseen ohjausryhmään. Lohjan sairaanhoitoalueen vähemmistökielen jaos toimii jatkossa vähemmistökielinen työryhmä nimellä.

Johtoryhmän ja muiden työryhmien työskentelyä arvioitiin ja kehitettiin aktiivisesti vuoden aikana myös ulkopuolisen konsultin tukemana. Johtoryhmän jäsenten näkemyksiä ryhmän toiminnasta

arvioitiin ulkopuolisen asiantuntijan avulla ja tulosten perusteella kehitettiin kokouskäytäntöjä, kokouksen asialistamallia, ajankäyttöä, kokouksiin valmistautumista ja tavoitteiden asettamista sekä ryhmän jäsenten yhteistä vastuuta johtoryhmätyöskentelyn onnistumisesta. Myös useiden muiden toistuvasti kokoontuvien työryhmien osalta tehtiin samaa kehittämistyötä ja ryhmien kokoonpanoja myös täsmennettiin.

Päivittäisjohtamisen tauluja (mittaritaulu, toimenpidetaulu ja kehittämistaulu) otettiin käyttöön hallinnon ja johtoryhmän työn vakioinnissa. Lisäksi vakioitiin eri työryhmien kokouskäytäntöjä ja kokousmuistioita. Vuoden aikana viisi henkilöä osallistui Lean-johtamiskoulutuksiin. Päivittäisjohtamista kehitettiin myös sairaalan kaikissa toimintayksiköissä, joihin perustettiin päivittäisjohtamisen tauluja.

Apotin käyttöönottoon liittyviin valmisteluihin annettiin vuoden aikana henkilöstöresursseja ja käyttöönoton lisääntyvien valmistelujen vuoksi erilaisten, eri ammattiryhmiä laajasti tukitehtävien määrä oli kasvusuuntainen.

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	494	497	506	485	-2,4 %	-1,8 %
Lääkärit	95	93	100	101	8,6 %	6,3 %
Muu henkilökunta	75	75	75	82	9,3 %	9,3 %
Erityistyöntekijät	21	22	24	20	-9,1 %	-4,8 %
YHTEENSÄ	**685**	**687**	**705**	**688**	**0,1 %**	**0,4 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	402,9	412,2	410,0	414,6	0,6 %	2,9 %
Lääkärit	88,4	88,3	90,0	92,4	4,6 %	4,5 %
Muu henkilökunta	69,9	68,4	74,0	72,3	5,7 %	3,4 %
Erityistyöntekijät	15,6	16,0	16,9	15,5	-3,1 %	-0,6 %
YHTEENSÄ	**576,8**	**584,9**	**590,9**	**594,8**	**1,7 %**	**3,1 %**

Henkilötyövuodet	TA 2018 htv	poikkeama %	TP 2017 htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**584,9**		**576,8**	
HUS Sairaaloiden toiminta ja profiilit 2017 mukainen leikkaustiimin lisäys		0,0 %	4,8	0,8 %
Naisten- ja lastentautien tulosyksikön hoitajaresurssiyksikön toteuma edv ei mukana historiatiedoissa	0,4	0,1 %	9,8	1,7 %
Yhteispäivystyksen hoitajaresurssin kotiutus	3,0	0,5 %	4,3	0,7 %
Tehostetu valvonta, MET-toiminnan käynnistys	3,2	0,5 %	2,8	0,5 %
Somatiikan parantunut lääkäritilanne	1,3	0,2 %	1,7	0,3 %
Psykiatrian muutokset	-12,8	-2,2 %	-17,6	-3,1 %
Lisä- ja ylitöiden muutos	14,7	2,5 %	3,5	0,6 %
Muut henkilötyövuosimuutokset (sijaistarpeen muutos)	0,1	0,0 %	8,7	1,5 %
TP 2018	**594,8**	**1,7 %**	**594,8**	**3,1 %**

Naisten- ja lastentautien tulosyksiköstä siirtyi 1.1.2018 lastentautien toiminta HYKS Lasten ja nuorten sairaudet tulosyksikköön. Teknisistä syistä johtuen hoitajaresurssiyksikön historiatiedot

näkyvät HYKSin yksikössä ja tästä syystä edellisvuoteen verrattuna toteutuneet ko. yksikön toteutuneet henkilötyövuodet ja henkilöstökulut näkyvät runsaana kasvuna. Yhteispäivystyksen hoitajaresurssit kotiutettiin Mehiläiseltä 1.4.2017 ja muutos näkyy edellisvuoteen verrattuna henkilötyövuosien lisäyksenä. Ns. Pajarisen raportin myötä leikkaustoiminnan lisääntyessä on kirurgian sekä anestesiatoiminnan lääkäreiden resurssointi lisääntynyt. Sisätautien toiminnan resurssointi on myös lisääntynyt edellisvuoteen ja suunnitelmaan nähden. Aiemmin ostopalveluna tuotettua toimintaa on voitu onnistuneiden rekrytointien johdosta kotiuttaa (mm. kardiologia, hematologia).

Psykiatrian henkilötyövuosien vähennys on ollut suunniteltua suurempi toiminnan siirtyessä tammikuussa 2018 Lohjan sairaalan yhteyteen valmistuneeseen laajennusosaa. Vuoden alussa lakkautettiin kolme mielenterveyshoitajan vakanssia ja vuoden edetessä edettiin suunnitelman mukaisesti henkilöstöresurssien vähennyksessä.

Henkilöstökulujen raamin niukkuudesta johtuen lisä- ja ylityöistä muodostuvat henkilötyövuodet muodostavat suuren kasvun suunnitelmaan nähden 14,7 HTV, mutta kasvua on myös edelliseen vuoteen 3,5 HTV.

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Toteutunut henkilötyövuoden hinta on vuoden 2017 tasolla. Talousarvioon verrattuna henkilötyövuoden hinta on kasvanut 4,1 %. Merkittävimmät henkilötyövuoden hintaa korottavat tekijät olivat ylityön, kliinisen lisätyön ja palkkioiden kustannukset, joita ei suunnitelmassa huomioitu täysimääräisesti raamin niukkuudesta johtuen. Toimintavuoden aikana kliinistä lisätyötä onnistuttiin osittain vähentämään, mutta ylityötä muodostui enemmän kuin vuonna 2017. Henkilötyövuoden hintaa kasvattavat suunnitelmaan nähden myös 1.5.2018 voimaan tulleet sopimuskorotukset ja syksyn mittaan tehdyt TVA-ryhmien tarkistukset ja tammikuussa 2019 maksettu kertaerä, joka jaksotettiin vuoden 2018 kuluksi. Kertaerän suuruus Lohjan sairaanhoitoalueella oli 222 600 euroa. Lohjan sairaanhoitoalueelle kohdentui myös Lastentautien hoitajaresurssiyksikön lomapalkkajaksotusta virheellisesti teknisistä syistä johtuen.

Vaikka henkilötyövuoden hinta kasvoi suunnitelmaan nähden, niin sitä toisaalta myös alensi sivukulujen pienentyminen ja erityisesti varhaiseläkeperusteisten maksujen väheneminen.

Vuokratyövoima	TA 2018		TP 2018		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2018/ TA 2018 (euroa)	TP 2018/ TA 2018 (htv)
Hoitohenkilökunta	2,4	141	3,1	186	29,2 %	31,8 %
Lääkärit	14,3	1 276	13,1	1 167	-8,4 %	-8,6 %
Muu henkilökunta					0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**16,7**	**1 417**	**16,2**	**1 353**	**-3,0 %**	**-4,5 %**

Vuokratyövoiman käyttö väheni vuoteen 2017 verrattuna 0,77 miljoonalla eurolla. Vähennys johtui pääasiassa päivystyksen hoitohenkilökunnan ostopalvelun päättymisestä maaliskuun lopussa 2017. Toimintavuoden toteutunut vuokratyövoiman käyttö väheni hieman myös suunnitelmaan nähden medisiinisessä ja psykiatrian tulosyksiköissä parantuneen lääkäritilanteen takia.

Seure Henkilöstöpalvelut Oy:n käyttö hoitohenkilökunnan lyhytaikaisten sijaisten hankintaan on vähentynyt edellisvuodesta (-12 %/15 000 euroa). Kirurgian vuodeosastoa lukuun ottamatta Seuren käyttö on yksiköissä vähentynyt. Hoitohenkilökunnan osalta lyhytaikaisten sijaisten käyttö on kasvanut edellisvuoteen verrattuna (15 % / 48 000 euroa); eniten kasvua tehostetun valvonnan osastolla ja medisiinisillä vuodeosastoilla.

Lyhytaikaisten sijaisten käyttö (HUS maksaa palkan) on kaiken kaikkiaan lisääntynyt edellisvuodesta (19 %/141 000 euroa). Eniten kasvua euromääräisesti on lääkäreiden päivystykseen liittyvien

lyhytaikaisten sijaisten käytöstä ja se kohdentuu päivystykseen, jossa yleislääketieteen päivystykseen on saatu palkattua aikaisempaa enemmän alueen kunnissa toimivia lääkäreitä ostopalvelun sijaan. Hoitohenkilöstön osalta eniten kasvua on medisiinisillä vuodeostoilla ja tehostetussa valvonnassa, jossa käynnistynyt MET-toiminta ja potilaiden hoitoisuuden kasvu on lisännyt sijaistarvetta.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Vuoden 2018 alkoi työsuojelun uusi nelivuotinen toimintakausi. Lohjan sairaanhoitoalueella on toteutettu HUS työhyvinvointiohjelma 2018-2021 päätavoitteiden ja painoalueiden mukaista työsuojelutoimintaa (hyvin toimiva työyhteisö – turvallinen työympäristö – hyvinvoiva työntekijä).

Työsuojelu ohjeisti kaikkia yksiköitä tekemään täydellisen riskienarvioinnin vuonna 2018. Kaikissa yksiköissä täydellistä riskienarviointia ei onnistuttu tekemään ohjeiden mukaisesti toimintakauden ensimmäisenä vuonna. Psyykkisiin ja sosiaalisiin kuormitustekijöihin (mm. työkuormitus, työilmapiiri, ihmissuhdekuormitus, epäasiallinen kohtelu ja työpaikkahäirintä) on kiinnitetty erityistä huomiota. Tietyille työyhteisöille on suositeltu työkykyä tukevien ohjelmien läpikäyntiä, työnohjausta ym. Yhteistyönä on kerrattu riskienarviointia, työsuojelun ohjeita, tapahtuma-, tapaturma- ja biologinen altistuminen -ilmoitusten sekä erityisesti turvahavaintojen tekemistä ja käsittelyä. Eri ammattiryhmiä on opastettu ja sairaalatasoisia infoja on pidetty työsuojeluasioista. Työsuojelupareja opastettiin suorittamaan ”Esimiesten työturvallisuus -verkkokoulutus”. Potilasturvallisuuskävelykierroksilla (6) yhdistettiin osia potilas- ja työturvallisuudesta, johto vaikutti osaltaan potilaiden ja henkilökunnan ympäristön turvallisuuteen.

HUS-riskit ohjelman raporttien mukaan tapaturmailmoituksia tehtiin 51, tapahtumaraportteja 55, biologisia altistumisilmoituksia 13, lääkintälaiteilmoituksia 7. Väkivalta- ja uhkatilanteista tehtiin vammoja aiheuttavia fyysinen väkivalta -ilmoituksia 6, vakavia uhkailuilmoituksia 13 ja turvahavaintoja 12.

17.2.1.3 Hyvinkään sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				4,4 %	0,1 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	11 094	9 982	11 203	12,2 %	1,0 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	60 504	58 350	59 506	2,0 %	-1,6 %
DRG-ryhmät	15 118	16 016	15 282	-4,6 %	1,1 %
DRG-O-ryhmät	12 679	11 794	11 213	-4,9 %	-11,6 %
Tähystykset	4 563	4 918	4 611	-6,2 %	1,1 %
Pientoimenpiteet	10 515	9 306	10 509	12,9 %	-0,1 %
900-ryhmä	17 610	16 317	17 864	9,5 %	1,4 %
Kustannusperusteinen jakso	19	0	27	284110,5 %	42,1 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	122 317		126 023		3,0 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	56 295		58 946		4,7 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	29 766	30 094	29 527	-1,9 %	-0,8 %
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	146		57		-61,0 %
- Käyntisuoritteet, lkm	250 779		256 694		2,4 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	26 646		28 798		8,1 %
Ensikäynnit, lkm	26 080		25 764		-1,2 %
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	72 166		75 043		4,0 %
- Leikkaukset, lkm	7 432		7 026		-5,5 %
Päiväkirurgiset, lkm	3 394		3 081		-9,2 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2018	1 852		1 802		-2,7 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	54 042		55 538		2,8 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	19 820		20 159		1,7 %
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,6		3,7		1,3 %
Psykiatria, vrk	12,2		11,1		-8,7 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	29 169		30 668		5,1 %
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	212		246		16,0 %
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	0		0		0,0 %
kaikki	933		898		-3,8 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	37		84		127,0 %
kaikki	2 466		2 200		-10,8 %
Tuottavuus					
- Somaattinen palvelutuotanto					
DRG-pistekertymä (pistettä)	181 750		183 483		1,0 %
Henkilötyön tuottavuus DRG-pisteet/htv 4)	227,7		218,7		-3,9 %
DRG-pisteen kustannus euroa/DRG-piste 5)	597,5		605,9		1,4 %
- Psykiatria					
Toteutuneet kokonaiskustannukset (euroa) / hoidetut potilaat 6)	3 860		3 721		-3,6 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.
2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat
3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat
4) DRG pisteet/htv: + = paraneva tuottavuus ja – = heikkenevä tuottavuus
5) Euroa/ DRG-piste (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus)
6) Psykiatria, sisältää lastenpsykiatrian (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus
Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	8 129	-100	4 091	-4191,3 %	-49,7 %
Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus) **)	1,8 %	2,0 %	-1,4 %	-171,0 %	-178,9 %
Sitovat nettokulut	109 905	113 931	114 071	0,1 %	3,8 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta ja jäsenkuntapalautuksia

**) Tuottavuutta mitataan euroa/DRG-piste (deflatoitu) -tunnusluvulla

Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Jäsenkuntien maksuosuus	108 245	113 831	113 971	0,1 %	5,3 %
Toimintatuotot	133 247	141 568	141 314	-0,2 %	6,1 %
Toimintakulut	133 682	140 254	140 308	0,0 %	5,0 %
Poistot	1 225	1 414	1 105	-21,8 %	-9,7 %
Tilikauden tulos	-1 660	-100	-100	0,0 %	-94,0 %
Sitovat nettokulut	109 905	113 931	114 071	0,1 %	3,8 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				4,2 %	0,0 %
Hintaero, %				0,4 %	0,6 %
Jäsenkuntapalautukset	-11 933		-6 739		-43,5 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	2 144		2 565		19,6 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		-17		0,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	1 347	1 348	1 386	2,8 %	2,9 %
Henkilötyövuodet	1 083	1 098	1 129	2,8 %	4,3 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	63 769	65 663	64 169	-2,3 %	0,6 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				2,9 %	4,3 %
Hintaero, %				-2,3 %	0,7 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus sairaanhoitoalueen toiminnasta

Hyvinkään sairaanhoitoalueen jäsenkunnat ovat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi ja Tuusula. Hyvinkään sairaanhoitoalueella oli vuonna 2018 toimintaa Hyvinkään sairaalassa ja Kellokosken sairaalassa, mutta H-rakennuksen valmistuttua vuoden 2019 alussa myös psykiatrinen toiminta tulee STM:n asetuksen mukaisesti keskittymään sairaalanmäelle somaattisen toiminnan välittömään läheisyyteen.

Hyvinkään sairaala on 24/7 päivystävä akuuttisairaala, jossa on ympärivuorokautisesti merkittävimpien erikoisalojen erikoissairaanhoidon päivystys sekä leikkaus- että synnytystoimintaa. Leimaa-antavaa sairaalalle on suuri alueellinen yhteispäivystys, jota erikoissairaanhoito tukee. Se tuottaa Hyvinkään kaupungille terveyskeskuspäivystyksen ympärivuorokautisesti ja alueen muille kunnille yöpäivystyksen, enenevästi myös iltapäivystyksen. Lastenpäivystys sai uudet erilliset tilat

H-sairaalan valmistuttua, ja koko lastentautien yksikkö siirtyi H-sairaalaan. Vuoden 2018 aikana suunniteltiin Kellokosken kahden aikuispsykiatrisen vuodeosaston siirto Kellokoskelta uuteen H-rakennukseen (vuoden 2019 alussa). Tässä yhteydessä myös psykiatrian aktiivipäivystys siirtyy yhteispäivystyksen oheen ja tulee vahvistamaan jo olemassa olevaa tehostetun avohoidon yksikköä. H-rakennuksessa aloittaa vuoden 2019 alussa myös psykogeriatria ja sinne varataan tiloja nuorisopsykiatrialle, jolloin psykiatristen toimintojen koordinaatio helpottuu. Lastenpsykiatria siirtyi vuoden 2018 alussa osaksi HUSin Lasten ja nuorten sairauksia, mutta tuotanto pysyi alueella ja Hyvinkään sairaalan tiloissa. Vuoden 2018 lopussa aloitti H-rakennuksessa myös esh/pth yhteinen infektio-osasto, joka tulee korostamaan entisestään sairaalan ja kuntien välistä yhteistyötä sekä vahvistamaan sairaalanmäen roolia koko alueen akuuttisairaalana.

Palveluja tuotettiin ensi sijassa sairaanhoitoalueen jäsenkunnille. Lastentautien ja naistentautien (erityisesti synnytykset) palveluja ostivat myös Keravan kaupunki sekä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin eteläiset kunnat (Riihimäki, Hausjärvi, Loppi). Keravan rintasyöpäpotilaat on sovittu hoidettavaksi Hyvinkään sairaalassa.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos ylitti selkeästi talousarvion, mutta kasvoi vain marginaalisesti verrattuna edelliseen vuoteen. Palveluiden kysyntä jatkoi kasvuaan lähetemäärän kasvaessa yli 30 000 (+5,1 %). Käyntisuoritteita oli vuoden aikana liki 257 000 (+2,7%). Suuren haasteen aiheutti lisääntyvä erikoislääkärivaje tietyillä erikoisaloilla. Erikoislääkäripulaa kompensoitiin lisätyömallein ja ostopalveluin. Gastroenterologian lisäksi koko HUS alueella oli pula kardiologeista, jonka vuoksi ensikäynnille pääsy kolmessa kuukaudessa ei kardiologiassa toteutunut. Hoitoon pääsyn lakisääteiset tavoitteet saavutettiin kaiken kaikkiaan varsin hyvin, mutta kaikkiin strategisiin tavoitteisiin ei päästy.

Loppuvuonna valmistui H-rakennus. Siellä toimivat psykiatrian vuodeosastojen lisäksi lukuisat avovastaanotot, esh-pth yhteisosasto (infektio-osasto), perusterveydenhuollon akuutti- ja kuntoutusosasto, psykogeriatrinen ja palliatiivinen osasto, sekä erikoissairaanhoidon koko lastentautien erikoisalojen palvelut. Lasten päivystys sai yhteispäivystyksen rinnalle eriytetyn lastenpäivystyksen. Vanhempien läsnäolo ja asiakaslähtöisyys lasten sairaanhoidossa toteutuu uusien tilojen avauduttua entistä paremmin. Lasten päivystys toimii asetuksen mukaisesti nyt omissa tiloissaan, mutta päivystysalueella hyödynnetään yhteisiä tila- ja henkilökuntaresursseja yli yksikkörajojen.

Uuden leikkausosaston, jonka on määrä valmistua maaliskuussa 2019, rakennustyöt aiheuttivat tilapäisjärjestelyjä leikkaustoiminnassa. Uuden leikkausyksikön rakentaminen vaati merkittäviä järjestelyjä henkilöstön työjärjestelyihin ja tilojen käyttöön, kun kolme olemassa olevaa leikkaussalia oli poissa käytöstä niiden sijoittuessa osittain rakennusalueelle. Kolmen leikkaussalin toimintokapasiteettia kompensoitiin iltaleikkausmallilla ja lisäämällä polikliinistä leikkaustoimintaa.

Fysiatrian ja kuntoutuksen henkilökunta oli merkittävässä roolissa kehittämässä Terveyskylän Ikätaloa, jonka avajaiset pidettiin loppuvuodesta. Ikätaloa rakennetiin Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän, Hyvinkään sairaanhoitoalueen ja Terveyskylän yhteistyönä.

Osana alueellista akuuttihoidon kehittämishanketta Keski-Uudenmaan kuntien terveyskeskusten vuodeosastoilta lakkautettiin 30 vuodeosastopaikkaa ja vastaavasti sairaalaan lisättiin 8 akuuttivuodeosastopaikkaa. Vapautuneet resurssit kohdennettiin kotiin vietäviin palveluihin (kotiteho). Kotihoidon korostuminen ja kotitehon kehittyminen mahdollisti myös sairaalassa toimintojen tarkistamisen; Erikoisalaa 98T otettiin käyttöön, jotta terveyskeskuksiin ei turhaan tarvinnut siirtää potilasta vain muutaman päivän hoitoon. Tällä pyrittiin välttämään toistuvien siirtojen aiheuttamat viiveet kokonaishoitoajassa ja sen myötä kokonaishoitoaikojen pitkittyminen. Erikoisalamuu-

tos mahdollisti sen, ettei erikoissairaanhoidon hoitojaksotehokkuus alentunut osan perusterveydenhuollon vastuusta siirtyessä sille. 98T erikoisalan hoitopäivät laskutettiin kunnilta terveyskeskushoitopäivätuotteena.

Päivystyspoliklinikalla kävi vuoden 2018 aikana yli 60 000 (+2,6 %) asiakasta, joista lapsia ja nuoria (0-15 v) oli lähes 11 000 (+18 %). Uusien tilojen ja työtapojen kehitystoimien myötä lasten päivystyskäyntien määrä kasvoi jopa 30 % marras-joulukuussa. Keskeisenä haasteena aikuisten päivystyksessä oli jatkohoitoon pääsyn turvaaminen, mikä näkyi alkuvuodesta aina syksyyn asti jatkuneena lähes päivittäisenä ruuhkautumisena. Akuutti tulosyksikkö oli vahvalla panoksella mukana Päivystysapu 116117-hankkeessa vastaten osaltaan ympärivuorokautisen puhelinneuvonnan ylläpidosta koko Uudenmaan alueella. HUS päivystysavun turvin pyritään päivystysten ruuhkautumista ja potilasohjausta saamaan koko HUS alueen kattavaksi yhteistyöverkoksi vuoden 2019 aikana.

Keskussairaalavertailussa Hyvinkään sairaala nousi vuonna 2018 Suomen toiseksi suurimmaksi synnytyssairaalaksi (1802 synnytystä). Synnytysmäärät ovat valtakunnallisesti laskeneet merkittävästi jo useamman vuoden ajan (v 2018 5,5 %). Hyvinkään sairaalassa laskua oli vain 2,7 %.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymässä valmisteltiin palvelutoiminnan siirtoa kunnilta kuntayhtymälle siten, että siirto toteutetaan vuoden 2019 alussa. Hyvinkään sairaanhoitoalue oli mukana valmistelussa. Hyvinkään sairaanhoitoalueen psykiatrian toiminnot siirtyivät HUS Psykiatrialle vuoden 2019 alussa. Hyvinkään sairaanhoitoalue oli loppuvuonna mukana valmistelussa.

Tulevaisuuden näkymät

Valtakunnallinen sote-uudistus on siirtynyt ja sen toteutumisen aikataulu on jatkuvasti siirtynyt eteenpäin. Hyvinkään sairaalaa kehitetään monierikoisalaisena HUSin synnytys- ja päivystyssairaalana, selkeällä työnjaolla ja tiivistyvällä yhteistyöllä Hyksin toimialojen kanssa. Keski-Uudenmaan kunnat perustivat sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän vuonna 2018, siten että ensimmäisenä vuonna se toimi tilaajakuntayhtymänä ja kunnat edelleen tuottajina. Tuotantovastuu siirtyi kuntayhtymälle vuodesta 2019 alkaen. Hyvinkään sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoito tekee tiivistä yhteistyötä alueellisen sote-hankkeen ja kuntayhtymän kanssa. Muutoksen odotetaan tiivistävän entisestään perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoisairaanhoidon yhteistyötä ja yhdessä tekemistä. Uusi kuntayhtymä tukeutuu HUSin tukipalveluihin yhä laajemmin ja sitä kautta haetaan synergioita ja päällekkäisyyksien purkua organisaatiorajapinnoissa. Keskeinen rooli konkreettisessa yhdessä tekemisessä on Hyvinkään sairaalanmäelle syksyllä 2018 valmistuneella H-rakennuksella, jossa toimivat rinnakkain erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto mallilla, jossa pyritään hyödyntämään kaikki mahdolliset synergiahyödyt yli organisaatiorajojen. H-rakennuksessa toteutetaan esh-pth yhteistyötä käytännön tasolla. Uudessa infektioyksikössä toimivat molemmat toimijat rinnakkain ja päivittäisjohtamisen kautta toiminnot ja hoitoprosessit yhtenäistyvät ja yhdistyvät. Perusterveydenhuollon geriatrisen ja palliatiivisen osaamisen hyödyntäminen mahdollistavat HUS/alueellisten hoitoketjujen kehittämisen.

Palvelujen kysynnän odotetaan edelleen kasvavan. Kysynnän kasvu, hoitokäytäntöjen kehittyminen, lisääntyvä työvoiman myynti kunnille sekä hoitoon pääsyn tiukat strategiset HUSin tavoitteet edellyttävät lisäresursointia, mutta myös yhä tarkempaa toimintaprosessien hiomista, sekä talon sisällä että kuntarajapinnassa, entistä parempaa kysynnän ennakointia ja siihen reagointia, hyödyntäen aktiivisesti myös HUSin sisäistä potilasohjausta. Yhtenä haasteena on loppuvuonna 2018 valmistuneen uuden H-rakennuksen käyttöönotto. Sinne siirtyvien toimintojen toiminnan sujuva toiminta varmistetaan parhaalla mahdollisella tavalla. Lasten päivystys sai H-rakennuksen valmistuttua yhteispäivystyksen rinnalle uuden ja eriytetyn lastenpäivystyksen, jonka toimintaa vakiinnutetaan vuoden 2019 aikana.

Psykiatrian tulosyksikkö siirtyi vuoden 2019 alusta osaksi HUS Psykiatriaa. Samalla muuttivat kaksi psykiatrista osastoa Kellokoskelta uuteen H-rakennukseen. STM:n linjausten mukaisesti sijoittuvat psykiatriset vuodeosastot nyt yhteispäivystyksen ja somaattisen tuen välittömään läheisyyteen. Samalla psykiatrisen päivystyksen hyödyntäminen yhteispäivystyksessä ja osana palvelujärjestelmää tulee oleellisesti helpottumaan. H-rakennukseen muuton myötä nuorisopsykiatria ja myös geropsykiatria saivat omat tilansa alueella ja niidenkin alueellinen läsnäolo ja kehittäminen tulee vahvistumaan.

Uusi leikkausosasto valmistuu alkuvuodesta ja se otetaan käyttöön niin pian kuin mahdollista. Käyttöönottovaihe ja uusiin tiloihin sijoittuvien toimintojen sujuva käynnistäminen ovat suurena haasteena. Tavoitteena on, että häiriöt toiminnalle minimoidaan hyvällä suunnittelulla ja ennakoinnilla. Merkittävää on myös syksyllä tapahtuva uuden Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotto. Sen ennakoidaan aiheuttavan notkahduksen palvelutuotannossa sekä lisäävän toimintakuluja kertaluonteisesti ja pysyvästikin. Tavoitteena on, että vakiinnuttuaan järjestelmä tuottaa merkittäviä toiminnallisia ja taloudellisia hyötyjä. Vuoden 2019 aikana jatkuu kirurgisten ja sisätautien vuodeosastojen saneerauksen ja siihen liittyvien väistöjen suunnittelu. Hyvinkään sairaalassa on valmistelussa myös lukuisia muita, sekä tulosalueen omia että HUSin muiden toimijoiden rakennushankkeita.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
1. Potilaan hoito on oikea-aikaista	1a. Vuodeosastohoidon alkaminen hoitopäätöksestä	80 % potilaista hoidettu 3 kuukaudessa	2018: 83,3 % 2017: 80,8 %
	1b. Ensikäynti lähetteen käsittelystä (elektiivinen toiminta)	100 % 10 viikossa, 50 % 4 viikossa	2018: 86,2%; 47,9 % 2017: 77,5%; N/A
	1c. Potilaan odotusaika lääkärille päivystyksessä	90 % potilaista 1 tunnin sisällä Vastaanottoaika kirjataan vähintään 50:lle käynneistä	2018: 49,7 %; 92,3% 2017: N/A
2. Päivystysprosessi on tehokas	2. Potilaan läpimeno päivystyksessä	95 % kotiutuvista potilaista viipyy päivystyksessä alle 4 tuntia ja muista potilaista 95 % viipyy alle 8 tuntia	2018: 71,2%; 74,7% 2017: 72,7%; 76,3%
3. Toiminta on laadukasta ja turvallista	3a. 30 vrk kuolleisuus (sairaalahoidon päättymisestä)	Vähenee edelliseen vuoteen verrattuna	2018: 1,0% 2017: 1,3%
	3b. Painehaavojen ilmaantuvuus hoidetuista potilaista	Painehaavojen (aste ≥ 2) ilmaantuvuus on < 1,9 % hoidetuista potilaista (tehohoidon yksiköissä < 7 % hoidetuista potilaista)	2018: 0,6% 2017: 0,1%
	3c. Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden	Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden on < 0,8	2018: 0,076 2017: 0,066
4. Potilaat suosittelevat HUS:a hoitopaikkana	4a. FFT (asiakastyytyväisyystutkimus, hoitopaikan suositteleminen)	> 97 % potilaista suosittelee HUSia hoitopaikkana Vähintään 30 % potilaista vastaa kyselyyn viimeistään 1.6.2018 alkaen	2018: 67,6%; 1,7% 2017: 94,4%; 1,4%
5. Potilaat valitsevat HUS:n	5a. Vapaasti hoitopaikan valinneiden potilaiden nettolaskutus (muualta HUS:iin tulleiden potilaiden laskutus – HUS:sta muualle menneiden potilaiden laskutus)	HUS-tason tavoitearvo (Laskennassa huomioidaan ainoastaan julkisen sektorin vapaan valinnan potilaat)	2018: 793 000 2017: 851 000
7. Toiminta on tehokasta	7a.Tuottavuus (deflatointi julkisten menojen hintaindeksillä): •Somatiikka: Deflatoitu DRG-pistekustannus •Psykiatria: Deflatoitu kustannus / hoidettu potilas	2,0 prosentin tuottavuuden parannus vuodesta 2017	2018: -1,4%; 3,6% 2017: 1,8%; 5,9%
9. HUS on aktiivinen tutkimusyhteisö	9a.Biopankkinäytteiden lukumäärä / hoidetut potilaat (eri henkilötunnukset)	20 %	2018: 3,0% 2017: 1,4%
11. Johtaminen on laadukasta	11a. TOB esimiesindeksi	3,9	2018: 3,65 2017: 3,50
12. Henkilöstö suosittelee HUSia työnantajana	12a. TOB työnantajan suositteleminen	> 85 % suosittelee	2018: 85 % 2017: 85 %
13. Henkilöstö on sitoutunutta	13a. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	5,5% - 6,5%	2018: 8,1 % 2017: 6,0 %

Kiivastahtinen ja osin ennakoimaton ympäristön muutos aiheuttaa suuren haasteen toiminnan suunnittelulle ja riskien hallinnalle. Lisääntyneen kysynnän aiheuttamaa painetta ja tiettyjen alojen erikoislääkäripulaa kompensoitiin suunnitelluilla lisätyömalleilla sekä ostopalveluilla. Sisäisiä prosesseja kehittämällä (polikliininen kirurgia, hoidon porrastuksen tarkennukset) ja uusilla toimintatavoilla (iltatyömalli, Lean akuuttipotilaan kulku) on pyritty takaamaan oikea-aikainen hoitoon pääsy. Kaikissa hoidon eri vaiheissa pyritään enenevästi saamaan kuluviin potilaan ääni ja hyödyntämään niistä saatuja oppeja asiakaslähtöisempiin hoitoprosesseihin. Hoitohenkilökunnan viihtyvyyttä ja työtyytyväisyyttä lisääntyneissä paineissa tuettiin monin eri keinoin. Syksyn 2018

Lean-viikolla oppina oli yhteinen tekeminen, osallistaminen ja moniammatillinen sujuvien työprosessien suunnittelu.

Riskienhallinta

Psykiatrian hallittu siirtymistä H-rakennukseen valmisteltiin koko vuosi. Samoin merkittävänä jatkuvan kehittämisen kohteena oli Keski-Uudenmaan-soten yhteistyön turvaaminen kaikilla tasoilla muuttuvissa olosuhteissa. Yhteispäivystyksen lisääntyvät käyntimäärät ja ulkoa tuotu nopealla aikataululla rakennettu HUS päivystysapu vaati huomattavaa johdon ja henkilökunnan tukemista. Eräillä erikoisaloilla (kardiologia/ gastroenterologia/ korvataudit) lisääntyneen lääkärivajeen ratkaisumallien käyttöönotto onnistui hyvän Hyks-yhteistyön myötä (lisätyöt, hoidon porrastuksen terävöittäminen ja hoitoketjujen tarkentaminen perusterveydenhuollon suuntaan). Valtakunnallinen tiettyjen alojen lääkäripula on yhä haasteena. Suunniteltu kardiologin yhteisvirkamalli Hyksin kanssa ei kuluvana kautena edennyt, mutta sitä edistetään edelleen. Perusterveydenhuollon kanssa kehitetyt toiminnot (yhteisvirkamalli/ yhteinen konsulttimalli/ hospitalistipilotti) toi ja tuo mahdollisuuden yhä tiivistyvään, konkreettiseen yhteistyöhön perusterveydenhuollon lääkäripoolin kanssa (geriatri, palliatiivinen lääkäri). Soten viivästyminen on luonut ympäristöön epävarmuutta, mutta ei ole estänyt yhteistyön tiivistämistä alueellisesti, pikemminkin päin vastoin.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

Toiminnan kehittämishanke	Tehdyt toimenpiteet	Tavoiteltu hyöty (1 000 euroa)	Saavutettu hyöty (1 000 euroa)	Tavoiteltu henkilöstövaikutus (htv)	Saavutettu henkilöstövaikutus (htv)
Leikkausyksikkö tuottaa vuoden 2016 + Pajarisen tuotantovolyymin 12 salin tuotantovolyymin-9 salissa ls-	**Toimenpide 1**				
	Luotiin iltatyömalli	Toteuma 2018 alitti tavoitteet suunnitellusta - 5,5 %			
	Toimenpide 2				
	Lisättiin polikliniinistä kirurgiaa (POKI)	Kasvu edelliseen vuoteen 90 toimenpidettä / 17 %			
Keskitetyt sihteeripalvelut	**Toimenpide 1**	40 000	24 000	1,0	0,6
	Kasvava suoritetuotanto ei kasvata sihteerimäärää	Suoritetuotannon volyymimuutos edelliseen vuoteen + 0,1 % , sihteeri htv:ssä ei kasvua. Työn tuottavuus kasvanut 0,6 htv			
	Toimenpide 2	90 000	145 200		
	Paperiton sairaala; kuluja paperien tilausten ja skannausten osalta saadaan vähennettyä koko sairaalan tasolla	Paperitilaukset vähenivät - 11 100 kpl / säästö 73 700, arkistoskannaukset - 29 180 kpl / säästö 71 500			
Keskitetty työvuorosuunnittelu	**Toimenpide 1**	50 000	50 000	1 htv	1 htv
	Keskitetty työvuorosuunnittelu otetiin käyttöön operatiivisessa tulosyksikössä	Operatiivisessa tulosyksikkössä väheni 1 hallinnollinen htv (aoh)			
	Toimenpide 2				
	Käynnistettoon keskitettyn työvuorosuunnittelun laajentaminen medisiiniseen tulosyksikköön	Tuottavuusvaikutukset 2019			

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	11 653	10 631	11 408	7,3 %	-2,1 %
NordDRG-tuotteet	58 349	55 789	57 579	3,2 %	-1,3 %
DRG-ryhmät	14 525	15 081	14 768	-2,1 %	1,7 %
DRG-O-ryhmät	12 436	11 534	10 978	-4,8 %	-11,7 %
Tähystykset	4 421	4 708	4 544	-3,5 %	2,8 %
Pientoimenpiteet	10 097	8 978	10 170	13,3 %	0,7 %
900-ryhmä	16 853	15 488	17 097	10,4 %	1,4 %
Kustannusperusteinen jakso	17	0	22	0,0 %	29,4 %
Avohoitokäynnit	173 547	162 428	179 525	10,5 %	3,4 %
Sähköiset palvelut			8	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				5,9 %	0,2 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**118 754**	**112 447**	**119 058**	**5,9 %**	**0,3 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	6 050	5 632	5 758	2,2 %	-4,8 %
NordDRG-tuotteet	**73 248**	**71 470**	**73 221**	2,4 %	0,0 %
DRG-ryhmät	46 622	47 834	46 996	-1,8 %	0,8 %
DRG-O-ryhmät	11 036	10 250	9 544	-6,9 %	-13,5 %
Tähystykset	1 860	1 967	1 844	-6,3 %	-0,9 %
Pientoimenpiteet	4 424	3 322	4 509	35,7 %	1,9 %
900-ryhmä	9 250	8 097	10 253	26,6 %	10,8 %
Kustannusperusteinen jakso	56	0	75	0,0 %	33,9 %
Avohoitokäynnit	39 456	35 345	40 077	13,4 %	1,6 %
Sähköiset palvelut			2	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**1 482**	**1 384**	**1 678**	**21,2 %**	**13,2 %**
Ostopalvelut	1 482	1 384	1 678	21,2 %	13,2 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				**0,0 %**	**0,0 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-11 992**		**-6 765**	**0,0 %**	**-43,6 %**
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS	**108 244**	**113 831**	**113 971**	**0,1 %**	**5,3 %**
Muu myynti jäsenkunnille **)	5 221	5 380	5 549	3,1 %	6,3 %
JÄSENKUNNAT YHTEENSÄ	**113 465**	**119 211**	**119 520**	**0,3 %**	**5,3 %**

Ensihoito

Hyvinkään sairaanhoitoalueen ensihoidon toiminta ja kustannukset säilyivät vuonna 2018 lähes ennallaan. Uutena eränä oli Länsi-Uudenmaan ensihoidon alijäämän kattaminen. Vuoden 2018 talousarvion osalta HUSissa linjattiin, että Länsi-Uudenmaan ensihoidon kustannuksista 60 euroa per asukas ylittävä osuus jyvitetään muille HUSin alueen kunnille maksettavaksi väestömäärän suhteessa.

Ensihoito		Hyvinkää	Järvenpää	Mäntsälä	Nurmijärvi	Tuusula	YHTEENSÄ
Väkiluku 1.1.2018	Asukasmäärä	46 739	42 572	20 803	42 159	38 646	190 919
	%-osuus	24,5 %	22,3 %	10,9 %	22,1 %	20,2 %	100,0 %

Ensihoidon veloitus	euroa/kunta	TP 2018	1 652 915	1 424 099	695 918	1 352 671	1 223 126	6 348 729
		TA 2018	1 652 915	1 424 099	695 918	1 352 671	1 223 126	6 348 729
	euroa/asukas	TP 2018	35,4	33,5	33,5	32,1	31,6	33,3
		TA 2018	35,4	33,5	33,5	32,1	31,6	33,3

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TA 2018, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	411	7,3 %	-285	-5,1 %	126	2,2 %
NordDRG-tuotteet	2 134	3,0 %	-383	-0,5 %	1 751	2,5 %
DRG-ryhmät	-1 364	-2,9 %	526	1,1 %	-838	-1,8 %
DRG-O-ryhmät	-494	-4,8 %	-212	-2,1 %	-706	-6,9 %
Tähystykset	-69	-3,5 %	-54	-2,8 %	-123	-6,3 %
Pientoimenpiteet	441	13,3 %	746	22,4 %	1 187	35,7 %
900-ryhmä	841	10,4 %	1 315	16,2 %	2 157	26,6 %
Kustannusperusteinen jakso	38	349106,3 %	37	340687,8 %	75	689794,2 %
Avohoitokäynnit	3 437	9,6 %	1 017	2,9 %	4 455	12,5 %
Sähköiset palvelut	0	/0	2	/0	2	/0
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**5 982**	**5,3 %**	**351**	**0,3 %**	**6 333**	**5,6 %**
Ostopalvelut					294	21,3 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**294**	**21,3 %**
Lisäveloitus					-6 739	/0
VRK tarkistuksen vaikutus					-27	/0
Tilinpäätöksen tasauserät					**-6 765**	**/0**
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	0,0 %
Luokittelematon					-6 765	/0
YHTEENSÄ					**-138**	**-0,1 %**

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TP 2017, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-127	-2,1 %	-164	-2,7 %	-292	-4,8 %
NordDRG-tuotteet	-967	-1,3 %	939	1,3 %	-28	0,0 %
DRG-ryhmät	780	1,7 %	-406	-0,9 %	374	0,8 %
DRG-O-ryhmät	-1 294	-11,7 %	-199	-1,8 %	-1 493	-13,5 %
Tähystykset	52	2,8 %	-68	-3,7 %	-17	-0,9 %
Pientoimenpiteet	32	0,7 %	54	1,2 %	86	1,9 %
900-ryhmä	134	1,4 %	869	9,4 %	1 003	10,8 %
Kustannusperusteinen jakso	17	29,4 %	2	3,8 %	19	33,2 %
Avohoitokäynnit	1 359	3,4 %	-738	-1,9 %	621	1,6 %
Sähköiset palvelut	0	/0	2	/0	2	/0
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**265**	**0,2 %**	**38**	**0,0 %**	**303**	**0,3 %**
Ostopalvelut					196	13,3 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**196**	**13,3 %**
Lisäveloitus					5 194	-43,5 %
VRK tarkistuksen vaikutus					33	-55,2 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**5 227**	**-43,6 %**
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	0,0 %
Ulkoinen suoramyynti					0	0,0 %
Luokittelematon					**0**	**0,0 %**
YHTEENSÄ					**5 726**	**5,3 %**

Edellisen vuoden runsaan ylijäämän ja volyymin kasvun johdosta tuotteiden hintoja laskettiin vuodelle 2018 merkittävästi. Talousarvioon nähden suurimmat muutokset johtuivat edelleenkin volyymin kasvusta, mutta hintojen alentamisesta johtuen jäsenkunnille palautettavaa ei syntynyt enää yhtä paljon kuin vuonna 2017. Volyymi kasvoi erityisesti avohoidon tuotteissa. Leikkaustoimenpiteet ja erityisesti päiväkirurgiset leikkaukset jäivät alle tavoitteen johtuen leikkaussalirakentamisen aikaisista väistöistä ja supistuksista. Siitä huolimatta klassisten vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden lukumäärä kasvoi edelliseen vuoteen nähden, lähinnä voimakkaasta infektiokaudesta johtuen. Päiväkirurgisten leikkausten ja DRG-O tuotteiden vähentynyttä lukumäärää pystyttiin osin kompensoimaan lisääntyneellä polikliinisella kirurgialla. Lisäksi DRG-ryhmittelijän muutokset selittävät osan DRG-O tuotteiden lukumäärän laskusta.

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	11 675	10 656	11 563	8,5 %	-1,0 %
NordDRG-tuotteet	60 504	58 351	59 506	2,0 %	-1,6 %
DRG-ryhmät	15 118	16 016	15 282	-4,6 %	1,1 %
DRG-O-ryhmät	12 679	11 794	11 213	-4,9 %	-11,6 %
Tähystykset	4 563	4 918	4 611	-6,2 %	1,1 %
Pientoimenpiteet	10 515	9 306	10 509	12,9 %	-0,1 %
900-ryhmä	17 610	16 317	17 864	9,5 %	1,4 %
Kustannusperusteinen jakso	19	0	27	0,0 %	42,1 %
Avohoitokäynnit	178 612	169 713	184 969	9,0 %	3,6 %
Sähköiset palvelut				0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	146		57	0,0 %	-61,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät			494	0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	29 761	30 094	29 527	-1,9 %	-0,8 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				4,4 %	0,1 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**127 370**	**122 269**	**128 199**	**4,8 %**	**0,7 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	6 059	5 644	5 834	3,4 %	-3,7 %
NordDRG-tuotteet	**75 437**	**74 458**	**75 447**	1,3 %	0,0 %
DRG-ryhmät	47 900	49 895	48 322	-3,2 %	0,9 %
DRG-O-ryhmät	11 345	10 640	9 811	-7,8 %	-13,5 %
Tähystykset	1 920	2 062	1 875	-9,1 %	-2,3 %
Pientoimenpiteet	4 592	3 439	4 674	35,9 %	1,8 %
900-ryhmä	9 611	8 422	10 667	26,7 %	11,0 %
Kustannusperusteinen jakso	68	0	98	0,0 %	43,3 %
Avohoitokäynnit	40 709	36 924	41 447	12,2 %	1,8 %
Sähköiset palvelut				0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	88		34	0,0 %	-61,4 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät			188	0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	5 078	5 243	5 249	0,1 %	3,4 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**1 426**	**1 410**	**1 796**	**27,4 %**	**25,9 %**
Ostopalvelut	1 426	1 410	1 796	27,4 %	25,9 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Projektituotteet				0,0 %	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				**0,0 %**	**0,0 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-11 932**		**-6 755**	**0,0 %**	**-43,4 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**116 864**	**123 679**	**123 240**	**-0,4 %**	**5,5 %**
Josta					
Muu myynti jäsenkunnille **)	5 221	5 380	5 549	3,1 %	6,3 %
Myynti muille maksajille	3 399	4 190	3 720	-11,2 %	9,4 %
Myynti erityisvastuualueelle	88	227		-100,0 %	-100,0 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Leikkaussalien rakentamisen aikaisista väistöistä ja supistuksista johtuen leikkausten lukumäärät jäivät kokonaisuudessaan noin 5,5% edellistä vuotta vähäisemmiksi. Päiväkirurgisten leikkausten määrä väheni 9,2%, mutta sitä pystyttiin osin kompensoimaan lisääntyneellä polikliinisella kirurgialla ja iltaleikkausmallilla. Muu avohoidon tuotanto kasvoi edelleen sekä somatiikassa että psykiatriassa. Alkuvuoden vilkas infektiokausi kasvatti vuodeosastojen hoitojaksojen määrää jonkin verran, mikä sekä laskutuksessa että lukumäärissä kompensoi vähentynyttä leikkausten määrää. Päivystyskäynnit kasvoivat voimakkaasti edelliseen vuoteen nähden ja vaikka terveyskeskuspäivystyksen käyntimäärät hiukan laskivat, kasvoi kuitenkin hoidettujen potilaiden määrä myös terveyskeskuspotilaiden osalta. Erikoissairaanhoidon hoidettujen potilaiden määrä kasvoi noin 3 %. Muiden maksajien osalta ei päästy tavoiteltuun suoritetuotantoon tai laskutukseen. Osittain mm. hintojen alentamisesta johtuen ei suunniteltua laskutusosuutta saavutettu.

Tuottavuustavoitteita ei täysin saavutettu, vaikka DRG-pistekertymä hiukan kasvoikin edellisestä vuodesta. Sekä DRG-pisteen kustannus-, että henkilötyön tuottavuus kehittyivät väärään suuntaan. Ainoastaan psykiatrian tuottavuusmittari eli kustannukset hoidettua potilasta kohti, kehittyi suotuisasti.

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Lähetteiden määrä elektiiviseen hoitoon kasvoi 5,1 %. Päivystyskäyntien määrä erikoissairaanhoidossa kasvoi 8,1 % ja perusterveydenhuollon päivystyskäynnit pysyivät ennallaan. Erikoisaloittain tarkasteltuna elektiiviset lähetteiden määrä on kasvanut erityisesti fysiatrian, keuhkosairauksien, gastroenterologian, kardiologian, ortopedian, verisuonikirurgian ja akuuttipsykiatrian erikoisaloilla.

Osastolle odottavia hoitotakuun piiriin kuluvia yli 6 kuukautta odottaneita ei vuoden lopussa ollut, mutta polikliiniseen hoitoon odottavien yli 3 kuukautta odottaneiden määrä kasvoi edellisestä vuodesta erityisesti kardiologiassa lääkärivajeesta johtuen. Määrä lähti syksyn aikana laskuun. Jonoa pyrittiin hallitsemaan lisä- ja urakkatöillä, ostotyövoimalla sekä ohjaamalla potilaita muihin HUSin yksiköihin niiden vastaanottokyvyn mukaan. Tahdistinasennuksia ostettiin Päijät-Hämeen keskussairaalasta Hyksin toimitusongelmien vuoksi.

Laskutettavien siirtoviivehoitopäivien määrä laski alle puoleen edellisen vuoden toteumasta. Osaltaan tähän myötävaikutti sairaansijojen lisääminen Hyvinkään sairaalassa sekä kuntien välinen alueellinen sopimus ottaa potilaita jatkohoitoon yli kuntarajojen.

OPETUS JA TUTKIMUS

Lääketieteen kandidaattien opetus, lääkärien erikoistumiskoulutus sekä terveydenhuollon ammattihenkilöstön perus- ja jatkokoulutus ovat merkittävä ja lisääntyvä osa toimintaa sairaanhoitoalueella. Lääketieteen perusopetus hajautuu edelleen yliopistosairaaloiden ulkopuolisiin koulutuspaikkoihin opiskelijoiden koulutuksen ja osaamisen monipuolistamiseksi. Kasvaneet opiskelijoiden sisäänottomäärät tulevat edelleen lisäämään hajautetun koulutuksen tarvetta ja se on näkynyt koulutuskysynnässä selkeästi. Lääketieteen kandidaateille annettiin Hyvinkään sairaalassa useilla eri erikoisaloilla vuonna 2018 lisääntyvästi opetusta käytännön harjoittelujaksoilla osana Helsingin yliopiston lääketieteen perusopetusta, yhteensä 57 viikon ajan 45 opiskelijalle. Sairaanhoitoalueella työskenteli 9 Helsingin yliopiston välittämää amanuenssia.

Vuoden 2018 lopussa sairaanhoitoalueella oli koulutusoikeuksia yhteensä 28 lääketieteen erikoisalalla (44 vakanssia). Sairaalassa erikoistuvien lääkärien määrä nousi. Vuoden 2018 aikana sai erikoistumiskoulutusta 124 erikoistuvaa lääkäriä. Erikoistuvia lääkäreitä on hakeutunut sairaalaan edellisiä vuosia paremmin, vaikka erikoislääkärivaje tietyillä erikoisaloilla on lisääntynyt. Erikois-

tuvien hyvään opetukseen ja ohjaukseen on kiinnitetty erityinen huomio. Nuorten Lääkäreiden Yhdistyksen kyselyssä Hyvinkään sairaala onkin saanut erikoistumispaikka-arvioissa 3-4 tähteä. Erityispiirteenä on alueellisesti yhteistyössä sovittu yleislääketieteeseen erikoistuvien lääkäreiden YLE-putkivirat. Siinä alueen perusterveydenhuollon lääkärit ovat saaneet erikoistumiseensa tarvittavan sairaalapalvelun, samalla lisäten esh-pth yhteistyötä. He toimivat erikoistumisensa jälkeen "erikoisalalähettiläinä" omissa pth-yksiköissään. Vuonna 2018 pilotoitiin myös hospitalistimalli, jonka myötä pyritään saamaan sairaalaan hospitalistin lisäkoulutus. Tutkimustyö jatkui vilkkaana ja edellisten vuosien tapaan tutkijoille jaettiin ns. sairaalan omaa tutkimusrahaa.

Ammattikorkeakoulujen ja II asteen sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten oppilaiden käytännön harjoittelujaksot ovat olennainen osa työyhteisöä ja rekrytointia. Vuonna 2018 opiskelijat arvioivat opiskelijaohjauksen erinomaiselle tasolle 8,73. Tutkimus- ja kehittämistyö jatkui vakaana vuoden 2018 aikana. Sairaanhoitoalueella tehtiin yhteensä 11 tutkimuslupapäätöstä ja 20 opinnäytetyön lomakepäätöstä. HUS-kuntayhtymän toiminnan kehittämisrahaa jaettiin kolmelle projektille, yhteensä 32 300 euroa (Hospitalistipilotti, IRMA-hanke, lasten lihavuuden ehkäisy).

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**133 488**	**131 415**	**130 603**	**133 247**	**141 568**	**145 247**	**141 314**	**-0,2 %**	**6,1 %**
Myyntituotot	126 417	123 658	122 510	124 850	132 153	135 733	131 814	-0,3 %	5,6 %
Jäsenkuntien maksuosuus	111 250	108 601	106 358	108 245	113 831	117 924	113 971	0,1 %	5,3 %
Muut palvelutulot	13 892	13 398	14 605	15 061	16 477	15 879	15 830	-3,9 %	5,1 %
Muut myyntitulot	361	1 016	970	874	1 195	1 280	1 333	11,5 %	52,5 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	915	643	578	670	650	650	680	4,6 %	1,5 %
Maksutuotot	6 971	7 626	8 017	8 328	9 355	9 448	9 412	0,6 %	13,0 %
Tuet ja avustukset	54	65	65	57	50	51	71	42,3 %	25,5 %
Muut toimintatuotot	46	67	11	12	10	16	16	62,3 %	30,5 %
Toimintakulut yhteensä	**139 828**	**126 300**	**130 287**	**133 682**	**140 254**	**142 585**	**140 308**	**0,0 %**	**5,0 %**
Henkilöstökulut	67 761	64 373	67 479	69 066	72 097	72 889	72 488	0,5 %	5,0 %
Palvelujen ostot	50 887	40 950	41 294	41 367	44 083	44 721	43 687	-0,9 %	5,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	12 748	12 577	13 170	14 296	14 334	15 134	14 684	2,4 %	2,7 %
Avustukset	229	228	261	243	243	247	247	1,7 %	1,7 %
Muut toimintakulut	8 203	8 172	8 084	8 710	9 498	9 594	9 202	-3,1 %	5,6 %
Toimintakate	**-6 340**	**5 115**	**316**	**-435**	**1 314**	**2 662**	**1 006**	**-23,5 %**	**-331,3 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	324,0 %
Vuosikate	**-6 340**	**5 115**	**316**	**-435**	**1 314**	**2 662**	**1 005**	**-23,5 %**	**-331,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	1 456	1 385	1 388	1 225	1 414	1 196	1 105	-21,8 %	-9,7 %
Tilikauden tulos	**-7 796**	**3 730**	**-1 072**	**-1 660**	**-100**	**1 466**	**-100**		**-94,0 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	141 284	127 685	131 675	134 907	141 668	143 781	141 414	-0,2 %	4,8 %

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toiminnan kulut	141 284	127 685	131 675	134 907	141 668	143 781	141 414	**-0,2 %**	**4,8 %**
Muut myyntitulot	361	1 016	970	874	1 195	1 280	1 333	11,5 %	52,5 %
Maksutuotot	6 971	7 626	8 017	8 328	9 355	9 448	9 412	0,6 %	13,0 %
Tuet ja avustukset	54	65	65	57	50	51	71	42,3 %	25,5 %
Muut toimintatuotot + EVO	**960**	**710**	**589**	**682**	**660**	**666**	**696**	**5,5 %**	**2,0 %**
Korkotuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Toiminnan nettokulut	**132 938**	**118 269**	**122 035**	**124 966**	**130 408**	**132 337**	**129 902**	**-0,4 %**	**3,9 %**
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	**13 892**	**13 398**	**14 605**	**15 061**	**16 477**	**15 879**	**15 830**	**-3,9 %**	**5,1 %**
Sitovat nettokulut	119 046	104 871	107 430	109 905	113 931	116 458	114 071	**0,1 %**	**3,8 %**

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat "9+3/2018 ennusteeseen.

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**141 567,7**		**133 247,0**	
Palsun käyntituotteiden volyymimuutos	3 437,1	2,4 %	1 359,1	1,0 %
Palsun DRG-tuotteiden volyymimuutos	2 133,9	1,5 %	-966,6	-0,7 %
Palsun hoitopäivätuotteiden volyymimuutos	411,4	0,3 %	-127,2	-0,1 %
Palsun laskutushinnan muutos	351,0	0,2 %	37,9	0,0 %
Jäsenkuntien ostopalvelut	294,3	0,2 %	196,4	0,1 %
Jäsenkuntien maksuosuuden palautus	-6 738,5	-4,8 %	5 193,7	3,9 %
Siirtoviivemaksut jäsenkunnilta	34,2	0,0 %	-50,4	0,0 %
Terveyskeskustoimintatuotot	-101,4	-0,1 %	69,9	0,1 %
PTH-tähystykset	253,2	0,2 %	331,9	0,2 %
Muut palvelutuotot jäsenkunnilta: konsultaatiopalvelut sekä pth-apuvälineet	-65,5	0,0 %	55,2	0,0 %
Muiden maksajien sairaanhoidolliset myyntituotot	-767,6	-0,5 %	300,5	0,2 %
Päivystysapuhanke	27,0	0,0 %	277,0	0,2 %
Muut ulkoiset myyntituotot: mm. sihteerityöpanoksen myynti Hyvinkäälle, Ikä-talohanke, ortopedien tk-vastaanotot, opiskelijoiden suojavaatekorvaukset	57,6	0,0 %	58,1	0,0 %
Tulot sairaanhoitoalueen tutkimushankkeista	32,3	0,0 %	32,3	0,0 %
Länsi-Uudenmaan ensihoidon osuus		0,0 %	146,5	0,1 %
Asiakasmaksujen indeksi- ja muut korotukset	57,4	0,0 %	1 084,4	0,8 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	329,8	0,2 %	68,2	0,1 %
TP 2018	**141 313,8**	**-0,2 %**	**141 313,8**	**6,1 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**141 667,7**		**134 906,6**	
Palkat ja palkkiot: työsopimuskorotukset ja TVA-uudistus ja muutosblokit	715,3	0,5 %	2 473,9	1,8 %
Kliininen lisätyön ja jononpurun kustannukset	361,5	0,3 %	159,9	0,1 %
Vakituisten ja määräaikaiset lääkäreiden palkat: lääkärivaje tietyillä erikoisaloilla	-965,3	-0,7 %	-177,9	-0,1 %
Lääkäreiden päivystyskorvaukset	261,3	0,2 %	282,0	0,2 %
Palkkasopimuksen mukainen kertakorvaus	421,9	0,3 %	421,9	0,3 %
Takautus epäpätevyysalennus	179,3	0,1 %	179,3	0,1 %
Taannehtivia palkat: ensihoito ja lääkäreiden sopimusvapaakorvaukset	190,9	0,1 %	190,9	0,1 %
Työnantajan lakisääteiset sosiaalimaksujen alentuminen pienensi henkilöstösivukuluja	-798,9	-0,6 %	-417,7	-0,3 %
Budjetoitua suurempi vuokralääkäritarve akuutin ja psykiatrian yksiköissä	72,8	0,1 %	173,6	0,1 %
Päivystysapuhanke	27,0	0,0 %	277,0	0,2 %
Länsi-Uudenmaan ensihoidon osuus	-3,6	0,0 %	142,9	0,1 %
Muutosblokit ja työnjaolliset muutokset sekä muu palvelutuotannon kasvu palvelujen ja tarvikkeiden ostoissa	2 141,6	1,5 %	1 458,8	1,1 %
PTH-integraatiohankkeet		0,0 %	1 138,6	0,8 %
Aloitettu kalliita uusia syöpälääkehoitoja mm. rinta- ja keuhkösyövän sekä myelooman hoidossa	204,5	0,1 %	212,6	0,2 %
H-rakennuksen ja lasten päivystyksen tilojen käyttöönotto kasvatti vuokria	101,3	0,1 %	367,1	0,3 %
Asiakaspalautus sisäisiltä kumppaneilta	-2 564,8	-1,8 %	-421,0	-0,3 %
Luottotappiot	-105,4	-0,1 %	318,9	0,2 %
Laite- ja kalustohankinnat painottuivat loppuvuoteen pienentäen poistoja	-308,1	-0,2 %	-119,4	-0,1 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-185,1	-0,1 %	-154,2	-0,1 %
TP 2018	**141 413,8**	**-0,2 %**	**141 413,8**	**4,8 %**

Myyntitulot

Vuoden 2018 jäsenkuntien maksuosuuteen sisältyi HUSin sairaaloiden työnjaon ja profiiliselvitykseen liittyvä leikkaustoiminnan lisäys. Muita muutoksia olivat sairaansijojen lisäys, Hyvinkään mielialapoliklinikan edelliseltä vuodelta siirtyvä ”häntä” sekä tietohallinnon toiminnallinen muutos sekä muita pienempiä muutosblokkeja kuten paikallisen apuvälineyksikön perustaminen ja lasten päivystys. Kysynnän ja palvelutuotannon volyymikasvu kasvattivat jäsenkuntien maksuosuuden toteumaa. Jäsenkuntien maksuosuus ylitti palvelusuunnitelman kaikissa tuoteryhmissä. Drg-ryhmän lukumäärä jäi alle suunnittelun, koska leikkausyksikössä oli edellisvuotta vähemmän saleja käytössä (-3) johtuen leikkaussaliuudisrakennuksen rakentamisesta. Leikkauksia oli noin 400 edellisvuotta vähemmän. Leikkausmäärien vähentyminen pienensi myös Drg-O-ryhmän laskutusta. Lisäksi Drg-ryhmittelijän muutoksista johtuen mm. iso osa kuulonhuollon käyntejä ryhmittyi käyntituotteeksi eikä Drg-O-ryhmään, kuten vuonna 2017. Leikkaustoiminnan ollessa väistötiloissa

siirrettiin toimenpiteitä poliklinikoille, minkä johdosta pientoimenpiteiden laskutus kasvoi. Gastroenterologivaje näkyi erikoissairaanhoidon tähystysten määrän alituksena suunnitelmaan nähden. Tähystyksiä tehtiin vuoden aikana lisätyönä. 900-ryhmässä oli kasvua niin palvelusuunnitelmaan kuin edellisvuoteen nähden. Laskutusta kasvatti erityisesti magneetti- ja CT-tutkimusten lisäys sekä vuoden aikana aloitetut uudet ja kalliit lääkkeet (myelooma, rintasyöpä, keuhkosyöpä). Käyntien määrät kasvoivat sekä somatiikassa että psykiatriassa.

Terveyskeskuskäyntien määrä pysyi vuoden 2017 tasolla. Vuoden 2018 aikana otettiin käyttöön STM ohjattu HUS-päivystysapunumero 116117, johon potilaat soittavat ennen päivystykseen hakeutumista. Soiton tarkoituksena on ohjata potilas tarkoituksenmukaisempaan hoitopaikaan ja antaa ohjeita itsehoitoon ja antaa terveysneuvontaa.

Vuoden aikana tehtiin paljon perusterveydenhuollon tähystyksiä, mikä on kasvatti sairaanhoidollisia palvelutuloja jäsenkunnilta. Vuoden 2017 lopussa perusterveydenhuollon tähystykset ruuhkautuivat akuutin lääkärivajeen vuoksi. Gastrokirurgit osallistuivat ruuhkanpurkuun virka-aikana leikkaussaaliremontin suoman työjärjestelyjen turvin ja jonot saatiin purettua kesään mennessä.

Vuonna 2018 perustettiin sairaanhoitoalueelle oma paikallinen apuvälineyksikkö, joka H-rakennuksen käyttöönoton myötä toimittaa Hyvinkään kaupungin perusterveydenhuollon yksiköille uusia liikkumisen ja päivittäisen toiminnan apuvälineitä. Nämä laskutettiin tilausten suhteessa ja toiminta laajenee vuoden 2019 aikana.

Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta muilta maksajilta jäi alle suunnitellusta, mutta laskutus toteutui edellisvuotta suurempana. Vakuutusyhtiöiden palvelutulot kasvoivat edellisvuodesta kuten myös terveyskeskustoimintatuotot sekä ulkomaalaisten maksut, mutta eniten laskua oli muiden maksajien tuotoissa (esim. muut sairaanhoitopiirit, Erva). Palveluiden keskilaskutus hinnan muutos sekä palvelutuotannon volyymin lasku pienensivät muiden maksajien tuloja.

Muut myyntituotot ylittivät talousarvion, koska Yhtymähallinnolta saatu Päivystysapu-hankerahoitus (puhelinneuvonnan kehittäminen) toteutui budjetoitua suuremmin toiminnan laajentuessa syksyllä. Lisäksi Hyvinkään kaupungilta siirtyi Hyvinkään sairaanhoitoalueen palvelukseen lokakuun alussa kolme osastonsihteeriä, joiden loppuvuoden työpanos myytiin Hyvinkään kaupungille. Viime vuonna kunnilta laskutettiin Ikätalo-hankkeen projektikuluja. Muihin myyntituottoihin sisältyi lisäksi HUSin Lasten ja nuorten sairaudet tulosyksikön lastenpsykiatrian poliklinikalta veloitettavat sosiaalityöntekijöiden ja yhteistilojen ja -tarvikkeiden kustannukset sekä HUSin Psykiatrialta veloitetut päivystäjäpalvelut. Ortopedien terveyskeskusvastaanottojen laskutus pieneni edellisvuodesta ja jäi alle budjetoidun.

Muut toimintatuotot

Maksutuotot kasvoivat edellisvuodesta ja ylittivät hieman budjetin. Asiakasmaksut tarkistetaan joka toinen vuosi ja vuoden 2018 maksuihin tehtiin indeksikorotus. Lisäksi HUS korotti asiakasmaksujaan siten, että korotuksen kustannusvaikutus pelkkiin indeksikorotuksiin verrattuna oli 10 miljoonaa euroa. Hyvinkään sairaanhoitoalueen osuus oli 1,1 miljoonaa euroa. Muutos ei vaikuttanut psykiatrian asiakasmaksuihin. Asiakasmaksujen lisätulo kohdistettiin palveluiden saatavuuden ja strategian mukaisen toiminnan jatkuvaan parantamiseen.

Lääkäreiden koulutuskorvaukset ylittyivät hieman, vaikka lääkäreiden koulutuksesta saatava korvaus pieneni 50 eurolla. Korvaus oli 850 € kuukaudessa kutakin koulutuksessa ollutta tai palvelua suorittanutta lääkäriä kohden. Hyvinkäällä on ollut hyvin lääkäreitä erikoistumiskoulutuksessa sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksessa, mikä on kasvattanut koulutuskorvauksen kertymää. Myös tuet ja avustukset ylittivät budjetin. Tuet ja avustukset koskevat lähinnä Työttömyysvakuutusrahastolta saatua koulutuskorvausta, jota saadaan ammatillista osaamista kehittävää koulutusta varten. Muihin toimintatuottoihin kirjautui sekalaisia tuottoja.

Palvelujen ostot

Toimintakulujen lopulliseen toteumaan vaikutti tulosalueilta saadut asiakashyvitykset sekä yhtymähallinnon vuosisopimuksen hyvitys, jotka pienensivät toimintakuluja yhteensä 2,5 milj. euroa. Eniten palautusta saatiin HUS Kuvantamiselta (584 000 €) ja HUSLABilta (504 000 €). Palvelujen ostot olivatkin suuret erityisesti HUS Kuvantamiselta ja HUSLABilta. Vuoden aikana pyrittiin vähentämään Kuvantamisen päivystyksellisten toimenpiteiden määrää ja suuntaamaan tutkimukset tarkemmin kohdennetuksi ja oikea-aikaisiksi. Sisäisten palvelujen hinnat nousivat edelleen huolimatta palvelutuottajien edellisten vuosien ylijäämäisestä tuloksesta, mikä aiheutti haasteita talousarvioissa pysymiselle.

Aineet tarvikkeet ja tavarat

Aineet, tarvikkeet ja tavarat ylittivät talousarvion HUS Logistiikan asiakaspalautuksesta huolimatta. Leikkausmäärän laskusta johtuen leikkaustoiminnan implantti- ja proteesihankinnat alittivat budjetin. Palvelutuotannon volyymikasvu kasvatti tutkimus- ja hoitotarvikeostoja. Tutkimus- ja hoitotarvikkeissa suurimmat yksittäiset tuotteet olivat GBS reagenssit, CPAP-maskit, insuliinipumput ja dialyysipaketit. Näiden kasvu johtui uusista hoitokäytännöistä sekä eräiden potilasryhmien (mm. diabetes- ja uniapneapotilaat) kasvusta. Tarvikeostojen seurantaa ja hallintaa parannettiin hyödyntämällä HUS Logistiikan asiakaraportteja ja Hus-ToTalin Logistiikan mittaritietotauluja. Yksiköissä olevien varastojen määrää ja kokoa pyrittiin. optimoimaan kulujen hillitsemiseksi. Tarvikekulujen hallinnassa olennaisinta on kuitenkin HUS-tasoisen kilpailutuksen onnistuminen. Merkittävin ylitys muodostui Apteekin lääkkeistä. Lääkeostoja kasvattivat uudet lääkehoidot. Mm. myelooman hoitoon tuli uusi lääke ja rintasyövän hoidossa käytettiin uutta yhdistelmähoitoa. Dosektaseli-rintasyövän liitännäishoitoja lisättiin ja alkuvuonna aloitettiin Herceptin-Perjetakombinaatiohoidot rintasyöpäpotilailla. Viime vuonna oli tavanomaista enemmän atsasytidiiniä saavia hematologisia potilaita. Marraskuussa aloitettiin uusia kalliita iv-lääkehoitoja keuhkosyöpäpotilaille: pembrolitsumabi (Keytruda), nivolumabi (Opdivo) ja atetsolitsumabi (Tecentriq). Nämä kasvattivat entisestään lääkeostoja.

Muut toimintakulut

H-rakennuksen vastaanottotarkastus tehtiin syyskuussa. H-rakennus toteutui budjetin mukaisesti. Muutot käynnistyivät lokakuussa suunnitellusti ja suurin osa muutoista tapahtui marraskuun aikana. Lokakuussa valmistui ja käyttöönotettiin myös Apteekin uudet tilat, logistiikkapiha sekä lasten päivystys. Lasten päivystys sai H-rakennuksen valmistuttua yhteispäivystyksen rinnalle uuden ja eriytetyn lastenpäivystyksen ja toiminta alkoi lokakuun alussa. Vuokrat nousivat loppuvuonna uusien tilojen käyttöönoton myötä. Myös suurin osa laite- ja kalustohankinnoista aktivoituvat muuttojen myötä painottuen loppuvuoteen. Tilakeskus palautti vuoden lopussa 303 000 €, mikä pienensi vuokrien lopullista toteumaa. Vuonna 2017 poistetiin vanhoja, vuosien 2007-2010 saatavia kirjanpidosta. Tämä vaikutti siihen, että luottotappiot toteutuivat vuonna 2018 budjetoitua pienempinä, kun toteumaa ei enää rasittaneet vanhat saatavat.

Sitovat nettokulut ylittyivät suurten sisäisten toimijoiden palautusten jälkeen ainoastaan 0.1 %.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Pieniin laitehankkeisiin käytettiin 1.579.000 €**.**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstön määrä kasvoi vuoden aikana 2,9 %. Hoitohenkilökunnan määrässä tapahtui 2,6 %:n kasvu ja lääkärien määrä väheni 1,0 % edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilötyövuodet lisääntyivät 4,3 % edelliseen vuoteen verrattuna. Hoitohenkilökunnan henkilötyövuodet lisääntyivät 5,0 % ja lääkärien 0,3 %. Hoitohenkilöstön kasvuun vaikuttivat mm. vuoden 2017 loppupuolella lisätyt sairaanhoitaja-vakanssit sekä vuoden 2018 hoidon uudelleen organisointi. Liikkeenluovutuksessa Hyvinkään kaupungilta siirtyi kolme osastonsihteeriä Hyvinkään sairaanhoitoalueen keskitettyihin sihteeripalveluihin 1.10.2018.

Määräaikaisen henkilöstön osuus on pysynyt melko vakaana ja oli 2018 22,0 % koko henkilöstöstä. Osa-aikaisia henkilöstöstä oli 14 %. Osa-aikaisten osuus oli suurin (21,1 %) Naisten- ja lastentautien tulosyksikössä. Vakinaisen henkilöstön vaihtuvuus oli 6,7 %, jossa oli kasvua 2,4 prosenttiyksikköä edelliseen vuoteen verrattuna. Vaihtumisen pääasialliset syyt olivat irtisanoutuminen vakinaisesta toimesta (58) ja vanhuuseläkkeelle jääminen (29). Alle vuoden palvelleita oli eniten Operatiivisessa tulosyksikössä (11,1 %). Vaihtuvuus ja uusien työntekijöiden kasvava määrä kasvattavat perehdytykseen tarvittavaa työaikaa.

Henkilöstön sairauspoissaolot (15,0 päivää/hlö) kasvoivat 5,0 % edelliseen vuoteen verrattuna. Vähiten sairauspoissaoloja oli Naisten- ja lastentautien tulosyksikössä (13,1 päivää/hlö). Ikäryhmistä 40 - 44 sekä 50 -54 vuotiaiden sairauspoissaoloissa oli nousua. Esimiesten myöntämät (1-5 päivää) sairauspoissaolopäivät kasvoivat 8,5 % (206 päivää) edelliseen vuoteen verrattuna. Vuoden 2018 aikana toteutettiin aktiivisesti HUSin työkyvyn tukimallia, jonka avulla pyritään hillitsemään VARHE–maksuja. Hyvinkään sairaanhoitoalueen VARHE-maksut 2018 olivat 193 000,00 euroa. VARHE–maksut pienenivät 57 000 euroa edellisen vuoden tasosta.

Henkilöstöä osallistui erilaisiin sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin. Keskimääräisesti henkilöstön koulutukseen käytettiin 3,5 päivää työntekijää kohden ja koulutuskustannukset olivat 590 000 euroa koko sairaanhoitoalueella. Eniten koulutuspäiviä työntekijää kohden käytettiin Psykiatrian tulosyksikössä (5,1 pvä/hlö). Perehdytykseen on kiinnitetty erityistä huomiota, koska työtapoja on kehitetty ja toimintaa on muutettu siten, että henkilöstön osaaminen on laajentunut. Akuutissa on kehitetty aktiivisesti sähköistä perehdytysalustaa. Esimiesten osaamista vahvistettiin kahdella iltapäivän pituisella esimieskoulutuksella. Lisäksi kiinnitettiin huomiota tiedolla johtamiseen ja koulutettiin esimiehiä tiedonhankintaan HUSin henkilöstöjärjestelmistä.

Hyvinkään sairaanhoitoalueella on ollut haasteita rekrytoida erikoislääkäreitä, joka on johtanut kliinisen lisätyön kasvavaan määrään etenkin Medisiinisessä tulosyksikössä. Hoitohenkilökunnan saatavuus vakituisiin toimiin on ollut hyvällä tasolla, mutta lyhytaikaisiin sijaisuuksiin on ajoittain ollut vaikea saada hoitohenkilökuntaa.

Hyvinkään sairaanhoitoalueen työolobarometrin tuloksiin liittyvät kehittämiskohteet olivat ehkäistä sisäilmaongelmista johtuvia haittoja ja etsiä keinoja työkuorman vähentämiseen. Sisäilmaongelmista johtuvia haittoja saatiin vähennettyä yhteistyössä työterveyshuollon, työsuojelun ja tilakeskuksen kanssa. Työkuormitus kasvoi Medisiinisen tulosyksikön vuodeosastoilla. Osastoilla tehtiin kehittämishankkeita, joilla työkuormaa voisi vähentää.

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	951	965	997	976	1,1 %	2,6 %
Lääkärit	204	203	203	202	-0,5 %	-1,0 %
Muu henkilökunta	145	132	135	157	18,9 %	8,3 %
Erityistyöntekijät	47	48	48	51	6,3 %	8,5 %
YHTEENSÄ	**1347**	**1348**	**1383**	**1386**	**2,8 %**	**2,9 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	735,4	754,0	770,0	771,9	2,4 %	5,0 %
Lääkärit	185,6	182,0	186,0	186,1	2,3 %	0,3 %
Muu henkilökunta	127,0	125,0	131,0	134,6	7,7 %	6,0 %
Erityistyöntekijät	34,7	37,0	38,0	36,2	-2,2 %	4,3 %
YHTEENSÄ	**1082,7**	**1098,0**	**1125,0**	**1128,8**	**2,8 %**	**4,3 %**

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**1 098,0**		**1 082,7**	
Työjaolliset ja toiminnalliset muutokset	1,0	0,1 %	34,6	3,2 %
Yli- ja lisätyöt (mm. jononpurku)	9,4	0,9 %	3,0	0,3 %
Lyhytaikaiset sijaiset (mm. sairaspoissaolojen kasvu)	14,8	1,3 %	5,6	0,5 %
Erityistyöntekijöiden työajan pidennys	0,4	0,0 %	1,7	0,2 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	5,2	0,5 %	1,2	0,1 %
TP 2018	**1 128,8**	**2,8 %**	**1 128,8**	**4,3 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 0,5 % (+ 390 000 €) ja kasvoivat 5,0 % (3,4 milj. €) vuoteen 2017 verrattuna. Palkka- ja palkkiokulut kasvoivat 6,5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilötyövuoden hinta nousi 0,6 % (400 €) edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilötyövuoden hintaan vaikuttivat laskevasti KIKY -sopimus ja korottavasti palkantarkistukset (KVTES, TVA), lisääntyneet ylityöt sekä useat taannehtivat palkankorjaukset vuoden aikana. Hoitoalan tehtävien vaativuuden arviointi (TVA) uudistettiin ja uudet TVA-mallit sekä tavoitepalkat tulivat voimaan 1.6.2018 alkaen. Ylitöitä tehtiin 17,0 % edellistä vuotta enemmän. Ylitöiden aiheuttamat kustannukset olivat 700 000 euroa vuoden 2018 aikana ja ne kasvoivat 125 000 euroa edelliseen vuoteen verrattuna. Kliinisen lisätyön aiheuttamat kulut olivat 344 000 euroa vuoden 2018 aikana ja ne kasvoivat 69,5 % edellisestä vuodesta. Kliinisellä lisätyöllä purettiin jonoja, että pysyttäisiin hoitotakuussa. Osittain jonon kasvamista aiheutti pula erikoislääkäreistä. Kliinistä lisätyötä tekivät lääkärit ja hoitohenkilökunta. Eniten kliinistä lisätyötä tehtiin Medisiinisessä tulosyksikössä. Muita henkilöstökuluja kasvattavia kustannuseriä olivat taannehtivat palkkasaatavat, joista suurimmat olivat väärin tulkitun epäpätevyyslisän korjaaminen (180 000 €), Akuutin ensihoidon työaikakorvaukset (150 000 €) ja järjestelmävirheestä johtuneen lääkäreiden sopimusvapaan korvaaminen (38 000 €). Vuoden 2019 alussa maksettu kertaerän vaikutus henkilöstökuluihin 2018 oli 420 000 euroa.

Vuokratyövoima	TA 2018		TP 2018		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2018/ TA 2018 (euroa)	TP 2018/ TA 2018 (htv)
Hoitohenkilökunta	0,0	0	0,0	0	0,0 %	0,0 %
Lääkärit	17,0	1 104	18,3	1 177	7,6 %	6,6 %
Muu henkilökunta	0,0	0	0,0	0	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät	0,0	0	0,0	0	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**1 000,0**	**1 104**	**1 118,0**	**1 177**	**11,8 %**	**6,6 %**

Vuokratyövoiman käyttö kasvoi 21,1 % vuoteen 2017 verrattuna ja ylitti talousarvion 6,6 %. Hyvinkään sairaanhoitoalueella vuokratyövoimasta pääosa on eri tason lääkäreitä. Suurin vuokratyövoiman käyttäjä on Akuutti tulosyksikkö (890 000 €). Akuutissa tulosyksikössä vuoden 2018 aikana vuokratyövoiman käyttö lisääntyi 19,5 %, joka merkitsi 145 000 euron kasvua vuokratyövoimakuluihin. Hyvinkään sairaanhoitoalueella on ollut haasteita erikoislääkäreitä rekrytoitaessa. Erikoislääkärivajaus on johtanut kliinisen lisätyön lisääntymiseen etenkin Medisiinisessä tulosyksikössä. Erikoislääkärivajaus on kasvattanut vuokratyövoiman käyttöä.

Sijaistyövoima teki vuoden 2018 aikana 186,6 henkilötyövuotta, joka oli 12,8 henkilötyövuotta enemmän kuin 2017. Sijaisista hoitohenkilöstö teki 130,2 ja lääkärit 20,9 henkilötyövuotta vuoden 2018 aikana. Sijaisuuksista lyhytaikaisia tehtiin 14,8 henkilötyövuotta, joka oli 1,2 henkilötyövuotta enemmän kuin 2017. Lyhytaikaisia sijaisuuksia lääkärit tekivät 4,0 ja hoitajat 8,9 henkilötyövuotta. Vuoteen 2017 verrattuna lääkärien lyhytaikaiset sijaisuudet vähenivät (0,1 htv) ja hoitohenkilöstön lisääntyivät (1,0 htv).

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työsuojelun painopistealueita vuonna 2018 oli edelleen lakisääteiset työpaikkakäynnit yhdessä työterveyshuollon kanssa, riskien arviointi työyksiköissä, työsuojeluparien koulutus ja tiedottaminen, toiminta turvallisuus- ja sisäilmatyöryhmissä sekä rakennus ja saneeraushakkeiden seuranta työsuojelun näkökulmasta. Työsuojelun kautta toteutettiin myös alueen TYVI-toimintaa.

Sairauspoissaolot pysyivät entisellä tasolla. Yhteispalavereissa yksikön, työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa on mietitty toimenpiteitä poissaolojen vähentämiseen. Esimiehet ovat aktiivisia työkyvyn tukiprosessin käytössä, joskin ajoittain prosessit ovat pitkittyneet työterveyshuollon niukkojen resurssien takia. Esimiehille pidettiin työterveyshuollon kanssa yhteinen koulutus työkyvyn tukiprosessista. Rokotuskampanjat toteutuivat hyvin ja henkilöstö kävi eri rokotuspisteissä. Hyvinkään sairaanhoitoalueen työssä olijoiden influenssarokotuskattavuus 2018 oli 95 %.

17.2.1.4 Porvoon sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-0,6 %	6,9 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	6 065		4 702		-22,5 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	28 059	30 375	29 843	-1,8 %	6,4 %
DRG-ryhmät	6 658	6 378	6 544	2,6 %	-1,7 %
DRG-O-ryhmät	5 766	6 480	6 403	-1,2 %	11,0 %
Tähystykset	2 618	3 270	2 756	-15,7 %	5,3 %
Pientoimenpiteet	5 601	6 513	7 056	8,3 %	26,0 %
900-ryhmä	7 402	7 730	7 058	-8,7 %	-4,6 %
Kustannusperusteinen jakso	14	4	26	585,1 %	85,7 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	64 322		73 308		14,0 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	23 313		23 949		2,7 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	14 557	13 945	13 979	0,2 %	-4,0 %
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	2		0		-100,0 %
- Käyntisuoritteet, lkm	123 687		134 472		8,7 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	16 908		18 036		6,7 %
Ensikäynnit, lkm	11 655		13 058		12,0 %
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	31 887		31 604		-0,9 %
- Leikkaukset, lkm	3 757		4 306		14,6 %
Päiväkirurgiset, lkm	1 918		2 522		31,5 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2018	2		0		-100,0 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	27 391		29 827		8,9 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	10 001		9 861		-1,4 %
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,8		4,0		6,0 %
Psykiatria, vrk	17,3		13,6		-21,3 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	13 806		14 895		7,9 %
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	58		114		96,6 %
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	1		0		-100,0 %
kaikki	323		260		-19,5 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	31		4		-87,1 %
kaikki	1 185		31		-97,4 %
Tuottavuus					
- Somaattinen palvelutuotanto					
DRG-pistekertymä (pistettä)	88 200		94 115		6,7 %
Henkilötyön tuottavuus DRG-pisteet/htv 4)	228,8		229,8		0,4 %
DRG-pisteen kustannus euroa/DRG-piste 5)	583,9		565,6		-3,1 %
- Psykiatria					
Toteutuneet kokonaiskustannukset (euroa) / hoidetut potilaat 6)	3 305		3 458		4,6 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.
2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat
3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat
4) DRG pisteet/htv: + = paraneva tuottavuus ja – = heikkenevä tuottavuus
5) Euroa/ DRG-piste (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus)
6) Psykiatria, sisältää lastenpsykiatrian (deflatoitu): - = paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus
Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	1506	-300	1 662	-654,0 %	10,4 %
Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus) **)	-0,1 %	1,4 %	3,1 %	124,1 %	-5244,3 %
Sitovat nettokulut	52 444	52 902	54 736	3,5 %	4,4 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta ja jäsenkuntapalautuksia

**) Tuottavuutta mitataan euroa/DRG-piste (deflatoitu) -tunnusluvulla

Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,012 (Tilastokeskus 30.11.2018)

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Jäsenkuntien maksuosuus	52 349	52 602	54 436	3,5 %	4,0 %
Toimintatuotot	62 852	65 045	66 258	1,9 %	5,4 %
Toimintakulut	62 467	64 662	65 947	2,0 %	5,6 %
Poistot	480	683	610	-10,6 %	27,2 %
Tilikauden tulos	-95	-300	-300	0,0 %	216,6 %
Sitovat nettokulut	52 444	52 902	54 736	3,5 %	4,4 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-0,6 %	6,8 %
Hintaero, %				10,1 %	-2,0 %
Jäsenkuntapalautukset	-2 536		-3 182		25,5 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	1 030		-1 235		-219,9 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille			-15		0,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	561	574	563	-1,9 %	0,4 %
Henkilötyövuodet	447	451	475	5,5 %	6,2 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	63 177	62 541	63 919	2,2 %	1,2 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				5,5 %	6,2 %
Hintaero, %				2,3 %	1,2 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus sairaanhoitoalueen toiminnasta

Porvoon sairaanhoitoalue tuottaa erikoissairaanhoidon palvelut HUSin työnjaon mukaisesti Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Pornaisten, Porvoon ja Sipoon asukkaille, joita yhteensä on n. 99 000. Heistä n. 30 % on äidinkieleltään ruotsinkielisiä.

Väestömäärän lisäys Itä-Uudellamaalla jää hieman pienemmäksi kuin koko HUS alueen väestönlisäys. Väestömäärän lisäyksen ennustetaan olevan 0,4 % Porvoon sairaanhoitoalueen kunnissa ja koko HUSissa 0,9 %. Voimakkaimmin kasvavat ikäryhmät Porvoon sairaanhoitoalueella ovat ennusteen mukaan 64–74 vuotiaat (+ 1,3 %) ja 75+ vuotiaat (+ 3,5 %).

Ikärakenteen painottuessa kohti yhä vanhempia ikäluokkia, palveluiden tarve kasvaa niin perusterveydenhuollon kuin erikoisairaanhoidonkin osalta. Alueen kunnissa tätä on jo ryhdytty ennakoimaan palveluvalikoimaa kehittämällä. Väestön palvelutarpeet ja tiivis yhteistyö perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kanssa ovat perusta alueellisen lähisairaalan kehittämisessä. Valtakunnallisen Sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti pyritään tunnistamaan asiakasryhmiä, jotka hyötyvät yhä tiiviimmin integroituvista palveluista ja kehitetään palveluja sen mukaisesti.

Porvoon sairaalan toiminta keskittyy päärakennuksen lisäksi sairaala-alueella sijaitsevaan Kevätkummun sairaalaan, jossa hoidetaan psykiatrisia potilaita. Lisäksi kaupungin keskustassa on lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian sekä aikuispsykiatrian avohoitotoimintaa, kuten myös Loviisassa ja Sipoossa.

Itä-Uudenmaan Pelastuslaitos tuottaa ensihoidon palvelut yhdessä Porvoon sairaanhoitoalueen kanssa.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Vuoden 2018 arviointi yhteenveto

Porvoon sairaanhoitoalueen vuosi 2018 oli haasteellinen merkittävien työnjaon ja sairaalan tuotantorakenteen muutosten jatkuessa kolmatta vuotta.

Palvelujen kysyntä ja lähetteet
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos kasvoi 6,9 % edellisvuodesta. Päivystyskäynnit lisääntyivät edellisvuodesta 6,7 %, kun taas terveyskeskuspäivystyskäynnit vähenivät 4 %. Leikkauksia tehtiin 14,6 % edellisvuotta enemmän. Elektiivisten lähetteiden kumulatiivinen toteuma oli joulukuun lopussa 7,9 % (1 089 lähetettä) suurempi kuin edellisvuonna.

Hoitoon pääsy ja palvelujen saatavuus
Hoitoon pääsy oli kokonaisuudessaan hyvää. Hoitoon pääsyä osastolle odottavien potilaiden määrä väheni 19,5 %, eikä yli 6kk odottaneita ollut yhtään. Polikliiniseen hoitoon yli 3kk odottaneiden määrä laski huomattavasti 87,1 % verrattuna edelliseen vuoteen. Myös kaikkien polikliiniseen hoitoon odottajien määrä laski 97,4 %.

Talous

Tilikauden tulos oli -300 000 euroa, mikä sisälsi 3,2 milj. euroa jäsenkuntapalautuksia ja 1,2 milj. euroa sisäisiä saatuja asiakaspalautuksia. Tulos ilman tilinpäätöksen tasauseriä oli 1 962 000 euroa yli talousarvion.

Toimintatuotot olivat 6,3 % (4,1 milj. euroa) yli talousarvion. Jäsenkunnille palautettiin 3,2 milj. euroa, jonka jälkeen toimintatuotot olivat 1,9 % (1,2 milj. euroa) yli talousarvion.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 3,9 % (2,5 milj. euroa) ilman sisäisiä asiakaspalautuksia. Asiakaspalautuksia saatiin 1,2 milj. euroa, jotka kirjattiin kuluja vähentäviksi eriksi. Sisäisten asiakaspalautusten jälkeen toimintakulut ylittivät budjetin 2 % (1,3 milj. euroa).

Sitovat nettokulut olivat 3,5 % (1,8 milj. euroa) yli talousarvion. Sitovien nettokulujen oman toiminnan kulujen ylitys johtui henkilöstökuluista, joita ei saatu mahtumaan tiukkaan kuluraamiin. Lisäksi maksutuotot ja ulkokuntatulot jäivät 600 000 euroa ennakoitua pienemmiksi.

Tuottavuuskehitys:

- Henkilötyön tuottavuus DRG/htv parani 0,4 % (tavoite 1,4 % parannus edelliseen vuoteen). Henkilötyön tuottavuuden mittaria vääristää HUSin sisälle myytävä työpanos, joka ei tuota DRG-pisteitä Porvoon sha:lle.
- DRG-pisteen kustannus deflatoituna euroa/DRG-piste parani 3,1 % (tavoite deflatoituna 1,4 % parannus).
- Psykiatrian toteutuneet kokonaiskustannukset per hoidetut eri potilaat kasvoivat deflatoituna 4,6 % (tavoite deflatoituna 1,4 % lasku).

Toiminnan keskeiset muutokset ja palvelujen kehittäminen

Medisiinisessä tulosyksikössä panostettiin rekrytointiin

Rekrytointitilanne on ollut hankala Porvoossa kuten valtakunnallisestikin akuuttilääketieteen erikoisalan osalta. Useat kehityshankkeet jatkuivat. Keuhkosyöpäpotilaiden sytostaattihoidot siirtyivät vuonna 2017 kokonaisuudessaan takaisin Porvoon sairaalaan parantuneen erikoislääkäriresurssin ansiosta ja nämä toteutuneet suunnitellusti vuoden 2018 aikana. Tämä koskee myös adjuvantti sytostaattihoitoja. Keuhkosyöpäpotilaan hoitoprosessin kehittäminen alkoi. Porvoon sairaalan tupakkapoliklinikka täytti 20 vuotta.

Aikuisneurologisen kuntoutusosaston paikat ovat olleet tehokkaassa käytössä, eikä laitoskuntoutuksen ostopalveluihin ole enää jouduttu turvautumaan. Yksikössä on otettu myös käyttöön uusia kuntoutusmenetelmiä, mm. virtuaalilasit. Avokuntoutuspalvelut toteutetaan saumattomasti yhteistyössä alueen terveyskeskusten kanssa. Toiminnan kehittäminen yksikössä jatkuu. Neurologian ylilääkäri Ville Pursiainen valittiin Lohjan sairaanhoitoalueen johtajaksi ja uutena ylilääkärinä on aloittanut Satu Mustanoja.

Sisätautien yksikön erikoislääkäri tilanne ollut hyvä. Erityisesti kardiologian erikoisalan palveluita on kyetty tuottamaan aiempaa enemmän omana toimintana vuoden 2018 aikana. Eteisvärinäpotilaan hoitoketju luotiin.
Endoskopiayksikön prosessit käytiin läpi Lean-menetelmiä hyödyntäen, ja henkilöstön sijoituksia optimoimalla saatiin listalle enemmän tutkimusaikoja. Onnistuneen rekrytoinnin johdosta tutkimusmäärät ja suoritteet ovat lisääntyneet. Skopioiden määrän kasvoi 4% vuoteen 2017 ja 11% vuoteen 2016 nähden. Hyvinkään sairaalan hankalaan gastroenterologia tilanteeseen olemme voineet tarjota hyvinkääläisille 106 tähystystä, lisäksi vastaanotto ja soittoaikoja.

Operatiivisessa tulosyksikössä toimeenpantiin leikkaustoiminnan uusi työnjako ja parannettiin hoitoonpääsyä

Operatiivisen tulosyksikön toimintaa oli seuraavilla erikoisaloilla: gastrokirurgia, urologia, yleiskirurgia, ortopedia, plastiikkakirurgia, korva-nenä-kurkkutaudit, silmätaudit. Lisäksi oli päiväkirurgista lastenkirurgiaa. Fysioterapian yksikkö palveli koko sairaalaa, samoin anestesiologia. Tulosyksikön toiminnassa merkittävimmät tapahtumat vuonna 2018 olivat keskittämisasetuksen voimaantulo ja sen pohjalta tehdyn leikkaustoiminnan työnjakosuunnitelman täytäntöönpano sekä toisena merkittävänä asiana silmäyksikön toiminnan vakiinnuttaminen.

Silmätautien yksikkö aloitti toimintansa syksyllä 2017. Vuonna 2018 toimintaa oli koko vuoden. Vuoden alkupuolella toiminta oli vielä hiomisvaiheessa, maaliskuussa tehtiin poliklinikkatoimintaan muutoksia ja se tehostui selvästi. Koko vuoden poliklinikkakäyntien määrä ylitti tavoitteen. Injektioprosessi toimi hyvin ja vuoden tavoite, 1800 injektiota, ylittyi reilusti. Leikkaussalitoiminta saatiin kehitettyä vuoden aikana sujuvaksi. Haasteena oli ajoittainen lääkärien puute ja vaihtuvuus ja lääkäripuutteesta johtuen vuoden leikkausmäärät jäivät tavoitteesta. Kaihileikkausten kokonaismäärä oli 884, lisäksi tehtiin 74 plastialeikkausta.

Leikkaussalitoiminnassa leikkausprofiilit muuttuivat. Keskittämisasetuksen mukaan gastrokirurgiset- ja munuaissyöpä- sekä rintasyöpäleikkaukset siirtyivät HYKSiin. Vastaavasti HUSin työnjaon mukaan Porvooseen lisättiin ortopedista leikkaustoimintaa, erityisesti selkäleikkausten määrää sovittiin nostettavan selvästi aiemmasta noin 70:stä 150:een, samoin proteesileikkausten tavoitteeksi asetettiin 700 leikkausta vuodessa. Alkuvuodesta lähetteitä saatiin epätasaisesti ja työnjaon mukainen leikkausmäärien toteutuminen näytti haasteelliselta. Vuoden aikana kehitettiin poliklinikan lähetevirtojen ja vastaanottoaikojen sekä odotusaikojen seurantaa ja päästiin reagoimaan nopeasti potilasvirroissa ilmeneviin poikkeamiin.
Lähetteiden määrä tulosyksikössä kasvoi silmätautien lähetemäärän takia, samoin KNK-lähetteiden määrä kasvoi. Kirurgian alan lähetemäärä väheni hieman edellisvuodesta.
Tekonivelleikkauksia tehtiin yhtensä 627 kpl, joista 49 leikkausta oli molemminpuolista, leikkaus tehtiin siis 578 eri potilaalle. Tekonivelleikkauksissa ei päästy aivan tavoitteeseen (700), mutta prosessi sujuvoitui vuoden aikana hyvin. Selkäleikkausten kokonaismääräksi jäi 129, joista vuoden jälkimmäisellä puoliskolla tehtiin 89.
Jalkateräleikkausten määrä kasvoi vuoden 2017 noin 200:sta vuoden 2018 noin 300:aan eli enemmän kuin alueellisessa työnjakosuunnitelmassa oli suunniteltu (+50).
Lastenkirurginen leikkaustoiminta lopetettiin suunnitelmien mukaan syyskuun lopussa 2018, kun uusi lastensairaala otettiin käyttöön. Niiden sijaan aloitettiin lokakuusta 2018 alkaen uutena toimenpideryhmänä aikuisten KNK-alueen päiväkirurgiset leikkaukset. Loppuvuodesta annettiin vielä joustavasti salitilanteen salliessa joitakin yksittäisiä päiviä lastenkirurgialle, joiden leikkausjonot HYKSissä kasvoivat. Naistentautien alan leikkauksia tehtiin sama määrä kuin vuonna 2017, noin 270.
Kirurgisella vuodeosastolla hoitopäiviä on ollut 11043, keskimääräinen hoitoaika oli 3,69 vrk ja kuormitusprosentti 76%. Keskimääräinen hoitoaika kasvoi hieman edellisen vuoden 3,49:stä, mikä selittyy potilasprofiilin muutoksella. Ortopedisten potilaiden määrä osastolla lisääntyi, suurin poisjäänyt ryhmä olivat rintasyöpäpotilaat. Vuodeosastolla oli kesällä 6 viikon kestoinen sairaansijojen supistus 20 paikkaan, samoin joulun aikana. Vuodeosastolla on hoidettu myös sisätautisia potilaita.
LEAN-konseptin mukainen päivittäisjohtamisen taulu oli hyvin käytössä kirurgian poliklinikalla, leikkausosastolla sekä silmäyksikössä. Kirurgian poliklinikalla päivittäisjohtamisen taulu auttoi lähetevirtojen seurannassa; kun lähetekeskuksista tuli lähetteitä epätasaisesti, päivittäisjohtamisen taululla tarkkailtiin lähetevirtoja ja ensikäyntien määrää. Näin pystyttiin reagoimaan nopeasti ja ensikäyntien määrä saatiin pysymään sopivalla tasolla ja edelleen leikkausten määrä optimaalisena.
Leikkausyksikön päivittäisjohtamisen taululla tarkkailtiin leikkausten alku- ja päättymisaikoja, tyhjiä saliaikoja ja peruutuksia, millä pyrittiin leikkaussalien optimaaliseen käyttöön.
Viikoittaisessa kirurgisen ns. pitkän prosessin taulupalaverissa yhdistyvät eri yksiköiden keskeiset tavoitteet, jotta päätavoite, potilaan nopea leikkaukseen pääsy, on mahdollista. Proteesipotilaiden tavoitteeksi on asetettu 40 vrk odotusaikaa leikkaukseen, muiden leikkauspotilaiden tavoitteeksi on asetettu 21 vrk:n odotusaika. Vuonna 2018 keskimääräinen leikkauksen odotusaika proteesipotilailla oli 45 vrk ja muilla potilailla 42 vrk.
Fysioterapiayksikön potilaskäyntien määrä kasvoi sekä medisiinisellä että operatiivisella puolella. Leikkaustoiminnan tekonivel- ja selkäleikkausten määrän kasvu lisäsi fysioterapian tarvetta ja avhkuntoutusyksikön toiminta vakiintui.

Naistentaudit ja synnytykset

Porvoon naistentaudit ja äitiysvastaanotto toimi virka-aikaisena erikoislääkäripainotteisena poliklinikkana, jossa hoidetaan aukioloaikoina myös gynekologisia ja obstetrisia päivystyspotilaita. Yksikkö on pystynyt tarjoamaan nopeasti laadukasta hoitoa alueen väestölle sekä suomen että ruotsin kielellä. Yksikössä on toiminut tehokas erikoislääkäreiden ja kätilöiden muodostama hoitotiimi. Koulutettavana on ollut jatkuvasti yksi koulutuksen alkuvaiheessa olevaa naistentauteihin ja synnytyksiin erikoistuva lääkäri.

Äitiyspoliklinikan palveluihin kuuluivat ultraääniseulontatutkimukset kaikille raskaana oleville. Lähetteen perusteella äitiyspoliklinikalle tulleet potilaat hoidettiin pääosin obstetrisen erityispätevyyden omaavan perinatologin toimesta, joka on toiminut myös äitiyspoliklinikan kätilövastaanottojen konsulttina. Äitiyspoliklinikan erityisvastaanottoja olivat diabetespoliklinikka ja synnytyspelkopoliklinikka, sekä synnyttäneitä äitejä palvelevat imetyspoliklinikka ja vauvapoliklinikka. Jälkimmäinen on ollut hyvä palvelu erityisesti varhain synnytyssairaalasta kotiutuneille äideille ja vauvoille, ja sieltä on ollut mahdollisuus konsultoida talon lastenlääkäriä. Alueen synnyttäjät ovat synnyttäneet pääosin Kotkan, Hyvinkään ja Naistenklinikan sairaaloissa, joiden kanssa poliklinikka on tehnyt yhteistyötä. Obstetristen riskipotilaiden seuranta tapahtui työnjaon mukaisesti Helsingin Naistenklinikalla.

Naistentautien poliklinikalla hoidettiin laajasti erilaisia lähetteen perusteella tulevia gynekologisia erikoissairaanhoidon potilaita. Tavallisimpia syitä vastaanotolla käyntiin olivat erilaiset vuotohäiriöt, kohdunkaulan solumuutokset, laskeumat, virtsan karkailu, gynekologisten elinten kasvaimet, lapsettomuus, hormonaaliset häiriöt, alkuraskauden ongelmat sekä raskaudenkeskeytystoive. Poliklinikalla tehtiin lisääntyvästi polikliinisia toimenpiteitä kuten kohdun tähystyksiä, kohtumuutosten poistoja ja kohdun limakalvon ablaatiohoitoja. Poliklinikan tarkkailussa hoidettiin päiväaikaisesti muun muassa hyperemeesi- ja raskaudenkeskeytyspotilaita ja annettu iv infuusioita. Leikkaussalissa tehdyt gynekologiset leikkaukset olivat valtaosin päiväkirurgisia. Laajempien gynekologisten leikkausten jälkeinen sekä muiden osastohoitoa vaativien gynekologisten potilaiden vuodeosastohoito toteutettiin kirurgian vuodeosastolla. Leikkauksiin pääsy on ollut nopeaa ja leikkausten laatu hyvää. Leikkausten jälkeisiä infektioita on ollut vähän. Kaikki syöpähoidot, vaativat laajat leikkaukset, laskeumien verkkoleikkaukset, pitkäviikkoiset raskaudenkeskeytykset ja hedelmöityshoidot on keskitetty työnjaon mukaisesti Helsingin naistenklinikalle ja Hyvinkäälle.
Psykiatrian avohoitoistuminen jatkui ja alueellinen kehittäminen eteni suunnitellusti

Psykiatrian tulosyksikössä jatkettiin Porvoon sairaalan kehittämishankkeena Lean-menetelmin toteutettavaa Psykiatrian alueellista kehittämistä. Kehittämisen aikana kuvattiin psykiatrian alueellinen palveluketju potilaan hoitopolkuna perustason palveluista erikoissairaanhoidon osastohoidon ja avohoidon palveluihin.

Tiekartta-hankkeen mukaisesti sairaansijojen määrä vähentyi osastojen yhteensulautumisen myötä 16 sairaansijaan. Yhdistetty psykiatrian osasto on suljettu osasto ja palvelee koko Porvoon sairaanhoitoaluetta alueellisena akuutti- ja kuntoutuspsykiatrian palveluja tuottavana osastona. Osaston toiminnan kehittämisen keskeinen sisältö on luoda häiriökohtaiset hoitoprosessit ja integroida toiminta osaksi muuta HUS psykiatriaa.
Kuntoutusosaston toimintojen korvaamiseksi luotiin uutena toimintamallina Tehostetun avohoidon yksikkö, jonka tarkoitus on luoda uusia, osastohoidon ja avohoidon, asiakkaan kotiin ja lähiverkostoon sijoittuvia osastohoitoja korvaavia palveluja. Tehostetun avohoidon yksikölle tavoitteeksi asetettu 1500 käyntimäärän lisäys ylittyi selvästi.

Avohoidossa toiminnallisena kehittämiskohteena jatkettiin ryhmämuotoisten hoitomuotojen käyttöä sekä DKT-hoitomallia, johon henkilökunta on koulutuettu aiempina vuosina. Hoitomuotojen tarkoituksena on vähentää toistuvasti sairaalaan hakeutuvien itsetuhoisten potilaiden hoitojaksoja. Kuntoutuksen polikliinisten ja osastohoitojen yhteydessä tehostettiin kognitiivisten kuntoutuksen ja perheohjauksen hoitomalleja. Alueen terveyskeskuksissa jatkettiin säännöllisiä lääkäreiden ja mielenterveystyöntekijöiden luona tapahtuvia ryhmäkonsultaatioita.

Porvoon psykiatrian tulosyksikkö toteutti vuoden 2018 alusta lähtien yhdessä HYKS-alueen psykiatrian tulosyksikön kanssa toimenpidekoodeihin pohjautuvan tuotteistuksen osana psykiatrian avohoidon kuntalaskutusta. Näihin perustuva avohoidon tuotteistus ja laskutusmalli toteutettiin ja otetaan käyttöön HUS Psykiatriassa laajennettuna koko HUS sairaanhoitopiirin psykiatriaan.

HUS Hallituksen 1.10.2018 tekemällä päätöksellä valmisteltiin psykiatrian tulosyksikön toimintojen yhdistäminen osaksi HUS Psykiatriaa ns. divisioonamallin mukaisesti. Valmistelut toteutettiin yhteistoimintamenettelyn mukaisesti loppuvuoden aikana siten, että psykiatrian toiminnot, resurssit ja henkilökunta siirtyivät sellaisenaan osaksi HUS psykiatriaa 1.1.2019 alkaen.

Palveluja kehitettiin yhdessä alueen kuntien kanssa

Palvelujen kehittämisen johtotähtinä toimivat potilaiden hoitoon pääsyn nopeutuminen ja kustannustehokkaat sekä sujuvat prosessit. Yhdessä henkilöstön kanssa kehitettiin niin päivystyksellisesti alkavaa kuin ajanvaruksellista potilasprosessia systemaattisen Lean- kehittämismallin avulla. Kerroksittaisen johtamisen tueksi luotiin päivittäisjohtamisen taulujen vakioitu pohja ja henkilöstölle annettiin peruskoulutusta Lean- ajatteluun sekä ongelmanratkaisun työkaluihin. Kaizen-viikkoja toteutettiin kolme kappaletta ja eri prosessien (tekonivelleikkauspotilas, silmäyksikkö, psykiatria, endoskopia) seurantapäiviä toteutui yhteensä 11 kpl. Puolet vakituisesta henkilöstöstä osallistui kehittämistyöhön, joka yhä enenevissä määrin laajentui alueelliseksi, yhdessä jäsenkuntien toimijoiden kanssa tehtäväksi kehittämistyöksi. Tästä hyvinä esimerkkeinä psykiatrian alueellinen kehittämistyö sekä päivystyksellisesti alkava alueellinen potilasprosessi, jossa tavoitteina on tiedonkulun turvaaminen ja potilaan kotona pärjäämisen vahvistaminen. Lisäksi aloitettiin suunnittelu alueellisen apuvälinekeskuksen sekä – kotisairaalan perustamiseksi Porvoon sairaanhoitoalueelle.

Potilasturvallisuutta kehitettiin

Poikkeamailmoituksia tehtiin vuonna 2018 887 kpl, määrä on noussut 206 ilmoituksella vuoteen 2017 verrattuna, jolloin ilmoituksia tehtiin 681 kpl. Ammattiryhmistä sairaanhoitajat tekivät eniten (67 %), lääkärit 6 %, muu hoitohenkilöstö 10 % ilmoituksista. Poikkeamailmoituksista suurin osa (56 %) on tapahtunut potilaalle, 17 % oli läheltä piti-ilmoituksia ja 27 % on muu tapahtuma. Ilmoituksista suurin osa (61 %) oli riskiluokkaa I ja II. Vakavia poikkeamia oli vuonna 2018 16 kpl, joista suurimmassa osassa on ollut kyseessä uuden työntekijän osaamisvaje, perehdytys ollut kesken ja toimintaohjeiden vajavainen käyttö. Näihin liittyvät asiat on otettu sairaalan johtoryhmässä esille ja suunniteltu sekä tehty jo korjaavia toimenpiteitä. Tapahtumatyypeistä yleisimpiä olivat lääke- ja nestehoitoon (33 %) sekä tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan (29 %) sekä muuhun hoitoon ja seurantaan (14 %) liittyvät poikkeamat. Poikkeamailmoituksista suurimmassa osassa (39 %) ei ole ollut potilaalle haittaa. Yksikkötasolla poikkeamista on aiheutunut lisätyötä tai vähäisiä hoitotoimia (41 %) ja imagohaittaa (41 %).
Käsittelijöiden ilmoituksiin reagointiaika oli keskimäärin 19 päivää, joka on hieman noussut (12 pv) edelliseen vuoteen verrattuna. Ilmoitusten käsittelyaika oli vuonna 2018 keskimäärin 36 päivää, joka on myös noussut edelliseen vuoteen verrattuna (25 pv).
Potilasturvallisuustyötyhmä kokoontui 8 kertaa vuoden aikana. Kokousten lisäksi työryhmän toimesta tehtiin tehty potilasturvallisuuskävelyjä, joiden aiheena on ollut mm. käsihygieniaan ja hoitoympäristöön liittyvät turvallisuusasiat. Alueellinen potilasturvallisuustyö jatkui mm. neljän yhteistyökokouksen sekä koulutusten merkeissä. Keväällä 2018 järjestettiin yhteinen Itä-Uudenmaan alueen potilasturvallisuusiltapäivä ja joulukuussa riskilääkekoulutus. Lääkehoidon turvallisuuteen kiinnitettiin erityistä huomiota, kuten potilaiden lääkityksen tarkistamiseen ja somaattisten vuodeosastojen lääkekaappien järjestys on muutettu vaikuttavan aineen mukaiseen järjestykseen.
Tavoitteena jatkuvalle kehittämiselle on lääke- ja nestehoitoon, tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvien poikkeamien vakavien tapahtumien väheneminen. Lääkehoitoprosessin kehitystyö tulee edelleen olemaan vuoden 2019 potilasturvallisuustyöryhmän yksi painopistealueista. Lisäksi nestehoidon toteutuminen ajallaan on noussut kehittämiskohteeksi. Lääkäreiden ilmoitusaktiivisuutta tulee myös lisätä. Potilasturvallisuuskävelyt tulevat olemaan osa potilasturvallisuustyötä ja niiden sisältöä kehitetään edelleen. Alueellisen potilasturvallisuustyön kehittäminen kuntien ja tukipalveluiden sekä muiden sidosryhmien kanssa jatkuu.

Hoitotyön vetovoimaa vahvistettiin ja voimavaroja johdettiin entistä tehokkaammin

Hoitotyön yhtenäistä ammatillista toimintamallia toteutettiin magneettisairaalamallin mukaisesti asiantuntijaryhmätoiminnalla ja laajentamalla vakioituja yhtenäisiä toimintatapoja (iv-kanyylien huuhtelut, kirjaamisen yhtenäistäminen, asiakaspalautteiden keräämisen toimintamalli, vuorovastaava-toiminnan yhtenäistäminen). Asiantuntijaryhmien puheenjohtajista, johtavasta ylihoitajasta ja hoitotyön kliinisestä asiantuntijasta muodostuva koordinaatioryhmä käsitteli em. lisäksi hoitotyön ajankohtaisia asioita kuukausittain.

Hoidon vertailtavan laadun mittareilla kartoitettiin kaatumisriskiä 40,8 % (40 % v. 2017), vajaaravitsemusta 51,9 % (50,6 % v. 2017) ja painehaavariskiä 42,8 % (46,9 % v. 2017).

Vuoden 2018 aikana pidettiin yhteensä kahdeksan hoitotyön tuntia, joihin osallistui 10 – 29 henkilöä (ka 16,4). Avoin hoitotyön iltapäivä järjestettiin vuonna 2018 toista kertaa. Osallistujamäärä lähes kaksinkertaistui edelliseen vuoteen verrattuna (arvio 120 kävijää) ja tilaisuus sai paljon kiitosta. 14 yksikköä oli näytteille asettelijoina ja oman henkilökunnan lisäksi kutsuvieraina olivat Porvoon sairaalan lautakunta, asiakasraatilaiset ja terveydenhuollon oppilaitokset.

Hoitohenkilöstön osaamista varmistettiin

HUS Taitava hoitaja –koulutuksesta valmistui kaksi sairaanhoitajaa. AURA-mallin mukaisia osaamisen kartoituksia tehtiin kahdessa yksikössä. AURA-mallin käytön laajentamisesta jokaiseen yksikköön ja toimintalähtöiseen työvuorosuunnitteluun tehtiin päätös osastonhoitajakokouksessa joulukuussa 2018.

Hoitohenkilökunnan kokemaa työn imua kartoitettiin NES (Nurse engagement survey) –kyselyllä toukokuussa 2018. Työhönsä sitoutuneiden ja tyytyväisten määrä oli 37,1 % (N=170), kun se edellisessä mittauksessa vuonna 2016 oli 46,6 % (N=112). Positiivisesti suhtautuneiden %-osuus oli kasvanut mm. seuraavissa väittämissä: mahdollisuus seurata hoitotyön sensitiivisiä tuloksia, osallistuminen aktiivisesti työhön liittyvään päätöksentekoon sekä vaikuttaminen potilaiden hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Positiivisesti suhtautuneiden %-osuus oli vähentynyt mm. seuraavissa väitteissä: hoitaja saa apua kärsimäänsä stressiin tai työuupumukseen, työvuorossa on sopiva määrä hoidettavia potilaita sekä organisaation johto toimii asetettujen päämäärien ja arvojen mukaisesti.

Terveydenhuollon oppilaitosten kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä ja opiskelijainfoja järjestettiin kuukausittain. Sairaanhoitajaopiskelijoita oli vuoden aikana 180 ja lähihoitajaopiskelijoita 6. Harjoitteluviikkoja kertyi yhteensä 898. Opiskelijaohjauksen laatukyselyssä (CLES) Porvoon sairaalan tulos on parantunut edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2018 (N=87) opiskelijoiden tyytyväisyystulos oli 8,71, kun se vuonna 2017 (N=82) oli 8,48. HUS kaikki vastaajat (N=3153) tulos vuonna 2018 oli 8,68.

Asiakasraatitoiminta käynnistettiin

Asiakasraatitoiminta käynnistyi Porvoon sairaalassa 29. – 30.10.2018 kaksipäiväisellä koulutuksella. Asiakasraatiin valittiin 13 jäsentä ja he kokoontuivat kerran joulukuussa koordinaattoreiden, johtavan ylihoitajan ja hoitotyön kliinisen asiantuntijan kanssa. Varsinainen toimintakausi alkaa vuoden 2019 alusta. Asiakaspalautteita saatiin vuonna 2018 yhteensä (Analystica ja Bisnode) 1454 kappaletta, joista avoimia palautteita Bisnode-järjestelmän kautta oli 108. Palautteista käynnistyneiden kehittämistoimenpiteiden julkinen raportointi internetissä käynnistyy Porvoon sairaanhoitoalueella vuonna 2019. Biopankkisuostumusten kerääminen aloitettiin kaikissa yksiköissä.

Päivittäistä potilaiden tarpeiden ja osaavan henkilöstön yhteensovittamista jatkettiin

Vuonna 2018 jatkettiin esimiesten vakiintunutta hoitohenkilöstön resurssien ja toiminnan tilannekatsausta PYSTIS-toimintaa yhteisellä päivittäisjohtamisen taululla arkiaamuisin. Toiminnan tavoitteena on saada päivittäinen ajan tasalla oleva kokonaiskäsitys sairaalan hoitotyön resursseista ja toiminnasta ja lisätä henkilöstön sisäistä liikkuvuutta. Kesän jälkeen henkilöstön sisäinen liikkuvuus lisääntyi. Toiminta paransi yksiköiden välistä tiedonkulkua ja kehitti sairaalan sisäistä verkostoitumista. Alueellinen kotiutushoitaja tuli mukaan PYSTIS-toimintaan tuoden tiedon kuntien jatkohoitopaikkatilanteesta.

Vuonna 2018 varahenkilöstötoimintaa kehitettiin ja toimintaohjeita päivitettiin yhdessä osastonhoitajien kanssa. Varahenkilöiden osaamisalueet laajenivat ja siten toiminta laajeni useisiin yksiköihin. Varahenkilöiden varausaste oli 100% v. 2018, poikkeuksena psykiatria jossa varahenkilölle ei ollut päivittäistä tarvetta.

Toukokuussa 2018 aloitettiin hoitotyön keskitetyn sijaishankinnan toiminta kokeiluna. Tehtävään palkattiin määräaikainen apulaisosastonhoitaja tehtävänään äkillisten poissaolojen sijaisjärjestelyt, vuokratyövoimatilaukset (Seure), varahenkilöstön tehokas käyttö ja sairaalan liikkuvan hoitajaresurssin päivittäisjohtaminen. Laadittiin koko sairaalaan koskeva keskitetyn sijaishankinnan toimintaohje. Keskitetyn sijaishankinnan toiminta osoittautui vaikuttavaksi ja tehokkaaksi hoitajaresurssien hyödyntämiseksi sairaalan tasolla. Syyskuussa käytiin KYS:issä tutustumassa heidän vastaavaan toimintaan ja aloitettiin suunnittelu omasta hoitotyön palvelut yksiköstä.

Osastonsihteeritiimissä laajennettiin osaamista ja kiertoalueita. Yksiköiden toiminnan muuttuessa arvioitiin toiminnan sihteeritarvetta ja sen mukaan vähennettiin tai lisättiin sihteeriresurssia.

Tulevaisuuden näkymät

Porvoon sairaalan tulevaa toimintaan vaikuttavat maan hallituksen sote-linjaukset, uudistuva lainsäädäntö sekä niiden pohjalta tapahtuva HUSin sisäinen ja Uudenmaan maakunnan käynnistymisen valmistelu.

HUS Porvoon sairaalaa kehitetään kilpailukykyisimmäksi lähisairaalaksi.
Lähisairaalassa

- Varmistamme asiakkaille erinomaisen hoitoonpääsyn, hoidon ja palvelukokemuksen myös ruotsin kielellä
- Vastaamme alueen väestön (Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Pornainen, Porvoo, Sipoo: 99188 asukasta ennuste 2019) palvelutarpeeseen ja tuemme kuntien perusterveydenhuoltoa monipuolisilla palveluilla
- Kehitämme asiakkaan näkökulmasta suunniteltuja alueellisia palveluita kuntien sote-palvelujen kanssa
- Tuotamme palveluita HUSin ja muille asiakkaille sovitun työnjaon mukaisesti esimerkiksi leikkausten osalta

Porvoon sairaalan profiili muuttuu jälleen 2019 vuoden vaihteessa. Aikuispsykiatria siirtyi HUS hallituksen 1.10.2018 päätöksellä kokonaisuudessaan HYKS psykiatrian tuotantovastuulle vuoden 2019 alusta.

Naistentautien leikkaustoiminta keskitettiin HYKSin Nais-tulosyksikköön ja Hyvinkään sairaalaan vuoden 2019 alusta. Myös lasten leikkaukset loppuvat Porvoossa suunnitellusti Uuden Lastensairaalan aloitettua toimintansa.

Nämä muutokset tarkoittavat n. 7 milj. euron jäsenkuntaosuuden siirtymistä Porvoon sairaanhoitoalueelta HYKSiin ja Hyvinkään sairaalaan. Porvoon silmäyksikön volyymia on puolestaan tarkoitus nostaa jo vuonna 2018 tavoiteltuun volyymiin. Lisäksi Porvooseen lisätään korva-, nenä -ja kurkkutautien leikkaustoimintaa.
Alueellisessa yhteistyössä kehitetään yhdessä sovittuja ja priorisoituja integraatiosta hyötyviä palveluja järjestämissuunnitelman mukaisesti. Jäsenkuntien päätösten mukaisesti valmistellaan alueellisen kotisairaalatoiminnan käynnistämistä vuoden 2020 alusta.

Päivystyksen remontointi jatkuu. Alueellisen apuvälinekeskuksen hankesuunnittelu toteutetaan keväällä 2019.

Porvoon sairaalan johtamisjärjestelmää kehitetään tukemaan paremmin asiakaslähtöisiä kotoa kotiin palveluprosesseja. Erikoisalojen osaaminen varmistaa palvelujen sisällön ja vaikuttavuuden. Sairaalan toiminta jakaantuu kolmeen tulosyksikköön: päivystykselliset palvelut, ajanvaraukselliset palvelut ja johdon tuki. Hoitotyön sijaishenkilöstö tuotetaan sairaalan sisäisenä palveluna tulosyksiköihin. Näin edistetään potilaiden hoidon tarpeen ja osaavan henkilöstön yhteensovittamista joustavasti toiminnan muuttuessa.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Vuosittaiseen talousarvioon sisältyvien strategisten avaintavoitteiden valintaperusteena on HUSin visio, terveydenhuollon toimintaympäristön ennakoidut muutokset sekä niiden aiheuttamat muutosvaateet HUSin toiminnalle kuten myös toimintaympäristön ja toimialan muutosten optimaalinen hyödyntäminen. Strategisten avaintavoitteiden keskeinen tarkoitus on viestittää organisaatiolle toiminnan kehittämisen painopisteet ja parantaa suorituskykyä kytkemällä koko HUSin henkilöstö mahdollisimman tiivisti mukaan toiminnan parantamiseen. Strategiset painopisteet konkretisoidaan avaintavoitteiden muotoon, esitä yksikkösi toteumat alla olevan taulukon muodossa.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
1. Potilaan hoito on oikea-aikaista	1a. Vuodeosastohoidon alkaminen hoitopäätöksestä	80 % potilaista hoidettu 3 kuukaudessa	2018: 87,7 % 2017: 96,7 %
	1b. Ensikäynti lähetteen käsittelystä (elektiivinen toiminta)	100 % 10 viikossa, 50 % 4 viikossa	2018: 88,5% / 40,8 % 2017: 66,6 % / 91,6 %
	1c. Potilaan odotusaika lääkärille päivystyksessä	90 % potilaista 1 tunnin sisällä Vastaanottoaika kirjataan vähintään 50:lle käynneistä	2018: 47,3 % / 76,1 % 2017: N/A
2. Päivystysprosessi on tehokas	2. Potilaan läpimeno päivystyksessä	95 % kotiutuvista potilaista viipyy päivystyksessä alle 4 tuntia ja muista potilaista 95 % viipyy alle 8 tuntia	2018: 77,8 % / 72,1 % 2017: 80,6 % / 70,4 %
3. Toiminta on laadukasta ja turvallista	3a. 30 vrk kuolleisuus (sairaalahoidon päättymisestä)	Vähenee edelliseen vuoteen verrattuna	2018: 2,2 % 2017: 1,9 %
	3b. Painehaavojen ilmaantuvuus hoidetuista potilaista	Painehaavojen (aste ≥ 2) ilmaantuvuus on < 1,9 % hoidetuista potilaista (tehohoidon yksiköissä < 7 % hoidetuista potilaista)	2018: 0,0 % 2017: 0,0 %
	3c. Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden	Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden on < 0,8	2018: 0,052 2017: 0,023
4. Potilaat suosittelevat HUS:a hoitopaikkana	4a. FFT (asiakastyytyväisyystutkimus, hoitopaikan suositteleminen)	> 97 % potilaista suosittelee HUSia hoitopaikkana Vähintään 30 % potilaista vastaa kyselyyn viimeistään 1.6.2018 alkaen	2018: 81,5 % / 3,8 % 2017: 93,2 % / 4,4 %
5. Potilaat valitsevat HUS:n	5a. Vapaasti hoitopaikan valinneiden potilaiden nettolaskutus (muualta HUS:iin tulleiden potilaiden laskutus – HUS:sta muualle menneiden potilaiden laskutus)	HUS-tason tavoitearvo (Laskennassa huomioidaan ainoastaan julkisen sektorin vapaan valinnan potilaat)	2018: 100 2017: 136
7. Toiminta on tehokasta	7a.Tuottavuus (deflatointi julkisten menojen hintaindeksillä): • Somatiikka: Deflatoitu DRG-pistekustannus • Psykiatria: Deflatoitu kustannus / hoidettu potilas	1,4 prosentin tuottavuuden parannus vuodesta 2017	2018: 3,1 % / 4,6 % 2017: -0,1 % / 2,1 %
9. HUS on aktiivinen tutkimusyhteisö	9a.Biopankkinäytteiden lukumäärä / hoidetut potilaat (eri henkilötunnukset)	20 %	2018: 1,6 % 2017: 0,0 %
11. Johtaminen on laadukasta	11a. TOB esimiesindeksi	3,9	2018: 3,49 2017: 3,74
12. Henkilöstö suosittelee HUSia työnantajana	12a. TOB työnantajan suositteleminen	> 85 % suosittelee	2018: 61,0 % 2017: 76,0 %
13. Henkilöstö on sitoutunutta	13a. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	5,5% - 6,5%	2018: 10,1 % 2017: 5,3 %

Strategisten tavoitteiden toteutuminen Porvoon sairaalassa

Strategisista tavoitteista joka kuukausi tavoitetta paremmin toteutuivat hoitotyösensitiiviset laatumittarit: painehaavojen ilmaantuvuus ja potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden.

Myös vastaanottoajan kirjausprosentti toteutui joka kuukausi yli tavoitteen päivystyksessä. Potilaan odotusaika päivystyksessä ja päivystyksen läpimenoajat eivät saavuttaneet tavoitetta huolimatta päivystyspotilaan prosessin kehittämishankkeesta, missä luotiin nopeaa ensiarviota painottava toimintamalli. Hoitajien tukena on ns. streaming-lääkäri, ja aiempaa suurempi osuus ns. nopean linjan potilaista hoituu aiempaa nopeammin. Päivystyspoliklinikan laaja remonttihanke on

edennyt, ja syksyllä on saatu käyttöön yksi remontoitu valvontahuone ja remontti jatkuu edelleen. Lokakuussa 2017 aloitettiin pilottihankkeena Päivystysapu 116117-palvelu, joka tarjoaa puhelimitse terveysneuvontaa 24/7. Väestö on löytänyt palvelun hyvin, ja siihen ollaan oltu tyytyväisiä. Palveluun soittaneiden asiakkaiden läpimenoaika päivystyksessä lyhentyi noin tunnilla. Hankkeen tulosten perusteella palvelua on laajennettu HUS-alueella ja Porvoon sairaala on yksi kolmesta suunnitellusta puhelinvastauspisteistä. Päivystyspotilaan alueellista hoitopolkua kehitetään pyrkimyksenä vaikuttaa väestön päivystykselliseen palveluun ja yhteispäivystyksen toimintaan yhteistyössä kuntien peruspalvelujen kanssa.

Vuodeosastohoidon alkaminen hoitopäätöksestä toteutui 6/12 kuukautena tavoitetta (80% hoidettu kolmessa kuukaudessa) paremmin. Leikkaustoiminnan keskittämisasetuksen johdosta laaditun työnjakosuunnitelman täytäntöönpano sekä toisena merkittävänä asiana silmäyksikön toiminnan vakiinnuttaminen vaativat johtamistoimenpiteitä. Viikoittaisessa kirurgisen ns. pitkän prosessin taulupalaverissa yhdistyvät eri yksiköiden keskeiset tavoitteet, jotta päätavoite, potilaan nopea leikkaukseen pääsy, on mahdollista. Proteesipotilaiden tavoitteeksi on asetettu 40 vrk odotusaikaa leikkaukseen, muiden leikkauspotilaiden tavoitteeksi on asetettu 21 vrk:n odotusaika. Vuonna 2018 keskimääräinen leikkauksen odotusaika proteesipotilailla oli 45 vrk ja muilla potilailla 42 vrk.

Ensikäynti poliklinikalla lähetteen käsittelystä ei toteutunut kummankaan tavoitteen osalta. Kehittämiskohteena on HUSin lähetekeskusten, poliklinikkatoiminnan ja leikkaustoiminnan tiiviimpi yhteensovittaminen. Medisiinisillä poliklinikoilla käynnistyi lean-kehittäminen, jolla tavoitellaan hoitoonpääsyn parantumista mm. vakioitujen toimintatapojen avulla.

Asiakkaiden suositteluprosentti oli useana kuukautena lähellä tavoitetta 95/97% suosittelee hoitopaikkaa, joskin asiakaspalautteen määrä jäi edelleen hyvin alhaiseksi. Tekstiviestipalautteen käyttöönotto siirtyi 2019 keväälle tietoteknisistä syistä.

Somatiikan kokonaistuottavuus e/DRG-piste toteutui tavoitetta (-1,4%) paremmin, ollen -3,1%.

Riskienhallinta

Jäsenkuntien maksuosuusraami lasketaan HUSin sisällä tuottajakohtaisesti. Vuoden 2018 jäsenkuntien maksuosuuden kohdistus Porvoon sairaanhoitoalueelle oli varsin epärealistinen. Jäsenkuntien maksuosuus pieneni vuodesta 2017 vuoteen 2018 9,7 %. (2017 58,4 milj. ja 2018 52,7 milj.). Kuitenkin laskutusosuudella painotettu volyymimuutos kasvoi 6,9 % edellisvuodesta. Tämän johdosta menoja jouduttiin supistamaan talousarviossa 2018 erittäin paljon. Riski toteutui kulubudjetin ylityksenä erityisesti henkilöstökulujen osalta.

HUSin sairaaloiden työnjaon muutoksiin liittyvän palvelutuotannon rakenteellisen muutoksen (volyymi- ja hintaerot tuoteryhmittäin ja tuoteryhmien sisällä) huomioiminen talousarvion suunnittelussa ja toteutumien vertailussa eri vuosien välillä on varsin haasteellista, kun mittavia muutoksia on Porvoon sairaanhoitoalueella tapahtunut nyt kolmena peräkkäisenä vuotena.

Talousarviota 2018 laadittaessa todettiin jo toiminnan vaatiman resursoinnin tuovan haasteita henkilöstökustannuksissa pysymiseen. Lisäksi talousarviossa ei pystytty huomioimaan HUSissa tehtyjä työn vaativuuden arviointi –järjestelmän muutosten sekä palkkojen harmonisoinnista aiheutuvia kustannuksia. Nämä olivat noin 290 000,00 euroa. Vuoden 2018 henkilöstökustannuksiin kirjattiin myös KVTES 2018-2019 mukaan tammikuussa 2019 maksettu kertaerä, 172 868,00 euroa.

Palvelut tuotetaan enenevässä määrin yhteistyössä HUSin toimijoiden kesken. HYKS silmäyksikkö ei toimittanut lääkärityövoimaa sovitusti ja silmäyksikön koko vuoden lääkärityöpäivistä toteutui 65 % (TP 2018 621 kpl vs. TA 960 kpl), mikä vaikutti heikentävästi yksikön tuotantovolyymiin.

Keskitetyn työvuorosuunnittelun tavoitteena oli henkilöstöresurssien tehokkaampi kohdentaminen toiminnan tarpeen mukaan. Käyttöönotto oli suunniteltu huhtikuulle 2018, mutta se jouduttiin siirtämään syyskuulle, joten asetettua tavoitetta ei saavutettu.

Vakituisen sekä määräaikaisen hoitohenkilökunnan rekrytoinnissa oli suuria haasteita alkuvuonna 2018, mutta tilanne muuttui paremmaksi kesän aikana. Lääkäreiden osalta akuuttilääketieteessä ja aikuispsykiatrialla rekrytointiongelma jatkuivat. Porvoon sairaalan on kehitettävä jatkossa enemmän omaa työnantajakuvaansa ja markkinointikykyänsä kilpaillaksensa osaajista.

Porvoon sairaanhoitoalueen tiloista 20% on tällä hetkellä käyttökiellossa sisäilmasto-ongelmien vuoksi. Sairaalassa on tehty sisäilmasto-ongelmien poistamiseksi korjaustoimenpiteitä vuosien varrella, mutta niistä ei ole ollut kaikilta osin hyötyä, vaan ongelmat ovat uusiutuneet. Suurempien remonttien aikataulujen venyminen on vaikeuttanut toimintaa.

Tuottavuustavoitteen toiminnallistaminen

Toimenpide / kehittämishanke	Mittari / tavoitearvo	Yksikkö	Vastuu-henkilö	Aikataulu
Teho-avo hoitaa heinäkuussa 100 potilasta enemmän kuin viime vuonna.	100 potilasta/heinäkuu/ toteutui (+108 potilasta)	Teho-avo psykiatria	Marko Rantanen	Heinäkuu
Sipoon ajanvaraus pkl uusi lääkäri elokuussa. Tavoite hoitaa 400 potilasta vuoden 2018 aikana	400 potilasta/elo-joulukuu/ toteutui (494 potilasta)	Sipoon psykiatrian pkl	Markku Paavola	2018
Hoidetaan 500 potilasta rekrytoimalla Porvoon/Loviisan ajanvaraus pkl uusi lääkäri tai vaihtoehtoisesti vuokratyöllä. Budjetti 50 000e	500 potilasta/kesä-joulukuu/ toteutui (641 potilasta)	Porvoon/Loviisan ajanvaraus pkl psykiatria	Markku Paavola	2018
Osastolta vapautuu 3 hoitajaa teho-avon käyttöön	400 potilasta/kesä-joulukuu/ toteutui (+467 potilasta)	Teho-avo psykiatria	Marko Rantanen	2018
HUSLAB:n 1-4 ylityksestä (125 000) -100 000e pois	Max ylitys 25 000e vuoden lopussa/ ei toteutunut (ylitys 84 700 e)	Medisiininen tulosyksikkö	Kimmo Halonen	2018
HUS-Logistiikan ylityksestä pois 100 000e - Varastojen minimointi - Hankintojen siirtäminen 2019 - Yhteiset hankinnat koko tulosyksikössä - Tuplalaskutus tarkistetaan	Ei ylitystä 2018/ ei toteutunut (ylitys 242 400 e)	Medisiininen tulosyksikkö	Kimmo Halonen	2018
Kliinisiä lisätyönä tehtyjä tutkimuksia vähennetään siirtämällä ne virka-aikana tehtäviksi	Ylitys ei kasva nykyisestä 40 000/ ei toteutunut (45 000 e)	Medisiininen tulosyksikkö	Kimmo Halonen	2018

Toimenpide / kehittämishanke	Mittari / tavoitearvo	Yksikkö	Vastuu-henkilö	Aikataulu
Hoitohenkilökunnan ylitöiden vähentäminen keskitetyn sijaishankinnan alkamisen ja varahenkilöstön ansiosta	Hoitohenkilökunnan ylityöt pysyvät alle 150 000 eurossa / ei toteutunut (237 500 e)	Medisiininen	Kimmo Halonen	2018
Muut kertaluonteiset syyt.	161000 euroa/ toteutui	Medisiininen	Kimmo Halonen	2018
Keskitetty sijaishankinta, varahenkilöstö ja keskitetty työvuorosuunnittelu. Vähennetään seuren käyttöä.	200 000 euroa/ ei toteutunut (40 000 e)	Kaikki tulosyksiköt	Tuulia Koponen, Riitta Rantanen ja Kimmo Halonen	2018
Diagnoosipuutteelliset <50 joka päivä	<50/ ei toteutunut	Kaikki tulosyksiköt	Ty johtajat	2018
Yksi kaihileikkauspäivä lisää	160 leikkausta kesä-joulukuu/ ei toteutunut (+105 leikkausta)	Operatiivinen	Hilkka Huotilainen	2018
TEP leikkauksia lisätään	18,5/kk kesä-joulukuu/ toteutui (19,5/kk)	Operatiivinen	Hilkka Huotilainen	2018
Tilakeskuksen laskutus tarkistetaan	Kesäkuu/ toteutui (tarkastettu, laskutus ok)	Operatiivinen	Rami Jokinen	Kesäkuu

Tuottavuustavoitteen EUR/DRG-piste -1,4 % sekä psykiatrian kokonaiskustannukset per potilas mittarin arvon -1,4 % saavuttamiseksi laadittiin keväällä tuottavuustoimenpiteet, jotta tavoitteet saavutettaisiin. Psykiatrian osalta potilasmääriä saatiin lisättyä, mutta henkilöstökulun ja vuokratyövoimakulujen nousun takia tuottavuustavoite jäi saavuttamatta. Somatiikan tuottavuustavoite puolestaan saavutettiin. Leikkausten osalta onnistuttiin pääsemään vuositavoitteeseen ja HUS-kumppanien ostoja onnistuttiin supistamaan. Henkilöstökulut ja vuokratyövoimakustannukset kuitenkin olivat budjetin epärealistisuuden takia mahdotonta saavuttaa.

Toiminnan kehittämishanke	Tehdyt toimenpiteet	Tavoiteltu hyöty (1 000 euroa)	Saavutettu hyöty (1 000 euroa)	Tavoiteltu henkilöstö-vaikutus (htv)	Saavutettu henkilöstö-vaikutus (htv)
Psykiatrian hoidon tarpeen arvion ja tehostetun avohoidon kehittäminen	**Tehostetun avohoidon palvelutuotantosuunnitelman teko**				
	Suunnitelma tehty ja toteutettu	Osastopaikkojen vähennettyä katse kiinnitettiin jalkutuvan toiminnan tarkkaan suunnitteluun sekä motivoivaan tavoitteen			
	Avohoidon suoritteiden lisäys 1500				
	Tavoite: 8773, toteuma: 11 452	Kotiin vietävän, potilaslähtöisen palvelun (tehoavo) tehokas jalkautuminen kentällä.			
Silmäyksikön kehittäminen	**Lasiasipistosprosessin jatkuva kehittäminen**				
	Tavoite: 1800 pistoshoitoa/vuosi, toteuma: 2011 pistohoitoa/vuosi	Erikoiskoulutetun henkilöstön osaamisen tehokas hyödyntäminen.			
	Pkl- prosessin kehittäminen				
	Tavoite: 6600 käyntiä/vuosi,toteuma: 9938 käyntiä/vuosi	Kaihileikkausten vaatiman syöttöprosessin tehostaminen (edeltävät esitutkimukset tehtynä, pot. valmiita kaihileikkaukseen.)			
Kirurgisen elektiivisen leikkauspotilaan prosessi	**Asetettu TEP- lähetteiden lkm-tavoite kirurgian pkl:lla**				
	Tavoite: 96/kk, toteuma: ka 84/kk	TEP- leikkausten syöttöprosessin tarkaa suunnittelu ja turvaaminen kir. pkl:lla.			
	TEP-ensikäyntien lkm- tavoite asetettu				
	Tavoite: 88/kk, toteuma: ka 71/kk	TEP- leikkausten syöttöprosessin tarkka suunnittelu ja turvaaminen kir. pkl:lla.			
Endoskopia- prosessin kehittäminen	**PAD- prosessin hiominen**				
	Tavoite: 30 pv , toteuma: 26 pv (lähtötilanteessa viive oli 38	Gastroenterologin kannanotto ei- kiireellisen potilaan PAD-vastaukseen nopeammin.			

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	6 113	5 755	5 732	-0,4 %	-6,2 %
NordDRG-tuotteet	27 489	29 877	29 296	-1,9 %	6,6 %
DRG-ryhmät	6 490	6 228	6 395	2,7 %	-1,5 %
DRG-O-ryhmät	5 723	6 449	6 367	-1,3 %	11,3 %
Tähystykset	2 607	3 262	2 743	-15,9 %	5,2 %
Pientoimenpiteet	5 470	6 394	6 923	8,3 %	26,6 %
900-ryhmä	7 187	7 542	6 844	-9,3 %	-4,8 %
Kustannusperusteinen jakso	12	2	24	1100,0 %	100,0 %
Avohoitokäynnit	85 922	94 177	95 481	1,4 %	11,1 %
Sähköiset palvelut				0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-0,8 %	7,4 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**54 622**	**52 295**	**57 542**	**10,0 %**	**5,3 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	3 359	3 173	3 158	-0,5 %	-6,0 %
NordDRG-tuotteet	**33 385**	**31 692**	**35 487**	12,0 %	6,3 %
DRG-ryhmät	21 876	20 626	22 065	7,0 %	0,9 %
DRG-O-ryhmät	4 723	4 105	5 318	29,5 %	12,6 %
Tähystykset	1 119	1 257	1 094	-13,0 %	-2,3 %
Pientoimenpiteet	1 994	1 943	2 712	39,6 %	36,0 %
900-ryhmä	3 626	3 759	3 910	4,0 %	7,8 %
Kustannusperusteinen jakso	47	2	388	19856,8 %	724,4 %
Avohoitokäynnit	17 879	17 430	18 896	8,4 %	5,7 %
Sähköiset palvelut				0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**272**	**307**	**81**	**-73,6 %**	**-70,1 %**
Ostopalvelut	272	307	81	-73,6 %	-70,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				**0,0 %**	**0,0 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-2 545**		**-3 186**	**0,0 %**	**25,2 %**
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS	**52 349**	**52 602**	**54 436**	**3,5 %**	**4,0 %**
Muu myynti jäsenkunnille **)	1 789	1 685	1 727	2,5 %	-3,5 %
JÄSENKUNNAT YHTEENSÄ	**54 138**	**54 287**	**56 163**	**3,5 %**	**3,7 %**

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Jäsenkuntien maksuosuus ennen tilinpäätöksen tasauseriä ylitti talousarvion 4,9 milj. eurolla. Tilikauden tasauserien 3,2 milj. euroa jälkeen jäsenkuntien maksuosuus oli 54 436 348 euroa, mikä oli 3,5 % (1,8 milj. euroa) yli talousarvion ja 4,0 % (2,09 milj. euroa) edellisvuotta enemmän. Kuntien laskutuksissa oli eroja. Suurimmat ylittäjät olivat Porvoo 5,9 % (1,5 milj. euroa), Loviisa 5,4 % (0,4 milj. euroa) ja Sipoo 4,6 % (0,4 milj. euroa).

Ensihoito

Ensihoito		Askola	Lapinjärvi	Loviisa	Pornainen	Porvoo	Sipoo	YHTEENSÄ
Väkiluku 1.1.2018	Asukasmäärä	4 990	2 706	15 085	5 121	50 159	20 310	98 371
	%-osuus	5,1 %	2,8 %	15,3 %	5,2 %	51,0 %	20,6 %	100,0 %

Ensihoidon veloitus	euroa/kunta	TP 2018	201 922	109 605	608 567	204 403	2 006 576	797 204	3 928 277
		TA 2018	222 745	120 907	671 324	225 481	2 213 497	879 413	4 333 367
	euroa/asukas	TP 2018	40,5	40,5	40,3	39,9	40,0	39,3	39,9
		TA 2018	44,6	44,7	44,5	44,0	44,1	43,3	44,1

2018 Ensihoitopalvelu suoritti 13 482 tehtävää, mikä on 8.5 % enemmän kuin vuonna 2017. Kiireettömien siirtokuljetusten, sekä Porvoon sairaalan hätäsiirtojen osuus pysyi vastaavalla tasolla vuoden 2017 suoritemäärään verrattuna, käsittäen kokonaisuudessaan 517 tehtävää. Vuoden 2018 riskiluokkakohtaisten tavoitettavuusviiveiden osalta potilaiden saavutettavuus oli HUS-tasoisesti hyvällä tasolla. Sairaanhoitoalue kohtaisia riskiluokka tavoitettavuuksia ei ole vielä saatavilla.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TA 2018, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-12	-0,4 %	-3	-0,1 %	-15	-0,5 %
NordDRG-tuotteet	-618	-1,9 %	4 292	13,5 %	3 675	11,6 %
DRG-ryhmät	554	2,7 %	886	4,3 %	1 439	7,0 %
DRG-O-ryhmät	-52	-1,3 %	1 265	30,8 %	1 213	29,5 %
Tähystykset	-200	-15,9 %	37	2,9 %	-163	-13,0 %
Pientoimenpiteet	171	8,3 %	478	23,2 %	649	31,4 %
900-ryhmä	-348	-9,3 %	499	13,3 %	151	4,0 %
Kustannusperusteinen jakso	24	1222,5 %	362	18637,5 %	386	19860,0 %
Avohoitokäynnit	241	1,4 %	1 225	7,0 %	1 466	8,4 %
Sähköiset palvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-389**	**-0,7 %**	**5 515**	**10,5 %**	**5 126**	**9,8 %**
Ostopalvelut					-226	-73,6 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**-226**	**-73,6 %**
Lisäveloitus					-3 182	/0
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					-4	/0
Tilinpäätöksen tasauserät					**-3 186**	**/0**
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	0,0 %
Luokittelematon					0	0,0 %
YHTEENSÄ					**1 713**	**3,2 %**

*) Sisältää ryhmän luokittelematon

Porvoon sairaanhoitoalueen oman palvelutuotannon muutos oli palvelusuunnitelmaan nähden 9,8 %. Tämä selittyy puhtaasti hintaerolla. Vaikka NordDRG-tuotteiden määrä on hieman vähentynyt, nousi hintaero 13,5 % yli palvelusuunnitelman. NordDRG-tuotteiden hintaero oli suurinta medisiinisessä yksikössä, jossa NordDRG-tuotteiden laskutushinnan muutos ylitti palvelusuunnitelman 12,7 %. Myös operatiivisen tulosyksikön hintaero palvelusuunnitelmaan nähden on NordDRG-tuotteissa huomattava, 11,4 %. Medisiinisen tulosyksikön käyntituotteiden volyymimuutos oli 15,2 %. Psykiatrian tulosyksikössä otettiin käyttöön yhtenäishinnoittelu HYKSin kanssa, mikä johti Porvoon sairaanhoitoalueella 12,7 % (0,9 milj. euroa) hintojen nousuun.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TP 2017, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-209	-6,2 %	9	0,3 %	-200	-6,0 %
NordDRG-tuotteet	2 195	6,6 %	-92	-0,3 %	2 103	6,3 %
DRG-ryhmät	-320	-1,5 %	510	2,3 %	189	0,9 %
DRG-O-ryhmät	531	11,3 %	64	1,4 %	596	12,6 %
Tähystykset	58	5,2 %	-84	-7,5 %	-26	-2,3 %
Pientoimenpiteet	530	26,6 %	189	9,5 %	719	36,0 %
900-ryhmä	-173	-4,8 %	457	12,6 %	284	7,8 %
Kustannusperusteinen jakso	47	100,0 %	294	624,5 %	341	724,5 %
Avohoitokäynnit	1 989	11,1 %	-972	-5,4 %	1 017	5,7 %
Sähköiset palvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**3 974**	**7,3 %**	**-1 055**	**-1,9 %**	**2 920**	**5,3 %**
Ostopalvelut					-191	-70,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**-191**	**-70,1 %**
Lisäveloitus					-646	25,5 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					5	-53,1 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**-641**	**25,2 %**
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	0,0 %
Ulkoinen suoramyynti					0	0,0 %
Luokittelematon					**0**	**0,0 %**
YHTEENSÄ					**2 087**	**4,0 %**

Porvoon sairaanhoitoalueen oman palvelutuotannon maksuosuuden muutos on ollut 4,0 % edelliseen vuoteen verrattuna. Tästä määräero selittää 7,3 %, eli palveluita on käytetty 7,3 % edellisvuotista enemmän. Hintaero on -1,9 %, mikä tarkoittaa, että keskimääräisen laskutushinnan laskun vuoksi laskutus on pienentynyt -1,9 % edelliseen vuoteen verrattuna. Käytettyjen palveluiden keskihinnan lasku muodostuu sekä palvelujen hintojen laskusta, että käytettyjen palveluiden sisällöllisestä muutoksesta. Suurin sisällöllinen palvelumuutos oli silmäyksikön toiminen koko vuoden ajan, mikä selittää määräeron kasvun (lasiaispistokset +1682 kpl ja kaihileikkaukset +573 kpl).

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotteistetut hoitopäivät	6 157	5 836	5 798	-0,7 %	-5,8 %
NordDRG-tuotteet	28 059	30 375	29 843	-1,8 %	6,4 %
DRG-ryhmät	6 658	6 378	6 544	2,6 %	-1,7 %
DRG-O-ryhmät	5 766	6 480	6 403	-1,2 %	11,0 %
Tähystykset	2 618	3 270	2 756	-15,7 %	5,3 %
Pientoimenpiteet	5 601	6 513	7 056	8,3 %	26,0 %
900-ryhmä	7 402	7 730	7 058	-8,7 %	-4,6 %
Kustannusperusteinen jakso	14	4	26	550,0 %	85,7 %
Avohoitokäynnit	87 635	95 794	97 257	1,5 %	11,0 %
Sähköiset palvelut				0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	2			0,0 %	-100,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät				0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	14 557	13 945	13 979	0,2 %	-4,0 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-0,6 %	6,9 %

Hoitopäivien lukumäärä väheni suunnitellusti edelliseen vuoteen verrattuna 5,8 %. Psykiatrian osastot yhdistettiin ja paikka määrää vähennettiin, mikä vähensi psykiatrian hoitopäiviä 22,5 %. Aivoverenkiertohäiriöpotilaiden pidemmät hoitojaksot kasvittivat puolestaan hoitopäivien määrää.

NordDRG-tuotteiden lukumäärä kokonaisuutena vähentyi 1,8 % edellisvuodesta. Läheteongelmat alkuvuodesta vähensivät HYKS-alueelta tulevien leikkauspotilaiden määrää, mikä vaikutti laskevasti DRG-ryhmät arvoon. DRG-O ryhmän kysyntään puolestaan nostavasti vaikutti silmäyksikön kasvaneet volyymit verrattuna vuoteen 2017. Tuoteryhmän kokonaismäärä jäi kuitenkin tavoitteesta -1,2 % johtuen silmälääkäreiden saatavuushaasteista.

Pientoimenpiteiden määrä kasvoi 26 % johtuen silmätautien lasiaispistoshoitojen kasvusta.

Tähystysten määrä kasvoi 5,3% edelliseen vuoteen verrattuna, mutta jäi selvästi tavoitteesta, johtuen gastrokirurgian resurssivajeesta.

900-ryhmä tuotteiden kysyntä väheni 4,6 % edelliseen vuoteen verrattuna, mutta tähän ei ollut mitään yksittäistä syytä.

Leikkausten määrä nousi 14,6 %. Päiväkirurgisten leikkausten määrä kasvoi 31,5 %.

Käyntituotteiden määrä kasvoi sekä somatiikassa että psykiatriassa. Elektiivisten lähetteiden määrän kasvun myötä ensikäyntituotteiden määrä kasvoi 12 %.

Tk-päivystyskäyntien määrä laski 4 % edellisvuoteen verrattuna, mutta toteutui lähes suunnitelmien mukaisesti.

Ostopalveluiden käyttö väheni suunnitellusti. Suurimpana syynä oli aivoverenkiertohäiriöpotilaiden kuntoutuksen siirto omaksi toiminnaksi.

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Oma palvelutuotanto	**57 721**	**55 075**	**60 464**	**9,8 %**	**4,8 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	3 383	3 217	3 194	-0,7 %	-5,6 %
NordDRG-tuotteet	**34 139**	**32 250**	**36 092**	11,9 %	5,7 %
DRG-ryhmät	22 400	20 995	22 459	7,0 %	0,3 %
DRG-O-ryhmät	4 780	4 151	5 347	28,8 %	11,9 %
Tähystykset	1 125	1 260	1 099	-12,8 %	-2,3 %
Pientoimenpiteet	2 048	1 988	2 770	39,4 %	35,3 %
900-ryhmä	3 735	3 852	4 023	4,4 %	7,7 %
Kustannusperusteinen jakso	51	4	394	9851,7 %	675,4 %
Avohoitokäynnit	18 287	17 821	19 334	8,5 %	5,7 %
Sähköiset palvelut				0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	1			0,0 %	-100,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät				0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	1 911	1 787	1 844	3,2 %	-3,5 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**261**	**308**	**90**	**-70,9 %**	**-65,6 %**
Ostopalvelut	261	308	90	-70,9 %	-65,6 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Projektituotteet				0,0 %	0,0 %
Tartuntatatautilääkkeet				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				**0,0 %**	**0,0 %**
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-2 536**		**-3 197**	**0,0 %**	**26,1 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**55 446**	**55 383**	**57 357**	**3,6 %**	**3,4 %**
Josta					
Muu myynti jäsenkunnille **)	1 789	1 685	1 727	2,5 %	-3,5 %
Myynti muille maksajille	1 308	1 095	1 194	9,0 %	-8,7 %
Myynti erityisvastuualueelle	329	243	265	8,9 %	-19,4 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Elektiivisten lähetteiden kumulatiivinen toteuma oli joulukuun lopussa 7,9 % (1 089 lähetettä) suurempi kuin edellisvuonna. Määrällisesti eniten kasvoivat operatiivisen tulosyksikön lähetemäärät 14,7 % (911 lähetettä) johtuen silmätautien lisääntyneistä potilasmääristä.

Polikliiniseen hoitoon odottavia potilaita oli joulukuun lopussa yhteensä 31 odottajaa, mikä on 1 154 odottajaa vähemmän kuin vuoden 2017 lopulla. 4 odottajaa oli odottanut yli 90 päivää, mikä on 87,1 % vähemmän kuin vuonna 2017. Osastolle hoitoon pääsyä odottavien potilaiden määrä oli 260, mikä oli 19,5 % (63 kpl) pienempi määrä kuin vuonna 2017.

Laskutettavia siirtoviivepäiviä kertyi yhteensä 0 kpl.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

PORVOON SAIRAANHOITOALUE

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**62 391**	**64 768**	**63 526**	**62 852**	**65 045**	**67 912**	**66 258**	**1,9 %**	**5,4 %**
Myyntituotot	59 840	61 767	60 411	59 756	60 905	64 114	62 500	2,6 %	4,6 %
Jäsenkuntien maksuosuus	54 541	53 709	52 842	52 349	52 602	55 583	54 436	3,5 %	4,0 %
Muut palvelutulot	4 982	7 684	7 322	7 172	7 689	7 921	7 487	-2,6 %	4,4 %
Muut myyntitulot	53	119	61	39	417	374	320	-23,2 %	717,1 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	264	255	187	196	197	235	256	30,1 %	30,6 %
Maksutuotot	2 517	2 954	3 071	3 073	4 127	3 789	3 728	-9,7 %	21,3 %
Tuet ja avustukset	19	24	24	21	10	8	27	171,1 %	30,7 %
Muut toimintatuotot	15	23	19	3	2	3	3	45,4 %	4,5 %
Toimintakulut yhteensä	**62 112**	**64 336**	**63 232**	**62 467**	**64 662**	**67 193**	**65 947**	**2,0 %**	**5,6 %**
Henkilöstökulut	28 861	29 995	29 650	28 269	28 178	30 104	30 376	7,8 %	7,5 %
Palvelujen ostot	22 174	23 321	22 322	21 708	23 363	23 377	22 200	-5,0 %	2,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	6 688	6 418	6 310	7 100	7 611	8 174	7 888	3,6 %	11,1 %
Avustukset	2	14	14	6	10	2	0	-100,0 %	-100,0 %
Muut toimintakulut	4 387	4 587	4 935	5 384	5 500	5 534	5 484	-0,3 %	1,9 %
Toimintakate	**278**	**432**	**294**	**385**	**383**	**720**	**310**	**-18,9 %**	**-19,5 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-93,4 %
Vuosikate	**278**	**432**	**293**	**385**	**383**	**720**	**310**	**-18,9 %**	**-19,4 %**
Poistot ja arvonalentumiset	495	498	487	480	683	610	610	-10,6 %	27,2 %
Tilikauden tulos	**-217**	**-67**	**-193**	**-95**	**-300**	**110**	**-300**	**0,0 %**	
Toimintakulut ja poistot yhteensä	62 608	64 835	63 719	62 946	65 345	67 803	66 558	1,9 %	5,7 %

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toiminnan kulut	62 608	64 835	63 719	62 947	65 345	67 803	66 558	**1,9 %**	**5,7 %**
Muut myyntitulot	53	119	61	39	417	374	320	-23,2 %	717,1 %
Maksutuotot	2 517	2 954	3 071	3 073	4 127	3 789	3 728	-9,7 %	21,3 %
Tuet ja avustukset	19	24	24	21	10	8	27	171,1 %	30,7 %
Muut toimintatuotot + EVO	**279**	**278**	**206**	**199**	**199**	**237**	**259**	**30,3 %**	**30,3 %**
Korkotuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Toiminnan nettokulut	**59 740**	**61 460**	**60 357**	**59 615**	**60 591**	**63 395**	**62 224**	**2,7 %**	**4,4 %**
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	**4 982**	**7 684**	**7 322**	**7 172**	**7 689**	**7 921**	**7 487**	**-2,6 %**	**4,4 %**
Sitovat nettokulut	54 758	53 776	53 035	52 444	52 902	55 474	54 736	**3,5 %**	**4,4 %**

Tilikauden tulos oli -300 000 euroa, mikä sisälsi 3,2 milj. euroa jäsenkuntapalautuksia ja 1,2 milj. euroa asiakaspalautuksia. Tulos ilman tilinpäätöksen tasauseriä oli 1 962 000 euroa yli talousarvion.

Toimintatuotot ylittivät talousarvion 1,9 % (sis. jäsenkuntapalautuksen). Tilikauden aikana muutamien volyymituotteiden hintoja korotettiin, jotta pystyttiin kattamaan kulupuolen talousarviovajaukset, jotka olivat tiedossa jo talousarviota tehdessä. Lisäksi psykiatrian hinnat yhtenäistettiin HYKSin kanssa, mikä vaikutti nostavasti Porvoon sairaanhoitoalueen hintoihin.

Toimintakulut ja poistot ylittivät talousarvion 1,9 % (sis. asiakaspalautukset). Suurimmat syyt ylitykseen olivat henkilöstökulut ja vuokratyövoima, joita ei pystytty budjetoimaan täysimääräisesti niukan jäsenkuntaraamin takia.

Kumulatiiviset sitovat nettokulut ylittivät budjetin 3,5 % (1 834 000 euroa).

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**65 044,7**		**62 852,0**	
Jäsenkuntapalautus	-3 182,4	-4,9 %	-580,2	-0,9 %
Helsingin JK NordDRG-laskutus, yhteistyö HYKS:n kanssa	-131,0	-0,2 %	909,8	1,4 %
Itäisen silmäyksikön kaihileikkaukset jäivät tavoitteesta	-614,1	-0,9 %	409,6	0,7 %
Porvoon sha:n kuntien käynnit lisääntyivät	1 481,3	2,3 %	821,6	1,3 %
Porvoon sha:n kuntien DRG-laskutus lisääntyi	3 804,1	5,8 %	1 163,8	1,9 %
Hyvinkään sha:n potilaita oli arvioitua enemmän	77,4	0,1 %	104,6	0,2 %
Maksutuotot	-399,8	-0,6 %	655,1	1,0 %
Valtion opetus ja tutkimuskorvaukset	59,4	0,1 %	60,1	0,1 %
Myyntituot sisäisiltä yksiköiltä	65,3	0,1 %	485,4	0,8 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	52,9	0,1 %	-624,0	-1,0 %
TP 2018	**66 257,7**	**1,9 %**	**66 257,7**	**5,4 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**65 344,7**		**62 946,4**	
Saadut asiakaspalautukset	-1 235,1	-1,9 %	138,9	0,2 %
vuokratyövoiman käyttö	594,7	0,9 %	-319,7	-0,5 %
Talousarvion ulkopuoliset henkilöstökulut	462,9	0,7 %	462,9	0,7 %
Lisä- ja ylityöt sekä päivystyskorvaukset	689,5	1,1 %	284,8	0,5 %
Määräaikaiset lääkärit	461,0	0,7 %	-291,0	-0,5 %
Implantien, proteesien ja siirtoelimien lisääntynyt käyttö	104,7	0,2 %	27,2	0,0 %
HUS-tietohallinto	487,6	0,7 %	592,5	0,9 %
Koulutus ja terveyspalveluiden käyttö	-266,0	-0,4 %	-25,5	0,0 %
Silmätautien poliklinikan henkilöstökulut	0,0	0,0 %	186,3	0,3 %
Poistot	-72,5	-0,1 %	130,6	0,2 %
HUSLAB:n laboratoriopalvelut	206,0	0,3 %	218,0	0,3 %
HUS-logistiikan ostot	207,7	0,3 %	-58,5	-0,1 %
Terapia sekä muiden hoitopalveluiden osto	-111,3	-0,2 %	-61,6	-0,1 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-316,1	-0,5 %	2 326,5	3,7 %
TP 2018	**66 557,7**	**1,9 %**	**66 557,7**	**5,7 %**

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Erotus TP 2018 - TA 2018	Erotus TP 2018 - TP 2017
Pienet laitehankinnat	1270	450	390	-60	-880
YHTEENSÄ	**1270**	**450**	**390**	**-60**	**-880**

Lääkintälaitteiden hankintaan käytettiin 390 000 euroa, mikä oli 60 000 euroa alle budjetin.

HENKILÖSTÖ

Vuoden aikana jatkettiin perehdytysohjelman laatimista moniammatillisessa työryhmässä. Perehdytysohjelma tulee sisältämään kaikille uusille kohdennetun perehdytysmateriaalin sekä ammattiryhmä- että työyksikkötasoiset materiaalit. Lisäksi etenkin uusille työntekijöille aikataulutetaan perehdytyspäivät, joissa käydään mm. potilas- ja työturvallisuus sekä lean-perusteet läpi. Lean-perusteiden perehdytyskoulutukset aloitettiin elokuussa 2018.

Työolobarometrituloksissa näkyi tuloksia heikentävästi keskitetyn työvuorosuunnittelun käyttöönotossa olleet ongelmat, epävarmuuden tunne HUSin sisäisistä työnjakomuutoksista 2019 sekä epätietoisuus Porvoon sairaanhoitoalueen vuoden 2019 organisaatio- ja johtamisjärjestelmämuutoksesta, josta oli tiedotustilaisuudet kyselyajankohdan jälkeen.

Henkilöstön osalta strategiset avaintavoitteet on esitetty henkilöstöasioita käsittelevässä kappaleessa.

Riskienhallinta

Työsuojelu teki aktiivista riskienhallintatyötä yksiköiden turvallisuuskierrosten kautta. Turvallisuuskierrosten merkitys korostui erityisesti, kun kyseessä ovat vanhat kiinteistöt ja sisätilaongelmat.

Strategiset avaintavoitteet - henkilöstö

HUS on ammattimaisesti johdettu parhaiden osaajien moniammatillinen työpaikka

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
11. Johtaminen on laadukasta	11a. TOB esimiesindeksi	3,9	2018: 3,49 2017: 3,70
12. Henkilöstö suosittelee HUSia työnantajana	12a. TOB työnantajan suositteleminen	> 85 % suosittelee	2018: 61 % 2017: 77 %
13. Henkilöstö on sitoutunutta	13a. Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	5,5% - 6,5%	2018: 10,1 2017: 6,3

Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 10,1 % vuonna 2018. Yhteensä 44 vakituisen palvelussuhde päättyi. Näistä 11 eläköityi ja 12 oli määräaikaisessa vakituisessa lääkärikoulutusvirassa. Nämä poisluettuna lähtövaihtuvuus oli 4,7 %.

Esimiesindeksi oli 3,49 (2017: 3,7). Esimiestyön kehittämiseen panostettiin järjestämällä alueen omia esimieskoulutuksia.

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	404	406	412	398	-2,0 %	-1,5 %
Lääkärit	74	79	75	73	-7,6 %	-1,4 %
Muu henkilökunta	65	69	66	71	2,9 %	9,2 %
Erityistyöntekijät	18	20	20	21	5,0 %	16,7 %
YHTEENSÄ	**561**	**574**	**573**	**563**	**-1,9 %**	**0,4 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	299,4	312,0	320,0	321,2	2,9 %	7,3 %
Lääkärit	71,2	64,5	74,4	75,4	17,0 %	5,9 %
Muu henkilökunta	62,7	58,6	63,6	63,7	8,7 %	1,6 %
Erityistyöntekijät	14,1	15,4	15,0	14,9	-3,4 %	5,2 %
YHTEENSÄ	**447,5**	**450,5**	**473,0**	**475,2**	**5,5 %**	**6,2 %**

Vuoden lopussa henkilöstöä oli 563 henkilöä. Henkilöstön keski-iässä ei tapahtunut merkittävää muutosta.

Henkilöstörakenteen muutostarve	Toimenpiteet 2018, 2019 ja 2020	Kustannusvaikutukset v. 2018
Ostopalveluna tuotettujen endoskopiatutkimusten kotiuttaminen	1.2.2018: erikoislääkäri	+-0
Päivystys: vuokralääkäritoiminnan kotiuttaminen, 2. viikonloppu	v. 2018: AKU-päivystyspisteen käyttöönotto: siirtyi vuodelle 2019	+-0
Henkilöstöresurssien uudelleen jako, psykiatria	2018: psykiatrian 2 osastoa yhdistetään, osa hoitohenkilöstöstä siirtyy teho-avo-toimintaan. Toteutui	+-0
Toiminnallisen työvuorosuunnittelun käyttöönotto	2018: Työvuorosuunnittelija elokuu 2018. Yksiköiden työvuorosuunnitteluun käytetty työpanos siirretään kliiniseen työhön: Ei mitattavissa 12/2018	talousarvion sisällä

Henkilötyövuosimuutokset

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**450,6**		**447,5**	
Lisä- ja ylityöt, lääkäreiden tot. päivystys	20,1	4,5 %		0,0 %
Uudet toiminnat ja työjaolliset muutokset 2018		0,0 %	11,5	2,6 %
Varahenkiöstön käyttö vrt. vuokratyövoima		0,0 %	2,2	0,5 %
Uudet vakanssit 2018		0,0 %	4,5	1,0 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	4,6	1,0 %	9,6	2,1 %
TP 2018	**475,2**	**5,5 %**	**475,2**	**6,2 %**

Hoitohenkilökunnan äkillisiin poissaoloihin käytettiin varahenkilöstöä, sisäistä yli työyksiköiden tapahtuvaa päivittäistä resursointia sekä Seuren palveluita. Toukokuussa 2018 koko sairaanhoitoalueen hoitohenkilöstön vuokratyövoimatilaukset keskitettiin yhteen yksikköön. Lääkäreiden osalta turvauduttiin vuokratyövoimaan ja kliinisen lisätyön teettämiseen.

Vakituisen henkilökunnan määrä oli 444 henkilöä, kun edeltävänä vuonna heitä oli 431. Määräaikaisia oli 119 vuonna 2018 ja edeltävänä vuonna 125 henkilöä. Henkilötyövuodet nousivat 4,6 edellisestä vuodesta. Säännöllisen työajan henkilötyövuodet nousivat 25 henkilötyövuotta.

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Talousarviossa 2018 varattu määräraha henkilöstökuluihin oli haasteellinen. Määräraha ei vastannut toiminnan vaatimaa kustannustasoa, johon oli suunniteltu toimenpiteitä tehokkuuden lisäämiseksi. Keskitetyn hoitohenkilöstön äkillisten poissaolojen sijaishankinnan sekä kaikkien keskitetyn työvuorosuunnittelun arvioidut kustannussäästövaikutukset eivät toteutuneet toivotulla tavalla. Osasyynä oli keskitetyn työvuorosuunnittelun käyttöönoton siirtyminen keväästä syksyyn. Hoitohenkilökunnan vuokratyövoimakustannukset alenivat 162 956 euroa edellisestä vuodesta. Vastaavasti hoitohenkilökunnan lisä- ja ylityökorvaukset nousivat 363 373 eurosta 463 248 euroon ilman henkilöstösivukuluja. Vuoden 2018-2019 lääkärisopimuksen sekä virka- ja työehtosopimuksen että työn vaativuuden arvioinnin uudistamisen perusteella tehdyt palkkojen korjaukset nostivat henkilöstökustannuksia arviolta 290 000 euroa. Lisäksi sopimuksen perusteella tammikuussa 2019 maksettava kertakorvaus kirjattiin vuoden 2018 menoksi, 172 868 euroa sivukuluineen.

HUS-tasoisen vuosilomaohjeen mukaisesti toimiminen toteutumisessa ei tapahtunut muutoksia. Vuosiloma-, säästövapaa- ja lomarahavapaapäiviä oli 31.12.2018 yhteensä 843 päivää vähemmän kuin vuoden 2017 viimeisenä päivänä. Vuoden 2017 lukuun sisältyy lasten- ja nuorisopsykiatria. Lääkärisopimukseen kuuluvien lisäksi KVTES:in piiriin kuuluvat pystyivät vaihtamaan lomarahat vapaapäiviksi. Tämän vuoksi 31.12.2018 oli pitämättömiä lomarahavapaapäiviä 91 päivää enemmän kuin 31.12.2017.

Yleislääketieteen päivystyksessä sekä aikuispsykiatriassa käytettiin lääkärivuokratyövoimaa. Rekrytointiongelmien vuoksi akuuttilääketieteen vastuualue joutui käyttämään myös lääkärivuokratyövoimaa loppuvuonna.

Vuokratyövoiman käyttö henkilötyövuosina ja euroina

Vuokratyövoima	TA 2018 htv	TA 2018 1 000 euroa	TP 2018 htv	TP 2018 1 000 euroa	Muutos-% TP 2018/ TA 2018 (euroa)	Muutos-% TP 2018/ TA 2018 (htv)
Hoitohenkilökunta		0	9,2	386	0,0 %	0,0 %
Lääkärit	3,2	236	12,7	947	301,6 %	301,4 %
Muu henkilökunta					0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**3,2**	**236**	**21,9**	**1 333**	**592,1 %**	**464,8 %**

Henkilöstön osaaminen

Tärkeimmät osaamisalueet	Osaamisvajeet	Toimenpiteet 2018
Erikoisalojen hoitotyö	Eri erikoisaloilla liian vähän ko. erikoisalaan erikoistuneita hoitajia	1-2 sairaanhoitajan osoittaminen erikoisalan erikoistumis-koulutukseen: Toteutui
Ensihoito/ensiapu	Elvytysosaaminen	Ea-koulutuksen järjestäminen, uusien ohjeiden jalkauttaminen: Toteutui
Neurologinen kuntouttava hoitotyö	Uusi toimintamuoto	koulutus, toiminnan käynnistys: Toteutui
Office-taidot	Perus office-käyttö	Koulutukseen osallistumissuunnitelma: Toteutui osittain
Johtamisosaaminen	Talousosaaminen, henkilöstöjohtaminen ja toiminnan kehittäminen	HUS:n esimies- ja johtamisvalmennukset, Porvoon sha:n johdon koulutukset 2-3/ v: Toteutui
Lean-osaaminen 1	Lean-työkalujen systemaattinen käyttö	Erillinen koulutus- ja käyttöönottosuunnitelma: Toteutui
Lean-osaaminen 2	Lean-hankkeiden vetäminen	"Oppija" jokaisessa hankkeessa: Toteutui osittain

Henkilöstö osallistui yhteensä koulutuksiin yhteensä 1 796 kalenteripäivää. Näistä hoitohenkilön koulutuksia oli 1 050 lääkäreiden 463, erityistyöntekijöiden 118 sekä muun henkilökunnan 164 koulutusta.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työsuojelu- ja työhyvinvointiasiat käsiteltiin työsuojelujaostossa, työhyvinvointi- ja virkistysjaostossa, yhteistyötoimikunnassa ja johtoryhmässä.

Työsuojelujaoston vuoden 2018 painopistealueina olivat työpaikkakäynnit (7 lakisääteisiä ja 26 suunnattuja työpaikkakäyntejä), työtapaturmien ehkäisy ja seuranta (13 työturvallisuuskierrosta), henkilöturvallisuuden kehittäminen, työhyvinvointi (60 turvailmoitusta; 2017: 26), fyysinen työympäristö ja turvallisuus sekä koulutus ja tiedotus.

Työhyvinvointimittareina ovat sairauspoissaolot ja työtapaturmat ja niihin liittyvät kustannukset, varhaiseläkeperusteiset maksut, työolobarometri ja riskien arviointi. HUS-riskit-ohjelmassa ilmoitettiin 53 työ- ja työmatkatapaturmaa (vuonna 2017 47 kpl) ja 120 tapahtumaraporttia (vuonna 2017 149 kpl). Sairauspoissaolopäivät nousivat 6 660 päivästä 8 467 päivään eli 1 807 päivää. Vuonna 2017 sairauspoissaolopäiviin ei vaikuttanut lainkaan influenssakausi, joka totutusta poiketen oli vuoden 2018 alkuneljänneksellä. Alle neljän päivän sairauspoissaoloja oli 193 kappaletta enemmän kuin edellisenä vuonna (2018: 1 055; 2017: 862). Yli neljä päivää kestäviä sairauspoissaoloja oli 25 kappaletta enemmän (2018: 323; 2017: 298).

Syksyllä 2018 otettiin käyttöön toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu kaikkiin tulosyksiköihin. Lisäksi niissä yksiköissä, joissa oli ennestään käytössä työaika-autonomia, otettiin käyttöön yhteisöllisen työvuorosuunnittelun ominaisuus, joka mahdollistaa henkilöstön tasapainottamaan työ- ja vapaa-aikaa priorisoitujen toiveiden avulla toiminnan vaatiman osaamistarpeen ohjaamana. Samalla työvuorosuunnittelu keskitettiin.

Henkilöstön työhyvinvointia ja virkistystä tuettiin uimahallilippujen alennuksella, jalkapallopelivuorolla sekä järjestettiin työyksikkötasoiset elpymisvälineiden käyttökampanja sekä ulkoilukampanja. Lisäksi järjestettiin sekä suomen- että ruotsinkieliset teatterimatkat. Kesäkuussa avattiin henkilökunnan 24/7 auki oleva kuntosali, jossa kuntosaliharjoittelun lisäksi oli viikoittain kolme ryhmäliikuntatuntia. 15 työyksikköä sai tukea yksikön omaan työhyvinvointitapahtumaan.

Huhtikuussa 2018 aloitettiin kokeiluna 12 kuukautta kestävän ennakoivaa työkykyä ylläpitävän liikuntakurssin tukeminen 10 henkilölle. Kurssin sisältö laadittiin yhteistyössä sairaalan johdon ja kurssin vetäjän kanssa. Kokeilun vaikuttavuus arvioidaan huhtikuussa 2019.

17.2.1.5 HUS Tilakeskus tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilamäärä					
Omat rakennukset	597 481	595 000	584 870	-1,7 %	-2,1 %
Vuokrakohteet	190 406	205 000	236 747	15,5 %	24,3 %
Tilamäärä yhteensä	788 082	800 000	821 617	2,7 %	4,3 %
Tyhjät ja peruskorjattavat tilat					
Tyhjät tilat	4 839	10 000	4 413	-55,9 %	-8,8 %
Käyttökiellossa olevat tilat	4 737	7 000	7 576	8,2 %	59,9 %
Peruskorjattavat tilat	26 636	21 000	21 963	4,6 %	-17,5 %
Tuottavuus					
Tilakustannus €/m²/kk, omat rakennukset*	33,33	34,14	34,22	0,2 %	2,7 %
Tilakustannus €/m²/kk, vuokrakohteet*	25,42	25,79	25,86	0,3 %	1,8 %
Tilakustannukset €/m²/kk, kaikki tilat*	31,19	31,55	31,35	-0,7 %	0,5 %
Tyhjien tilojen kustannukset, M€	3,8	2,2	3,6	62,8 %	-5,9 %
Energian kulutus ja kustannukset					
Energiakustannukset yhteensä (1000 euroa)	20 918	23 118	22 426	-3,0 %	7,2 %
Lämpö					
- kustannus (1000 euroa)	8 738	9 244	9 657	4,5 %	10,5 %
- euroa/MWh	60,1		66,4	0,0 %	10,5 %
- MWh	145 424	154 000	145 457	-5,5 %	0,0 %
- kWh/m³	47,2		46,6	0,0 %	-1,2 %
Sähkö					
- kustannus (1000 euroa)	9 210	10 607	9 910	-6,6 %	7,6 %
- euroa/MWh	78,0		79,5	0,0 %	1,9 %
- MWh	118 066	128 000	124 603	-2,7 %	5,5 %
- kWh/m³	38,3		39,2	0,0 %	2,4 %
Kaasu, kustannus (1000 euroa)	1 174	1 300	1 281	-1,4 %	9,1 %
Vesi					
- kustannus (1000 euroa)	1 796	1 967	1 578	-19,8 %	-12,2 %
- euroa/m³	2,9		2,6	0,0 %	-10,3 %
- m³	608 980		596 455	0,0 %	-2,1 %
- dm³/m³	197,0		187,7	0,0 %	-4,7 %

*HUSin sisäiset asiakkaat, ei tytäryhtiöt eikä konsernin ulkoiset asiakkaat

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	2 429	0	6 811	0,0 %	180,4 %
Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus)	2,5 %	2,0 %	2,1 %	4,7 %	-16,6 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta

Talouden tunnusluvut

Talouden tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sisäiset toimintatuotot	188 041	194 557	192 589	-1,0 %	2,4 %
Ulkoiset toimintatuotot	5 352	4 305	5 708	32,6 %	6,7 %
Toimintatuotot yhteensä	193 393	198 862	198 297	-0,3 %	2,5 %
Toimintakulut	113 213	128 910	129 801	0,7 %	14,7 %
Poistot	68 791	58 712	57 244	-2,5 %	-16,8 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	2 429	0	6 811		
Asiakashyvitykset netto	-2 423	0	-6 799		
Tilikauden tulos	6	0	12		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-2 423		-6 799		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	28	29	29	0,0 %	3,6 %
Henkilötyövuodet	23	25	24	-2,1 %	5,4 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	87 966	88 302	88 026	-0,3 %	0,1 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-2,1 %	5,4 %
Hintaero, %				-0,3 %	0,1 %

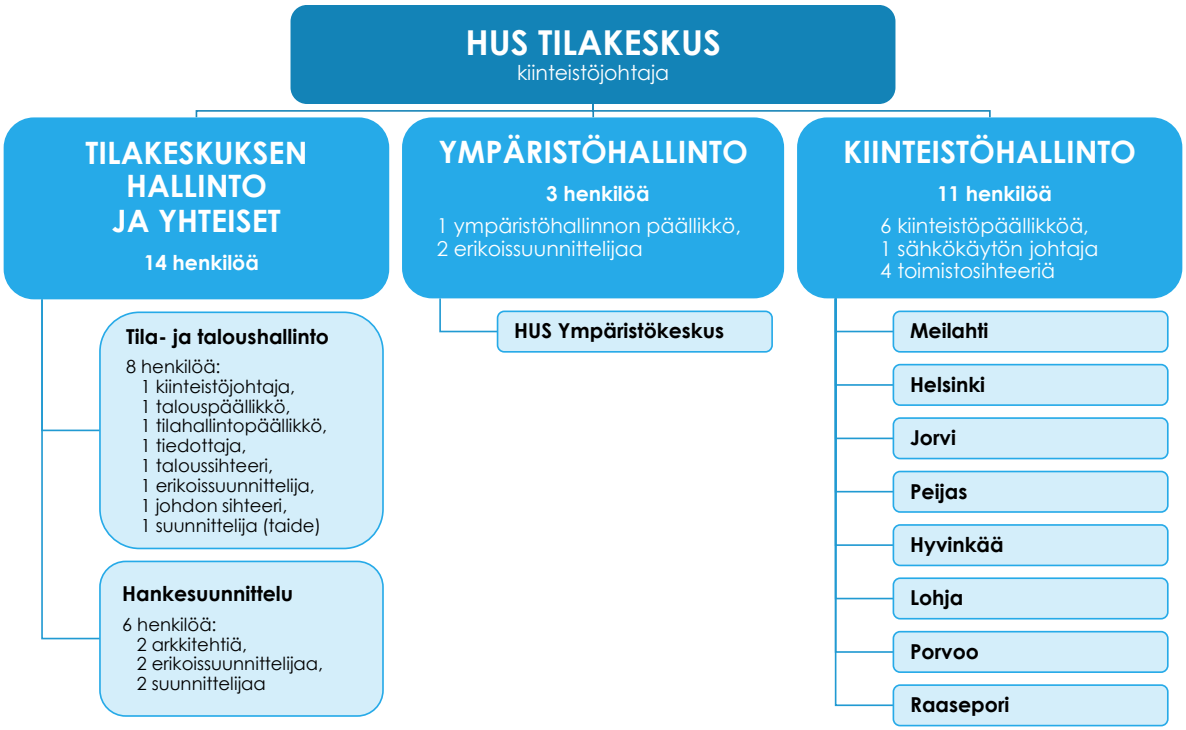
OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

HUSin hallintosäännön 20 §:n mukaan kuntayhtymän tukipalveluita tuottavien tulosalueiden tehtävänä on konsernijohdon antamien ohjeiden mukaisesti tuottaa toimialaansa kuuluvia tukipalveluita sairaanhoitopiirin sisäisille asiakkaille, jäsenkuntien terveydenhuollon toimintayksiköille ja Hyksin erityisvastuualueelle. HUS Tilakeskuksen tehtävänä on vastata siitä, että HUSilla on käytettävissään toiminnan vaatimuksia vastaavat tilat, HUSin kiinteistöomaisuutta hoidetaan tehokkaasti ja ympäristöarvot otetaan huomioon kaikessa kuntayhtymän toiminnassa. HUS Tilakeskus toimii tilojen tuottajana HUSin ydintoiminnoille ja tukipalveluille sekä toisaalta tilaa kiinteistöjen hoitoon liittyvät ylläpitopalvelut, mukaan lukien kiinteistöjen turvallisuus- ja vartiointipalvelut HUS Kiinteistöt Oy:ltä. Rakennusinvestoinneissa HUS Tilakeskus toimii tilaajana ja HUS Kiinteistöt Oy tuottajana.

HUS Tilakeskus tulosalue jakaantuu kolmeen vastuualueeseen. Tilakeskuksen hallinnon vastuualueeseen kuuluvan Tila-ja taloushallinnon vastuuyksikköön on keskitetty useita eri tehtäväkokonaisuuksia. Vastuuyksikön tehtävänä on vastata erityisesti tilahallintoon liittyvistä tehtävistä kuten ulkoisten toimitilojen vuokraamisesta, vuokrasopimusten hallinnasta ja tilavuokrien laskuttamisesta sekä sisäiseen vuokraukseen tarvittavien tilatietojen ylläpitämisestä tilahallintajärjestelmä Optimazessa. Hankesuunnittelun vastuuyksikköryhmä vastaa muun muassa HUSin investointiohjelmaan sisältyvien suurten toiminnallisten rakennusinvestointien suunnittelun käynnistämisestä ja ohjauksesta, jonka lisäksi yksikön keskeisin tehtävä on suurten toiminnallisten rakennusinves-

tointihankkeiden hankesuunnitteluvaiheen läpivieminen. Ympäristöhallinnon vastuualue koordinoi ympäristötyötä HUSissa ja vastaa ympäristöohjelmien valmistelusta ja koordinoinnista sekä HUSin kunta-alan energiatehokkuussopimuksen koordinoinnista yhdessä kiinteistöhallinnon vastuualueen kanssa. Kiinteistöhallinnon vastuualueen tehtävät liittyvät erityisesti laaja-alaisiin kiinteistöjen ylläpito- ja rakennuttamistehtäviin.



Kuva. HUS Tilakeskuksen organisaatiokaavio.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Töölön sairaalan kiinteistön myynti ja takaisinvuokraus

HUS Tilakeskus ja HUS Kiinteistöt Oy käynnistivät Töölön sairaalan kiinteistön välitys- ja asiantuntijapalveluiden kilpailutuksen joulukuussa 2017. Tarjouskilpailun voitti kokonaistaloudellisesti edullisimman tarjouksen jättänyt asiantuntijayritys, jonka kanssa tehtiin sopimus helmikuussa 2018 ja käynnistettiin Töölön sairaalan kiinteistön myynti. Keskeisenä myyntiehtona oli ostajan sitoutuminen takaisinvuokraamaan tilat HUSin käyttöön siihen asti kunnes toiminta Meilahteen rakennettavassa Siltasairaalassa voi käynnistyä.

Töölön sairaalan kiinteistö myytiin 28.8.2018 eläkevakuutusyhtiö Veritakselle. Veritas maksoi kauppahinnan 1. erän 49,0 milj. euroa kauppakirjan allekirjoituspäivänä 28.8.2018. Alueelle suunniteltu asemakaavamuutos tuli lainvoimaiseksi 24.10.2018 ja asemakaavamuutoksen toteuduttua suunnitellusti Veritas maksoi kauppahinnan 2. erän, 15,0 milj. euroa 7.11.2018. Kiinteistön kokonaiskauppahinta oli näin ollen yhteensä 64,0 milj. euroa. Kiinteistön tasearvo, maankäyttömaksu sekä muut kaupan toteuttamisesta aiheutuneet kulut huomioiden myyntivoitoksi muodostui yhteensä 38,4 milj. euroa. Myyntivoitto tuloutettiin kahdessa erässä ja kirjattiin Yhtymähallinnon tulosalueelle.

Elokuussa tuloutettu myyntivoitto oli 23,5 milj. euroa ja marraskuulle kirjattu kauppahinnan 2. erä huomioiden tuloutettu myyntivoitto oli 14,9 milj. euroa. Samanaikaisesti kiinteistökaupan yhteydessä allekirjoitettiin vuokrasopimus ajalle 1.7.2018–31.12.2022, jonka mukaisesti HUS jäi kiinteistöön vuokralle siihen asti, kunnes rakenteilla oleva Siltasairaala valmistuu Meilahteen ja toiminnot voivat siirtyä sinne Töölöstä. Sopimuksen tekohetkellä tilojen kokonaisvuokraksi muodostui 360 000 euroa kuukaudessa, tilamäärän ollessa noin 26 000 neliömetriä. Vuokra-aikaiset rakennusten käyttö- ja ylläpitokustannukset sekä korjausrakentaminen ja sen kustannukset ovat kokonaisuudessaan vuokralaisen vastuulla.

Rakennushankkeet

Meilahden alue

HUS rakentaa Meilahden sairaala-alueelle ***Siltasairaalan***, joka tulee korvaamaan Töölön sairaalan sekä osan nykyisen Syöpätautien tulosyksikön toiminnoista. Rakennus liitetään sekä toiminnaltaan että tiloiltaan Meilahden Tornisairaalaan sekä Kolmiosairaalaan ja Syöpätautien klinikan edelleen käyttöön jääviin osiin. Meilahden sairaaloista muodostuu yhtenäinen Torni-, Kolmio- ja Siltasairaalan kokonaisuus.

Siltasairaala on HUSin historian suurin rakennushanke. Tarkistettu, rakentamisen hintakehityksen pääkaupunkiseudulla huomioon ottava kustannusarvio on 295 miljoonaa euroa. Rakennuksen bruttoala on 69 920 bmr² ja hyötyala 33 055 hym². Rakennustyö ajoittuu vuosille 2018–2022 ja käyttöönotto vuoteen 2023.

Siltasairaalan rakennustyöt aloitettiin vuoden 2018 alusta vanhan laboratoriosiiven ja väliaikaisten PET- ja magneettikuvaustilojen purkamisella. Vuoden 2018 aikana Tornisairaalan viereisen ST-osan maanrakennus- ja perustustyöt saatiin pääosin valmiiksi. Syöpätautien klinikan viereisellä SY-osalla maanrakennustyöt aloitettiin loppuvuodesta 2018 ja ne jatkuvat kevääseen 2019. Meilahden tornisairaalan A-osan 1. ja 2. kerroksen osalta liittymätyöt on pääosin saatettu valmiiksi tilikauden aikana. Siltasairaalan toteutussuunnittelua on jatkettu Big Room -työskentelynä koko vuoden 2018.

Siltasairaalaan liittyvien hankkeiden hankeselvityksiä jatkettiin 2018. Näitä hankkeita ovat mm. Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjaus, Meilahden tornisairaalan päivystyspoliklinikan ja CCU:n muutostyöt sekä Teho-osaston 20 tilojen muutos leikkausosaston ja Leiko-yksikön tarpeisiin. Hankkeet toteutetaan tulevina vuosina.

Siltasairaalan muutos- ja integraatiosuunnitteluun liittyviä toiminnallisia tilajärjestelyjä on valmisteltu hankejohtajan työryhmässä vuoden 2018 aikana.

Tornisairaalan ns. välinivelen julkisivujen ja vesikaton peruskorjaussuunnittelu ja väistötyöt aloitettiin syksyllä 2018. Hanke toteutetaan Siltasairaalahankkeen osana välinivelen sijainnin vuoksi. Hankkeen kokonaiskestoksi on suunniteltu 9 kuukautta.

Kliinisen neurofysiologian BioMag -tilat jouduttiin siirtämään laboratoriosiiven purkamisen vuoksi. Uudet tilat rakennettiin Meilahden sairaalan tunnelikerrokseen tyhjentyneen arkiston tilalle. Hankkeen kustannukset olivat n. 2,3 miljoona euroa ja laajuus 500 brm².

Meilahden tornisairaalan toimenpidesiiven P-kerroksen peruskorjauksen vaihe 2 valmistui keväällä 2018.

Meilahden sairaalan leikkausosaston hybridisali-hanke valmistui aikataulussaan syksyllä 2018.

Naistenklinikan C-siiven 5.–6. kerroksen vuodeosaston peruskorjauksen rakennustyöt jatkuivat ja ne valmistuvat kesäkuussa 2019. Hankkeen kustannusarvio on noin 7,5 miljoonaa euroa ja laajuus 1 780 brm².

Naistenklinikan C-siiven 3.–4. kerroksen vuodeosastotilojen hankesuunnitelma valmistui kesällä 2018 ja toteutussuunnitelmat valmistuvat helmikuussa 2019. Hankkeen on tarkoitus valmistua keväällä 2021. Sen kustannusarvio on n. 5,9 miljoonaa euroa ja laajuus 1 780 brm².

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan tyhjentyessä Uuden lastensairaalan valmistuttua sen eteläpäädyn peruskorjaushanke aikuiskirurgian käyttöön jatkuu. Peruskorjauksen toteutussuunnittelu valmistui kesällä 2018 ja urakoitsijan kilpailutuksen jälkeen marraskuussa 2018 alkoi kehitysvaihe, jonka aikana työmaa valmistellaan. Urakoitsija aloittaa rakentamisen maaliskuussa 2019 ja tilat saadaan käyttöön kesällä 2021. Hankkeen kustannusarvio on 44 miljoonaa euroa ja sen laajuus on 19 073 brm².

Meilahden Turvakeskuksen peruskorjaus ja laajennus valmistui kesällä 2018. Peruskorjaus ja laajennus päätettiin toteuttaa, sillä rakennus oli tullut teknisen käyttöikänsä loppuun ja vaati täydellistä peruskorjausta. Rakennuksen laajennus oli myös välttämätön, sillä Meilahden alueen rakennusten määrän ja erilaisten hälytysten määrän lisääntyminen edellytti tilojen laajentamista. Laajennus tehtiin korottamalla rakennusta kerroksen verran. Hankkeen kustannukset olivat 2,7 miljoonaa euroa ja laajuus n. 600 brm². Uusissa tiloissa on panostettu erityisesti moderniin turvatekniikkaan ja turvallisuutta lisää reaaliaikainen kameravalvonta. Tilat mahdollistavat myös eri yhteistyötahojen kokoontumisen hätätilanteessa saman katon alle.

BNCT-tilojen rakentaminen maailman ensimmäiselle boorineutronikaappaushoitolaitteelle Voimakeskuksessa jatkui vuoden 2018 ja tilat valmistuvat tammikuussa 2019. Laitteiden käyttöönottovaihe toteutetaan keväällä 2019. Hankkeen yhteydessä rakennetaan myös uudet välipohjat BNCT-tilojen yläpuolelle. Hankkeen toteutuneet kustannukset ovat olleet noin 6,4 miljoonaa euroa vuoden 2018 loppuun mennessä ja laajuus BNCT-tilojen osalta 950 brm² sekä välipohjien osalta 1 400 brm².

Maanalaisten laitetilojen rakentaminen Syöpätautien klinikan länsipuolelle jatkui aikataulun mukaisesti ja hanke valmistuu kesäkuussa 2018, samanaikaisesti rakennettavan Linac 11–13 -laitehankkeen kanssa. Hankkeiden käyttöönotto laiteasennuksineen ja puhdastilavalidointeineen jatkui koko loppuvuoden 2018.

Silmäsairaalan hankeselvitys valmistui joulukuussa 2017 ja HUSin hallitus teki 18.12.2017 päätöksen, että suunnittelua jatketaan hankesuunnitelman laatimisella. Hanke on kiireellinen, koska Hyksin silmätautien toimintaa on kiinteistöjen vakavien sisäympäristöongelmien vuoksi jouduttu hajauttamaan eri rakennuksiin ja toteuttamaan useita työläitä muuttoja. Toiminnan hajauttaminen heikentää palvelujen saatavuutta ja toiminnan kilpailukykyä. Hankesuunnittelu aloitettiin kesäkuussa 2018 Big Room -työskentelynä. Hankesuunnitelma valmistuu maaliskuussa 2019. Uudisrakennusta suunnitellaan rakennettavaksi Meilahden alueelle Paciuksenkadun varressa olevalle Helsingin kaupungin tontille. Hankesuunnitteluvaiheen kustannukset vuonna 2018 olivat yhteensä 0,5 milj. euroa ja hankesuunnitteluvaiheen kokonaiskustannuksiksi on arvioitu yhteensä noin 1,4 milj. euroa. Hankesuunnitteluvaiheen kustannukset rahoitetaan toimintakuluina, koska hanke on tarkoitus toteuttaa erikseen suunniteltavalla rahoitusmallilla, josta johtuen hanke ei sisältynyt HUSin vuosien 2018–2021 investointiohjelmaan. Hankkeen laajuus on n. 30 000 brm². Silmäsairaalan rakentaminen on tarkoitus aloittaa vuoden 2020 alkupuolella ja sen on tarkoitus valmistua vuoden 2023 alkuun mennessä.

Jorvin sairaala

Jorvin sairaala on rakennettu pääosin vuonna 1976 ja on suurelta osin peruskorjaamaton, huonokuntoinen ja tekniikaltaan vanhentunut. Jorvin sairaalassa on käynnissä useita peruskorjaushankkeita, joita on ketjutettu peräkkäin väistöjen järjestämisen ehdoilla.

Lyhythoitoisen kirurgian leikkausyksikön (LYHKI) rakentaminen rakennusosilla P2–P3 jatkui vuonna 2018 ja hanke valmistuu huhtikuussa 2019. Kesällä 2019 se otetaan Jorvin kantaleikkaussalien väistökäyttöön, koska leikkausosaston peruskorjaus alkaa. Lyhkin toiminta pääsee tiloihin vuoden 2023 lopussa. Hankkeen kustannusarvio on 12,1 miljoonaa euroa ja laajuus 3 115 brm².

O-rakennusosan leikkausosaston ja sen alapuolisten tilojen peruskorjauksen hankesuunnitelma valmistui helmikuussa 2018 ja toteutussuunnittelu käynnistyi kesäkuussa 2018. Toteutussuunnitelma valmistuu helmikuussa 2019. Kesällä 2019 leikkausosasto pääsee väistöön Lyhkin uusiin tiloihin ja purkutyöt voidaan aloittaa. Leikkausosaston alapuolisiin synnytystoiminnalta ja välinehuollolta vapautuneisiin tiloihin peruskorjataan tilat Jorvin laboratoriotoiminnalle ja sydänasemalle. O-rakennusosan päälle rakennetaan koko kerroksen kokoinen ilmanvaihtokonehuone. Hankkeen kustannusarvio on 36 miljoonaa euroa ja laajuus 9716 brm² (josta iv-konehuone n. 2 800 brm²).

Apteekin uusien tilojen toteutussuunnitelma valmistui toukokuussa 2018 ja rakentaminen käynnistyi lokakuussa 2018. Apteekin tilat ovat sijainneet hajallaan eri puolilla sairaalaa ja nyt p-kerroksen entisiin ruokala- ja keittiötiloihin lastauslaiturin yhteyteen saadaan yhtenäiset tilat puhdastiloineen. Apteekin tilat valmistuvat vuoden 2019 lopussa ja käyttöönotto tapahtuu vuoden 2020 alussa. Hankkeen kustannusarvio on 5,5 miljoonaa euroa ja laajuus n. 1 800 brm².

Entisen päivystysalueen peruskorjaus poliklinikkatiloiksi -hankkeen hankesuunnittelu alkoi maaliskuussa 2018 ja hankesuunnitelma valmistuu tammikuussa 2019. Päivystyksen muutettua päivystyslisärakennukseen vapautuneisiin tiloihin suunnitellaan poliklinikkatilat kirurgian poliklinikalle. Rakentaminen on tarkoitus aloittaa vuoden 2019 puolella ja tilat otetaan käyttöön vuoden 2021 alkupuolella. Hankkeen kustannusarvio on 7 miljoonaa euroa ja laajuus 1 780 brm².

Uuden muuntamon rakentaminen P3-rakennusosan K-kerrokseen käynnistyi syyskuussa 2018. Samassa yhteydessä tehdään pukutiloja sekä avotoimisto. Tilat valmistuvat keväällä 2019. Hankkeen kustannusarvio on 0,75 miljoonaa euroa

Lasten valvontaosasto LV37 muutti Kätilöopiston sairaalasta Jorvin sairaalan N-tornin 5. kerroksen korjattuihin vuodeosastotiloihin tammikuussa 2018. N-tornin 6. kerrokseen tehtiin suunnitelmat Jorvin lasten valvontaosastolle. 6. kerroksen korjaustyöt aloitetaan tammikuussa 2019 ja osastolle päästään muuttamaan kesällä 2019. Kustannusarvio on 0,85 miljoonaa euroa.

Espoon sairaalan 4.kerroksen vuodeosastoille rakennetut tilat Jorvin synnytysosastolle, synnyttäneiden osastoille sekä poliklinikalle valmistuivat tammikuussa 2018. Uudet tilat otettiin käyttöön helmikuussa 2018. HUS on vuokralla Espoon sairaalassa 5+5-vuotisella sopimuksella.

Hyvinkään sairaala

Hyvinkään sairaalan leikkausosaston uudisrakennuksen rakennustyöt aloitettiin heinäkuussa 2017 ja ne etenivät aikataulun mukaisesti vuoden 2018. Tilat luovutetaan käyttäjille huhtikuussa 2019. Uudisrakennuksessa on 10 uutta leikkaussalia heräämötiloineen. Hankkeen kustannusarvio on 23,9 miljoonaa euroa ja laajuus 6 299 brm². Apteekin uudet tilat valmistuivat syyskuussa 2018.

Hankkeen laajuus on 450 brm² ja kustannukset 1,8 miljoonaa euroa. Jäte- ja logistiikkapiha valmistuivat marraskuussa 2018. Hankkeen laajuus on 874 brm² ja kustannukset 3,2 miljoonaa euroa. Putkipostin runkolinjojen ja vaihdeasemien työt jatkuvat alkuvuoteen 2019.

Hyvinkään sairaalan vuodeosastojen 3 ja 4 peruskorjauksen hankesuunnittelu aloitettiin maaliskuussa 2018 ja hankesuunnitelma valmistuu maaliskuussa 2019. Peruskorjauksen yhteydessä on tarkoitus tehdä myös koko rakennusosan julkisivujen peruskorjaus. Vuodeosastoväistötilaa vapautuu Terveyskeskussairaalan osastojen 11a ja 11b tilojen siirtyessä Hyvinkään Sairaalan käyttöön vuonna 2019. Hankkeen kustannusarvio on vuodeosastojen osalta 16,3 miljoonaa euroa ja julkisivujen peruskorjauksen osalta 12 miljoonaa euroa. CCU-tilojen hankesuunnittelu aloitettiin myös maaliskuussa 2018 ja hankesuunnitelma valmistuu tammikuussa 2019. Vuodeosastolla 3 oleville 6 sydänvalvontapaikalle (CCU) peruskorjataan väistötilat pohjakerrokseen Tehostetun valvonnan läheisyyteen tiloista, jotka vapautuvat leikkausosaston uudisrakennuksen valmistuttua vuonna 2019. Kustannusarvio on 2 miljoonaa euroa.

Lohjan sairaala

Lohjan sairaalan psykiatrian uudisrakennus valmistui joulukuussa 2017 ja toiminta rakennuksessa käynnistyi helmikuussa 2018. Psykiatrian uudisrakennuksen valmistumisen myötä Paloniemen sairaalan käytöstä luovuttiin.

Lohjan sairaalan päivystysalueen muutostöiden hankesuunnitelma valmistui kesäkuussa 2018. Alueelle suunnitellaan 8 valvontapaikkaa oheistiloineen. Toteutussuunnittelu käynnistettiin joulukuussa 2018 ja se valmistuu maaliskuussa 2019. Rakentaminen alkaa kesäkuussa 2019 ja valmistuu vuonna 2020. Kustannusarvio on 1,8 miljoonaa euroa.

Lohjan sairaalan vesikattohankkeen suunnittelu tehtiin vuonna 2018 ja rakentaminen toteutetaan vuonna 2019.

Porvoon sairaala

Osastotilojen muutokset psykiatriaa varten -hankesuunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2018. Toteutussuunnitteluvaihe eteni vuoden 2018 ja uusi toteutuksen kilpailutus valmistuu helmikuussa 2019.

Porvoon sairaalan salaojitus ja sokkelin korjaushankkeen toteutussuunnittelu valmistuu helmikuussa 2019.

Yhteishankkeet kuntien kanssa

HUSin ja Hyvinkään kaupungin yhteishanke: H-rakennus

Hyvinkään kaupungin ja HUSin yhteisen kiinteistöosakeyhtiön rakennuttama uusi H-rakennus Hyvinkään sairaalan yhteyteen luovutettiin käyttäjille syyskuussa 2018 ja vihkiäisiä vietettiin 12.12.2018. H-rakennus tuli HUSin erikoissairaanhoidon ja Hyvinkään kaupungin perusterveydenhuollon käyttöön. Samalla HUS vuokrasi Koy Hyvinkään sairaalamäen B-rakennuksesta Koy:n peruskorjaamat 1. kerroksen tilat lastenpäivystyksen käyttöön. B-rakennuksessa 2. 3. ja 4. kerroksien saneeraussuunnittelu HUSin käyttöön aloitettiin joulukuussa 2018.

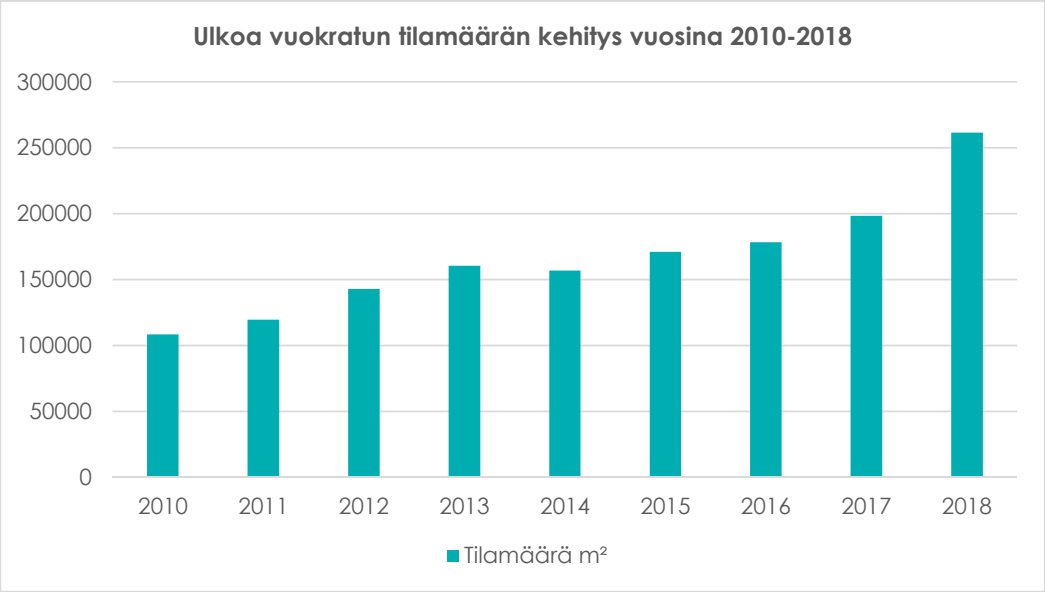
HUSin ja Helsingin kaupungin yhteishanke: Laakson yhteissairaala

Laakson yhteissairaala on Laakson sairaala-alueelle vuosina 2021–2026 toteutettavaksi suunniteltava, toiminnoista nykyisin vastaavien Helsingin kaupungin ja HUSin yhteinen psykiatrinen ja somaattinen sairaala. Yhteissairaalaprojektin taustalla on vuonna 2016 Helsingin kaupungin johdolla päivitetty pääkaupunkiseudun sairaala-aluevisio 2030. Sen mukaisesti pääkaupunkiseudulla on 2030-luvulla neljä sairaala-aluetta, jolle pääosa sairaalapalveluista keskitetään: Espoossa Jorvin-sairaala-alue, Vantaalla Peijaksen sairaala-alue ja Helsingissä Malmin ja Meilahden alueet. Laakson yhteissairaalan kokonaislaajuus on enintään noin 15 000 brm² ja se toteutetaan uudisrakennuksina ja alueelle jäävien sairaalarakennusten peruskorjaus- ja muutostöinä. Hankkeen kokonaiskustannukseksi on arvioitu tarveselvitysvaiheessa käytettävissä olleilla tiedoilla 670–700 milj. euroa.

Laakson yhteissairaalan hankesuunnittelu käynnistyi vuonna 2018. Vuoden alkupuolella tehtiin yhteistyönä Helsingin kaupungin toimijoiden kanssa hankkeen toiminnallista suunnittelua, asemakaavamuutoksen valmistelua ja suunnittelijoiden hankintamenettelyjen valmistelua. Hankkeen arkkitehtisuunnittelu käynnistyi syyskuussa 2018 ja vaiheittain myös muut suunnittelijat ovat liittyneet suunnittelutiimiin. Hankesuunnitteluvaiheen arvioidut kustannukset vuosina 2018 - 2019 ovat yhteensä 8 - 9 milj. euroa, joista HUSin 41 %:n osuus noin 3,7 milj. euroa rahoitetaan toimintakuluina. Kustannuksilla tarkoitetaan kaikkia hankesuunnittelusta maksettavia suunnittelu-, konsultti- ja asiantuntijapalkkioita ja muita hankesuunnittelusta sopijapuolille aiheutuvia kustannuksia. Hankesuunnittelukustannukset olivat vuonna 2018 yhteensä noin 0,3 milj. euroa.

Vuokratilakohteet ja vuokratilamuutokset

Tilinpäätöshetkellä 31.12.2018 ulkoa vuokrattujen tilojen kokonaismäärä oli yhteensä 261 521 neliömetriä, joka oli noin 32 % kokonaistilamäärästä. Ulkoa vuokrattujen tilojen määrä lisääntyi 31.12.2017 mukaisesta tilanteesta noin 63 000 neliömetrillä. Suurimmat yksittäiset tekijät ulkoa vuokrattujen tilojen määrän kasvuun olivat Uuden lastensairaalan vuokraaminen sekä Töölön sairaalan myynti ja takaisinvuokraus. Uuden lastensairaalan tilat ovat noin 48 000 neliömetriä kun taas Töölön sairaalan noin 26 000 neliömetriä. Kätilöopiston sairaalan viimeiset käyttäjät muuttivat pois maaliskuussa 2018, jonka jälkeen sairaala tyhjennettiin irtaimistosta. Kätilöopiston sairaalan 31.12.2019 voimassa ollut määräaikainen vuokrasopimus päätettiin Helsingin kaupungin ja HUSin yhteisymmärryksessä päättymään 30.6.2018. Samalla päättyi myös vuokranmaksuvelvollisuus ja kiinteistö luovutettiin kaupungille 30.6.2018.



Suurimmat vuokratilahankkeet ja -sopimukset vuonna 2018

Uuden lastensairaalan vuokrasopimus 1.5.2018 alkaen

Lasten vaativaan erikoissairaanhoitoon keskittyvä Uusi lastensairaala valmistui Meilahden kampukselle huhtikuun lopussa. Rakennuksen käyttöönottovarustelu, järjestelmätestaukset ja -koulutukset jatkuivat kesän ajan. Uuden lastensairaalan virallisia avajaisia vietettiin 6.9.2018 ja sairaalatoiminta rakennuksessa alkoi vaiheittain syyskuun aikana.

Sairaalarakennuksen vuokranantaja on *Stiftelsen Nya Barnsjukhusets Stöd - Uuden Lastensairaalan Tukisäätiö*, joka omistaa Kiinteistö Oy Uusi Lastensairaala -nimisen keskinäisen kiinteistöyhtiön koko osakekannan. Sairaala on rakennettu pääosin HUSin ulkopuolelta hankitulla rahoituksella. Hankkeen kokonaishinta, joka tarkentuu myöhemmin taloudellisen loppuselvityksen ja takuuajan kustannusten myötä, arvioidaan tässä vaiheessa 186 miljoonaksi euroksi. Sopimuksen tekohetkellä kokonaiskuukausivuokra oli 349 000 euroa vuokra-ajan ollessa 29 vuotta ja kahdeksan kuukautta. Vuokra jakaantuu säätiölle maksettavaan 284 000 euroon ja hoitovuokraan 65 000 euroa kuukaudessa. Rakennuksen vuokra-aika alkoi 1.5.2018 ja päättyy 31.12.2047. Sopimuksen mukaisen 31.12.2047 päättyvän perusvuokrakauden jälkeen vuokralaisella on etuoikeus saada vuokrakohde uudelleen vuokrattavaksi kolmenkymmenen vuoden mittaiselle jatkokaudelle, jossa noudatetaan samoja periaatteita kuin nykyisessä vuokrasopimuksessa. Vuokrattujen tilojen yhteismäärä on noin 47 800 neliömetriä.

Hankkeen kustannuksista on katettu säätiön järjestämällä varainkeräyksellä noin 39 milj. euroa, valtionosuudella 40 milj. euroa, HUSin lahjoituksella 40 milj. euroa ja lainanotolla arviolta 67 milj. euroa. Hallitus hyväksyi 20.11.2017 (§ 43) pääomavuokrasopimuksen ehtoihin muutoksen, jonka mukaan vieraan pääoman osuus hankkeessa on enintään 70 milj. euroa.

Vuokrasopimus väliaikaisten tilojen vuokrauksesta HYKS Psykiatriakeskuksen ja Kivelän sairaalan kiinteistöllä

HUSin hallitus teki loppuvuodesta 2015 päätöksen luopua Kellokosken sairaalasta. Hallituksen päätöksen jälkeen linjattiin, että Hyvinkään sairaanhoitoalueen, HYKS Nuorisopsykiatrian ja HYKS Gero-Neuro-Päihde (GNP) -linjan osastotoiminta siirtyy pois Kellokoskelta vuonna 2019.

Helsingin kaupungin kanssa tehdyn esisopimuksen mukaisesti kaupunki kilpailutti päihdepsykiatrian väliaikaisen rakennuksen rakentamisen HYKS Psykiatriakeskuksen ja Kivelän sairaalan kiinteistölle. Esisopimuksen mukaan HUS edelleen vuokraa tilat käyttöönsä Helsingin kaupungilta, joskin myöhemmin sovittiin, että vuokrasopimus siirretään HUS-kuntayhtymälle. Sopimuksen tekohetkellä kokonaiskuukausivuokra oli 22 000 euroa vuokra-ajan ollessa viisi vuotta (16.4.2018–15.4.2023), ja vuokranantajana Fixcel Group Oy. Korvaushoitopoliklinikan tilat valmistuivat elokuussa 2018 ja lastenpsykiatrian tilat joulukuussa 2018. Toiminta tiloissa käynnistyi tammikuussa 2019.

Toimitilan vuokraaminen osoitteesta Pasilankatu 10, Helsinki, HYKS Psykiatrian toimintaa varten

HYKS Psykiatrian Gero-, neuro- ja päihdepsykiatrian linjan (GNP) vanhuspsykiatrian poliklinikalle ryhdyttiin etsimään uutta toimitilaa, sillä sen hetkiset Kivelän sairaalan tilat tarvittiin Kellokoskelta muuttaville kahdeksalle sairaansijalle loppuvuodesta 2018. Tavoitteena oli se, että vanhuspsykiatrian poliklinikan yhteyteen sijoitettaisiin myös nyt Tukholmankatu 8 F:ssä sijaitsevat HYKS Psykiatrian akuutti- ja konsultaatiopsykiatrian linjan erityispoliklinikat. Toiminnalle soveltuvaa tilaa etsittiin Pasilan alueelta, josta sopiva tila myös löytyi. Tiloja vuokrattiin Maistraatinportti 2 Property Oy:ltä yhteensä noin 1 400 neliömetriä, ja sopimuksen tekohetkellä kokonaiskuukausivuokraksi määräytyi 58 500 euroa. Tähän vuokranmäärään sisältyy myös osuus investoinnin jyvityksestä. Vuokrasopimus on määräaikainen siten, että vuokra-aika päättyy seitsemän vuoden kuluttua vuokra-ajan alkamisesta ilman erillistä irtisanomisilmoitusta.

Vuokrasopimukset Maistraatinportti 2 Property Oy:n tiloista HUSin Foniatrian sekä HUSin Glaukooma ja Neuro-oftalmologian käyttöön

HYKS Pää- ja kaulakeskukselle etsittiin uusia tiloja foniatrian, glaukooman ja neuro-oftalmologian tarpeisiin. Osa tilatarpeesta johtui syksyllä 2018 alkaneesta Silmäkorvasairaalan sisäilmakorjauksesta. Foniatria tarvitsee tiloja, kunnes Korvaklinikka muuttaa Kirurgisesta sairaalasta Meilahden kampukselle, ja Glaukooma kunnes uusi Silmäsairaala on valmistunut. Todennäköisesti silmäklinikalla on tämänkin jälkeen tarvetta tiloille silmien kevyempänä PTH-yhteistyötä tuottavana yksikkönä. Foniatrian tilatarve on sen sijaan kasvanut Helsingin foniatrian fuusion myötä jo vuonna 2017. Myös Glaukooman tilatarve kasvaa jatkuvasti vanhusväestön kasvun myötä. Sopimuksen tekohetkellä yhteensä noin 3 300 neliömetrin tilojen vuokra oli 158 000 euroa. Kuukausivuokran määrä laskee siinä vaiheessa, kun investointivuokrana jyvitetty muutostyön kustannus on saatu kokonaisuudessaan maksettua. Vuokrasopimukset ovat määräaikaisia siten, että vuokra-aika päättyy seitsemän vuoden kuluttua vuokra-ajan alkamisesta ilman erillistä irtisanomisilmoitusta.

Vuokrasopimus väliaikaisten tilojen vuokrauksesta HYKS Psykiatriakeskuksen ja Kivelän sairaalan kiinteistöllä lastenpsykiatrian käyttöön

HYKS lastenpsykiatrian Lastenlinnan ja Kätilöopiston osastoille tarvittiin uudet korvaavat tilat, sillä Kätilöopiston rakennuksesta luovuttiin sisäilmaongelmien vuoksi. Lastenlinna tyhjeni nykyisestä toiminnasta, kun suuri osa rakennuksen toiminnasta muutti Uuteen Lastensairaalaan, jossa ei kuitenkaan ollut tiloja Lastenlinnan lastenpsykiatrian osastolle. Ratkaisuna tilaongelmille esitettiin väliaikaisen rakennuksen rakentamista, sillä tulevaisuudessa toimintojen olisi tarkoitus sijoittua Laakson suunniteltuun yhteissairaalaan. HUS ja Helsingin kaupunki tekivät esisopimuksen väliaikaisen rakennuksen rakentamisesta HYKS Psykiatriakeskuksen tontille, joka on Helsingin kaupungin omistama. Samalla sovittiin väliaikaisten tilojen rakentamisesta HYKS:n aikuispsykiatrian päihdepsykiatrian poliklinikalle, joka tulisi sijoittumaan eri puolelle tonttia kuin lastenpsykiatrian tilat. Helsingin kaupunki vuokraa lastenpsykiatrian käyttöön rakennettavat tilat, jotka ovat

laajuudeltaan noin 3 300 neliömetriä. Sopimuksen tekohetkellä tilojen vuokra oli noin 115 000 euroa kuukaudessa, ja vuokra-aika viisi vuotta lisättynä kolmen vuoden optiolla.

Tilan vuokraaminen Erikoissijoitusrahasto eQ Hoivakiinteistöiltä, *Tilkan Viuhka, Mannerheimintie 164 A*

Kasvavan potilasmäärän ja kehittyvän toiminnan vuoksi lisääntymislääketieteen yksikkö tarvitsee lisää tilaa. Nykyisten tilojen on lisäksi todettu olevan epäkäytännölliset, ja niiden huono kunto vähentää sekä potilaiden että henkilökunnan viihtyvyyttä. Yksikkö voidaan kokonaisuudessaan siirtää Meilahden kampusalueen ulkopuolelle, mikä kuitenkin edellyttää toimintojen huolellista suunnittelua ja osittain myös lisätilojen varaamista, sillä sairaalan yhteiset tilat eivät ole tällöin käytettävissä. Toimistorakennus Tilkan Viuhkan kahteen kerrokseen tehtiin vuoden 2018 aikana muutossuunnitelmia Naistentautien lisääntymislääketieteen poliklinikan ja IVF-laboratorion toimintaa varten. Tätä tilatarvetta varten päätettiin vuokrata Kiinteistö Oy Mannerheimintie 164A:sta noin 1 600 neliömetrin tila kymmenen vuoden vuokra-ajalla. Tilojen vuokrakustannus sopimuksen tekohetkellä oli noin 39 000 euroa kuukaudessa. Muutosrakennustyöt alkavat helmikuussa 2019 ja niiden on tarkoitus valmistua kesällä 2019. Arvion mukaan vuokra-aika alkaa 1.6.2019.

Tilan alivuokraaminen Orton Oy:lle 1.1.2018 alkaen

HUSin hallitus päätti 20.11.2017 kokouksessaan, että HUS ostaa 90 % Orton Oy:n osakkeista ja vuokraa Invalidisäätiöltä tilat Orton Oy:n toimintaa varten. Orton Oy:n osakkeiden kauppa ja vuokrasopimus Ruskeasuon kiinteistön osan tiloista muodostivat yhden suuren kokonaisuuden. Päätöksen mukaisesti HUS vuokrasi kymmenen vuoden sopimuksella Invalidisäätiö sr:ltä 1.1.2018 alkaen noin 9 200 neliömetrin tilat osoitteesta Tenholantie 10. Tarkoituksena oli, että Orton Oy jää tiloihin alivuokralaiseksi ja osa tiloista menee suoraan HUSin omien toimintojen käyttöön. HUS ja Orton Oy neuvottelivat Invalidisäätiöltä vuokrattujen tilojen alivuokrauksesta Orton Oy:lle ja samalla osan tilojen käytöstä HUSin omaan toimintaan. Rakennuksessa on muun muassa HUSin silmätautien toimintaa. Toimintojen tilojen selvitystyön ja yhteensovittamisen viemän ajan vuoksi HUSin ja Orton Oy:n välistä vuokrasopimusta ei tehty heti vuoden 2018 alussa. Koska Orton Oy:n tilojen käyttö on kuitenkin jatkunut vuoden 2018 alusta lähtien, tehtiin noin 7 500 neliömetrin alivuokrasopimus alkamaan takautuvasti 1.1.2018 alkaen. Vuokran määrä oli sopimuksen tekohetkellä 152 000 euroa kuukaudessa, ja sopimus voimassa toistaiseksi. Vuoden 2018 aikana tiloissa tehtiin silmätautien yksiköiden väistötilojen korjaussuunnittelua sisäilmaolosuhteiden parantamiseksi. Lisäksi tehtiin muiden vuokrattujen tilojen suunnittelua Tukielin- ja plastiikkakirurgian sekä Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito tulosyksiköiden käyttöönottoa varten. Silmätautien poliklinikkatilojen korjaustyöt alkavat maaliskuussa 2019 ja niiden on tarkoitus valmistua vuoden 2020 alussa. Samanaikaisesti kesällä 2019 aloitetaan muiden rakennusosien korjaustyöt muita HUSin yksiköitä varten.

Toimitilojen vuokraaminen Postitalosta kardiologian ja ortopedian poliklinikkatoimintaa varten

Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosyksikkö toteutti Helsingin Postitalossa polikliinisen avohoidon pilottihankkeen keväällä 2018, ja se osoittautui monilta osin myönteiseksi. Hankkeen aikana tulosyksikön ensikäyntien volyymiä pystyttiin kasvattamaan ja samalla merkittävästi parantamaan asiakaspalvelua sekä kilpailukykyä Postitalon keskeisestä sijainnista ja erinomaisesta saavutettavuudesta johtuen. Pitkälti tästä syystä johtuen päätettiin vuokrata lisää tilaa Postitalosta kardiologian ja ortopedian poliklinikkatoimintaa varten. Sopimuksen tekohetkellä uusien tilojen kokonaisvuokraksi muodostui noin 53 000 euroa kuukaudessa, tilamäärän ollessa noin 1 000 neliömetriä ja vuokra-ajan seitsemän vuotta. Vuokrasopimuksen arvioitu alkamisajankohta on 1.11.2019. Kuukausivuokran määrä alenee siinä vaiheessa, kun investointivuokrana kokonaisvuokraan jyvitetty muutostyön kustannus on saatu maksettua.

Haartmaninkatu 1: Peruskorjaus ja vuokralaismuutokset

Ruskeasuolla osoitteessa Mannerheimintie 172 sijaitsee Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan Suu- ja leukasairauksien osasto, joka vastaa hammaslääketieteen kandidaattien perusopetuksesta. Samassa osoitteessa tapahtuu hammaslääketieteen kandidaattien kliininen hoitoharjoittelu HUSin Pää- ja kaulakeskuksen Suu- ja leukasairauksien linjan Suusairauksien opetus- ja hoitoyksikössä. Samassa osoitteessa sijaitsevat lisäksi Helsingin kaupungin Mannerheimintien hammashoitola, Ruskeasuon hammashoitola sekä Pääkaupunkiseudun ja Kirkkonummen (Helsinki, Espoo, Kauniainen ja Kirkkonummi) suun erikoishoidon yksikkö (PKS-Sehyk) sekä Helsingin kaupungin hammashoidon kuvantamisen yksikkö. Mannerheimintie 172:sta on tarkoitus siirtää kaikki toiminta lähivuosien aikana, koska rakennus tullaan purkamaan ja alue kaavoitetaan muuhun käyttöön.
HUSin Suusairauksien opetus- ja hoitoyksikön, Helsingin kaupungin hammashoidon ja Helsingin yliopiston hammaslääketieteen opetuksen yhteishankkeen hankesuunnitelma valmistui loppuvuodesta 2018. Tämän jälkeen käynnistyi toteutussuunnittelu HUS Tilakeskuksen ohjauksessa. HUS vuokrasi 20:en vuoden määräajaksi Erikoissijoitusrahasto eQ Hoivakiinteistöiltä noin 11 500 neliömetrin toimitilan hintaan 250 000 euroa kuukaudessa osoitteesta Haartmaninkatu 1. Kuukausivuokra pitää sisällään aluksi myös investointivuokran, joka muodostuu tiloihin tehtävien muutostöiden kustannuksesta. Muutostöistä tehdään erillinen tilojen vastaanottopöytäkirja, jolla vahvistetaan vuokra-ajan alkamisajankohta, vuokranmaksun alkamisajankohta sekä hallinnan siirtymisen ajankohta. Vuokra-ajan alkamisen siirtyessä myös muut vuokra-aikaan ja vuokralaisen maksuvelvollisuuksiin liittyvät päivämäärät siirtyvät tätä vastaavasti. HUSilla on kaksi kymmenen vuoden (10+10) optiota jatkaa vuokrasopimusta nyt tehtävän vuokrasopimuksen ehdoin.

Vuokrattu toimitila käsittää käytännössä koko rakennuksen (KOy Haartmaninkatu 1), joka jakautuu peruskorjattavaan vanhaan osaan sekä uudempaan laajennusosaan. Kaiken kaikkiaan HUSin omaan käyttöön tiloista jää 6 300 neliömetriä, ja loput tiloista HUS alivuokraa Helsingin kaupungille ja Helsingin yliopistolle. HUSin käyttöön jääviin tiloihin sijoittuu seuraavat toiminnot: HYKS Pää ja kaulakeskus, Suu- ja leukasairauksien linja sekä Suusairauksien opetus- ja hoitoyksikkö. Helsingin kaupungille alivuokrattujen tilojen pinta-ala on noin 3 500 neliömetriä, ja vuokra noin 81 000 euroa kuukaudessa. Helsingin yliopistolle alivuokrattujen tilojen pinta-ala on noin 1 600 neliömetriä, ja vuokra noin 36 000 euroa kuukaudessa. Peruskorjaushankkeen arvioitu valmistuminen on syksyllä 2020.

Vuonna 1997 allekirjoitetun maanalaista tilaa (Meilahden pysäköintilaitos P2) koskevan vuokrasopimuksen mukaisesti pysäköintilaitos siirrettiin HUS Kiinteistöt Oy:n taseesta HUSin taseeseen. Vuokrasopimuksen mukainen vuokra-aika oli 1.7.1997–1.7.2018 ja vuokrasopimuksen tarkoituksena oli, että HYKS vuokraa maanalaisen tilan pysäköintilaitoksen rakentamista, ylläpitämistä sekä pysäköintipaikkojen vuokraamista varten ensisijaisesti Meilahden sairaala-alueen asiakkaille ja työntekijöille.

HUS Ympäristökeskus

HUS Ympäristökeskuksen kaksi painopistealuetta vuodelle 2018 olivat jätteiden hyötykäytön tehostaminen ja vastuullisten hankintojen edistäminen.

Koulutuksia kohdistettiin vuonna 2018 aiempaa kattavammin kaikille jätehuoltoketjun osapuolille. Muovinlajitteluun liittyen järjestettiin 10 koulutustilaisuutta, joissa kävi 166 henkilöä, pääosin hoito-osastoilta. Lisäksi järjestettiin erityisesti laitoshuollolle ja logistiikkatyöntekijöille suunnatut koulutustilaisuudet lajittelusta. Nämä tavoittivat yhteensä 267 henkilöä eri puolilla HUSia. Kaiken kaikkiaan HUS Ympäristökeskus järjesti vuonna 2018 yhteensä 52 koulutustilaisuutta, joihin osallistui 898 henkilöä.

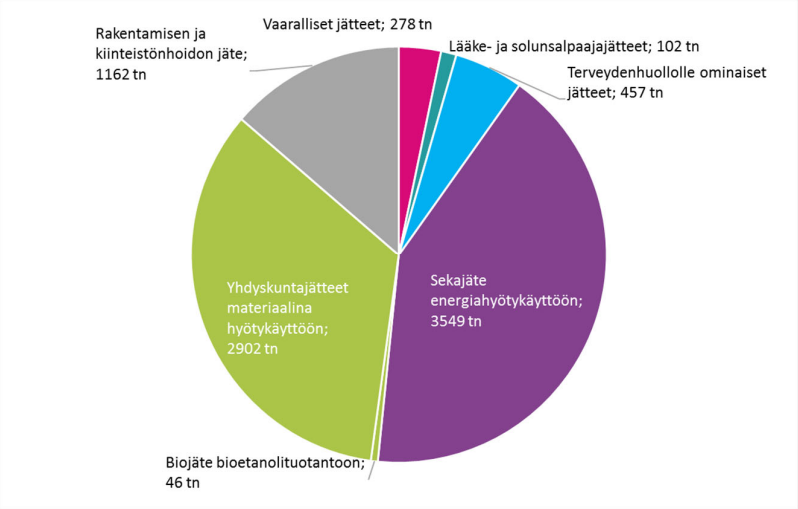
HUSin hankintaohjeeseen päivitettiin vuonna 2018 liite Ympäristövastuun huomioiminen hankinnoissa. Liitteen käyttöönottoa tuettiin HUS Logistiikan kanssa yhteistyössä viestimällä ohjeesta laajasti HUSin hankinta-asiantuntijoille sekä aloittamalla vastuullisten hankintojen yhteistyöryhmä kokemusten ja tiedon jakamiseksi.

Kesällä 2018 HUS Tilakeskus toteutti HYKS-alueen henkilöstölle liikkumis- ja pysäköintikyselyn. Siinä kartoitettiin erityisesti Meilahden alueella työskentelevien liikkumistapoja työmatkoilla ja työpäivien aikana sekä muutosvalmiutta siirtyä autoilusta muihin kulkutapoihin. Tulosten perusteella aloitettiin hanke joukkoliikenteen käytön ja pyöräilyn vahvistamiseksi kulkumuotoina. Tavoitteena on sujuva, ympäristön huomioiva liikenne sairaala-alueelle myös Siltasairaalan valmistuttua

Jätteet

Sekajätemäärän vähentämiseksi käynnistettiin ns. elintarvikemuovin keräys potilaskeittiöistä ja taukotiloista. Muovin lajittelu aloitettiin sairaaloissa vaiheittain touko-joulukuussa 2018. Keräys nosti HUSin hyötykäyttöön lajitellun muovijätteen määrän vuoden 2017 kolmesta tonnista 22 tonniin.

HUSin kokonaisjätemäärä kasvoi yhdeksän prosenttia. Vuonna 2017 se oli 7,9 miljoonaa kiloa ja vuonna 2018 määrä oli 8,5 miljoonaa kiloa. Sekajätemäärä kasvoi kaksi prosenttia, biojätteen määrä väheni 7 % ja paperijätteen määrä väheni 20 %. Materiaalina hyötykäyttöön saatiin lajiteltua 45 % yhdyskuntajätteestä, kun tavoite oli 56 %.



Kuva. HUSin jätteiden jakauma 2018.

Energia

HUSin kunta-alan energiatehokkuussopimuksen 2017–2025 tavoitteena olevasta 19 500 MWh/a:n energiansäästöstä saavutettiin vuonna 2017 yhteensä 1315 MWh, joka on hieman yli 50 % alkuvuosien tavoitetasosta. Energiansäästö saadaan raportoiduista energiansäästötoimenpiteistä laskemalla niille säästövaikutukset yhtä vuotta kohden. Vuoden 2018 säästötoimenpiteet raportoidaan huhtikuussa 2019.

HUS Tilakeskus laati vuonna 2018 yhteistyössä HUS Kiinteistöt Oy:n kanssa toimintamallin energiatehokkuuden varmistamisesta uudisrakennus- ja peruskorjaushankkeissa. Samalla päivitettiin vastaava ohjeistus ja tavoiteseurantataulukko hankkeille. Joulukuussa 2018 käynnistettiin energia-

tehokkuuden johtamisen ja seurannan kehityshanke, jolla tavoitellaan energiansäästötoimenpiteiden kattavampaa kartoitusta ja ympärivuotista seurantaa. Tavoitteena on samalla lisätä säästötoimenpidekertymän ennustettavuutta.

Vuonna 2018 valmistuivat Meilahden tornisairaalan, Meilahden maanalaisten tilojen, Porvoon sairaalan, Kirurgisen sairaalan, Meilahden kolmiosairaalan ja Terkko Health Hubin energiakatselmukset, joissa selvitettiin energiatalouteen vaikuttavia epäkohtia ja kehityskohteita.

Energian kokonaiskulutukset vuonna 2018 verrattuna edellisvuoden kokonaiskulutuksiin

Mitattu lämpöenergia (MWh)	2018	2017	Muutos
Sairaalat	128 957	126 597	1,9 %
Muut rakennukset	16 500	16 757	-1,5 %
Yhteensä	**145 457**	**143 354**	**1,5 %**
*Ominaiskulutus, kWh/m3***	*45,8*	*46,5*	-1,5 %
Sääkorjattu lämpöenergia (MWh)	**2018**	**2017**	**Muutos**
Sairaalat	137 676	136 180	1,1 %
Muut rakennukset	17 724	18 100	-2,1 %
Yhteensä	**155 401**	**154 280**	**0,7 %**

Sähköenergia (MWh)	2018	2017	Muutos
Sairaalat	106 024	97 323	8,9 %
Muut rakennukset*	18 579	20 744	-10,4 %
Yhteensä	**124 603**	**118 067**	**5,5 %**
*Ominaiskulutus kWh/m3***	*39,2*	*38,3*	2,4 %

*Pienet vuokrakohteet eivät mukana; ** Tilavuustiedoissa huomioitu muutokset vuoden 2018 aikana.

Vesi (m3)	2018	2017	Muutos
Sairaalat	519 374	556 149	-6,6 %
Muut rakennukset	77 080	66 943	15,1 %
Yhteensä	**596 455**	**623 092**	**-4,3 %**
*Ominaiskulutus, dm3/m3***	*187,7*	*202,0*	-7,1 %

Maakaasu (Nm3)	2018	2017	Muutos
Sairaalat	425 673	488 099	-12,8 %
Muut rakennukset	1 508 862	1 465 696	2,9 %
Yhteensä	**1 934 535**	**1 953 795**	**-1,0 %**

Kaukojäähdytys (MWh)	2018	2017	Muutos
Sairaalat	314	223	40,4 %
Muut rakennukset	2 427	1 648	47,3 %
Yhteensä	**2 741**	**1 871**	**46,5 %**

Suurin osa asuinrakennuksista ei ole mukana lämmön, sähkön, veden ja maakaasun kulutuslukemissa. Kaukojäähdytys on eriytetty lämpöenergiasta omaksi kohdakseen.

Lämmön- ja jäähdytyksen kulutukseen vaikutti edellisvuotta lämpimämpi vuosi. Energiankulutuksen muutoksiin vaikuttivat myös rakennusten käytöstä luopumiset ja uusien kohteiden valmistuminen ja käyttöönotto. Vuoden 2018 tammikuussa otettiin käyttöön Lohjan psykiatrian uudisrakennus ja toukokuusta 2018 alkaen Uusi lastensairaala. Paloniemen sairaalasta luovuttiin tammikuussa 2018 ja Kätilöopiston sairaalasta kesäkuussa 2018. Lisäksi Meilahden tornisairaalan laboratoriosiiven purku alkoi tammikuussa 2018. Myös useilla eri peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeilla oli vaikutusta kokonaisenergiankulutukseen.

Mitattu lämmönkulutus kasvoi 1,5 %, mutta sääkorjattu kulutus vain hieman kasvaneesta tilamäärästä huolimatta. Uuden lastensairaalan kulutus korvasi Kätilöopiston ja Paloniemen sairaaloiden kulutuksen jäämisen pois.

Tilamäärän kasvu näkyi selvästi sähköenergian kulutuksessa, joka kasvoi 5,5 % vuodesta 2017. Lisäksi lämpimän kesän jäähdytyksen tarve lisäsi sähkön kulutusta. Jäähdytyksen tarve näkyi ennen kaikkea kaukojäähdytysenergian lähes 47 prosentin kasvussa.

Veden kulutus jatkoi useamman vuoden laskusuuntaista trendiään vähentyen yli 4 % vuodesta 2017, vaikka rakennuskohtainen kulutuksen vaihtelu olikin suurta. Kätilöopiston ja Paloniemen sairaaloiden kulutuksen poistuminen, Meilahden tornisairaalan laboratoriosiiven purku ja kulutuksen väheneminen mm. Jorvin sairaalassa laskivat kulutusta, vaikka monessa kohteessa kulutus kasvoikin.

Sisäympäristö

Vuonna 2018 HUSin sairaaloissa ilmeni 41 uutta sisäilmaongelmaa, joissa 17:ssä selvittelyt tai tutkimukset ovat edelleen kesken vuoden 2019 puolella. Vertailuna vuonna 2017 uusia sisäilmaongelmia ilmoitettiin 36 ja vuonna 2016 lukema oli 51. Ongelmallisimpia sairaaloita tällä hetkellä ovat Naistenklinikka, Silmä-korvasairaala ja Syöpätautien klinikka. Kellokosken sairaalan Uusitalosta joudutaan kaikki toiminnot siirtämään pois kesään 2019 mennessä puutteellisen ilmanvaihdon ja sisäilman epäpuhtauksien vuoksi. HUSin sairaaloista ainoastaan Lohjan sairaalassa ei tällä hetkellä ole yhtään ilmoitettua sisäympäristöongelmaa.

HUSin sairaalakiinteistöjen sisäympäristöongelmat koostuvat pääsääntöisesti ilmanvaihdon ongelmista (puutteelliset ilmamäärät, ilmanvaihtokanaviston puhtaus ja automatiikka). Ongelmia aiheuttavat myös viemärien vuodot ja päästöt. Muita tekijöitä ovat rakenteelliset ongelmat, kuten rakenteiden ilmavuodot sekä kosteus- ja mikrobivauriot.

Sisäilmaselvityksiä HUSissa tehdään pääsääntöisesti ulkopuolisten tutkijoiden avulla. Näiden selvitysten kustannukset vuonna 2018 olivat 560 000 euroa. Useassa kiinteistössä on myös käytössä sisäilmanpuhdistimia, jotta tiloissa voidaan työskennellä sisäympäristökorjauksiin tai peruskorjaukseen asti. Puhdistimien kustannus vuonna 2018 oli 840 000 euroa.

Alkuvuonna 2018 uudistettiin Sisäympäristön intranetsivut mm. lisäämällä tietoa HUSin sisäympäristötyöstä ja julkaisemalla kaikki kiinteistökohtaisten sisäympäristötyöryhmien sekä sisäympäristöohjausryhmän muistiot. Sisäympäristösivut sijaitsevat intranetissä HUS Tilakeskuksen organisaatiosivustolla.

HUSin kiinteistökohtaiset sisäympäristötyöryhmät (16 kpl) kokoontuivat kukin noin neljä kertaa vuoden 2018 aikana. Työryhmien kokoonpanoja on keväästä 2018 alkaen täydennetty HUSin viestinnän asiantuntijoilla. Sisäympäristötutkimustuloksista ja sisäilmakorjaussuunnitelmista on järjestetty henkilökunnalle tiedotustilaisuuksia.

Vuosittainen kaikille avoin Sisäympäristöseminaari järjestettiin maaliskuussa 2018 HUSin sisäympäristöohjausryhmän toimesta. Vuoden 2018 aikana ohjausryhmä päivitti HUSin toimintaohjeen ”Siivous ja irtaimiston puhdistus kosteus- ja homevauriokohteissa”.

Tulevaisuuden näkymät

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote-uudistus) valmistelu on käynnissä eduskunnassa. Sote- ja maakuntauudistuksen käynnistymistä on siirretty vuodella siten, että siihen liittyvät lait ja täytäntöönpano tulevat voimaan aikaisintaan 1.1.2021. Maakunnat saavat vastuun palveluiden järjestämisestä vuonna 2021. Uudistuksen myötä HUSin kiinteistöomaisuus, tilavuokrasopimukset ja kiinteistöjen ylläpito siirtyy sote- ja maakuntauudistuksen valmisteluvaiheessa perustetulle valtakunnallisena palvelukeskuksena toimivalle Maakuntien tilakeskus Oy:lle. Sote- ja maakuntauudistuksen sekä erityisesti Maakuntien tilakeskus Oy:n vaikutuksia HUS Tilakeskuksen tulevaan toimintaan seurataan aktiivisesti ja toimintaa pyritään kehittämään niin, että HUS Tilakeskus palvelee tulevaisuudessakin parhaalla mahdollisella tavalla HUSin palvelutuotantoa.

Kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain (1057/2017) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuussa olevalla on oikeus irtisanoa ulkoiset vuokrasopimukset vuosien 2020 ja 2021 aikana päättymään 12 kuukauden irtisanomisajalla ilman että irtisanomisesta syntyy korvausvelvollisuutta. Oletettavasti sote-uudistuksen käynnistymisen siirtyminen vuodella tulee siirtämään myös tässä laissa mainittuja aikoja vastaavasti. Hallituksen eduskunnalle antamassa esityksessä (HE 246/2018 vp) lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että lain voimassaoloa jatkettaisiin kahdella vuodella vuoden 2022 loppuun.

Voimassa olevalla rajoituslailla on erityisen suuri merkitys laadittaviin vuokrasopimuksiin, joissa investoinnit joudutaan kuolettamaan voimassa olevan rajoituslain puitteissa. Tämä aiheuttaa käytännössä sen, että vuokratiloihin mahdollisesti tehtävien muutostöiden kustannukset joudutaan jyvittämään kuukausittaiseen investointivuokraan, joka lyhyestä takaisinmaksuajasta johtuen nousee merkittävän korkeaksi. Ennen rajoituslakia investoinnit kuoletettiin normaalisti 7-10 vuoden aikana, mutta tämänhetkisen lain ollessa voimassa alle kahdessa vuodessa. Niin sanotusta irtisanomislausekkeesta johtuen vuokratilaneuvotteluista on tullut aiempaa vaikeampia, sillä useat vuokranantajat eivät ole halukkaita solmimaan merkittävästi aiempaa lyhempiä vuokrasopimuksia.

Terveellisten ja turvallisten toimitilojen painoalueena on sisäympäristökohteiden seurannan tehostaminen ja tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi. Sisäympäristökohteissa havaittujen eriasteisten ongelmien takia joudutaan ulkoisia vuokrauksia lisäämään sekä lisäämään kunnossapitotöiden määrää. Nämä tekijät kasvattavat useiden yksiköiden tilakustannuksia.

Rakennushankkeiden osalta HUS Tilakeskuksen toiminta tulee jatkumaan vuonna 2019 edellisten vuosien mukaisesti. Tilakeskuksen rakennus- ja korjaushankkeiden suunnittelun hankesuunnitteluryhmät ja kiinteistöhallinnon kiinteistöpäälliköt vastaavat HUSin investointiohjelman mukaisten rakennushankkeiden hankesuunnittelusta ja osaltaan rakentamisvaiheessa olevista hankkeista. Siltasairaalahankkeen hankesuunnittelun yhteydessä käyttöönotettua Big-Room työskentelymallia hyödynnetään myös muissa suurissa käynnissä olevissa investointihankkeissa kuten Silmäsairaalan hankesuunnittelussa. Rakennushankkeiden toteutusmuodoissa pyritään hyödyntämään integroituja toteutusmuotoja, joissa hanketta kehitetään yhteistyöllä eri toimijoiden kesken ja palkitsemalla onnistumisia. Vuonna 2019 valmistuvia rakennushankkeita ovat muun muassa Hyvinkään sairaalan leikkausosaston uudisrakennus, jonka on määrä valmistua maaliskuussa. Nykyisen Leikon läheisyyteen sijoittuvaan rakennukseen tulee 10 leikkaussalia, yhtenäiset heräämötilat ja toimistotilaa. Vuonna 2017 käynnistyneen rakennushankkeen kustannusarvio on yhteensä noin 24,0 milj. euroa. Jorvin sairaalassa Lyhythoitoisen kirurgian leikkausyksikön (LYHKI) rakentaminen

rakennusosilla P2–P3 valmistuu huhtikuussa 2019. Kesällä 2019 se otetaan Jorvin kantaleikkaussalien väistökäyttöön, koska leikkausosaston peruskorjaus alkaa. Lyhkin toiminta pääsee tiloihin vuoden 2023 lopussa. Hankkeen kustannusarvio on 12,1 miljoonaa euroa ja laajuus 3 115 brm².

Merkittävä vuokrakohteisiin liittyvä muutos vuonna 2019 on Helsingin kaupungin Haartmanin ja Malmin sairaaloiden päivystyspoliklinikkojen, päivystys- ja valvontaosastojen sekä päivystystä tukevien osastojen toimintojen siirtyminen osaksi HYKS-sairaanhoitoalueen toimintaa 7.1.2019 alkaen ja kyseisten tilojen vuokraaminen Helsingin kaupungilta. Toinen merkittävä muutos vuonna 2019 on Helsingin kaupungin ja HUSin välinehuoltojen yhdistäminen 7.1.2019 alkaen. HUS Tilakeskus vuokraa Helsingin kaupungilta useita välinehuollon tiloja osapuolten tekemän liikkeenluovutuksen sopimuksen mukaisesti. HYKS-sairaanhoitoalueen Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito tulosyksiköllä on suunnitelmissa luopua joistakin muutoksen yhteydessä siirtyvistä tiloista vuoden 2019 aikana.
Vuokrasopimukset tullaan tekemään Helsingin ja HUSin aikaisemmissa vuokrasopimuksissa noudattaman käytännön mukaisesti, kuitenkin niin, että vuokrasopimuksessa samoin kuin liikkeenluovutussopimukseen ja muihin sopimuskokonaisuuden sopimuksiin tehtävissä täsmennyksissä/liitteessä otetaan huomioon Malmin sairaalassa ja välinehuollon vuokratiloissa ilmenneet lattiamateriaalien vaihto- ja korjaustarpeet.

Lastenlinnan kiinteistökauppa on tarkoitus toteuttaa vuoden 2019 aikana. Lastenlinnan kiinteistössä on toiminut HUSin lastenneurologian ja lastenpsykiatrian osastoja ja vastaanottoja sekä osa Lastenklinikan lastentautien vastaanotoista. Lisäksi rakennuksen torniosassa on ollut pääosin lastentoimintoja tukevia toimistotiloja. Meilahden sairaalakampukselle valmistui keväällä 2018 Uusi lastensairaala, johon osa Lastenlinnan toiminnasta siirtyi syksyllä 2018. Lastenpsykiatrialle valmistui tilat Kivelän sairaalan alueelle joulukuussa 2018, joten Lastenlinna on jäänyt vaille HUSin käyttötarkoitusta. Lastenlinna kiinteistö on peruskorjauksen tarpeessa. HUSin toimitusjohtaja perusti 10.3.2016 Lastenlinnan hankeselvitystyöryhmän suunnittelemaan Lastenlinnan muuta tulevaa käyttöä. Työryhmän laatima Lastenlinnan jatkokäytön hankeselvitys valmistui 1.3.2017. Hankeselvityksen pohjalta käynnistettiin hankesuunnittelu HUSin suusairauksien opetus- ja hoitoyksikön, Helsingin suunterveydenhuollon ja Helsingin yliopiston hammaslääketieteen perusopetuksen sijoittamiseksi Lastenlinnan kiinteistöön. Hankesuunnitelma osoitti, että ko. toimintojen rakentaminen Lastenlinnan kiinteistöön sisältää erittäin paljon riskejä ja peruskorjausinvestointi tulisi niin kalliiksi, että hankkeesta luovuttiin. Lastenlinnan myyntiprosessi käynnistettiin elokuussa 2018 kilpailuttamalla kiinteistön välityspalvelu. Myyntiprosessin yhteydessä kiinteistön jatkokäytöstä käytiin neuvotteluja yhdessä Helsingin kaupungin alueen kaavoituksesta vastaavan viranomaisen sekä Helsingin kaupunginmuseon edustajan kanssa. Myyntiprosessin yhteydessä saatujen tarjousten perusteella jatkoneuvotteluihin otettiin mukaan yksi tarjouksen jättäneistä yrityksistä, jonka kanssa on tarkoitus laatia esisopimus kiinteistökaupan toteuttamisesta. Lopullisesti kiinteistönkaupasta päättää HUSin valtuusto ja tavoitteena on saada kiinteistökauppa käsiteltyä kesäkuun 2019 valtuuston kokouksessa.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

HUS Tilakeskuksen vuoden 2018 talousarvioon sisältyvien strategisten avaintavoitteiden valintaperusteena olivat muun muassa HUSin arvot, visio ja strategia. Strategisten avaintavoitteiden keskeisenä tarkoituksena on viestittää organisaatiolle toiminnan kehittämisen painopisteet ja niiden kautta johdetut avaintavoitteet, jotka ovat esitetty alla olevassa taulukossa.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
Tilojen tehokas käyttö	Käytettävissä olevien tyhjien tilojen määrä m²	Käytettävissä olevia tyhjiä tiloja on alle 0,60 % kokonaistilamäärästä	2018: 0,54 % 2017: 0,61 %
Terveelliset ja turvalliset tilat	Sisäympäristökohteiden lukumäärä	Kokonaiskohdemäärä pienenee edellisestä vuodesta	2018: 76 2017: 63
Palvelujen saatavuus	Kokonaistilamäärä m²	Talousarvion mukainen	2018: 2,7 % 2017: 0,5 %
Ympäristövastuu	Energiansäästötoimenpiteiden vuositason kertymä	Energiansäästö-toimenpiteillä saavutetaan vuoden 2018 loppuun mennessä 1,0 % laskennallinen säästö vuoden 2015 energiankulutuksesta	2018: Tiedot raprtoitavissa 4/2019 2017: 1315 MWh
Ympäristövastuu	Materiaalihyötykäyttöön toimitettavan jätteen osuus HUSin yhdyskuntajätteestä	Osuus on ≥ 56 % yhdyskuntajätteestä vuoden lopussa	2018: 44,0 % 2017: 45,9 %
Tilikauden tulos	Tilikauden tulos	Nollatulos	2018: 11 788,78 euroa 2017: 6 297,20 euroa
Tuottavuustavoite	Kokonaistuottavuus	2,0 %	2018: 2,1 % 2017: 2,5 %
Investoinnit	Investointihankkeiden toteuma	Investointiohjelman mukainen	2018: 102,4 milj. euroa; 98,6 % 2017: 85,3 milj. euroa; 97,7 %

Riskienhallinta

HUS Tilakeskuksen toiminnassa riskit liittyvät erityisesti kiinteistöjen kuntoon, rakennusten sisäympäristöongelmiin, turvallisuuteen sekä peruskorjaus- ja uudishankkeiden rakennusprojekteihin. Riskien hallintaa käsitellään säännöllisesti rakennushankkeiden ja kiinteistökorjausten raportointikokouksissa HUS Kiinteistöt Oy:n kanssa. HUS-Riskit ohjelmaa seurataan kiinteistöihin liittyvien vaaratekijöiden osalta.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

Toiminnan kehittämishanke	Tehdyt toimenpiteet	Tavoiteltu hyöty (1 000 euroa)	Saavutettu hyöty (1 000 euroa)	Tavoiteltu henkilöstö-vaikutus (htv)	Saavutettu henkilöstö-vaikutus (htv)
Sisäilmakorjausten seuranta ja valvonta	**Toimenpide 1**				
	Mitä saavutettiin 2018?	Suunnittelu on käynnistetty yhteistyössä HUS-Kiinteistöt Oyn kanssa. Projekti on tarkoitus saada kunnolla käyntiin heti vuoden 2019 alussa.			
Opastejärjestelmän kehittäminen	**Toimenpide 1**				
	Mitä saavutettiin 2018?	Ulko-opasteet päivitetty Meilahden alueella. Hanke jatkuu ulkoisen kumppaninen avustuksella vuonna 2019 sisätiloihin ja maanalaisiin tiloihin.			
	Toimenpide 2				
	Mitä saavutettiin 2018?	Opasteoppaan päivitys on valmisteilla - opasteiden visuaalinen ilme (fontit, värit,yms.) - opasteiden tekniset vaatimusmääritykset - uusien symbolitarpeiden tarkistus - liitteeksi lista tiloista ja yksiköistä käännettynä ruotsiksi ja englanniksi - opasteiden tilaamiseksi päivitettävän helpdeskin prosessin määrittely ja toiminnan aloittaminen			
HUSin ympäristökäsikirjan laadinta	**Toimenpide 1**				
	Mitä saavutettiin 2018?	HUSin ympäristöjohtamisen nykykäytännöt kirjattiin kesäkuussa 2018 laatukäsikirjaksi, jota ylläpitää HUS Ympäristökeskus.			
Energiasäästötoimenpiteiden toteuttaminen	**Toimenpide 1**				
	Mitä saavutettiin 2018?	HUS Kiinteistöt Oy:n kanssa yhteistyönä energiatehokkuuden varmistamisen toimintamalli uudis- ja peruskorjaushankkeisiin ja päivitetty ohje "Energiatehokkuuden varmistaminen HUS rakennusinvestoinneissa" otettiin käyttöön 12.11.2018.			
	Toimenpide 2				
	Mitä saavutettiin 2018?	Energiatehokkuussopimuksen 2017–2025 tavoitellusta 19 500 MWh/a:n energiansäästöstä saavutettiin vuonna 2017 yhteensä 1315 MWh/a. Vuoden 2018 säästötoimenpiteet raportoidaan huhtikuussa 2019. Joulukuussa 2018 aloitettiin energiansäästötoimenpiteiden johtamisen ja seurannan kehityshanke tavoitteena säästötoimenpidekertymän jatkuva seuranta ja ennustettavuuden parantaminen.			

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sairaanhoitoalueet yhteensä	164 635	171 545	168 164	-2,0 %	2,1 %
Hyks sairaanhoitoalue	146 066	151 970	148 973	-2,0 %	2,0 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	7 973	8 179	8 141	-0,5 %	2,1 %
Lohjan sairaanhoitoalue	5 679	6 387	6 108	-4,4 %	7,6 %
Porvoon sairaanhoitoalue	4 918	5 009	4 941	-1,4 %	0,5 %
Tukipalveluyksiköt	20 740	20 413	20 002	-2,0 %	-3,6 %
Tytäryhtiöt	2 667	2 600	4 423	70,1 %	65,9 %
Osakkus- ja yhteisyhteisöt	727	0	733	0,0 %	0,8 %
Jäsenkunnat	2 449	0	2 403	0,0 %	-1,9 %
Muut asiakkaat	2 175	4 305	2 573	-40,2 %	18,2 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**193 393**	**198 862**	**198 297**	**-0,3 %**	**2,5 %**

Tilikauden toimintatuotot ennen sisäisiä asiakashyvityksiä olivat yhteensä 205,2 milj. euroa (2017: 195,9 milj. euroa) ja ylittivät talousarvion 6,3 milj. euroa. Toimintatuotot sairaanhoitoalueilta ja tukipalveluyksiköiltä ennen annettuja asiakashyvityksiä olivat yhteensä 195,1 milj. euroa (2017: 187,9 milj. euroa) ja ylittivät talousarvion 3,1 milj. euroa. Tilakeskukseen tilikauden tulokseen perustuva asiakashyvitys sisäisille asiakkaille oli yhteensä 6,9 milj. euroa (2017: 2,5 milj. euroa). Annettujen asiakashyvitysten jälkeen toimintatuotot sairaanhoitoalueilta ja tukipalveluyksiköiltä olivat yhteensä 188,2 milj. euroa (2017: 185,4 milj. euroa) ja alittivat talousarvion yhteensä 3,8 milj. euroa. Sisäisten asiakashyvitysten jälkeen tilikauden toimintatuotot olivat yhteensä 198,3 milj. euroa (2017: 193,4 milj. euroa) ja alittivat talousarvion 0,6 milj. euroa.

HYKS-sairaanhoitoalueen palvelulaskutus ennen annettuja asiakashyvityksiä ylitti talousarvion 2,5 milj. euroa. Talousarvioon nähden merkittävimmät poikkeamat ennen annettuja asiakashyvityksiä olivat palvelulaskutuksen ylittyminen Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksiköltä (2 692 000 euroa) ja Psykiatrian tulosyksiöltä (723 000 euroa) sekä palvelulaskutuksen alittuminen HUSLAB tulosyksiköltä (416 000 euroa). Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikön osalta poikkeama johtuu pääosin Uuden lastensairaalan käyttöönotosta, jota ei vuonna 2017 talousarvion valmisteluvaiheessa käytettävissä olleiden tietojen perusteella pystytty huomioimaan vuoden 2018 talousarviossa, sillä Uuden lastensairaalan valmistumisaikataulusta ja toimintojen siirtymisistä Lastenklinikalta ja Lastenlinnasta Uuteen lastensairaalan ei ollut riittäviä tietoja. Psykiatrian tulosyksikön budjettiylitys on seurausta erityisesti Psykiatriakeskuksen tontille Välskärinkadulle valmistuneiden Päihdepsykiatrian väliaikaisten tilojen tilavuokrat sekä Gero-, neuro- ja päihdepsykiatrian linjan (GNP) vanhuspsykiatrian poliklinikan käyttöön Pasilasta tulleiden toimitilojen tilavuokrat, jotka eivät sisältyneet vuoden 2018 talousarvioon. HUSLAB tulosyksikön budjettialitus oli seurausta suurelta osin toteutumatta jääneestä Genomiyksikön tilavuokrasta, joka talousarvion laadintahetken suunnitelmista poiketen jäikin HUSin tutkimusjohdon maksettavaksi.

HYKS-sairaanhoitoalueen palvelulaskutus kasvoi edellisestä vuodesta 6,5 milj. euroa. Edelliseen vuoteen nähden merkittävimmät poikkeamat ennen annettuja asiakashyvityksiä olivat palvelulaskutuksen kasvaminen Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksiköltä Uuden lastensairaalan valmistumisen myötä (1 629 000 euroa), Psykiatrian tulosyksiöltä uusien vuokrakohteiden vaikutuksesta (996 000 euroa) sekä Naistentaudit ja synnytykset tulosyksiköltä Espoon sairaalan siirrettyjen synnytysosastojen seurauksena (761 000 euroa).

Hyvinkään sairaanhoitoalueen palvelulaskutus ennen annettuja asiakashyvityksiä ylitti talousarvion 266 000 euroa ja kasvoi edellisestä vuodesta 363 000 euroa. Talousarviopoikkeama ja muutos

edellisestä vuodesta olivat seurausta erityisesti uuden H-rakennuksen tilavuokrista. Hyvinkään kaupungin ja HUSin yhteisen kiinteistöosakeyhtiön rakennuttama uusi H-rakennus Hyvinkään sairaalan yhteyteen luovutettiin käyttäjille syyskuussa 2018. Lohjan sairaanhoitoalueen palvelulaskutus ennen annettuja asiakashyvityksiä alitti talousarvion 52 000 euroa ja kasvoi edellisestä vuodesta 579 000 euroa. Palvelulaskutuksen kasvu oli seurausta joulukuun lopussa 2017 valmistuneesta psykiatrian uudisrakennuksen tilavuokrista. Uudisrakennuksen valmistuttua HUS luopui vuokraamastaan Paloniemen sairaalasta, joka ei huonokuntoisena ja vanhana kiinteistönä täyttänyt enää nykypäivän psykiatrisen osastohoidon vaatimuksia. Porvoon sairaanhoitoalueen palvelulaskutus ennen annettuja asiakashyvityksiä ylitti talousarvion 116 000 euroa ja kasvoi edellisestä vuodesta 139 000 euroa.

Tukipalveluyksiköiden palvelulaskutus ennen annettuja asiakashyvityksiä ylitti talousarvion yhteensä 225 000 euroa ja laski edellisestä vuodesta yhteensä 337 000 euroa. Merkittävin tekijä palvelulaskutuksen talousarvioylityksessä oli HUS Tietohallinnon Zaidankadun konesalin tilavuokrat 299 000 euroa, jotka eivät sisältyneet vuoden 2018 talousarvioon. HUS Tukipalveluiden osalta palvelulaskutus alitti talousarvion 367 000 euroa ja pieneni 800 000 euroa edellisestä vuodesta. Palvelulaskutuksen muutoksia selittää erityisesti potilas- ja henkilöstöruokapalvelujen tilakustannusten pieneneminen Kätilöopiston sairaalan luopumisen ja Kirurgisessa sairaalassa tapahtuneiden muutoksien seurauksena.

Tytäryhtiöiden palvelulaskutus ylitti talousarvion 1 823 000 euroa ja kasvoi edellisestä vuodesta 1 756 000 euroa. Talousarvioylityksen ja kasvun edelliseen vuoteen nähden selittää merkittäviltä osin Orton Oy:ltä perityt 1 678 000 euron tilavuokrat Tenholantie 10:n tiloista, jotka eivät sisältyneet vuoden 2018 talousarvioon sillä HUSin hallitus päätti vasta 20.11.2017 kokouksessaan, että HUS ostaa 90 % Orton Oy:n osakkeista ja vuokraa Invalidisäätiöltä tilat Orton Oy:n toimintaa varten. HUS Kiinteistöt Oy:n osalta palvelulaskutus ylitti talousarvion 56 000 euroa ja kasvoi 18 000 euroa edellisestä vuodesta.

HUSin osakkuusyhteisöjen, jäsenkuntien ja muiden ulkoisten kumppaneiden osalta palvelulaskutus ylitti talousarvion 1 403 000 euroa ja kasvoi edellisestä vuodesta 357 000 euroa. Osakkuusyhteisöjen (Hyvinkään Ravitsemispalvelut ja Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäki) osalta palvelulaskutus kasvoi 6 000 euroa edellisestä vuodesta. HUSin jäsenkuntien osalta palvelulaskutus puolestaan pieneni noin 46 000 euroa vuoden 2017 tasosta. Ulkoisten kumppaneiden osalta palvelulaskutus kasvoi 397 000 euroa edellisestä vuodesta ja tästä kasvusta 285 000 euroa oli seurausta Meilahden voimakeskuksen kattopalosta maksetusta vakuutuskorvauksesta.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma 1 000 euroa	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**168 690**	**177 293**	**181 243**	**193 393**	**198 862**	**204 057**	**198 297**	**-0,3 %**	**2,5 %**
Myyntituotot	635	526	306	414	200	321	365	82,3 %	-11,9 %
Maksutuotot	22	0	24	0	0	4	4	0,0 %	-2602,0 %
Tuet ja avustukset	12	13	2	5	5	1	2	-67,0 %	-67,8 %
Muut toimintatuotot	168 021	176 754	180 911	192 974	198 657	203 730	197 927	-0,4 %	2,6 %
Toimintakulut yhteensä	**95 225**	**98 969**	**105 423**	**113 213**	**128 910**	**132 733**	**129 801**	**0,7 %**	**14,7 %**
Henkilöstökulut	1 987	1 972	2 076	2 025	2 189	2 099	2 136	-2,4 %	5,5 %
Palvelujen ostot	32 624	31 965	33 909	35 620	40 365	43 505	41 634	3,1 %	16,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	18 993	20 648	20 672	21 326	25 318	23 189	22 834	-9,8 %	7,1 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	41 621	44 384	48 767	54 242	61 037	63 941	63 197	3,5 %	16,5 %
Toimintakate	**73 465**	**78 324**	**75 820**	**80 180**	**69 953**	**71 324**	**68 496**		**-14,6 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	10 500	13 281	13 284	11 383	11 241	11 240	11 240	0,0 %	-1,3 %
Vuosikate	**62 965**	**65 044**	**62 536**	**68 797**	**58 712**	**60 083**	**57 256**		**-16,8 %**
Poistot ja arvonalentumiset	62 963	65 040	62 531	68 791	58 712	54 411	57 244	-2,5 %	-16,8 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	**2**	**4**	**5**	**6**	**0**	**5 672**	**12**		**87,2 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	158 188	164 008	167 953	182 004	187 621	187 144	187 045	-0,3 %	2,8 %

Sisäiset toimintatuotot	97,6 %	97,4 %	97,4 %	97,2 %	97,8 %	97,7 %	96,2 %		
Ulkoiset toimintatuotot	2,4 %	2,6 %	2,6 %	2,8 %	2,2 %	2,3 %	3,8 %		
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %		

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**198 862,2**		**193 393,2**	
Naistenklinikan tilavuokrat	-14,6	0,0 %	1 359,0	0,7 %
Uuden lastensairaalan tilavuokrat	4 035,8	2,0 %	4 035,8	2,1 %
Lastenlinnan tilavuokrat	-529,1	-0,3 %	-325,0	-0,2 %
Lastenklinikan tilavuokrat	-1 441,4	-0,7 %	-1 413,0	-0,7 %
Espoon sairaalan tilavuokrat, synnytysosasto	92,2	0,0 %	1 892,2	1,0 %
Kätilöopiston tilavuokrat	-1 126,9	-0,6 %	-4 594,8	-2,4 %
Silmä-korvasairaalan tilavuokrat	-40,6	0,0 %	638,2	0,3 %
Lohjan psykiatrian uudisrakennuksen tilavuokrat	239,7	0,1 %	1 160,5	0,6 %
Paloniemen sairaalan tilavuokrat	-60,2	0,0 %	-513,5	-0,3 %
Hyvinkään H-rakennus	335,9	0,2 %	335,9	0,2 %
Päihdepsykiatria, Välskärinkatu 6-14	466,6	0,2 %	466,6	0,2 %
Päijät-Hämeen keskussairaalan sädehoitoyksikön tilavuokrat	534,2	0,3 %	534,2	0,3 %
Haartmaninkatu 1 D tilavuokrat	131,0	0,1 %	654,6	0,3 %
Toimintatuotot Tietohallinnon konesalista Zaidankadulla	298,8	0,2 %	298,8	0,2 %
Vakuutuskorvaus Meilahden voimakeskuksen kattopalosta	285,2	0,1 %	285,2	0,1 %
Tilavuokrat Orton Oy:n käyttämistä tiloista	1 678,0	0,8 %	1 678,0	0,9 %
HUSin sisäiset asiakashyvitykset	-6 893,8	-3,5 %	-4 398,5	-2,3 %
Uudet vuokrakohteet, tilamäärän kasvu ja muut muutokset toimintatuotoissa	1 444,3	0,7 %	2 810,0	1,5 %
TP 2018	**198 297,3**	**-0,3 %**	**198 297,3**	**2,5 %**

TA/Edellinen vuosi	187 621,2		182 003,9	
Henkilöstömäärän muutokset, kunta-alan palkkaratkaisua ja muut henkilöstökuluihin vaikuttaneet tekijät	-52,6	0,0 %	111,4	0,1 %
Toimintakuluina rahoitetut rakennushankkeiden hankesuunnitteluvaiheiden kustannukset (Laakson yhteissairaala, Silmäsairaala, Lastenlinna)	-993,8	-0,5 %	887,1	0,5 %
Kiinteistönhoito- ja rakennusten kunnossapitokustannukset	2 487,3	1,3 %	4 001,5	2,2 %
Turvallisuuspalvelut	234,3	0,1 %	587,0	0,3 %
Meilahden ja Jorvin sairaaloiden pysäköintikorvaukset HUS Kiinteistöt Oy:lle	-541,0	-0,3 %	-341,4	-0,2 %
Kiinteistöjen energiakustannukset	-692,3	-0,4 %	1 507,6	0,8 %
Töölön sairaalan tilavuokrat	2 160,0	1,2 %	2 160,0	1,2 %
Uuden lastensairaalan tilavuokrat	698,1	0,4 %	2 792,2	1,5 %
Orton Oy:n käyttöön Tenholantieltä vuokratut tilat	1 678,0	0,9 %	1 678,0	0,9 %
Espoon sairaalan tilavuokrat, synnytysosasto	92,2	0,0 %	1 892,2	1,0 %
Päijät-Hämeen keskussairaalan sädehoitoyksikön tilavuokrat	534,2	0,3 %	534,2	0,3 %
Kätilöopiston tilavuokrat	-3 744,8	-2,0 %	-3 744,8	-2,1 %
Perhepesä, synnyttäjien potilashotellin tilavuokrat	0,0	0,0 %	584,1	0,3 %
Psykiatriakeskuksen tontilla olevien väliaikaisten tilojen tilavuokrat	466,6	0,2 %	466,6	0,3 %
Raaseporin psykiatriakeskuksen tilavuokrat	0,0	0,0 %	430,0	0,2 %
Muut muutokset ulkoisten toimitilojen vuokrissa	237,2	0,1 %	3 173,0	1,7 %
Espoon sairaalan uudisrakennuksen HUSin hallintaan rakennettujen autopaikkojen vuosittainen pysäköintikorvaus	568,8	0,3 %	568,8	0,3 %
Kiinteistöverot	-124,6	-0,1 %	-124,3	-0,1 %
Pakollisten varausten muutokset netto	0,0	0,0 %	-750,7	-0,4 %
Talousarvioon sisältynyt energiakulujen riskivaraus	-1 783,2	-1,0 %	0,0	0,0 %
HUS Kiinteistöt Oy:n vuosihyvityksen muutos	0,0	0,0 %	650,0	0,4 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-332,8	-0,2 %	-474,7	-0,3 %
Töölö sairaalan kiinteistön poistot	-1 432,5	-0,8 %	-1 432,5	-0,8 %
Poistot Uuden lastensairaalan lahjoituksesta	-500,0	-0,3 %	500,0	0,3 %
Poistojen päättyminen Kätilöopisto sairaalasta	0,0	0,0 %	-374,0	-0,2 %
Poistojen päättyminen puretusta Meilahden sairaalan puretusta laboratoriosiivestä	0,0	0,0 %	-546,0	-0,3 %
Poistojen päättyminen Meilahden sairaalan toimenpidesiivestä	0,0	0,0 %	-2 825,0	-1,6 %
Poistojen päättyminen Lastenklinikan rakennuksen vanhasta osasta	0,0	0,0 %	-2 754,0	-1,5 %
Poistojen päättyminen Syöpätautien klinikan rakennuksesta	0,0	0,0 %	-1 300,0	-0,7 %
Kertapoistot	-1 473,7	-0,8 %	-3 411,0	-1,9 %
Muut muutokset poistoissa	1 938,8	1,0 %	595,9	0,3 %
TP 2018	**187 045,1**	**-0,3 %**	**187 045,1**	**2,8 %**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Tilakeskuksen henkilöstömäärä oli 31.12.2018 vuoden 2018 talousarvion mukaisesti 29. Vuodesta 2017 henkilöstömäärä nousi yhdellä henkilöllä, joka oli seurausta ajalle 1.1.2018–31.12.2018 perustetusta määräaikaisen suunnittelijan vakanssista. Kyseistä vakanssia hyödynsivät HUS Ympäristökeskus ja Hankesuunnittelun vastuualue. Henkilötyövuosia toteutui vuoden 2018 aikana yhteensä 24,3, joka oli 0,5 henkilötyövuotta talousarviota vähemmän ja 1,3 henkilötyövuotta enemmän kuin vuonna 2017. Vakinaisen henkilöstön määrä oli 89,7 % ja määräaikaista henkilöstöä oli 10,3 %. Henkilöstöstä naisia oli 59 % ja miehiä 41 %. Henkilöstön keski-ikä oli 51,3 vuotta.

HUS Tilakeskuksen henkilöstöjohtamisen keskeinen haaste vuonna oli 2018 edellisten vuosien mukaisesti toiminnan laajuuteen nähden käytettävissä olevat henkilöstöresurssit. Erityisesti tämä konkretisoitui vuoden ensimmäisellä puoliskolla, kun kaksi Kiinteistöhallinnon vastuualueella työskennellyttä toimistosihteeriä sekä Tila- ja taloushallinnon vastuuyksikössä työskennellyt tilahallintopäällikkö vaihtoivat työnantajaa. Kyseisten henkilöiden työtehtävät jouduttiin jakamaan muun henkilöstön kesken ja tällä oli selkeä työkuormaa lisäävä vaikutus aina siihen saakka, kunnes kyseiset työtehtävät saatiin jälleen rekrytointi- ja perehdytysprosessien jälkeen täytettyä. Toimistosihteerien merkittävään resurssivajeeseen käytettiin eräänä ratkaisuna yhden vuokratyöntekijän hankkimista tilanteen helpottamiseksi. Tila- ja taloushallinnon vastuuyksikköä työllisti edellä esitettyjen henkilöstömuutosten lisäksi erityisesti Maakuntien tilakeskus Oy:n lähettämät tietopyynnöt, joissa kartoitettiin HUSin kiinteistöomaisuutta, tilavuokria ja investointiohjelman mukaisia rakennushankkeita.

Käytettävissä olevien henkilöstöresurssien näkökulmasta vuosi 2018 oli haastava myös Hankesuunnittelun vastuualueella. Esimerkiksi käynnissä oleva HUSin historian suurin rakennushanke Siltasairaala, hankesuunnitteluvaiheessa olevat Silmäsairaala ja Laakson yhteissairaala sekä laajat peruskorjaushankkeet Jorvissa ja Puistosairaalassa (entinen Lastenklinikka) vaativat intensiivistä panostusta hankesuunnitteluyksiköltä. Edellä esitettyjen hankkeiden ja käytettävissä olevat arkkitehtiresurssit huomioiden Hankesuunnitteluryhmään perustettiin 1.8.2018 alkaen uusi arkkitehdin toistaiseksi voimassaoleva työsuhteinen vakanssi. Arkkitehdin rekrytointia ei kuitenkaan alkuperäisen suunnitelman ja aikataulun mukaisesti saatu toteutettua vuoden 2018 loppuun mennessä.

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta						
Lääkärit						
Muu henkilökunta	28	29	30	29	0,0 %	3,6 %
Erityistyöntekijät						
YHTEENSÄ	**28**	**29**	**30**	**29**	**0,0 %**	**3,6 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta						
Lääkärit						
Muu henkilökunta	23,0	24,8	24,0	24,3	-2,1 %	5,4 %
Erityistyöntekijät						
YHTEENSÄ	**23,0**	**24,8**	**24,0**	**24,3**	**-2,1 %**	**5,4 %**

Henkilötyövuosia toteutui vuoden 2018 aikana yhteensä 24,3, joka oli 0,5 henkilötyövuotta talousarviota vähemmän. Talousarvioon verrattuna henkilötyövuosia ei toteutunut suunnitellusti, joka oli seurausta kahden Kiinteistöhallinnon vastuualueella työskennelleen toimistosihteerin sekä Tila- ja taloushallinnon vastuuyksikössä työskennelleen tilahallintopäällikön vaihdettua työnantajaa vuoden ensimmäisen puoliskon aikana. Rekrytointiprosesseihin ja työsuhteiden aloittamiseen kuluneen ajan seurauksena henkilötyövuosia ei toteutunut talousarvion mukaisesti. Lisäksi vuoden ensimmäisen neljänneksen aikana sairauspoissaoloja oli tavanomaista enemmän. Poikkeuksellisesta vuodesta huolimatta henkilötyövuosia toteutui 1,3 henkilötyövuotta enemmän kuin vuonna 2017. Merkittävä osa tästä kasvusta oli jo huomioitu talousarviossa, sillä talousarvion valmistelun yhteydessä oli jo tiedossa keskimääräisen käytettävissä olevan henkilöstömäärän kasvaminen vuoden 2017 tasosta. Tätä henkilöstömäärän kasvua on avattu edellä henkilöstömäärää käsittelevässä kohdassa. Lisäksi vuoden 2018 toteutuneisiin henkilötyövuosiin vuoteen 2017 verrattuna vaikutti työssäoloprosentin positiivinen kehitys edellisen vuoden tasoon nähden.

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**24,8**		**23,0**	
Henkilöstön vaihtuvuus ja rekrytointeihin kulunut aika sekä sairauspoissaolot	-0,5	-2,1 %	0,0	0,0 %
Keskimääräisen henkilöstömäärän kasvun vaikutus henkilötyövuosiin	0,0	0,0 %	1,3	5,4 %
TP 2018	**24,3**	**-2,1 %**	**24,3**	**5,4 %**

Syksyllä 2018 toteutetun henkilöstötyytyväisyyskyselyn (TOB) tulosten perusteella lähes kaikki indeksitulokset laskivat hieman vuoden 2017 vastaavan kyselyn tuloksiin nähden. Positiivista kehitystä tulosten perusteella oli tapahtunut erityisesti ylikuormitusindeksin 3,15 (2017: 2,93) ja perehdytyksen huolehtimista 3,61 (2017: 2,89) koskevissa kysymyksissä. Edellisen vuoden tavoin työnantajan suositteleminen oli erittäin korkealla tasolla ollen 87 % ja tältä osin HUSin strategisen avaintavoitteen tavoitearvo > 85 % saavutettiin, yleisen HUS-tason ollessa 75 %. Tilakeskuksen vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus 13,8 % oli huomattavasti korkeampi HUSin strategisen avaintavoitteen tavoitearvoon 5,5 % - 6,5 % nähden. Vuoden 2018 henkilöstötyytyväisyyskyselyn tulokset käsiteltiin Tilakeskuksen johtoryhmässä, koko henkilöstön kesken sekä vastuuyksiköissä ja vastuualueilla, joissa vastaajamäärä (>5) mahdollisti tulosten tarkastelun. Vuoden 2018 henkilöstötyytyväisyyskyselyn tulosten, tehtyjen havaintojen ja käytyjen keskusteluiden perusteella vuodelle 2019 asetettiin tavoitteeksi kehittää esimiestyöskentelyä ja työyhteisön vuorovaikutusta, erityisesti esimiesten aktiivisemman palautteen antamisen kautta.

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS Tilakeskuksessa henkilötyövuoden hinta vuonna 2018 oli 88 026 euroa/htv. Toteutunut henkilötyövuoden hinta alitti talousarvion tason -0,3 % ja kasvoi 0,1 % eli 59 euroa/htv edellisestä vuodesta. Henkilötyövuoden hinta koostuu useasta eri elementistä, joista osan muutos vuodesta 2017 vuoteen 2018 oli henkilötyövuoden hintaa kasvattava ja osan taas hintaa madaltava. Henkilötyövuoden hintaa kasvattivat esimerkiksi alkuvuonna 2018 solmitun kunta-alan palkkaratkaisun mukainen, 1.5.2018 tehty palkkojen keskimääräinen 1,25 % sopimuskorotus ja tilinpäätösjaksotuksena menojäämäpalkkana vuodelle 2018 kirjattu tuloksellisuuteen perustuva kertaerä, joka oli suuruudeltaan 9,2 % marraskuussa 2018 maksetuista varsinaisista palkoista. Palkkojen osalta henkilötyövuoden hinnan kasvu oli vuoteen 2017 nähden 1,1 % ja 814 euroa/htv. Edellä esitettyjen kunta-alan palkkaratkaisujen lisäksi henkilötyövuoden hintaa palkkojen osalta kasvatti vuonna 2017 toteutetut Tilakeskuksen johtamisjärjestelyt, jotka vaikuttivat henkilöstökuluihin koko vuoden 2018 ajan, kun vastaava vaikutus vuonna 2017 oli 5 kuukauden mittainen. Henkilötyövuoden hintaa vuonna 2018

vuoteen 2017 nähden puolestaan madalsi pienempi henkilöstösivukuluprosentti, jonka vaikutus oli -4,7 % ja -755 euroa/htv.

Vuokratyövoima	TA 2018 htv	TA 2018 1 000 euroa	TP 2018 htv	TP 2018 1 000 euroa	Muutos-% TP 2018/ TA 2018 (euroa)	Muutos-% TP 2018/ TA 2018 (htv)
Hoitohenkilökunta						
Lääkärit						
Muu henkilökunta	0,0	0	0,8	63	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät						
YHTEENSÄ	**0,0**	**0**	**0,8**	**63**	**0,0 %**	**0,0 %**

HUS Tilakeskuksessa hyödynnettiin vuokratyövoimaa vuonna 2018 sekä Kiinteistöhallinnon että Tila- ja taloushallinnon vastuualueilla. Vuokratyövoiman käytön avulla turvattiin ja varmistettiin operatiivisen toiminnan jatkuvuus poikkeuksellisessa tilanteessa, jossa kaksi Kiinteistöhallinnon vastuualueella työskennellyttä toimistosihteeriä vaihtoivat lähes samanaikaisesti työnantajaa heti alkuvuodesta 2018. Vuokratyövoiman käyttö mahdollisti myös työtehtävien jakamista ja osaltaan helpotti henkilöstön ylikuormitusta, joka oli erityisesti noussut esille vuoden 2017 henkilöstötyytyväisyyskyselyn yhteydessä. Vuokratyöntekijän työskentelyn ja tehtävien painopiste muuttui vuoden toisella puoliskolla Kiinteistöhallinnon toimistosihteerin tehtävistä enemmän Tila- ja taloushallinnon yksikössä olleiden tehtävien suuntaan. Vuokratyövoiman käyttö ei sisältynyt vuoden 2018 talousarvioon, sillä syksyllä 2017 talousarvion valmistelun yhteydessä ei ollut tiedossa käytettävissä oleviin henkilöstöresursseihin kohdistuvaa äkillistä ja poikkeuksellista muutosta.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvoinnin perustana on ollut vuosille 2018–2022 tehty HUS-tasoinen työhyvinvointiohjelma, Yhdessä osaamme ja jaksamme, jonka päätavoitteena on ollut hyvin toimiva työyhteisö ja turvallinen työympäristö. HUS Tilakeskuksessa noudatetaan HUS-tasoista työhyvinvointiohjelmaa sekä osallistutaan HUS-Työsuojelujaoston alaisen Kampanjaryhmän suunnittelemiin kampanjoihin.

HUS Tilakeskuksen työhyvinvointiasioita on käsitelty ja suunniteltu yhteistyötoimikunnassa sekä työhyvinvoinnin kehittämisryhmässä, joiden ohella on järjestetty erilaisia työhyvinvointitapahtumia. Työhyvinvointimittareina on käytetty sairauspoissaoloja, työtapaturmia, varhaiseläkemenojen kustannuksia, työolobarometriä (TOB) sekä riskien arviointia ja työturvallisuuskierroksia.

HUS Tilakeskuksen henkilöstön sairauspoissaoloja oli vuonna 2018 työntekijää kohden 11,5 pvä/hlö (vuonna 2017; 8,5 pvä/hlö). Määrä on kasvanut edelliseen vuoteen verrattuna, mutta tulosalueen henkilöstömäärästä johtuen yksikin pitempi sairauspoissaolojakso vaikuttaa määrään. Pitkittyneitä sairauspoissaoloja on seurattu työkyvyn tukiohjelman mukaisesti ja työhön paluuta tuettu. Henkilökunnan kuormittumista on seurattu ja pyritty tekemään riskejä vähentäviä toimenpiteitä. Korvaavan työn toimintamalli on tarvittaessa käytössä.

HUS Tilakeskuksessa on ollut mahdollista tehdä erikseen sovittaessa etätyötä. Yhteisesti hyväksytty etätyökäytäntö on käyty läpi yhteistyötoimikunnassa. Etätyö on koettu mielekkäänä silloin, kun työ on vaatinut rauhallisen työympäristön tai kokoukset on pidetty puhelinkokouksina.

Koko HUS Tilakeskukseen tehty riskienarviointi vuonna 2017 ja tulosten perusteella on pyritty kehittämään työympäristöä, työyhteisöä ja työn tekemistä. HUS Tilakeskuksessa on otettu käyttöön

säännölliset koko tulosaluetta koskevat kuukausittaiset kokoukset, joissa on käyty läpi mm. yhteistoiminnan toteutumista ja HUS-tasoista ohjeistusta sekä HUS-Riskit-ohjelman käyttöä.

HUS Tilakeskus muutti Focus-talon ensimmäisestä kerroksesta neljänteen kerrokseen lokakuussa 2018. Henkilöstö on osallistunut tilojen suunnitteluun ja järjestelyyn. Tilojen osalta uusi työpaikkakäynti suoritetaan vuonna 2019.

17.2.1.6 HUS YHTEISET -TULOSALUE

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tuotanto (1 000 euroa)					
Potilasvakuutus *)	5 600	10 700	11 693	9,3 %	108,8 %
Tartuntatautilääkkeet	25 279	23 500	23 508	0,0 %	-7,0 %

*) Vuoteen 2017 kohdistuu jälkiseuranta-ajan pidennyksen kustannusvaikutus. Aiempiin tilikausiin kohdistuvat hyvitykset eliminoitu.

Potilasvakuutuksen kapitaatioperusteisen veloituksen tasaus jäsenkunnille oli 1,0 milj. euroa. Potilasvakuutuskeskuksen veloitus aleni 1,0 milj. eurolla, sen sijaan OP-Pohjola Vakuutus Oy:n veloitus kasvoi 2,0 milj. euroa.

Jäsenkuntien tartuntatautilääkemyynti on vähentynyt vuoteen 2017 verrattuna 1,7 milj. euroa (-7,0 %), vaikka hoidettavien potilaiden määrä on kasvanut (15,6 %). Myynnin vähennys johtuu kilpailutuksen myötä saavutetusta yksikköhinnan laskusta (-16,1 milj. euroa). Yksikköhinnan alennuksen vaikutus on C- hepatiitin hoitoon käytettävien lääkkeiden osalta 13,7 milj. euroa. C–hepatiittia sairastavien potilaiden hoidon potilaskohtainen kustannus on laskenut 54 000 euroa/potilas 11 000 euroa/potilas.

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	6 310	0	40 851	0,0 %	547,4 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta

Talouden tunnusluvut

Talous tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sisäiset toimintatuotot	28 155	38 467	36 894	-4,1 %	31,0 %
Ulkoiset toimintatuotot	38 905	45 972	47 165	2,6 %	21,2 %
Toimintatuotot yhteensä	67 060	84 439	84 059	-0,5 %	25,3 %
Toimintakulut	70 639	83 080	83 958	1,1 %	18,9 %
Poistot	0	26	33	27,4 %	0,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	6 310	0	40 851		
Asiakashyvitykset netto	-2 872	0	-41 255		
Tilikauden tulos	3 438	0	-404		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-6 414		-2 422		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		357		

Talous tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Konsernin sisäinen myynti	28 155	38 467	36 894	-4,1 %	31,0 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	38 905	45 972	47 165	2,6 %	21,2 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	67 060	84 439	84 059	-0,5 %	25,3 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	167	163	191	17,2 %	14,4 %
Henkilötyövuodet	123,2	134,4	137,5	2,3 %	11,7 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	101 736	97 915	96 029	-1,9 %	-5,6 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				7,0 %	11,1 %
Hintaero, %				-2,1 %	-6,2 %

HUS-kuntayhtymän johto ja yhteiset sekä toimielimet

Kuntayhtymän johto ja yhteiset

Tulosalueen johtajana toimi vuoden 2018 aikana toimitusjohtaja Aki Lindén. Hänellä oli apunaan tässä tehtävässä tulosalueen johtoryhmä, johon kuuluivat kaikkien yhtymähallinnon vastuualueiden johtajat.

Yhtymähallinnossa jouduttiin tekemään vuoden 2018 aikana sijaistusjärjestelyjä eräiden johtavien viranhaltijoiden osallistuttua osa-aikaisesti sote- ja maakuntavalmisteluun. Tämä osallistuminen toteutettiin ns. resurssisopimuksilla siten, että osan mainittujen viranhaltijoiden palkkakustannuksista maksoi Uudenmaan liiton alainen Uusimaa 2019 -hanke. Valmisteluun osallistuivat mm. johtajaylilääkäri, hallintojohtaja, hallintoylilääkäri, henkilöstöjohtaja ja Soccan johtaja. Mainitut henkilöt olivat pääsääntöisesti vapautetut esimiestehtävistään ja heille oli rekrytoitu sijaiset kuntayhtymän sisältä. Yhtymähallinnon toimintaohjetta päivitettiin 16.2.2018 lukien ottamaan huomioon tässä tarkoitetut sijaistukset. Myös muut johtavat viranhaltijat (mm. toimitusjohtaja, hallintoylihoitaja, talousjohtaja) osallistuivat hankkeen ohjaus- ja johtoryhmiin.

Vuoden 2018 lopussa yhtymähallinnon tulosalueen johtaja vaihtui uuden toimitusjohtaja Juha Tuomisen aloitettua työnsä vuoden vaihteessa. Tuominen perehtyi uuteen tehtäväänsä noin puolentoista kuukauden ajan vuoden lopussa.

Konsernin ja kuntayhtymän johtoon on keskitetty kustannuksia, jotka aiheutuvat koko kuntayhtymää palvelevista toiminnoista mm. potilasvakuutus, tartuntatautilääkkeet ja jäsenmaksut kuntaliittoon sekä kansallisiin ja kansainvälisiin terveydenhuoltoa edistäviin yhteisöihin. Yhtymähallinnon yhteisiin kustannuksiin on keskitetty eriä, jotka hyödyntävät koko Yhtymähallintoa mm. henkilöstöhallinnon tietojärjestelmät, luottamusmiehet jne. Kokonaisuuden yhteenlaskettu talousarvio oli toimintakulujen osalta 42,8 milj. euroa ja ne ylittivät talousarvion noin 1,2 milj. eurolla. Ylitys aiheutui pääosin potilasvakuuttamisesta (1,0 milj. euroa).

Toimielimet

HUS Yhteiset -tulosalueen Toimielimet -vastuuyksiköltä katettiin HUSin valtuuston, hallituksen, hallituksen talous- ja konsernijaoston (Tako) ja muiden toimielimien toiminnasta aiheutuvat välittömät kustannukset, kuten kokouspalkkiot, ansionmenetykset, toimielinten koulutuskustannukset ja muut kokousjärjestelyt. Poikkeuksena tästä tarkastuslautakunta, jonka kustannukset kirjautuvat Ulkoisen tarkastuksen -tulosalueelle. Lisäksi vastuuyksiköltä katettiin Taidetoimikunnan toiminnan sekä taidehankintojen kustannuksia noin 244 000 eurolla,

Museotoimikunnan kuluja noin 30 00 eurolla ja historiatoimikunnan 4 000 eurolla. HUSin valtuusto piti vuoden aikana kolme kokousta ja käsitteli 43 asiaa. Vastaavat tunnusluvut olivat HUSin hallituksen osalta 17 kokousta ja 157 asiaa sekä Takon osalta 10 kokousta ja 80 asiaa. Vastuuyksikön kokonaiskustannukset olivat 0,8 milj. euroa ja ne ylittivät talousarvion 0,1 milj. eurolla.

Strategiset kehittämishankkeet

Luvussa 10 Kehittämistoiminta on esitetty HUS-tasoisten kehittämishankkeiden edistyminen. Ko. hankkeita on rahoitettu HUS Yhteiset -tulosalueelta 0,9 milj. eurolla. Hankkeisiin varattiin yhteensä 1,5 milj. euroa, mutta rahoituksesta 0,2 milj. euroa kohdennettiin taidehankintoihin sekä museotoimikunnan työn aloittamiseen, toimielimiin alun perin kohdennetun rahoituksen lisäksi. Osa hankkeista käynnistyi vasta loppuvuodesta. Lisäksi osa hankkeisiin osallistuneista henkilöstöstä sijoittui HUS Yhteiset -tulosalueen muille vastuuyksiköille, eikä näy Strategisten kehittämishankkeiden -vastuuyksikön toimintakuluissa.

Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johto

Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johto

Palvelutuotannon johdon tehtävänä on ohjata, kehittää ja valvoa erikoissairaanhoitoa HUSissa. Lisäksi tehtäviin kuuluu kehittäminen, opetus ja tutkimus, laadunhallinta ja potilasturvallisuus HUS-tasolla. Palvelutuotannon johdon vastuulle kuuluvat myös valmius, turvallisuus, jatkuvuudenhallinta sekä integraatio perusterveydenhuollon kanssa myös sosiaalitoimen osalta. Lisäksi se osallistuu tietohallinnon ja suurten rakennushankkeiden koordinointiin.

Yksikön henkilöstö osallistui sote-valmisteluun sairaanhoidollisen palvelutuotannon osalta. Lisäksi keskittämisasetuksen toimeenpanoa edistettiin, näistä on kerrottu tarkemmin tilinpäätöksen luvussa 2. Palvelutuotannon johdon kustannukset vuonna 2018 olivat 1,1, milj. euroa ja ne ylittivät talousarvion 0,2 milj. eurolla. Ylitys aiheutui panostamisesta laadunhallintaan sekä toiminnan kehittämiseen, joiden osalta tehtiin toimitusjohtajan toimesta tietoinen päätös talousarvion ylittämisestä.

Suuret rakennushankkeet

Vuonna 2018 jatkettiin Siltasairaalan ja Puistosairaalan hankkeiden edistämistä yhteistyössä investointijohdon, HUS-Tilakeskuksen ja HUS-Kiinteistöjen kanssa. Siltasairaala on rakentamisvaiheessa ja suunnittelu keskittyi Siltasairaalaan liittyviin väistöhankkeisiin Meilahden alueella. Vuoden aikana käynnistyi kahden merkittävän suuren hankkeen hankesuunnitteluvaihe, joista Silmäsairaalan hankesuunnittelu toteutetaan HUS:n omana toimintana ja Laakson yhteissairaalahanke yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa. Laakson yhteissairaala tulee sisältämään poliklinikkatoimintoja ja tulee korvaamaan HUSin ja Helsingin psykiatrian ja somatiikan sairaansijoja lähes tuhannen sairaansijan verran.

Jorvin uudisrakennusohjelma eteni ja HUSin hallitukselle esiteltiin keväällä 2018 valmistunut K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjauksen hankesuunnitelma. Hankkeen suunnittelu jatkui toteutussuunnitteluvaiheella. Jorvin pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnitelmaa päivitettiin ja aloitettiin hankeselvityksen laadinta vuodeosastotornit korvaavasta uudisrakennuksesta. Peijaksen sairaala-alueesta käynnistettiin pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnitelma, joka valmistuu vuoden 2019 aikana. Suurten rakennushankkeiden

kustannukset olivat 0,3 milj. euroa ja ne alittivat talousarvion 0,1 milj. eurolla, koska asiantuntijapalveluita käytettiin suunniteltua vähemmän.

Valmius

Valmiusyksikön toiminta painottui vuonna 2018 yhdessä riskienhallinnan yksikön kanssa kokonaisvaltaisen riskienhallinnan ja jatkuvuudenhallinnan edellytysten parantamiseen sekä samanaikaiseen häiriötilannevalmiuden kehittämiseen. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä liittyi osaksi HYKS-ervaa ja sen myötä yhteistyö tiivistyi varautumisyhteistyön kehittämiseksi koko erva-alueella. Eksoten kanssa varautumisyhteistyö (mm. koulutukset, harjoittelu ja suunnittelu) käynnistettiin 2018 ja työtä jatketaan Carean ja Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän kanssa vuonna 2019. Erva-alueiden edustajat kutsutaan jatkossa myös HUSin lääkinnän valmiuspäällikkökoulutuksiin. Yhteistä suunnittelua on tehty myös yhteistyössä kuntien terveyskeskuksien sekä sosiaali- ja kriisikeskusten kanssa alueellisen kattavan mallin luomiseksi.

Hallinnolliset ja toiminnalliset muutokset (mm. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän liittyminen Hyks ervaan. Helsingin ja HUSin päivystysintegraatio) ovat aiheuttaneet tarpeen ajantasaistaa HUSin valmiusohje ja lääkinnän valmiussuunnitelma. Valmiusyksikkö on vuoden 2018 aikana kehittänyt lääkinnän valmiusjärjestelmää siten, että se huomioi aikaisempaa kattavammin myös perusterveydenhuollon avoterveydenhuollon terveysasema- sekä terveyskeskussairaalatasoiset resurssit terveydenhuoltolain 38§n velvoitteiden mukaisesti. Tavoitteena on, että Uudellamaalla on sairaalatasoisten yksiköiden lisäksi nimettyjen valmiusterveysasemien verkosto, joilla voidaan reagoida suuria väestömääriä koskeviin (esim. laajassa väestötilaisuudessa tapahtuva onnettomuus, suuri raideliikenneonnettomuus jossa paljon osallisia) tai hyvin pitkäkestoisiin häiriötilanteisiin. Suunnitelmien ajantasaistaminen toteutetaan vuoden 2019 kuluessa ja tässä yhteydessä sekä Haartmanin että Malmin sairaaloiden toiminnot liitetään osaksi HUSin valmiusjärjestelmää.

Erva-alueen laajeneminen, päivystysuudistus sekä eräät valtakunnalliset hankkeet ovat työllistäneet valmiusyksikön henkilöstöä merkittävästi. Valmiusyksikön henkilöstö on ollut aktiivisena osallistujana Maakunta- ja soteuudistuksen varautumisen ja ensihoidon valmisteluissa sekä huoltovarmuusorganisaation terveydenhuoltopoolin toiminnassa. Lisäksi valmiusyksikkö on osallistunut suureen määrään viranomaisten alueellisia, valtakunnallisia ja kansainvälisiä harjoituksia ja osallistunut myös näiden suunnitteluun. Yksikön asiantuntijat ovat hyvin kysyttyjä asiantuntijoita erilaisissa viranomaistyöryhmissä sekä esitelmöitsijöitä ja luennoitsijoita toimialan seminaareissa ja koulutustilaisuuksissa (mm. alueelliset maanpuolustuskurssit, kriisityön päivät, operatiiviset päivät, Sairaalatekniikan päivät, Virve-päivät). Yksikkö on myös toiminut vastuutahona varautumisessa eräisiin vuonna 2018 toteutuneisiin korkean tason valtiovierailuihin. Vuonna 2018 allekirjoitettiin myös HUSin ja puolustusvoimien välinen palvelusopimus, joka osaltaan tulee asettamaan HUSille eräitä suunnitteluvelvoitteita.

HUSin erityisasema nimettynä valtakunnallisena terveydenhuollon toimijana on näkynyt yhä tiivistyvässä yhteispohjoismaisessa valmiusyhteistyössä, jonka puitteissa on osallistuttu kansallisten valmiuksien ja resurssien kehittämiseen sosiaali- ja terveysministeriön eri toimeksiannoissa. Ajankohtaisimpina hankkeina ovat olleet mm. tartuntavaarallisten potilaiden ja palovammapotilaiden siirtokuljetus- ja hoitojärjestelyiden suunnittelu yhdessä pohjoismaiden terveysviranomaisten kanssa.

Edellä mainitut hallinnolliset ja toiminnalliset muutokset ovat vuoden 2018 kuluessa nostaneet esiin valmiusyksikön resursoinnin uudelleen arvioinnin tarpeen. Korkean turvallisuustason tietojärjestelmien osalta valmiusyksikön pääkäyttäjätoiminnot (Erica ja Kejo sekä Virve) ovat olleet hyvin kuormittuneita. Erva-alueella tapahtunet muutokset, hätäkeskuksen tietojärjestelmän Erican käyttöönotto sekä Virve toimintojen laajentaminen ja yhdenmukaistaminen ovat kuormittaneet toimintoja ja ilmeinen resurssivajaus on käynyt vuoden kuluessa ilmi. Sama koskee valmiusyksikön suunnitteluresurssia, johon kohdistuu merkittäviä paineita organisaation koon kasvaessa ja suunnitteluvelvoitteiden monimuotoistuessa, valtakunnallisten hankkeiden viedessä yhä enemmän asiantuntijoiden aikaa ja erva-tasoisen yhteistoiminnan tiivistyessä. Yksikön kustannukset vuonna 2018 olivat 0,7 milj. euroa ja ne toteutuivat talousarvion mukaisina.

Lean

Lean-kehittämisen yksikkö on vuoden 2018 aikana laajentanut ja uusinut Lean-valmentajien koulutusohjelmaa. Vuonna 2018 valmentajakoulutuksissa oli mukana yhteensä 317 osallistujaa joista HUSista 165, ervasta 12 ja jäsenkunnista 140 henkilöä. Erilliseen johdon Lean-koulutukseen osallistui 98 henkilöä, joista HUSista 55, ervasta 1 ja kunnista 42. Yksikkö toteutti myös monia erillisiä koulutuskokonaisuuksia mm luottamusmiehille ja työsuojeluvaltuutetuille ja koulutustilaisuuksia Lean-valmennetuille ja yhteistyöverkostoille. Vuoden 2018 aikana toteutettiin myös kunnille suunnattu Sujuvat prosessit- kokonaisuus yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettiin Keski-uudenmaan soten Lean-valmennusta. Koulutusohjelman lisäksi Lean-kehittäminen yksikkö on osallistunut laaja-alaisesti eri yksiköiden toiminnan kehittämiseen ja eri yksiköissä on toteutettu yhteistyössä Lean-yksikön kanssa 4 Kaizen-kehittämisviikkoa. Lean-yksikkö julkaisi helmikuussa 2018 Leania esittelevän henkilöstölle suunnatun taskukirjan, painos 20 000 jaettu ja uusi painos on tekeillä. Yhdessä Duodecimin kanssa julkaistiin Duodecimin Oppiportissa Lean-verkkokurssi marraskuussa 2018. Yksikön kustannukset olivat 1,1 milj. euroa ja ne ylittivät talousarvion 0,3 milj. eurolla. Ylitys aiheutui suunniteltua useammasta koulutusryhmien määrästä, joita päätettiin lisätä suuresta kysynnästä johtuen.

Perusterveydenhuolto

HUSin perusterveydenhuollon yksikön toiminnassa moniammatillisissa asiantuntijaverkostoissa näkyi varautuminen sote-uudistukseen ja osallistuminen sen valmisteluun monissa työpajoissa ja -ryhmissä. Yksikön viestintää tehostettiin mm. aloittamalla perusterveydenhuollon näkökulmaa esille nostavien blogien kirjoittaminen.

Yksikkö jatkoi perusterveydenhuollon kehittäjävalmennuksia, joissa osallistujat saavat valmiudet integroivaan kehittämiseen. Yksikön esimies toimi valtakunnallisen kansanterveystyön johtajaverkoston sihteerinä ja yksikkö tuki ja koordinoi alueellisten asiantuntijaverkostojen toimintaa (alueellinen kansanterveystyön johtajaverkosto ja suun terveydenhuollon johtajaverkosto sekä perusterveydenhuollon kehittäjien verkosto). Edellisen toimintavuoden integraatiokierroksen tuloksena aloitettiin konsultaatiotoiminnan kehittäminen reaaliaikaisen etäkonsultaatiotoiminnan (REK) pilotilla. Sen tavoitteena on kehittää toimintamalli ja valita tekniset ratkaisut, jotta terveyskeskuslääkärillä on potilaan vastaanoton aikana ilman ajanvarausta mahdollisuus konsultoida reaaliaikaisesti HUSin erikoislääkäriä videon välityksellä potilaan hoitoon liittyvissä kysymyksissä. Yksikkö osallistui terveydenhuoltolain mukaisen terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laadintaan ja kokoamiseen uudelle valtuustokaudelle.

Oman alueen verkostoyhteistyön lisäksi preventiotoiminnan tiimi teki yhteistyötä Terveyskylän kanssa, edisti savuttomuutta ja tupakoimatta leikkaukseen toimintamallin leviämistä ja osallistui VESOTE (Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkihallinnollisesti) -hankkeeseen, joka on yksi STM:n rahoittamista hallituksen kärkihankkeista. Loppuvuonna valmisteltiin ja käynnistettiin Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kolmivuotinen Hyvä kierre – hanke, joka kokoaa yksikön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tupakoimattomuuden edistämisen, osallisuuden vahvistamisen, terveyserojen kaventamisen ja kaatumistapaturmien ehkäisyn teemojen alla. Toimintavuoden aikana perustettiin myös HUSin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjausryhmä, jossa on myös alueen kuntien edustus.

Perusterveydenhuollon koulutustoiminnassa yleislääketieteen tiimin keskeisin tehtävä oli kehittää ja koordinoida terveyskeskusten kanssa yleislääketieteen erityiskoulutusta ja yleislääketieteen erikoislääkärikoulutusta ylläpitämällä paikallisten ohjaaja- ja kouluttajalääkäreiden verkostoa sekä järjestämällä heille valmennusta ja muuta tukea. Yksikön koulutusylilääkäri toimi vuonna 2018 aktiivisesti yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen kehittäjien valtakunnallisen verkostossa ja asiantuntijajäsenenä sosiaali- ja terveysministeriön nimeämässä erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen koordinaatiojaostossa koordinaatiojaoston suunnitellessa valintamenettelyä erikoislääkärikoulutusten opinto-oikeuksiin. Hyks-sairaanhoitoalueelle perustettiin keväällä 2018 yhteensä kuusi vakanssia yleislääketieteen erikoistuvien käyttöön: fysiatria, haavakeskus, ihotaudit, kipuklinikka, lastentaudit ja naistentaudit. Vakanssit rahoitetaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraation edistämiseen tarkoitetuilla voimavaroilla. Perusterveydenhuollon yksikön yleislääketieteen tiimi koordinoi näiden vakanssien käyttöä yhdessä Helsingin yliopiston yleislääketieteen oppialan kanssa ja toimintavuoden aikana jaettiin uusien erikoistumisvakanssien vuonna 2018 ja 2019 alkavat jaksot. PTH:n yhteenlasketut kustannukset olivat 1,3 milj. euroa ja ne alittivat talousarvio noin 60 000 euroa.

Socca

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca on pääkaupunkiseudun kuntien ja korkeakoulujen yhteinen, lakisääteinen sosiaalialan kehittämis- ja tutkimusorganisaatio. Yksikkö kehittää pääkaupunkiseudun sosiaalialaa ja tekee vaikuttamistyötä myös valtakunnallisesti.

Vuonna 2018 yksikön edustajat osallistuivat aktiivisesti maakunta- ja sote-uudistuksen valmisteluun Uudenmaan TKI-politiikkaohjelmassa ja nostamalla esiin sosiaalialan tärkeitä kysymyksiä yhdessä valtakunnallisen sosiaalialan osaamiskeskusverkoston kanssa. Lisäksi yksikkö teki tai oli mukana 9 kannanotossa, lausunnossa ja eduskuntakuulemisessa.

Kehittämistyö kiinnittyi maakunta- ja sote-uudistuksen valmisteluun. Hallituksen Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) pääkaupunkiseudun osahanke, hallituksen kotihoidon ja omaishoidon kärkihankkeen I&O:n kanssa työskentelevä pääkaupunkiseudun GeroMetro-verkosto ja aikuissosiaalityön valtakunnallisen PRO SOS -hankkeen pääkaupunkiseudun osahanke tuottivat sisältöjä Uudenmaan maakuntavalmistelun tarpeisiin ja valtakunnalliseen kehittämiseen. Rahapeliongelmiin erikoistuneella Peliklinikalla kehitettiin mm. monitoimijamallia.

Sosiaalityön vaikuttavuuden arviointi ja aikuisväestön hyvinvointimittarin käyttöönotto etenivät pääkaupunkiseudulla ja valtakunnallisesti. Sosiaalihuollon

tiedonhallintaa ja määrämuotoista kirjaamisosaamista valmennettiin maakunnallisesti ja valtakunnallisesti. Kansainvälinen terveyssosiaalityön tutkimushanke käynnistyi. Soccan toimintakulut olivat noin 1,6 milj. euroa ja ne ylittivät talousarvion noin 50 000 eurolla. Yksikön henkilöstömäärä oli 20.

Kehittämistoiminta ja T&K

OLKA®-toiminta

OLKA®-toiminta on laajentunut edelleen. OLKA®-toiminta on koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa sairaalassa. Vapaehtoisten kohtaamisia HUSissa oli noin 15 000. Yli puolet tehtävistä oli vertaistukitehtäviä. Sairaaloiden OLKA-pisteillä pidettiin teemapäiviä (yhdistysten esittelyjä) viikoittain 2-3 kertaa. Vapaaehtoisia HUS OLKA-toiminnassa on yli 100.

Tekoälyseminaari

HUS Kehittämistoiminta on järjestänyt *tekoälyseminaarin* vuosina 2017 ja 2018. Vuoden 2018 seminaari järjestettiin maaliskuussa Biomedicumissa, osallistujia oli yhteensä 285, joista lähes puolet HUSin henkilökuntaa. Seminaari oli suunnattu erityisesti terveydenhuollon ammattilaisille ja päättäjille. Näytteilleasettajina oli 14 yritystä. Palautekyselyssä osallistujat antoivat seminaarille arvosanaksi 4,5 (asteikko 1-5).

HUS-ervan menetelmien arviointiryhmä

HUS-ervan menetelmien arviointiryhmässä on edustus HUSista, Eksotesta, Careasta ja Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymästä. HUS-ervan menetelmien arviointiryhmä kokoontui vuoden 2018 aikana kaksi kertaa, koska arviointipyyntöjä ei tullut vuoden aikana kuin yksi. HYKS Kipuklinikan ehdottamasta aiheesta Dorsal Root Ganglion stimulation (DRG) eli takajuurisolmukkeen stimulaatiosta tehtiin arviointi, joka valmistui syksyllä.

Kehittämistoiminnan kustannukset olivat 1,0 milj. euroa ja ne alittuivat noin 0,3 milj. eurolla.

T&K-määräraha

Vuoden 2018 Toiminnankehittämisen (T&K) määrärahoista tuettiin 22 eri hanketta yhteensä noin 0,4 milj. eurolla. Myönnetty rahoitus alitettiin noin 30 000 eurolla. Toukokuun väliraportti jäi saamatta kahdesta hankkeesta ja syyskuun väliraportin jätti toimittamatta vain yksi.

Tutkimus ja opetus

Yksikkö koordinoi HUSin omaa tutkimusrahoitusta, tutkimuseettisten toimikuntien toimintaa, valtion opetus- ja tutkimusrahoitusta sekä ulkoista tutkimusrahoitusta (rahoittajina mm. EU, Business Finland, Suomen Akatemia). Tutkimustoiminnasta on kerrottu luvussa 2 rokotetutkimuksen osalta ja laajemmin luvussa 9 Tutkimus ja opetus. Yksikön vastuulla olevien osa-alueiden kokonaiskustannukset olivat 23,2 milj. euroa ja ne ylittyivät noin 0,5 milj. eurolla. Ylitys aiheutui FinnGen-hankkeen jaksottumisesta (1,4 milj. euroa). Sen sijaan HUSin oman tutkimusrahoituksen osalta talousarvio ei toteutunut suunnitellusti, koska Eteläinen syöpäkeskus ei saanut

toimintaansa 2018 käyntiin ja yliopistotutkijat, jotka saavat kahden vuoden rahoituksen, käyttivät ensimmäisen vuoden rahoitustaan budjetoitua vähemmän.

Yleishallinto ja juridiikka

Ennen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen soveltamisen alkamista toukokuussa 2018 juridiikka- ja yleishallintoryhmässä valmistauduttiin tietosuoja-asetuksen toimeenpanoon. HUSin tietosuojavastaava ja hallintolakimiehet laativat ohjeet tietosuoja-asetuksen vaikutuksista ja toimeenpanosta (mm. riskien itsearvioinnista, tietoturvaloukkausten ilmoittamisesta, sopimusten tietoturvaliitteet) ja päivittivät HUSin olemassa olevia ohjeita, lomakkeita ja tietosuojaa koskevia intranet sivuja. Vanhoja ennen tietosuoja-asetusta tehtyjä ja uusia tehtäviä sopimuksia varten laadittiin tietoturvaliitteet. Vanhoja sopimuksia täydennettiin tietosuoja-asetuksen mukaisiksi. HUSin tietosuojaan liittyvät keskeiset tehtävät ja tapahtumat on kuvattu tietosuojan vuosiraportissa 2018.

HUSin hallintojohtajan päätökseen perustuen teki Claritas Security Consulting Oy konsultointityön, jonka tavoitteena oli selvittää, onko HUS onnistunut varautumaan EU:n tietosuoja-asetuksen soveltamiseen ja tarkastella mahdollisia puutteita ja kehittämiskohteita. Tarkastellussa kattavuudessa toiminta on tehdyn arvioinnin perusteella keskeisiltä osiltaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen edellyttämällä tasolla.

Lakiasiainpalveluja, lakimiesten työnjakoa ja tiimityöskentelyä kehitettiin. Toimitusjohtajan päätöksellä 17.5.2018 neljällä eri tulosalueella olevat HUSin lakimiehet palvelussuhdelakimiestä lukuun ottamatta keskitettiin Yhtymähallintoon 1.9.2018 alkaen. Kehittämistyö jatkuu vuoden 2019 aikana.

HUSin sopimusriskien vähentämiseksi on laadittu sopimuspohjia erilaisiin sopimustarpeisiin (mm. jäsenkuntien, sairaanhoitopiirien ja muiden viranomaisten väliset yhteistyösopimukset, hankintasopimukset, liikkeenluovutussopimus, tutkimussopimukset ja tilojen vuokrasopimus). HUSin poikkeukset tavara- ja palveluhankintojen JYSE sopimusehtoihin päivitettiin. Sopimusprosessien vakiointityö käynnistyi vuoden 2018 aikana. Tavoitteena on vuoden 2019 aikana saada HUSin intranet sivuille käytännön läheinen sopimusten tekoa ohjaava sopimuspankki.

Merkittäviä riskejä koskevia riskienhallinta-, seuranta- ja raportointimalleja kehitettiin vuoden 2018 aikana ottamalla käyttöön tehostettu riskianalyysimenetelmä HUS -riskit -järjestelmässä. Sähköisiä riskienhallintamenettelyitä kehitettiin myös projektiriskien ja laadunhallinnan osalta. HUS -riskeissä otettiin käyttöön uuden tartuntatautilain 48§ edellyttämä rokotteiden seuranta ja terveydentilan selvitysmalli 1.3.2018.

HUS kilpailutti henkilövakuutukset vuoden 2017 lopulla ja käynnisti yhteistyön vakuutuskilpailutuksen voittaneen vakuutusyhtiö Protectorin kanssa 1.1.2018. Kilpailutuksella HUS saavutti kustannussäästöjä vakuutusmaksuissaan vakuutusturvan säilyessä entisen laajuisena. Vuoden 2018 aikana toteutettiin vakuutusturvakartoitusten ja vakuutustarveanalyysien edellyttämät vakuutuspäivitykset sekä kartoitettiin edellytykset keskitettyjen vakuutussopimusten ja etujen maksimaaliseksi hyödyntämiseksi HUSin tytäryhteisöissä. HUS kehitti yhteistyötä potilasvakuutuskeskuksen kanssa tiedonkulun tehostamiseksi vahinkokäsittelyssä sekä kehitti myös Kuntaliiton kanssa menettelyitä, joilla

varmistetaan HUSille asianmukaisen vakuutusmaksun määräytyminen lääkevahinkovakuutuksen osalta.

Juridiikka ja yleishallinto -ryhmän kustannukset olivat 1,4 milj. euroa ja ne toteutuivat noin 65 000 euroa talousarviota alhaisempina.

Sairaanhoidon hallinnon vastuualue

Sairaanhoidon hallinnon vastuualue tekee yhteistyötä terveydenhuoltoa valvovien viranomaisten (Valvira ja AVI) kanssa potilaskantelujen ja potilasvahinkojen selvittämisessä sekä vastaa useaa tulosyksikkö koskeviin potilasmuistutuksiin. Vastuualue koordinoi yhteistoimintaa Hyksin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien Carean, Eksoten ja Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän kanssa. Vuonna 2018 vastuualue mm. valmisteli Hyks-ervan erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen uudistamisen.

Lisäksi sairaanhoidon hallinnon vastuualue vastaa osaltaan potilasturvallisuuden seurannasta ja kehittämisestä sekä hoitojonojen, lähetekäytäntöjen ja siirtoviiveiden seurannasta ja raportoinnista. Vastuualue osallistuu tilaajan edustajana HUSin potilastietojärjestelmien kehittämistyöhön ja koordinoi osaltaan potilastietojärjestelmiin liittyviä kehittämishankkeita. Lisäksi yksikkö kehittää HUSin yritysyhteistyötoimintaa. Vastuualueen henkilöstö osallistui vuonna 2018 aktiivisesti sote- ja maakuntavalmisteluun eri työryhmissä. Vastuuyksikön talousarvio vuonna oli toimintakulujen osalta noin 1,2 milj. euroa ja se ylittyi noin 0,2 milj. eurolla.

Hoitotyön johto

Hoitotyön johdon ryhmä vastaa kuntayhtymätasolla hoitotyön strategisesta suunnittelusta, hoitotyön kehittämisen koordinoinnista yhdessä johtavien ylihoitajien kanssa, hoitotieteen opetus- ja tutkimustoiminnan edistämisestä yhteistyössä yliopistojen, korkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten kanssa. Lisäksi ryhmä vastaa HUS-alueen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen tarkoituksenmukaisesta työnjaon yhteensovittamisesta ja niiden yhteistyön kehittämisestä sekä potilasasiakkuuden, asiakastyytyväisyyden ja palvelukulttuurin kehittämisestä. Yksikön vastuulla ovat lisäksi hoitohenkilöstön lääkehoidon koulutus- ja lupakäytännöt, potilaskertomuksen/hoitotyön kirjaamisen kansallinen ja HUS-tasoinen kehitystyö. Hoitotyön johdon aikaansaamia asioita on kuvattu luvuissa 4, 7, 9 ja 10. Hoitotyön johdon kustannukset vuonna 2018 olivat 0,6 milj. euroa ja ne ylittivät talousarvion kehittämishankkeiden kohdistumisesta johtuen 0,2 milj. euroa. Vastaava alitus on strategisissa kehittämishankkeissa.

Henkilöstöjohto

Henkilöstöjohto ohjaa ja koordinoi mm. palkka- ja palvelussuhdeasioita, yhteis- ja neuvottelutoimintaa, työsuojelua ja -hyvinvointia, kehityskeskusteluita, johdon ja muun henkilöstön koulutusta sekä rekrytointia HUS-kuntayhtymätasolla.

Esimieskoulutustarjontaan lisättiin haastavien esimiestyötilanteiden käsittelyyn liittyvä koulutuspäivä, joka sai hyvää palautetta ja koulutuspäiviä tullaan järjestämään myös vuoden 2019 aikana. Vuoden aikana toteutettiin ensimmäiset esimiesten verkkokoulutusten pilotit, joita hyödynnetään ja kehitetään myös jatkossa. Lisäksi käynnistettiin kehittäjän työkalupakki -koulutuskokonaisuus, joka tarjoaa johtamisen tukea erityisesti kehittämis- ja projektitehtävissä toimiville. Suunniteltu Johtamiskoulutus -intrasivun päivittäminen, koulutusten markkinoinnin parempi

kohdentaminen ja koulutusraportoinnin kehittäminen eivät edenneet suunnitellusti vuoden 2018 aikana. Vuoden aikana kehitettiin työajanseurantaohjelmistoa, joka otetaan vaiheistetusti käyttöön HUSin yksiköissä.

Ryhmän jäsenet osallistuivat Uudenmaan maakunnan valmistelutyöhön henkilöstöhallinnon käytäntöjen sekä järjestelmäkehittämisen osalta. Ryhmän kustannukset olivat 3,1 milj. euroa ja ne alittuivat 0,4 milj. eurolla.

Talousjohto

Talousryhmä vastaa HUS-kuntayhtymän ja HUS-konsernin talouden ohjauksesta. Talousryhmän koordinaatiovastuulla ovat rahoitus, investoinnit (pitkän ja lyhyen aikavälin suunnitelmat sekä investointien taloudelliset laskelmat), johdon toiminnan ja talouden sekä strategisten mittareiden raportointi toimielimille, tilinpäätös, talousarvio, ennuste sekä sairaanhoidollisen palvelutuotannon tuotteistus-, hinnoittelu ja kustannuslaskenta. Talousryhmässä palvellaan lisäksi tutkijoita tutkimuksen ja kehittämisen ulkopuolisen rahoituksen hallinnoinnin osalta.

Talousryhmä vastaa lisäksi talouden tietojärjestelmien kehittämisestä sekä HUSin esimiesten ja henkilöstön taloudellisen tietämyksen lisäämisestä toimimalla kouluttajina HUSin esimieskoulutuksissa ja johdon valmennuksissa sekä järjestämällä HUSin taloushenkilöstön yhteistilaisuuksia ja aihealuekohtaisia koulutuspäiviä.

Vuonna 2018 rahoitustiimi huolehti maksuvalmiuden pitämisestä riittävällä tasolla ja valmisteli pitkäaikaisen lainan noston. Lisäksi ryhmä osallistui Uudenmaan maakunnan talouden ja sosiaalitoimen valmisteluun ja tietojärjestelmäkehitykseen: rahoituksen ja kassanhallinnan, koetalousarvion ja ERP:n pilviratkaisut. Lisäksi käynnistettiin kustannuslaskennan järjestelmän kehittämistyö. Talousryhmän asiantuntijat olivat myös mukana valmistelemassa sairaanhoidollisen palvelutuotannon muutoshankkeita mm. keskittämisasetus, etäkonsultaatiot, päivystysapu sekä Apotti-järjestelmäuudistus. Talousjohdon toimintakulut vuonna 2018 olivat 1,4 milj. euroa ja ne alittivat talousarvion noin 0,1 milj. euroa henkilöstövaihdoksista johtuen.

Viestintä

Edellisen vuoden lopulla oli tehty päätös brändinimestä HUS Helsingin yliopistollinen sairaala. Vuoden alussa päätöstä ryhdyttiin toimeenpanemaan ja projektin nimeksi annettiin bränditalkoot. Perustettiin ohjausryhmä, jossa oli eri alojen edustajia, ja projektiryhmä, joka koostui viestinnän edustajista. Projektin tuloksena syntyivät graafisen ilmeen uudistus, graafiset ohjeet, nimistöopas, potilaiden kutsukirjeiden uudistus sekä lukuisia asia- ja esitekirjapohjia uudella ilmeellä.

Office365 -projektiin kuuluvaa intranetin uudistusta jatkettiin keväällä 2018, kun työtiloja siirrettiin pilvipalveluun.

Viestintä kilpailutti keväällä 2018 mainostoimistopalvelut. Tuloksena HUS solmi puitesopimukset neljän eri mainostoimiston kanssa. Viestintä aloitti joulukuussa 2018 myös viestintätoimistopalvelujen kilpailutuksen. Tämä jatkui vuoden 2019 puolelle ja tavoitteena on saada myös näihin palveluihin puitesopimukset neljän viestintätoimiston kanssa. Viestintä kilpailutti vuoden 2018 aikana myös tiedetoimittajapalvelut.

Viestintä on ollut vahvasti mukana erilaisissa tilaisuuksissa. Vuoden alussa Lääkäripäivien koordinaatio ja käytännön järjestelyt saivat paljon kiitosta. Viestintä on ollut järjestämässä myös Kampuspäiviä ja Svenska Veckania.

HUS-viestintä järjesti vuonna 2018 yhdessä Inforin kanssa Sote-viestijöiden markkinoinnin koulutusohjelman. Koulutukseen osallistui 22 tiedottajaa, joista puolet oli huslaisia. Toinen puolisko koostui Helsingin, Espoon ja Vantaan sote-tiedottajista. Koulutus koostui neljästä lähiopetuspäivästä ja projektityönä tehdystä markkinointiviestinnän suunnitelmasta.

Vuoden 2018 aikana HUSista lähti 153 tiedotetta. Tiedottajien työajasta iso osa meni mediatalojen kuvausjärjestelyihin ja kuvausten valvomiseen. Mediaa palveltiin myös muuten kattavasti ja yhteistyötä median kanssa vahvistettiin. Vuoden 2018 aikana julkaistiin kuusi Husari-yhteisölehteä ja tehtiin edellisen vuoden vuosikertomus. Viestinnässä työskenteli yhdeksän henkilöä. Viestintäryhmän kustannukset olivat 1,0 milj. euroa ja ne toteutuivat talousarvion mukaisina.

Sisäinen tarkastus

Sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen (hallitus 12.5.2014 §78) mukaan sisäinen tarkastus on riippumatonta ja objektiivista arviointi- ja varmistus- sekä konsultointitoimintaa, joka tuottaa lisäarvoa HUSille ja parantaa sen toimintaa. Hallituksen määräyksen mukaan sisäisen tarkastuksen työssä tulee noudattaa ensisijaisesti lainsäädäntöä sekä HUSin hallinto- ja johtosääntöjä ja muita ohjeita ja tämän jälkeen sisäisen tarkastuksen kansainvälisiä ammattistandardeja sekä eettisiä sääntöjä.

Sisäisen tarkastuksen budjetti vuodelle 2018 oli 348 000 euroa ja toteutuma noin 303 000 euroa. Ryhmässä työskenteli 3 henkilöä ja yhden henkilön työpanos kohdistettiin toimitusjohtajan tuen ryhmään. Henkilökunta osallistui ammatilliseen täydennyskoulutukseen ammattitaidon ylläpitämiseksi.

Sisäinen tarkastus otti käyttöön uuden sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan viitekehikon (ns. kolmen vastuulinjan malli) ja suunnitteli varmistuskartan (assurance map) käyttöönottoa vuosityöohjelman laadinnassa. Toimitusjohtajan päätöksellä toteutettiin sisäisen tarkastuksen ulkoinen arviointi. Suosituksia oli yhteensä 42, joista 35 osalta todettiin, että toiminta oli joko standardien mukaista tai poikkeamilla ei ollut olennaista vaikutusta standardien mukaisuuteen. Merkityksellisiä kehittämissuosituksia oli seitsemän. Suosituksissa kiinnitettiin huomiota yhteydenpitoon hallituksen kanssa ja suositeltiin lisäämään raportointi hallituksen vuosikelloon. Sisäinen tarkastus antoi omat vaihtoehtoiset kehittämissuunnitelmat toteutettaviksi, jotta sisäisen tarkastuksen toiminto olisi kansainvälisten ammattistandardien mukaista ja läpäisisi ulkoisen laatuarvioinnin.

Tarkastusten jälkiseurantaan kiinnitettiin huomiota. Jälkiseurantaa tapahtuu raporttien jakelun jälkeen ja sen tavoitteena on arvioida, ovatko vastuuhenkilöt ryhtyneet suositusten mukaisiin toimenpiteisiin. Lisäksi suositeltiin laatujärjestelmän luomista ja raporttien hyväksymismenettelyn kehittämistä. Sisäisen tarkastuksen käytössä on Sisäiset tarkastajat ry:n itsearviointimalli.

Sisäinen tarkastus osallistui mm. yhteispohjoismaiseen tutkimukseen koskien julkisen sektorin sisäisen tarkastuksen järjestämistä, lisäksi tarkastuspäällikkö ja -johtaja osallistuivat taustayhteisöjensä kautta sisäisen tarkastuksen asiantuntijoina

Valtiontalouden tarkastusviraston koordinoimaan hankkeeseen, jonka tavoitteena oli luoda eri toimijoiden (sisäinen tarkastus, tilintarkastus, tarkastuslautakunnan arvioinnin tuki, valtiontalouden tarkastusvirasto) välinen yhteinen näkemys koskien maakuntalakiluonnoksen mukaista tarkastusjärjestelmää sekä sisäisen tarkastuksen verkostoyhteistyöhön sisäisen tarkastuksen toiminnon kehittämiseksi julkisella sektorilla.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma 1 000 euroa	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**80 207**	**65 890**	**17 536**	**67 060**	**84 439**	**124 010**	**84 059**	**-0,5 %**	**25,3 %**
Myyntituotot	78 839	63 337	15 917	63 666	80 482	82 859	42 458	-47,2 %	-33,3 %
Jäsenkuntien maksuosuus	31 046	39 232	-15 386	27 583	34 200	36 192	34 440	0,7 %	24,9 %
KOM-myyntivoittojen palautus	0	0	0	0	0	0	-38 428	0,0 %	0,0 %
Muut palvelutulot	409	2	1	1 025	700	529	1 070	52,9 %	4,4 %
Muut myyntitulot	41 873	20 158	26 807	30 470	40 936	41 904	41 220	0,7 %	35,3 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	5 511	3 945	4 494	4 589	4 646	4 233	4 155	-10,6 %	-9,4 %
Maksutuotot	279	356	382	478	193	377	373	93,4 %	-21,9 %
Tuet ja avustukset	940	890	793	1 370	3 765	1 307	2 178	-42,1 %	59,0 %
Muut toimintatuotot	149	1 308	443	1 546	0	39 467	39 049	0,0 %	2426,0 %
Toimintakulut yhteensä	**75 701**	**66 475**	**69 009**	**70 639**	**83 080**	**79 860**	**83 958**	**1,1 %**	**18,9 %**
Henkilöstökulut	10 647	9 514	12 212	13 258	13 254	13 443	13 910	5,0 %	4,9 %
Palvelujen ostot	38 661	25 487	30 479	27 629	40 985	38 357	40 353	-1,5 %	46,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	22 868	27 646	22 732	25 849	24 755	24 149	25 243	2,0 %	-2,3 %
Avustukset	0	50	42	15	5	55	56	1010,0 %	261,6 %
Muut toimintakulut	3 524	3 778	3 544	3 887	4 082	3 856	4 397	7,7 %	13,1 %
Toimintakate	**4 506**	**-585**	**-51 473**	**-3 579**	**1 359**	**44 149**	**100**		**-102,8 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	1 520	-1 218	-1 954	-179	1 334	786	472	-64,6 %	-363,8 %
Vuosikate	**2 987**	**633**	**-49 519**	**-3 400**	**26**	**43 363**	**-371**		**-89,1 %**
Poistot ja arvonalentumiset	9	1	0	0	26	33	33	27,4 %	0,0 %
Satunnaiset erät	0	0	0	6 838	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tilikauden tulos	**2 978**	**632**	**-49 519**	**3 438**	**0**	**43 330**	**-404**		**-111,8 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	75 710	66 476	69 009	70 639	83 106	79 893	83 991	1,1 %	18,9 %

Sisäiset toimintatuotot	50,9 %	28,4 %	141,4 %	42,0 %	45,6 %	31,5 %	43,9 %	
Ulkoiset toimintatuotot	49,1 %	71,6 %	-41,4 %	58,0 %	54,4 %	68,5 %	56,1 %	
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**84 439,2**		**67 060,2**	
Tartuntatautilääkkeet	8,3	0,0 %	-1 770,9	-2,6 %
Potilasvakuutus, vuosikustannus	993,1	1,2 %	6 093,0	9,1 %
Tukipalveluiden nettotuloksen palautus ja taseen alijäämän kattaminen	-761,3	-0,9 %	2 535,3	3,8 %
Yhtymähallinnon vuosisopimus	-2 668,6	-3,2 %	8 820,4	13,2 %
Henkilöstökoulutukset ja rekrytointipalvelut	691,7	0,8 %	-260,5	-0,4 %
Lean-koulutusten laskutus	-16,8	0,0 %	141,6	0,2 %
Yliopistotutkijahankkeen Helsingin yliopiston rahoituksen päättyminen		0,0 %	-1 039,1	-1,5 %
Biopankkitoiminta	36,0	0,0 %	536,0	0,8 %
FinnGen-hanke	1 420,0	1,7 %	3 403,9	5,1 %
Valtion tutkimus- ja koulutusmääräraha	-490,4	-0,6 %	-433,2	-0,6 %
Soccan projektirahoitus	-317,0	-0,4 %	-150,8	-0,2 %
TestPed-hanke	-204,1	-0,2 %	-95,1	-0,1 %
Tutkimuseettisten toimikuntien lausuntopalkkiot	180,3	0,2 %	-104,9	-0,2 %
Haartmanin sairaalan maavuokra	155,1	0,2 %	1,0	0,0 %
Hammashoidon kapitaatioperusteinen veloitus jäsenkunnilta			-300,0	-0,4 %
Käyttöomaisuuden myyntivoitot	465,9		-925,1	-1,4 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	127,4	0,2 %	547,0	0,8 %
TP 2018	**84 058,8**	**-0,5 %**	**84 058,8**	**25,3 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**83 105,6**		**70 639,1**	
Juridiikan keskittäminen Yhtymähallintoon	-68,6	-0,1 %	222,1	0,3 %
Tartuntatautilääkkeet	19,3	0,0 %	-1 773,8	-2,5 %
Potilas- ja muut vakuutukset	814,2	1,0 %	6 095,0	8,6 %
FinnGen	1 488,2	1,8 %	3 403,3	4,8 %
HUSin tutkimusmääräraha	142,8	0,2 %	2 373,3	3,4 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	-947,5	-1,1 %	-221,8	-0,3 %
Yliopistotutkija	-296,9	-0,4 %	-872,5	-1,2 %
Biopankkitoiminta	16,7	0,0 %	1 091,1	1,5 %
Henkilöstökoulutus ja henkilöstöresursointi	-285,4	-0,3 %	-402,3	-0,6 %
Lean kehittämiseen panostaminen ja lisäryhmät	313,4	0,4 %	566,3	0,8 %
Strategiset kehittämishankkeet	-615,5	-0,7 %	814,8	1,2 %
Suurten rakennushankkeiden resursointi ja asiantuntiapalvelut	-110,3	-0,1 %	-208,5	-0,3 %
Socca	48,8	0,1 %	220,0	0,3 %
Resursointi laadun ja toiminnan kehittämiseen	193,5	0,2 %	193,5	0,3 %
Lomapalkkavelan kasvu	230,9	0,3 %	279,3	0,4 %
Kilpailukykysopimuksen kertakorvaus	97,6	0,1 %	97,6	0,1 %
Epäpätevyysalennuksen jaksotus	29,1	0,0 %	29,1	0,0 %
Yhtymähallinnon yhteiset kustannukset (mm. ICT, tulospalkkiojaksotukset jne.)	-104,2	-0,1 %	847,7	1,2 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-80,6	-0,1 %	597,8	0,8 %
TP 2018	**83 991,1**	**1,1 %**	**83 991,1**	**18,9 %**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Yhtymähallinnon henkilöstömäärä 31.12.2018 oli 191. Vuoteen 2017 verrattuna henkilöstömäärä kasvoi 24 henkilöllä. Kasvu aiheutui juristiresurssien keskittämisestä sekä määräaikaisista tutkimustoiminnan resursseista.

Alla olevassa taulukossa on esitetty henkilöstömäärä ja henkilötyövuodet henkilöstöryhmittäin varsinaisen ja määräaikaisen henkilöstön osalta.

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	4	2	3	2	0,0 %	-50,0 %
Lääkärit	17	20	20	20	0,0 %	17,6 %
Muu henkilökunta	133	137	157	154	12,4 %	15,8 %
Erityistyöntekijät	13	4	14	15	275,0 %	15,4 %
YHTEENSÄ	**167**	**163**	**194**	**191**	**17,2 %**	**14,4 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	1,2	1,9	2,5	2,6	35,8 %	115,0 %
Lääkärit	10,9	13,7	12,3	12,3	-10,4 %	12,7 %
Muu henkilökunta	109,7	117,0	122,2	121,8	4,1 %	11,1 %
Erityistyöntekijät	8,5	2,8	8,3	8,2	192,9 %	-3,5 %
YHTEENSÄ	**130,3**	**135,4**	**145,3**	**144,8**	**7,0 %**	**11,2 %**

Alla olevassa taulukossa on esitetty henkilötyövuosien muutokset edelliseen vuoteen ja talousarvioon verrattuna.

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**135,4**		**130,2**	
Juristien keskittäminen Yhtymähallintoon	1,1	0,8 %	3,2	2,5 %
Taloushallinnon resurssien vahvistaminen analytiikkaan ja ulkoisten tutkimushankkeiden hankehallintaan		0,0 %	2,4	1,8 %
Määräaikainen tutkimushenkilöstö	8,0	5,9 %	1,5	1,2 %
Laadun ja sairaanhoidollisen palvelutuotannon kehittäminen	1,2	0,9 %	4,4	3,4 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	-0,9	-0,7 %	3,1	2,4 %
TP 2018	**144,8**	**6,9 %**	**144,8**	**11,2 %**

17.2.1.7 HUS Työterveys

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	500	0	158		-68,4 %
Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus)	0,3 %	4,4 %	3,8 %	-13,4 %	1170,3 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta

Talouden tunnusluvut

Talouden tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/TA 2018	Muutos-% TP 2018/TP 2017
Sisäiset toimintatuotot	3 470	4 234	3 510	-17,1 %	1,2 %
Ulkoiset toimintatuotot	4 558	4 155	4 542	9,3 %	-0,4 %
Toimintatuotot yhteensä	8 028	8 389	8 052	-4,0 %	0,3 %
Toimintakulut	8 022	8 389	8 038	-4,2 %	0,2 %
Poistot	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	500	0	158		
Asiakashyvitykset netto	-494	0	-144		
Tilikauden tulos	6	0	14		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-494		-144		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/TA 2018	Muutos-% TP 2018/TP 2017
Konsernin sisäinen myynti	3 470	4 234	3 510	-17,1 %	1,2 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	4 558	4 155	4 542	9,3 %	-0,4 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	8 028	8 389	8 052	-4,0 %	0,3 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	73	81	77	-4,9 %	5,5 %
Henkilötyövuodet	58	65	56	-13,8 %	-4,3 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	74 142	76 567	73 104	-4,5 %	-1,4 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-13,8 %	-4,3 %
Hintaero, %				-3,9 %	-1,3 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

HUS Työterveys tuottaa työterveyspalveluita HUS konsernin henkilöstölle. Työterveyspalveluita ovat lakisääteiset ennaltaehkäisevät palvelut ja työnantajalle vapaaehtoiset työterveyspainotteiset

sairaanhoitopalvelut. Palveluiden järjestämistä ja sisältöä säätelevät työterveyshuoltolaki ja muut säädökset sekä Kelan korvauskäytännöt. Konsernitasolla työterveyspalvelut ovat henkilöstöjohtajan vastuulla. Työterveyshuollon johto käy henkilöstöjohtajan kanssa kolme kertaa vuodessa palaverin, jossa seurataan palveluiden toteutumista ja vaikuttavuutta sekä suunnitellaan mahdollisia muutoksia palveluihin.

HUS Työterveys toimii kahdeksalla työterveysasemalla, joissa työterveyspalveluita tuottavat moniammatilliset työterveystiimit, joihin kuuluvat työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti, työterveyspsykologi. Tiimien työtä tukevat työterveyssihteerit ja HUS Helsingin työterveysasemalla sairaanhoitajat.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Työnantajan vastuu työterveyshuollon järjestämisestä säilyy mahdollisesta soteuudistuksesta riippumatta. Kuntien vastuulla olevan yritystyöterveyshuollon sairaanhoidon myynti on yhtiöitettävä 2019 alusta. Tämä sekä sotevalmisteluun liittyvät muut toimintaympäristön muutokset saivat useat julkisen sektorin organisaatiot pohtimaan, miten työterveyshuolto jatkossa järjestetään. Keväällä 2018 Keva ryhtyi selvittämään valtakunnallisen julkisomisteisen inhouse-tyyppisen työterveyskonsernin perustamista. Kevan suunnitelmana on toimia konsernin liikkeelle panijana ja myöhemmin vähemmistöosakkaana. Keva esitti maaliskuussa HUSin johdolle osallistumista ko. hankkeeseen. HUSin hallitus päätti 7.5.2018 pidetyssä kokouksessaan osallistua selvitykseen. Selvitystyö eteni siten, että hallitus hyväksyi 3.12.2018 aiesopimuksen työterveysyhtiön perustamisesta ja HUSin valtuusto päätti 13.12.2018 liikkeenluovutuksen periaatteita noudattaen luovuttaa HUSin työterveyspalvelutoiminnan perustettavalle osakeyhtiölle. Uudenmaan alueella muut yhtiöön mukaan tuleviksi toistaiseksi ilmoittautuneet tahot ovat Lohja, Karviainen (Karkkila, Vihti) sekä Hanko. Asian valmistelua jatketaan vuoden 2019 aikana.

Tartuntatautilakiin sisältyvä henkilöstön rokotuksia koskeva pykälä tuli voimaan 1.3.2018. HUS Työterveys oli aktiivisesti osallistunut lain soveltamisohjeiden tekemiseen. HUSissa otettiin käyttöön HUS-riskit -ohjelmassa sähköinen tartuntatautikysely, joka kaikkien HUSin työntekijöiden pitää täyttää. Vuoden loppuun mennessä yli 17 000 HUSin työntekijää oli vastannut ko. kyselyyn. Kyselyn perusteella muodostuu tartuntatautiselvitys, joka työntekijän luvalla siirtyy sähköisesti esimiehen nähtäväksi. Sähköinen prosessi säästi paljon resursseja, mutta tartuntatautilaki on silti aiheuttanut runsaasti lisätyötä työterveyshuollolle. Lain edellyttämiä tuhkarokko-, vesirokko- ja hinkuyskärokotteita annettiin yli nelinkertainen määrä edelliseen vuoteen nähden (734 kpl -> 3 690 kpl) ja rokotuskäynnit yli kaksinkertaistuivat (2540 kpl -> 5643 kpl). Loppuvuodesta 2018 toteutettiin jälleen erittäin laajat henkilöstön kausi-influenssan joukkorokotukset, kun yli 20 000 huslaista sai ko. rokotteen. Näistä noin puolet rokotettiin työterveyshuollon järjestämissä noin 100 joukkorokotustilaisuudessa.

Yhteydenotot keskitettyyn asiakaspalveluun jatkuivat vilkkaina ja ne lisääntyivät 13 % edelliseen vuoteen verrattuna. Ajanvaraus- ja neuvontapuhelimessa hoidettiin yli 52 000 yhteydenottoa. Vain 0,6 % puheluista päättyi, ennen kuin niihin voitiin vastata. Vuoden 2018 aikana selvitettiin työterveyshuollon potilastietojärjestelmään yhdistettävien sähköisten palveluiden laajentamismahdollisuuksia, joiden käytännön toteutukseen päästäneen etenemään alkuvuodesta 2019.

Tulevaisuuden näkymät

Valtakunnallisen ja alueellisen julkisomisteisen inhouse-tyyppisen työterveysyhtiön perustaminen jatkuu vuoden 2019 aikana ja HUS osallistuu päätösten mukaisesti tähän hankkeeseen. Työterveystoiminnan odotetaan jatkuvan vilkkaana. Asiakasmäärän kasvu luo edelleen tarpeita lisätä työter-

veyshenkilöstön määrää. Työterveyspalveluiden tehokkuutta ja vaikuttavuutta parannetaan edelleen sähköisten palveluiden sekä toimintaprosessien hiomisen avulla. Yhteistyössä asiakasorganisaation kanssa on mietittävä, tarvitaanko työterveyspalveluiden painotuksiin muutoksia, kun Kelan korvauskäytäntö muuttuu 1.1.2020 ja sairaanhoitopalveluiden korvattavuutta rajataan.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sairaanhoitoalueet yhteensä	2 716	3 458	2 686	-22,3 %	-1,1 %
Hyks sairaanhoitoalue	2 365	2 994	2 361	-21,1 %	-0,1 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	171	234	156	-33,5 %	-9,2 %
Lohjan sairaanhoitoalue	108	126	97	-22,9 %	-9,7 %
Porvoon sairaanhoitoalue	72	104	72	-30,5 %	-0,1 %
Tukipalveluyksiköt	658	776	740	-4,5 %	12,5 %
Tytäryhtiöt	97	0	84	0,0 %	-13,2 %
Osakkus- ja yhteisyhteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Kelakorvaus	4 558	4 155	4 542	9,3 %	-0,4 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**8 028**	**8 389**	**8 052**	**-4,0 %**	**0,3 %**

Työterveyspalvelut saatiin toteutettua pääosin suunnitelmien mukaisesti. Henkilöstövajeet haittasivat toimintaa etenkin Porvoon ja Kellokosken asemilla. Niiltä puuttui osan vuotta vakituinen työterveyslääkäri ja palveluita jouduttiin tuottamaan tilapäisjärjestelyin. Työterveyshenkilöstön vaihtuvuus ja poikkeuksellisen runsaat sairauspoissaolot alensivat myös palvelutuotantoa.

Muutokset työterveyspalveluiden laskutuksessa perustuvat asiakkaiden palvelutarpeeseen ja kulloinkin käytössä oleviin työterveyshenkilöstöresursseihin sekä muutoksiin näissä. Asiakkaiden tasapuolinen työterveyspalveluiden saanti pyritään turvaamaan henkilöstömitoituksella sekä korvaamalla eri syistä johtuvat resurssivajeet mahdollisimman nopeasti. Työn luonteesta johtuen tarvitaan kuitenkin paljon perehdytystä ja aikaa ennen kuin rekrytoitu henkilö pystyy työskentelemään täysipainoisesti. Siksi henkilöstövaihtuvuus on erityisen haitallista työterveyshuollon palvelutuotannolle.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma 1 000 euroa	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**6 398**	**6 133**	**7 647**	**8 028**	**8 389**	**7 868**	**8 052**	**-4,0 %**	**0,3 %**
Myyntituotot	2 949	3 129	3 454	3 488	4 349	3 828	3 526	-18,9 %	1,1 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	3 449	3 004	4 193	4 540	4 039	4 040	4 525	12,0 %	-0,3 %
Muut toimintatuotot	0	0	0	1	0	0	1	0,0 %	69,4 %
Toimintakulut yhteensä	**6 395**	**6 746**	**7 665**	**8 022**	**8 389**	**7 737**	**8 038**	**-4,2 %**	**0,2 %**
Henkilöstökulut	3 131	3 691	4 504	4 325	4 958	3 965	4 079	-17,7 %	-5,7 %
Palvelujen ostot	2 383	2 125	2 124	2 605	2 339	2 699	2 921	24,9 %	12,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	110	107	168	173	141	159	161	14,7 %	-6,6 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	771	823	869	919	951	914	876	-7,9 %	-4,7 %
Toimintakate	**3**	**-614**	**-18**	**6**	**0**	**131**	**14**		**128,0 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vuosikate	**3**	**-614**	**-18**	**6**	**0**	**131**	**14**		**128,0 %**
Poistot ja arvonalentumiset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	**3**	**-614**	**-18**	**6**	**0**	**131**	**14**		**128,0 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	6 395	6 746	7 665	8 022	8 389	7 737	8 038	-4,2 %	0,2 %

Sisäiset toimintatuotot	45,7 %	50,5 %	45,0 %	43,2 %	50,5 %	48,1 %	43,6 %	
Ulkoiset toimintatuotot	54,3 %	49,5 %	55,0 %	56,8 %	49,5 %	51,9 %	56,4 %	
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**8 388,6**		**8 028,1**	
Kelakorvaus ennakoitua suurempi	486,5	5,8 %		0,0 %
Kelakorvauksen lasku		0,0 %	-15,0	-0,2 %
Palvelutuotannon lasku johtuen henkilöstövajeista	-823,0	-9,8 %		0,0 %
Palvelutuotannon lisäys		0,0 %	39,0	0,5 %
TP 2018	**8 052,1**	**-4,0 %**	**8 052,1**	**0,3 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**8 388,6**		**8 021,8**	
Työterveyshenkilöstövajeet	-879,0	-10,5 %	-246,0	-3,1 %
Vuokralääkäri- ja maksusitoumuspalveluiden tarpeen kasvu	582,0	6,9 %	316,0	3,9 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-53,8	-0,6 %	-54,0	-0,7 %
TP 2018	**8 037,8**	**-4,2 %**	**8 037,8**	**0,2 %**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	38	40		43	7,5 %	13,2 %
Lääkärit	18	24		15	-37,5 %	-16,7 %
Muu henkilökunta	13	13		13	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät	4	4		6	50,0 %	50,0 %
YHTEENSÄ	**73**	**81**	**0**	**77**	**-4,9 %**	**5,5 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	29,9	32,0		30,2	-5,6 %	1,0 %
Lääkärit	13,6	19,2		10,8	-43,7 %	-20,8 %
Muu henkilökunta	11,6	10,4		11,1	7,4 %	-4,1 %
Erityistyöntekijät	3,2	3,2		3,7	14,0 %	14,8 %
YHTEENSÄ	**58,3**	**64,8**	**0,0**	**55,8**	**-13,8 %**	**-4,3 %**

Henkilötyövuodet	TA 2018 htv	TA 2018 poikkeama %	TP 2017 htv	TP 2017 muutos %
TA/Edellinen vuosi	**64,8**		**55,8**	
Keskimääräistä korkeammat poissaolot	-2,8	-4,3 %		0,0 %
Hoitohenkilöstön onnistuneet rekrytoinnit	1,8	2,8 %		0,0 %
Työterveyslääkärivaje	-8,0	-12,4 %		0,0 %
TP 2018	**55,8**	**-13,9 %**	**55,8**	**0,0 %**

Henkilöstömäärä ei kasvanut talousarvion mukaisesti. Henkilöstön rekrytointeja on viivästyttänyt tilanpuute etenkin HUS Helsingin työterveysasemalla. Työterveyshenkilöstön saatavuus on hyvä, lukuun ottamatta työterveyslääkäreitä, joista on edelleen pulaa.

Koko työterveyshenkilöstö on osallistunut tulosalueen yhteisiin koulutus- ja kehittämispäiviin. Enemmistö henkilöstöstä on osallistunut myös ulkoisiin koulutuksiin. Tulosalueen TOB-tulokset ovat HUSin parhaimmistoa. Tulokset on käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa ja kehittämisalueiksi on valittu osaaminen ja yhteisvastuullisuus.

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuokratyövoima	TA 2018 htv	TA 2018 1 000 euroa	TP 2018 htv	TP 2018 1 000 euroa	Muutos-% TP 2018/ TA 2018 (euroa)	Muutos-% TP 2018/ TA 2018 (htv)
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit	2,2	490	2,2	1 074	0,0 %	119,2 %
Muu henkilökunta					0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**2,2**	**490**	**2,2**	**1 074**	**0,0 %**	**119,2 %**

Henkilöstökustannukset jäivät talousarviota matalimmiksi, lähinnä työterveyslääkärivajeesta johtuen. Vuokralääkäreitä käytetään työterveyspalveluiden turvaamiseksi henkilöstövajeissa. Vuokralääkäritarve kasvoi johtuen omien lääkäreiden saatavuusongelmista. Muissa ammattiryhmissä vuokratyövoimaa ei käytetä. Työn luonteen vuoksi lyhytaikaisia sijaisia ei käytetä lainkaan.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

HUS Työterveydessä noudatetaan työhyvinvointiin ja työsuojeluun liittyviä HUSin ohjeita. Riskien arvioinnit ja työturvallisuuskierrokset toteutuvat vuosittain. Työpaikkaselvityksiä työterveysasemille tehdään määräajoin työterveyshuollon, työsuojelun ja työyksikön yhteistyönä. Tulosalueen työntekijöillä esiintyi vuoden aikana poikkeuksellisen paljon pitkiä, työhön liittymättömiä, sairauspoissaoloja. Työntekijöiden työkykyä tuetaan työkyvyn tukiohjelman mukaisesti. Muilla työntekijäryhmillä, paitsi lääkäreillä, on liukuva työaika. Osa-aikaisuudet ja vuosilomat onnistutaan yleensä järjestämään työntekijöiden toiveiden mukaisesti.

17.2.1.8 Ulkoinen tarkastus

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	158	0	159	0,0 %	0,3 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta

Talouden tunnusluvut

Talous tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sisäiset toimintatuotot	522	685	524	-23,5 %	0,3 %
Ulkoiset toimintatuotot	0	0	2	0,0 %	553,5 %
Toimintatuotot yhteensä	522	685	526	-23,2 %	0,6 %
Toimintakulut	521	685	526	-23,3 %	0,9 %
Poistot	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	158	0	159	0,0 %	0,3 %
Asiakashyvitykset netto	-157	0	-159	0,0 %	1,1 %
Tilikauden tulos	1	0	0	-181192,6 %	-82,5 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-157		-159		1,1 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

Talous tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Konsernin sisäinen myynti	522	685	524	-23,5 %	0,3 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	0	0	2	0,0 %	553,5 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	522	685	526	-23,2 %	0,6 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	4	4	4	0,0 %	0,0 %
Henkilötyövuodet	3,3	3,6	3,5	-4,2 %	5,5 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	94 239	105 521	97 696	-7,4 %	3,7 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-4,2 %	5,5 %
Hintaero, %				-7,1 %	3,9 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii ulkoisen tarkastuksen tulosalue, joka on riippumaton kuntayhtymän hallituksesta ja sen alaisesta organisaatiosta. Ulkoisen tarkastuksen tehtävänä on avustaa tarkastuslautakuntaa ja tarvittaessa tilintarkastajaa sekä valmistella tarkastuslautakunnan päätettävät asiat.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Ulkoisen tarkastuksen yksikkö avusti tarkastuslautakuntaa laatimaan tilivuotta 2017 koskevan arviointikertomuksen. Yksikkö valmisteli tarkastuslautakunnan työohjelmaan kuuluvat arvioinnit ja valtuuston päätettäväksi menevät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat. Lisäksi ulkoisen tarkastuksen yksikkö vastasi sidonnaisuuksien ilmoitusvelvollisuuden noudattamisen valvonnasta, saattoi ilmoitukset valtuustolle tiedoksi ja vastasi rekisterin ajantasaisuudesta.

Ulkoisen tarkastuksen yksikkö teki yhteistyötä muiden sairaanhoitopiirien ja pääkaupunkiseudun kuntien tarkastusyksiköiden kanssa tarkastus- ja arviointitoiminnan kehittämiseksi. HUS tarkastuslautakunta osallistui ensimmäistä kertaa pääkaupunkiseudun tarkastuslautakuntien yhteisarviointiin, jonka aiheena oli lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden järjestäminen.

HUS jakoi ulkoisen tarkastuksen johtajan työpanosta Uusimaa2019 -projektin kanssa. Arviointijohtaja toimi projektissa selvityshenkilönä sisäisen ja ulkoisen tarkastuksen järjestämisen suunnittelussa.

Tulevaisuuden näkymät

Jatkuvan kehittämisen periaatteen mukaisesti kehitetään edelleen tarkastuslautakunnan kanssa yhteistyössä arviointia ja arviointimenetelmiä vastaamaan yhä paremmin organisaation tarpeita ja tulevaisuuden haasteita. Arviointiprosessia kehitetään Lean-menetelmää hyödyntäen.

Valmistautuminen käynnissä olevaan maakunta- ja sote-uudistukseen tulee olemaan seurannan ja arvioinnin kohteena. Tulevan maakunnan suuri koko ja tehtävien moninaisuus edellyttävät, että tarkastuslautakuntaa avustaa osaava ja asianmukaisesti resursoitu ulkoisen tarkastuksen organisaatio. Yhteistyötä eri toimijoiden kanssa, sekä organisaation sisä- että ulkopuolella, jatketaan Uudenmaan maakunnan tarkastustoimen varmistamiseksi.

RISKIENHALLINTA

Riskienhallinta

Pienessä yksikössä osaamisen varmistaminen korostuu arviointitoiminnan laadun ja jatkuvuuden takaamiseksi. Tähän pyritään varautumaan osaamisen varmistamisella koulutuksiin osallistuen ja edistämällä työhön sitoutumista ja työhyvinvointia. Lisäksi yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa pyritään lisäämään.

Yksikkö osallistuu aktiivisesti tarkastustoimen järjestämisen suunnitteluun Uudenmaan maakunnassa.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN

Tuloslaskelma 1 000 euroa	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**503**	**513**	**522**	**685**	**686**	**526**	**-23,2 %**	**0,6 %**
Myyntituotot	503	512	522	685	685	524	-23,5 %	0,3 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	0	0	0	0	0	0	0,0 %	19,2 %
Muut toimintatuotot	0	0	0	0	1	2	0,0 %	0,0 %
Toimintakulut yhteensä	**501**	**512**	**521**	**685**	**633**	**526**	**-23,3 %**	**0,9 %**
Henkilöstökulut	338	251	308	380	346	337	-11,3 %	9,4 %
Palvelujen ostot	134	231	183	272	254	159	-41,5 %	-12,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	6	7	8	7	9	8	14,2 %	7,1 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	23	24	22	26	23	21	-18,5 %	-5,7 %
Toimintakate	**2**	**0**	**1**	**0**	**53**	**0**		**-82,5 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vuosikate	**2**	**0**	**1**	**0**	**53**	**0**		**-82,5 %**
Poistot ja arvonalentumiset	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	**2**	**0**	**1**	**0**	**53**	**0**		**-82,5 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	501	512	521	685	633	526	-23,3 %	0,9 %

Sisäiset toimintatuotot	100,0 %	100,0 %	99,9 %	100,0 %	99,9 %	99,6 %	
Ulkoiset toimintatuotot	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

Ulkoisen tarkastuksen toimintatuotot muodostuvat kokonaisuudessaan HUSin eri yksiköiden maksamista vuosisopimuksista, joiden laskutus hoidettiin yhtymähallinnossa.

Tarkastustoimen vuoden 2018 toimintamenot toteutuivat arvioitua pienempinä. Syinä olivat talousarvioon nähden ennakoitua alhaisemmat henkilöstömenot, vähäisempi palvelujen käyttö sekä alhaisemmat muut toimintakulut, kuten tilojen vuokrat.

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**684,9**		**522,1**	
Toteutuneiden kulujen mukaan hyvitetyt tuotot	-159,1	-23,2 %		0,0 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	0,0	0,0 %	3,7	0,7 %
TP 2018	**525,8**	**-23,2 %**	**525,8**	**0,7 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**684,9**		**521,0**	
Ennakoitua alhaisemmat henkilöstömenot	-43,0	-6,3 %		0,0 %
Arvioitua vähäisempi palvelujen käyttö	-112,3	-16,4 %		0,0 %
Muuton kulut	1,0			
Vuokra ja muut pienemmät muutokset	-5,0	-0,7 %	4,6	0,9 %
TP 2018	**525,6**	**-23,3 %**	**525,6**	**0,9 %**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUSin organisaation suuri koko edellyttää ulkoisen tarkastuksen henkilöstöltä laaja-alaista osaamista ja perehtymistä eri arviointiaiheisiin ja –kohteisiin. Osaamista pyritään ylläpitämään ja edistämään osallistumalla arviointityön kannalta hyödyllisiin koulutuksiin sekä seuraamalla alan kehitystä niin kotimaassa kuin ulkomailla. Ulkoisen tarkastuksen pienestä henkilöstömäärästä johtuen työolobarometristä ei ole tilastoyhteenvetoa.

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta				0,0 %	0,0 %
Lääkärit				0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	4	4	4	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät				0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**4**	**4**	**4**	**0,0 %**	**0,0 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta				0,0 %	0,0 %
Lääkärit				0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	3,3	3,6	3,5	-4,2 %	5,5 %
Erityistyöntekijät				0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**3,3**	**3,6**	**3,5**	**-4,2 %**	**5,5 %**

Henkilötyövuodet	TA 2018 htv	poikkeama %	TP 2017 htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**3,6**		**3,5**	
Pitkäkestoinen sairasloma	-0,2	-4,2 %		0,0 %
TP 2018	**3,5**	**-4,2 %**	**3,5**	**0,0 %**

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Yksikössä tehtiin laaja työpaikkaselvitys vuonna 2018. Yksikössä hyödynnetään etätyömahdollisuutta sekä liukuvaa työaikaa.

17.2.1.9. HUS Tietohallinto tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Palvelutuotanto (lkm)					
Työasema- ja perustietotekniikkapalvelut	394 824	392 820	415 516	5,8 %	5,2 %
O365-palvelut	286 743	292 644	298 054	1,8 %	3,9 %
Viestintätekniikkapalvelut				0,0 %	0,0 %
Puhelinpalvelut	310 159	311 892	319 575	2,5 %	3,0 %
Hoitajakutsupalvelut	42 322	43 356	48 297		
Laitevuokrat	448 806	449 016	506 824	12,9 %	12,9 %
Tuottavuus					
Toimintatuotot ennen asiakashyvitystä/htv	477 236	444 291	549 188	23,6 %	15,1 %
Henkilöstö					
Henkilötyövuoden hinta, euroa (sisältää aktivoidut henkilöstökulut)*	75 679	83 348	80 673	-3,2 %	6,6 %
Palveluiden saatavuus					
Tietoliikenne > 99,95 %	99,50 %	99,95 %	99,98 %	0,0 %	0,5 %
Uranus kokonaiskäytettävyys > 99,68 %	100,00 %	99,68 %	99,72 %	0,0 %	-0,3 %
Sähköposti > 99,80 %	100,00 %	99,80 %	100,00 %	0,2 %	0,0 %
Talous, henkilöstö- ja materiaalihallinto > 99,80 %	100,00 %	99,80 %	99,99 %	0,2 %	0,0 %

*Henkilötyövuoden hinta sisältää Apottiresurssien palkat, mutta vastaavat htv:t jäävät kotiyksikköön. Tämä nostaa HUS Tietohallinnon htv:n hintaa.

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	1 396	0	11 048	0,0 %	691,5 %
Sitovat nettokulut	87 713	106 822	99 095	-7,2 %	13,0 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta

Talouden tunnusluvut

Talous tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sisäiset toimintatuotot	104 949	121 753	113 207	-7,0 %	7,9 %
Ulkoiset toimintatuotot	11 562	6 647	25 997	291,1 %	124,8 %
Toimintatuotot yhteensä	116 511	128 400	139 204	8,4 %	19,5 %
Toimintakulut	99 275	113 469	125 146	10,3 %	26,1 %
Poistot	17 227	14 931	14 044	-5,9 %	-18,5 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	1 396	0	11 048	0,0 %	691,5 %
Asiakashyvitykset netto	-1 387	0	-11 035	0,0 %	695,6 %
Tilikauden tulos	9	0	13	0,0 %	47,9 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-1387		-11 035		695,6 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

Talous tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Konsernin sisäinen myynti	104 949	121 753	113 207	-7,0 %	7,9 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	11 562	6 647	25 997	291,1 %	124,8 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	116 511	128 400	139 204	8,4 %	19,5 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	299	357	325	-9,0 %	8,7 %
Henkilötyövuodet	247	289	274	-5,2 %	10,7 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	75 679	83 460	80 673	-3,3 %	6,6 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-5,2 %	10,7 %
Hintaero, %				-3,3 %	6,6 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

HUS Tietohallinnon tulosalue toimittaa tietojärjestelmä- ja tietotekniikkapalveluita HUS-kuntayhtymälle, kuntayhtymän jäsenkunnille, kuntayhtymän yhteistyökumppaneille, liikelaitoksille, tytäryhtiöille sekä osakkuus- ja yhteisyrityksille. HUS Tietohallinto tukee myös tietoteknisillä palveluillaan HUS-kuntayhtymän jäsenkunnille ja Hyksin erva-alueelle tekemää erillistä palvelumyyntiä.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

HUS Tietohallinnon toimintavuoden 2018 taloudellinen tulos oli budjetoitua parempi. Tulos oli 11,0 milj. euroa ylijäämäinen ja se maksettiin asiakaspalautuksina HUS-kuntayhtymän sisäisille asiakkaille. Asiakastyytyväisyystutkimuksen tulosten mukaan HUS Tietohallinnon asiakkaiden tyytyväisyys HUS Tietohallinnon palveluihin kokonaisuutena laski hieman arvoon 3.5 (vuonna 2017: 3.6 ja vuonna 2016: 3.5). Päätelaitepalveluiden osalta tulos pysyi samana eli hyvällä tasolla arvossa 3.8. Service Desk -palveluiden (Atk-apu) osalta tulos hieman putosi ollen 3.8 (vuonna 2017: 3.9 ja vuonna 2016: 3.8). Kokonaisasiakastyytyväisyyttä madalsi asiakkaidenarvio uudesta Apotti-järjestelmästä, jossa lähtötasoksi tuli alhainen tulos 2.7. Käyttäjät eivät myöskään olleet tyytyväisiä hallinnon (3.0) ja johdon (2.8) järjestelmiin. Tyytyväisyys Uranus-järjestelmään nousi yhdellä kymmenyksellä ollen 3.6.

HUS Tietohallinnolle myönnettiin ISO 9001:2015 sertifiointi helmikuussa 2018. Sertifikaattia on edeltänyt useamman vuoden panostus laatutyöhön, joka on jatkunut edelleen laadunhallinnan vuosikellon ja toimintasuunnitelman mukaisesti. Vuoden 2018 sovittuja kehittämiskohteita olivat dokumenttien hallinnan kehittäminen, palvelun elinkaaren hallinnan sujuvoittaminen, asiakaspalautteiden ja reklamaatioiden hallinnan tehostaminen sekä toimittajan hallinnan kehittäminen. Kaikilla osa-alueilla saavutettiin edistyksiä vuoden aikana. Ulkoinen auditointi totesi HUS Tietohallinnan toiminnan ISO 9001:2015 mukaiseksi uudelleen joulukuussa 2018.

Kesäkuussa 2018 HUS Tietohallinnolle myönnettiin järjestyksessään toinen laatusertifikaatti, ISO 13485-sertifikaatti, joka koskee algoritmeja, keinoälyä, koneoppimista ja data-analytiikkaa hyödyntäviä sovelluksia ja järjestelmiä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kehittämis- ja suunnittelupalveluiden virtuaalitiimille myönnetty sertifikaatti mahdollistaa lääkinnällisten laitteiden ja ohjelmistojen valmistuksen.

HUS Tietohallinnossa käynnistettiin vuonna 2018 yhteinen kehittämishanke, jonka tavoitteena oli luoda visio Tietohallinnon toimintaan liittyen. HUS Tietohallinnon ja henkilöstön yhteistyönä määritelty visio julkaistiin joulukuussa 2018. Tietohallinnon vision mukaisesti tavoitteenamme on

olla Palveleva asiakaskeskeinen digiosaaja. Toimintavision tavoitteena on edistää yhteistyötä asiakkaiden kanssa sekä edelleen kehittää Tietohallinnon sisäistä yhteistyötä. Osana toiminnan kehittämistä HUS Tietohallinto on siirtynyt useamman yksikkönsä osalta ketterään toimintaan Lean-menetelmiin perustuen. Vision jalkauttaminen osaksi toimintaa jatkuu vuoden 2019 puolella.

HUS Tietohallinnon Prosessitiimi aloitti toimintansa vuoden 2018 aikana Teknologia- ja tuotantopalvelut – yksikössä. Prosessitiimin keskeisenä tehtävänä on ollut käynnistää tiivis yhteistyö eri prosessipäälliköiden välillä ja tuoda eri tukiprosessien toiminta lähemmäs toisiaan. Tukiprosesseilla tuetaan ja ohjeistetaan uusien palveluiden tuottamista tuotantoon sekä palveluiden elinkaaren kaikkiin eri vaiheisiin aina uuden palvelun testaamisesta palvelun ylläpitovaiheessa asiakasta palvelevaan häiriönhallintaan.

HUS Tietohallinnon palaute- ja reklamaatiotoimintaa kehitettiin ja tavoitteena oli keskittää HUS Tietohallintoon tulevat palautteet sekä reklamaatiot verkkopalveluun. Uusi toimintamalli mahdollistaa palautteen yhdenmukaisen käsittelyn sekä toiminnan seurannan ja raportoinnin. Uusi prosessi jalkautettiin koko HUS Tietohallinnolle marraskuussa 2018. Reklamaatioiden osalta asiakasta informoidaan nyt asian käsittelyyn ottamisesta sovitun kolmen arkipäivän sisällä.

Alueuudistuksen ICT-hankkeen suunnittelu- ja toteutusvaihe jatkui koko vuoden 2018 Uudenmaan maakuntaliiton koordinoimana. ICT-hankkeen ohjausryhmän puheenjohtajana toimi HUS Tietohallinnon johtaja Pertti Mäkelä sekä ICT-hankejohtajana HUS Tietohallinnon IT-kehitysjohtaja Mikko Rotonen. Suunnittelu- ja toteutusvaiheeseen resursoitiin yhteensä noin 25 henkilötyövuotta, joista puolet tulivat HUS Tietohallinnosta. Valtiovarainministeriö on rahoittanut merkittävästi suunnittelu- ja toteutusvaihetta ja Uudenmaan liitto on kanavoinut avustuksen HUS Tietohallintoon.

Apotti-asiakas- ja potilasjärjestelmä otettiin teknisesti onnistuneesti tuotantoon 10.11.2018 HUSin Peijaksen sairaalassa. Käyttöönotto toi mukanaan sekä ennakoituja että osin ennakoimattomia ongelmia järjestelmän käytettävyydessä. Keskeisimmät haasteet liittyivät lääkitykseen, ammattilaisten viestinvaihdossa käytettyyn työkori-toiminnallisuuteen sekä tietojen siirtoon järjestelmässä, kun potilaat siirtyvät yksiköiden välillä tai kotiin. Järjestelmän toimittajan tarjoama ja toteuttama koulutus ei aina vastannut käyttäjien tarpeita. Osin tämä johtui siitä, ettei järjestelmä koulutuksien alkaessa ollut vielä vakiintunut muotoon, jossa se otettiin käyttöön.

Digitaalisia eTerveyspalveluja kehitettiin ja käyttöönotettiin niin HUSin alueella kuin valtakunnallisesti Terveyskylä 2.0 hankkeen myötä. HUS Tietohallinnon tarjoamissa analytiikka- ja eTerveyspalveluissa hyödynnetään yhä enemmän koneoppimista sekä keinoälyratkaisuja. Virtuaalisairaala2.0 kansallinen kärkihanke vietiin päätökseen 31.10.2018 ja hankkeen tavoitteet saavutettiin. Hankkeesta lisätietoa www.virtuaalisairaala2.fi -sivuilla.

Terveyskylä.fi ja Mielenterveystalo.fi -palveluissa oli ajalla 1.1.2018-20.12.2018 yhteensä käyntejä: 4,4 milj., käyttäjiä: 2,5 milj. sekä sivun latauksia: 19,5 milj. Terveyskylässä on avoinna 31 taloa, joista löytyy palveluosioita lähes 90 eri potilasryhmälle. TerveyskyläPRO ammattilaisten palvelussa on tarjolla yhteensä 33 opasta tai eOsaamiseen liittyviä valmennuksia. Lisätietoa: www.terveyskylä.fi -sivuilla. Terveyskylän Omapolulle digitaalisiin palveluihin oli kirjautunut 21.12.2018 yhteensä 13 845 asiakasta, joista kansalaisia omahoito-palveluissa 676 ja loput erikoissairaanhoidon potilaita. Ammattilaisia oli kirjautunut 1033. Digihoitopolkuja on teknisesti avattu yhteensä 77 HUSin eri potilasryhmille. Terveyskylän yhteyteen on avattu useita chatbot-palveluita sekä ammattilaisille että kansalaisille.

CleverHealth Network -innovaatioekosysteemin (CHN) toiminta käynnistyi syksyllä 2017. CHN saavutti hyvin ensimmäisen vuoden tavoitteensa ja Business Finland myönsi joulukuussa 2018 CHN:lle kasvumoottoristatuksen. Status myönnetään kaikkein potentiaalisimmille ekosysteemeille, joilla on edellytykset luoda miljardiluokan uutta liiketoimintaa. CHN:n nettisivut avattiin

loppuvuonna (www.cleverhealth.fi). Innovaatio-, kehittämis- ja tutkimustoiminta tapahtuu ekosysteemin yhteyteen perustettavissa projekteissa, joissa tähdätään terveysteknologisiin tuote- ja palveluinnovaatioihin. Projektit ovat luonteeltaan monitoimijaprojekteja ja perustuvat yhteiskehittämiseen. Vuoden 2018 aikana käynnistyi 3 projektia: Raskausdiabeteksen hoidon kehittäminen (Business Finland rahoitus), Päänalueen kuvantamisanalytiikka sekä Lapsen verensokerin mittaaminen hänen arjessaan (IHAN Ihmislähtöinen datatalous - Sitra rahoitus).

Uranus-potilastietojärjestelmään tehtiin vuoden 2018 aikana kaksi versiopäivitystä sekä kaksi korjauspäivitystä. Suun terveydenhuollon järjestelmä liitettiin Kelan Potilastiedon arkistoon huhtikuussa. Loppuvuoden aikana otettiin käyttöön muun muassa Health Connect -sanomanvälitysjärjestelmä sekä Palvelunohjaus- ja tilahallintajärjestelmä Uudessa lastensairaalassa. Lähetekeskusuudistus valmistui lokakuussa, ja HUS Tietohallinnon vastuulla oli sähköisten lähetteiden uudelleenohjaus oikeisiin yksiköihin. Puheentunnistava digisanelujärjestelmä otettiin tuotantokäyttöön Apotti-järjestelmän käyttöönoton yhteydessä Peijaksen sairaalassa marraskuussa. HUS-ajanvaraus -palvelu otettiin käyttöön erikoissairaanhoidon ajanvarauksissa tekonivel- ja tyräpotilaiden digihoitopoluilla. Vuoden aikana toteutettiin useita muitakin tietojärjestelmien toimitusprojekteja muun muassa biopankin näytehallinnan tietojärjestelmä sekä genomitiedon analysointi- ja hallintajärjestelmä. XDS-arkiston (sähköinen potilastietoarkisto) käyttöä laajennettiin niin alueellisesti kuin kansallisesti.

Vuonna 2018 HUSissa otettiin käyttöön uusia kliinisiä, tautikohtaisia laaturekistereitä yhteensä 13 kappaletta. Lisäksi kahdeksan laaturekisteriä laajennettiin HUS-alueen eri yksiköihin. HUSin tietoaltaaseen liitettiin yhteensä 55 rekisteriä. Laaturekistereihin liittyvä potilaiden Omavointi-palvelu otettiin käyttöön kuuden rekisterin osalta.

Uusi HUS-laajuinen asiakaspalautejärjestelmä otettiin käyttöön keväällä 2018. Uuden järjestelmän myötä palautteenantomahdollisuudet laajenivat ja monipuolistuivat, mikä mahdollistaa asiakaspalautteen keräämisen volyymin kasvattamisen. Myös palautteen raportointimahdollisuudet ovat parantuneet ja tietoa voidaan analysoida yhä reaaliaikaisemmin. Asiakaspalautejärjestelmän käyttöönotot ovat edenneet vaiheittain toimialojen aikataulujen ja päätösten mukaisesti. Joulukuussa 2018 käyttöönotto oli toteutettu 11 toimialueella.

Tietojohtamisessa päivitettiin johdon raportointijärjestelmä HUS Total ja laajennettiin Tietoaltaan tietosisältöä muun muassa laatujärjestelmien tiedoilla sekä reaaliaikaisilla potilasmonitoritiedoilla. Uuden tietovaraston kautta tuotettiin Hoitoisuuden raportointi, jonka avulla ohjataan muun muassa hoitotyön resurssointia (toiminnanohjausratkaisu).

Ohjelmistorobotiikan palvelut käynnistettiin vuoden alkupuolella, ja tällä hetkellä tuotannossa on 21 kliinistä sekä kolme hallinnon prosessia. HUSissa on laajat mahdollisuudet ohjelmistorobotiikan käytön hyödyntämiseen ja potentiaalisia automatisoitavia prosesseja on tunnistettu useita kymmeniä. Jatkossa automatisoitavia kohteita priorisoidaan erillisissä toteutusjonoissaan kliinisten ja hallinnollisten prosessien osalta. Esimerkkinä ohjelmistorobotiikan avulla toteutetusta hankkeesta on HUSiin välitettyjen virtuaalilähetteiden käsittely 18 yksikön osalta. Lokakuusta 2018 alkaen robotti on vastaanottanut 21 000 lähetettä, joista 43 % se on myös lajitellut eteenpäin toimipisteisiin, loput käsiteltiin entisen toimintatavan mukaisesti.

Hallinnon toiminnanohjausjärjestelmä, Harpin ylläpidon ja pienkehittämisen kustannukset ovat laskeneet uuden ylläpitomallin myötä. Kyseessä on Lean-toimintamallin mukainen ylläpito- ja kehitysmalli, jossa HUSin tuoteomistaja ohjaa toimittajaa reaaliaikaisesti rajoittamalla keskeneräistä työmäärää. Työvaiheet visualisoidaan sähköisellä Kanban-taululla, jonka avulla seuranta helpottuu ja valmistumisaika on paremmin ennustettavissa.

HUSnet-palvelu siirrettiin kokonaisuudessaan vanhalta toimittajalta uudelle. Transitioprojektin yhteydessä lisättiin yhteyksien varmistuksia ja kasvatettiin siirtokapasiteettia valokuitutekniikalla.

Uusi HUSnet-verkko palvelee HUSin eri IT-palveluiden kasvavia tietoliikennetarpeita jatkossa entistä kustannustehokkaammin.

WIN10 käyttöjärjestelmän päivitysprojekti käynnistyi keväällä 2018. Vuoden 2018 päättyessä noin 10% HUS-työasemista oli Windows 10-pohjaisia. Käyttöönottoa on hidastanut ohjelmistojen yhteensopivuusongelmat. Loppuvuoden 2018 asennuskohteiksi valikoituivat yhteensopivuusongelmien takia ei-somaattiset toimipisteet kuten psykiatrian keskus, psykiatrian eri toimipisteet sekä tukipalveluiden toimipisteet pääkaupunkiseudulla. Yhteensopimattomista järjestelmistä huomattavin on ollut kuvantamisen Pacs-järjestelmä, joka on asennettuna yli 60% kliinisen toiminnan työasemista.

Tietoturvan kehittämiseen perustetun SOC-ryhmän (Security Operations Center) toiminta käynnistyi vuoden 2018 alussa. Ryhmän tavoite on havaita ja estää HUSin kyberturvauhkia sekä -hyökkäyksiä, kehittää HUSin kyberturvaa, osallistua yhteistyöhön eri kansallisten ryhmien kanssa sekä kehittää HUS käyttäjien tietoisuutta.

HUS Tietohallinnon rooli rakennus -ja muuttohankkeissa

HUS Tietohallinto vastaa HUSin rakennushankkeiden ICT-kokonaisuudesta, joihin kuuluvat muun muassa keskeiset tietojärjestelmät, tietoliikenteen ja tietotekniikan perusinfrastruktuuri, viestintäjärjestelmät, puhelimet, hoitajakutsujärjestelmät sekä elvytyshälytysjärjestelmä. HUS Tietohallinto nimeää käytännössä lähes jokaiselle rakennushankkeelle oman projektipäällikön, joka vastaa HUS Tietohallinnon osalta rakennusprojektien ICT-kokonaisuuden valmistumisesta. Vuoden 2018 aikana HUSissa oli lähes 50 erillistä rakennusprojektia, joissa HUS Tietohallinnolla oli nimetty projektipäällikkö mukana hankkeessa. Lisäksi HUS Tietohallinto nimeää oman projektipäällikön keskeisiin muuttohankkeisiin. Muuttokoordinaattori koordinoi muutonaikaiset ICT-järjestelyihin liittyvät asiat. Keskeisenä asiana ICT-projekteissa on myös uusien teknologioiden tuominen hankkeisiin sekä tiivis vuoropuhelu käyttäjien kanssa.

Uudessa lastensairaalassa otettiin tuotantokäyttöön HUS Tietohallinnon toimittamat laitteet ja järjestelmät. Toimitukseen sisältyi toimistojen ja hoitoalueiden työasemien lisäksi potilaskäyttöön tarkoitetut tabletit monipalvelujärjestelmällä, hoitajakutsujärjestelmä, paikannusjärjestelmä, potilasvalvontakamerat, palvelu- ja tilanohjausjärjestelmä, leikkaussalien kuvansiirto, videoneuvottelulaitteistot sekä neuvotteluhuoneiden AV-järjestelmät. Käyttöönotto- ja muuttoprojektissa koordinoitiin sekä johdettiin lähitukitoiminta, käytöntuki, koulutukset sekä tehostettu tuki potilastoiminnan alkamisen jälkeen. HUS Tietohallinto toimitti IT-järjestelmiä ja laitteita Hyvinkään uuteen H-sairaalaan HUSin sekä Hyvinkään kaupungin perusterveydenhuollon käyttöön.

Tulevaisuuden näkymät

Tulevan Sote- ja maakuntauudistuksen toteutuksen ajankohta ja laajuus aiheuttavat epävarmuutta maakuntatasoisesti keskitettyjen palveluiden toteutussuunnitelmiin. Lisäksi henkilöstön siirtymiset maakunnan palvelukseen, uusiutuvat lait ja uudet hallintomallit tuovat merkittävän haasteen samanaikaisesti osallistua merkittäviin ICT- ja toiminnankehittämishankkeisiin, toteuttaa HUSin sisäisten organisointien vaatimat tietojärjestelmämuutokset, varautua yhtiömuotoisten toimijoiden perustamiseen sekä tukea entisestään laajenevaa HUSin toimintaa kuntakentässä ja yhteistoiminta-alueella. Sote- ja maakuntauudistus voidaan nähdä myös HUS Tietohallinnon tulevaisuuden mahdollisuutena tuottaa HUSin tietojärjestelmäpalveluita koko Uudenmaan maakunnalle ja osaa palveluita koko tulevalle yhteistyöalueelle (HYKS, Kymsote, Eksote ja Päijät-Häme). Maakuntien mahdollisesti aloittaessa toimintansa 1.1.2021 ei niillä tule olemaan uudistettuja maakuntien laajuisia toimialariippuvia ICT-järjestelmiä vaan siirtymävaiheessa tukeudutaan pitkälti nykyisiin järjestelmiin ja niiden välisiin integraatioihin. Apotti-hankkeessa käyttöönotettavan Epic-järjestelmän kautta saadaan 2020-luvulla tulevaan Uudenmaan maakuntaan yhtenäinen asiakas- ja poti-

lastietojärjestelmä. HUSin nykyiset talous-, henkilöstö- ja materiaalinhallinta- sekä identiteetinhallintajärjestelmät on jo mitoitettu noin 30 000 käyttäjätunnukselliselle käyttäjälle, joka on yli puolet tulevan Uudenmaan maakunnan organisaation koosta. Nämä järjestelmät muodostavat hallinnollisten toiminnanohjausjärjestelmän perustan, jolle Uudenmaan maakunnan yhteiset toimialariippumattomat tietojärjestelmät voidaan rakentaa. Uusiutuvat XDS-palvelut voidaan skaalata ja tarjota myös Uudenmaan laajuisesti sekä tukea muita Sote-toimijoita kuvatietojen siirrossa kansalliseen kuva-arkistoon (Kvarkki). HUS Tietohallinto on resursseiltaan ja toiminnan laajuudeltaan Uudenmaan merkittävin Sote-ICT-toimija ja yhdessä Apotti-hankkeen resurssien kanssa pystyy tuottamaan asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalveluita 2020-luvulla koko maakunnalle.

HUS ja HUS Tietohallinto ovat myös eturintamassa edistämässä terveydenhuollon digitalisaatiota valtakunnallisilla sähköisen asioinnin palveluilla Virtuaalisairaala-hankkeessa. Tietoallas-hankkeessa edistetään lääketieteellisen tutkimustiedon laajempaa saatavuutta ja tiedon yhdistämistä eri tietolähteistä sekä terveystiedon toissijaista hyödyntämistä tietoallasratkaisuilla. Keinoälyn hyödyntämistä hoitotyön apuna pilotoidaan useissa eri käyttötarkoituksissa. Digitaalisille ja tekoälyyn perustuville terveysratkaisuille on maailmanlaajuisesti kasvava tarve. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) koordinoima CleverHealth Network on Business Finlandin kasvumoottorirahoitusta saava ekosysteemi, jossa yritykset ja terveydenhuollon parhaat asiantuntijat terveysdataa hyödyntämällä kehittävät yhdessä entistä parempaa hoitoa suomalaisille sekä menestyviä terveysteknologian vientituotteita yrityksille. Tavoitteena on myös houkutella ulkomaisia investointeja Suomeen.

HUS Tietohallinnolla on merkittävää ICT-osaamista sairaaloiden rakennushankkeissa, joissa esim. Uudessa Lastensairaalassa, Siltasairaalassa ja Laakson yhteissairaala-hankkeessa suunnitellaan täysin uusia ICT:n tukemia ja mahdollistavia hoitotyön toimintamalleja ja -prosesseja.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
Asiakastyytyväisyys on tasalaatuista: Kohtaamiskysely	Palvelu on tasalaatuista. Kuukausittainen kohtaamiskysely.	Ei yhtenäkään kuukautena alle 9,10	2018: Tavoitearvo toteutui 10 kuukauden osalta. Kuukausittainen arvo vaihteli välillä: 8,93-9,45. Keskiarvo oli 9,22. 2017: Kuukausittainen arvo vaihteli välillä: 9,07-9,41. Keskiarvo oli 9,27.
Asiakastyytyväisyys on tasalaatuista: Reagoidaan asiakaspalautteeseen kehittämällä toimintaa	Reagoidaan asiakaspalautteeseen kehittämällä toimintaa	Asiakaspalautteen pohjalta sovitut kehittämistoimet on toteutettu	2018: Tavoite toteutui. Uusi toimintamalli palautteiden ja reklamaatioiden käsittelyyn on otettu käyttöön keväällä 2018. Asiakaslupauksen mukaan asiakaspalautteisiin ja reklamaatioihin on vastattu asiakkaille toimenpiteiden aloittamisesta enintään 3 arkipäivän sisällä. Toiminnassa hyödynnetään Efecte-toiminnanohjausjärjestelmää.
Asiakastyytyväisyys on tasalaatuista: Laitteen elinkaaren hallinta Lean prosessin kautta	Laitteen elinkaaren hallinta Lean prosessin kautta	Laitteen tilausprosessia kehittämällä tilauksesta-asennukseen ja käyttövalmiuteen on päästy tavoitearvoon (tavoitearvo 10 pv)	2018: Tavoite toteutui osittain. Päätelaitesopimus jouduttiin kilpailuttamaan uudelleen markkinaoikeuden päätöksen johdosta, ja tästä aiheutui viivästyksiä asiakkaalle. Uusi sopimus solmittiin 2.1.2019. Q1 osalta tavoite toteutui (keskiarvo 10pv, mediaani 9 pv). Q3 osalta tavoite ei toteutunut (keskiarvo 16pv, mediaani 15pv)
Turvaamme ICT-toimintavarmuuden ja jatkuvuuden: Suunnitellut käyttökatkot eivät haittaa liiketoimintaa	Suunnitellut käyttökatkot eivät haittaa liiketoimintaa	Varmistetaan jatkuvien palveluiden keskeytymätön toiminta	2018: Tavoite toteutui. Ei merkittäviä suunnittelemattomia käyttökatkoja perusinftastruktuurin osalta. Single point of human -riskien minimointi on osana jatkuvuudenhallintasuunnitelmaa. Käytettävyystavoitteet saavutettiin.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
Turvaamme ICT-toimintavarmuuden ja jatkuvuuden: Kriittisten palveluiden riskit kartoitettu ja jatkuvuussuunnitelmat käytössä	Riskit on kartoitettu kriittisten palveluiden osalta ja niiden osalta jatkuvuussuunnitelmat ovat käytössä.	100% Kriittisiksi palveluiksi tunnistetut järjestelmät prosessin piirissä	2018: Tavoite toteutui osittain. Vuonna 2018 valmisteltiin onnettomuustutkintakeskuksen raportti vuoden 2017 tapahtuneesta tietoliikennehäiriöstä. Raportissa esiintuodut asiat on osin jo aiemmin huomioitu toimintavarmuuden parantamisessa. Kriittisten palveluiden riskikartoitustyö jatkuu vuonna 2019.
Sähköisten palvelujen lisääminen: Terveyskylän talojen lisääminen	Terveyskylän talojen lisääminen	Vähintään 7 uutta taloa avattu kansalaisille vuoden 2018 aikana. Terveyskylä.fi talojen yhteenlaskettu käyttäjäistuntojen määrä vähintään 750 000 ja eri kävijöitä vähintään 400 000 ajalle 1.1-30.10.2018.	2018: Tavoite toteutui. 11 uutta taloa julkaistu vuoden 2018 aikana. Terveyskylä.fi ja Mielenterveystalo.fi -palveluissa oli ajalla 1.1.2018-20.12.2018 yhteensä käyntejä: 4,4 milj., käyttäjiä: 2,5 milj. sekä sivun latauksia: 19,5 milj. 2017: 14 uutta taloa avattiin vuonna 2017. Terveyskylän sivuja ladattiin vuoden aikana noin 4,5 milj. kertaa, eri kävijöitä oli lähes 0,5 milj.
Sähköisten palvelujen lisääminen: Terveyskylän taloihin liittyvien mobiilisovellusten lisääminen	Terveyskylän taloihin liittyvien mobiilisovellusten lisääminen	Vähintään 4 uutta mobiilisovellusta (liittyen Terveyskylän taloihin) avattu kansalaisille vuoden 2018 aikana	2018: Tavoite toteutui. Oirepäiväkirja-sovellus avattu kymmenelle eri potilasryhmälle, Laskuhiilari-sovellus, 4 chatbottia, chatpalvelu neljässä eri talossa, Omatietojen tallennus Omapolulle sekä integraatio kansalliseen Omatietovarantoon.
Uusien teknologioiden käyttöönotto: Keinoälyalgoritmien kehittäminen ja käyttöönotto	Keinoälyalgoritmien kehittäminen ja käyttöönotto	3 uutta algoritmiä ja Chatbot-palvelua vuoden 2018 aikana	2018: Tavoite toteutui. AIHeadAnalysis, Lähetelajittelu, Nettiterapia-aineiston louhinta, Tilannekuva-projekti ja Värttinäluun murtuman tekoälyanalyysi.
Toiminta on laadukasta ja turvallista: HUS Tietohallinto tarjoaa aktiiviset osaajat muutokseen	HUS Tietohallinto tarjoaa aktiiviset osaajat muutokseen. Osaamis- ja muutostarpeet keskeisten hankkeiden ja jatkuvien palveluiden osalta kartoitettu.	Osaamisen tarveanalyysi tehty Osaamisvajeet tiedossa ja kehittämissuunnitelma tehty	Tavoite toteutui osittain. Osaamiskartoitusta ei ole vielä viety läpi kaikissa yksiköissä siinä laajuudessa, että sen perusteella voitaisiin määritellä henkilöstön koulutustarve muun muassa muuttuvassa sote-ympäristössä.
Toiminta on laadukasta ja turvallista	Laatupolitiikka on arvioitu ja keskeiset kehittämiskohteet pisteytetty. Sovitut kehittämiskohteet on arvioitu.	Tarveanalyysi ja kehittämissuunnitelma tehty Henkilökunta sitoutunut yhteiseen laatupolitiikkaan	Tavoite toteutunut. Toteutettu sovitut sisäiset auditoinnit ja seurattu kehittämiskohteiden toteutumista. Johdon katselmointi pidetty suunnitellusti. Ulkoinen auditointi toteutunut ilman poikkeamia. Laadunhallinnan toimintasuunnitelma vuodelle 2019 tehty. Tuotekehityksen standardin (ISO 13485) mukainen toiminta kehitetty ja auditoitu toimintavuonna. Saatu myös tuotekehityksen sertifikaatti ensimmäisenä sairaalana Euroopassa.
Johtaminen on laadukasta	TOB esimiesindeksi	Tavoite 3,9	2018: 3,83 2017: 3,82

Riskienhallinta

EU tietosuoja-asetuksen soveltaminen alkoi 25.5.2018. HUSissa tehtiin mittava ohjeistusten ja sopimuspohjien uudistaminen jo ennen asetuksen soveltamisen alkamista. Toiminnan jatkuvuuteen liittyviä riskejä on minimoitu hankintastrategian mukaisella toiminnalla sopimus- ja toimittajahallinnassa sekä palvelutasovaatimuksilla. Kilpailutuksissa ja uusien toimittajasopimusten laadinnassa on otettu huomioon tulevan Sote-uudistuksen haasteet sopimusten ja palveluiden jatkuvuudelle muuttuvassa toimintaympäristössä. Henkilöstöriskeistä Apotti-rekrytointien tuomaan osaamisvajeeseen ja Uudenmaan maakunnalle vuokrattujen henkilöiden aiheuttamaan resurssivajeeseen on vastattu kohdennetuilla rekrytoinneilla sekä työ- ja tehtäväkierrolla.

Vuonna 2018 on tehty tietoturvaan liittyviä parannuksia kohdistuen tietoturvallisuuden valvontaan sekä useiden tietoturvallisuuteen ja ohjelmistojen tietoturvalliseen käyttöön liittyvien ohjeiden päivittämiseen. Tietoturvan yleistilanteesta raportoidaan viikoittain sekä säännöllisesti muun muassa Tietohallinnon johtoryhmässä.

Vuotta 2018 ovat leimanneet Office 365-palvelun salasanojen kalastelu- ja huijauskampanjat, jotka kiihtyivät loppuvuotta kohti. Myös niin sanotut toimitusjohtajahuijausyritykset ovat edelleen jatkuneet rikollisten kuitenkaan onnistumatta henkilöstön valppauden ja laskujen virallisen käsittelyprosessin noudattamisen ansiosta. Vuoden aikana HUSin postitusoperaattorina toimivalle palveluntuottajalle tapahtui virheitä potilaiden loppuarvioiden e-kirjeiden kuorituksessa sekä postituksessa. Virheiden syyt selvitettiin toimittajan kanssa, mutta reklamoinnin lisäksi päätettiin käynnistää tulostusoperoinnin siirto uudelle toimittajalle.

Vuoden aikana toteutuneista merkittävimmistä riskeistä oli huhtikuun lopussa huoltotyön yhteydessä tapahtunut inhimillinen virhe, jonka takia HUSin työntekijän käyttäjätunnukset passivoituivat siten, että niillä ei voinut kirjautua työasemille ennen välittömästi aloitettua korjausajoa.

Tietojärjestelmiin liittyvien HaiPro-ilmoituksien aiheina ovat vuoden aikana olleet yleisimpinä XDS-tulostuksen ongelmat, Uranuksen versionvaihdon jälkeiset ongelmat, e-kirjeisiin liittyvät postitusongelmat sekä loppuvuodesta käyttöön otettuun Apotti-järjestelmään liittyvät uuden järjestelmän ja uusien käyttötapojen aiheuttamat ongelmat.

HUS on osallistunut Huoltovarmuuskeskuksen KyberTerveys hankkeeseen, jossa kehitetään henkilökunnan tietoturvakoulutusta sekä keinoja tietoteknisen infrastruktuurin tietoturvan valvontaan.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

Toiminnan kehittämishanke	Tehdyt toimenpiteet	Saavutukset 2018
Hanke 1: Uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen: Tuotantoprosessin tehokkuus ePalveluiden kehittämisessä	Toimenpide: Tuotantoprosessin tehokkuus ePalveluiden kehittämisessä. Valitaan caseyksiköt ja innovaatiot, ja mitataan aika- ja resurssointi suunnittelusta tuotantoon	Tavoite toteutui. Läpimurtohankkeen tavoitteet toteutuneet kaikilta osin. 76 digihoitopolkua avattu, joista vain kuusi oli avattu tilanteessa 1.1.2018. Digihoitopolkujen kehittämisen tuotantotehokkuutta seurattu kuukauden välein 17:ssa HUSin eri erikoisalojen yksikössä ja hankkeeseen osallistunut yhteensä 178 henkilöä.
Hanke 2: Uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen: Omapolku- palvelukanavan kehittäminen	Omapolku- palvelukanava ja siihen kytkeytyvät digihoitopolut, nettiajanvaraus sekä etävastaanotto otetaan käyttöön vähintään 15 eri yksikössä. Nimetään yksiköt. Mitataan lähtöarvo vuoden 2017 lopussa ja mitataan 3 kk:n välein.	Tavoite toteutui. 77 HUSin eri yksikköä ottanut Omapolun ja siihen kytketyvän etävastaanoton käyttöönsä. Nettiajanvarauksen ottanut käyttöönsä 21 yksikköä.
Hanke 3: Uudet palvelukonseptit digitalisaatiota hyödyntäen: Tunnistautuminen palveluun	Vähintään 20 % em. potilasryhmästä kirjautuu ja tunnistautuu palveluun vuoden 2018 loppuun mennessä. Mitataan digihoitopolkuun automaattisesti kytketyn Piwik-analytiikkaohjelmiston avulla.	Tavoite toteutui. Omapolulle kirjautuneiden määrä 21.12.2018 tilanteessa 13 845 asiakasta ja ammattilaisia 1 033. 15 yksikön digihoitopolussa 20 % potilaista, joille polku suunnattu on kirjautunut Omapolulle.
Hanke 4: Tunnushallinnan kehittämishanke (IAM kehitysryhmä ja toteusryhmä)	Tunnushallinnan ongelmatilanteita on 20% vähemmän kuin lähtötilanteessa. Päätöksen mukainen mittausjakso: 1-10/2017 30 612 kpl (10 kk:n ajalta)	Tavoite toteutui osittain. Tunnushallinnan ongelmat vähenivät seurantajaksolla 2,6%. (vs. tavoite 20%). 10/2018 Yhteensä 29 810 10/2017 Yhteensä 30 612

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sairaanhoitoalueet yhteensä	86 103	94 789	89 902	-5,2 %	4,4 %
Hyks sairaanhoitoalue	75 266	82 912	78 242	-5,6 %	4,0 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	5 112	5 697	5 404	-5,1 %	5,7 %
Lohjan sairaanhoitoalue	3 099	3 450	3 340	-3,2 %	7,7 %
Porvoon sairaanhoitoalue	2 625	2 730	2 916	6,8 %	11,1 %
Tukipalveluyksiköt	18 284	23 265	22 568	-3,0 %	23,4 %
Tytäryhtiöt	562	644	736	14,3 %	31,0 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	3 393	3 055	3 998	30,9 %	17,8 %
Jäsenkunnat ja muut asiakkaat	8 169	6 647	21 999	231,0 %	169,3 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**116 511**	**128 400**	**139 204**	**8,4 %**	**19,5 %**

Vuoteen 2018 sisältyi toiminnallisia muutoksia kohdistuen HUSin sisäiseen myyntiin. Merkittävimmät muutokset liittyivät Apotti-järjestelmän käyttöönottoon Peijaksen sairaalassa sekä Uuden lastensairaalan järjestelmien ja laitteiden käyttöönottoon. Sähköisten potilaskirjeiden arvioitu

määrän kasvu, Virtuaalisairaala2.0 ja Terveyskylän toiminnalliset laajennukset kasvattivat myös tuottoja edelliseen vuoteen verrattuna.
Valtionvarainministeriö on myöntänyt rahoitusta Uudenmaan liitolle maakuntien perustamisen ICT:n perustamis- ja konsolidointikustannuksiin. Uudenmaan liitto voi välittää edelleen avustuksen kuntayhtymälle valtionavustuslain (688/2001) 7 § nojalla erillisellä sopimuksella. HUS Tietohallinnon tuottoihin sisältyy 12,4 milj. euroa tähän tarkoitukseen kanavoitua avustusta. Tämän lisäksi HUS Tietohallinto on laskuttanut Uudenmaan liittoa Uusimaa2019 -hankkeeseen osallistuvien resurssien osalta. HUSin ulkoisisten asiakkaiden palvelulaskutuksen nousua selittää kasvanut Apotti Oy:lle toimitettava perustietotekniikka ja työasemien määrän nousu.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

HUS Tietohallinnon palveluista on osa luonteeltaan sellaisia, että niitä ei raportoida lukumäärän perusteella.
Alla olevassa lukumäärätaulukossa raportoidaan ne poikkeamat ja muutokset palveluiden lukumäärissä,
joita on osittain mahdollista seurata.

Tuotteet ja palvelut (lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Työasema- ja perustietotekniikkapalvelut	394 824	392 820	415 516	5,8 %	5,2 %
O365-palvelut	286 743	292 644	298 054	1,8 %	3,9 %
Viestintätekniikkapalvelut				0,0 %	0,0 %
Puhelinpalvelut	310 159	311 892	319 575	2,5 %	3,0 %
Hoitajakutsupalvelut	42 322	43 356	48 297	11,4 %	14,1 %
Laitevuokrat	448 806	449 016	506 824	12,9 %	12,9 %
YHTEENSÄ	**1 482 854**	**1 489 728**	**1 588 266**	**6,6 %**	**7,1 %**

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Avustukset ja asiantuntija-, koulutus ja muut palvelut	9 493	8 118	22 390	175,8 %	135,8 %
Ohjelmistopalvelut	60 069	67 823	68 942	1,6 %	14,8 %
Työasema- ja perustietotekniikkapalvelut	27 097	27 377	32 522	18,8 %	20,0 %
O365-palvelut	5 052	8 092	8 454	4,5 %	67,3 %
Viestintätekniikkapalvelut					
Puhelinpalvelut	1 933	1 985	1 944	-2,0 %	0,6 %
Hoitajakutsupalvelut	2 539	3 104	3 216	3,6 %	26,7 %
Muut viestintätekniikkapalvelut	2 392	2 631	2 698	2,6 %	12,8 %
Laitevuokrat	9 461	9 271	10 213	10,2 %	7,9 %
Tilinpäätöksen tasauserät	-1 523	0	-11 175	0,0 %	633,6 %
YHTEENSÄ	**116 511**	**128 400**	**139 204**	**8,4 %**	**19,5 %**

Vuonna 2018 HUS Tietohallinto sai huomattavasti enemmän Uusimaa2019-hankkeelle kanavoitua avustusta kuin edellisenä vuonna. Lisäksi asiantuntijapalveluissa suurin yksittäinen nousu talousarvion ja toteuman välillä johtuu ennen kaikkea siitä, että Sote- ja maakuntauudistuksen Uusimaa2019 ICT-hankkeeseen on vuokrattu resurssisopimuksilla 43 HUS Tietohallinnon henkilöä 10-100 % henkilökohtaisesti sovituilla työpanoksilla. HUSilla on vahva edustus hankkeen johdossa sekä hankkeeseen liittyvissä projekteissa (ICT-Tukipalvelut, TOSI-järjestelmät, TORI-järjestelmät, Tekniikka, Tietoturva ja ICT-kokonaisarkkitehtuuri).

Työasemapalveluiden lukumäärä vuonna 2018 ylitti sekä budjetin että vuoden 2017 toteuman. Kasvu johtui henkilöstömäärän lisäyksestä sekä laitemäärän kasvusta muuttojen yhteydessä (suuremmat tilat, työpisteiden määrän kasvu). O365-palvelut laskutetaan HUSin henkilömäärän mukaan ja määrän nousu kasvatti toteumaa verrattuna talousarvioon. Hoitajakutsupalvelut ovat jatkaneet kasvuaan edelliseen vuoteen verrattuna lähinnä Uuden lastensairaalan käyttöönoton myötä. Puhelinliittymissä matkapuhelinliittymien määrä on jatkanut kasvuaan kiinteiden liittymien määrän vastaavasti pienentyessä. Laitevuokrien kasvu talousarvioon verrattuna puolestaan johtuu HUS Tietohallinnon leasing-rahoituksella hankittujen työasemien ja muiden laitteiden määrän kasvusta ja keskihinnan noususta hoitoalueen työasemien osalta.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

HUS-TIETOHALLINTO TULOSALUE

Tuloslaskelma 1 000 euroa	**TP 2014**	**TP 2015**	**TP 2016**	**TP 2017**	**TA 2018**	**ENN 2018 *)**	**TP 2018**	**Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018**	**Muutos-% TP 2018/ TP 2017**
Toimintatuotot yhteensä	**89 660**	**95 084**	**105 748**	**116 511**	**128 400**	**138 961**	**139 204**	**8,4 %**	**19,5 %**
Myyntituotot	81 582	86 986	97 344	105 806	118 929	120 699	116 013	-2,5 %	9,6 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	2 500	754	140	1 227	200	8 339	12 935	6367,7 %	954,3 %
Muut toimintatuotot	5 578	7 344	8 264	9 478	9 271	9 923	10 255	10,6 %	8,2 %
Toimintakulut yhteensä	**72 599**	**78 095**	**88 466**	**99 275**	**113 469**	**118 787**	**125 146**	**10,3 %**	**26,1 %**
Henkilöstökulut	13 455	13 726	14 104	16 924	21 890	19 492	20 333	-7,1 %	20,1 %
Palvelujen ostot	52 528	55 000	64 254	71 363	80 966	87 653	93 244	15,2 %	30,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	372	764	787	1 186	1 100	1 698	1 557	41,5 %	31,2 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	6 243	8 605	9 322	9 802	9 513	9 944	10 013	5,3 %	2,2 %
Toimintakate	**17 061**	**16 989**	**17 283**	**17 236**	**14 931**	**20 174**	**14 058**	**-5,8 %**	**-18,4 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	20	0	0	0	0	0	1	0,0 %	265,2 %
Vuosikate	**17 041**	**16 989**	**17 282**	**17 236**	**14 931**	**20 174**	**14 057**	**-5,9 %**	**-18,4 %**
Poistot ja arvonalentumiset	17 039	16 982	17 276	17 227	14 931	14 179	14 044	-5,9 %	-18,5 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	**3**	**7**	**7**	**9**	**0**	**5 994**	**13**		**47,9 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	89 638	95 077	105 742	116 502	128 400	132 966	139 190	8,4 %	19,5 %

Sisäiset toimintatuotot	92,8 %	93,2 %	93,3 %	90,1 %	94,8 %	88,2 %	81,3 %		
Ulkoiset toimintatuotot	7,2 %	6,8 %	6,7 %	9,9 %	5,2 %	11,8 %	18,7 %		
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %		

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**128 400,0**		**116 511,4**	
Edelleen vuokrattavat laitteet	941,9	0,7 %	752,8	0,6 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, ohjelmistopalvelut	1 302,6	1,0 %	8 873,0	7,6 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, työasemapalvelut	4 961,4	3,9 %	5 422,0	4,7 %
O365 -laskutus	361,9	0,3 %	3 400,9	2,9 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, viestintätekniikka	266,2	0,2 %	995,4	0,9 %
Alli, alueelliset liittymäpalvelut HUSin ulkopuolelta	60,3	0,0 %	-301,9	-0,3 %
Kelan eArkisto käyttömaksu	-17,3	0,0 %	308,1	0,3 %
Navitas-laskutuksen muutos HUSin ulkopuolelta	162,8	0,1 %	142,1	0,1 %
Apotti- ja Uusimaa2019 resurssilaskutus	1 514,8	1,2 %	1 246,0	1,1 %
CleverHealthNetwork CHN vuosisopimukset	204,8	0,2 %	204,8	0,2 %
Avustukset (CHN, Virtuaalisairaala 2.0, Kvarkki)	298,6	0,2 %	-45,3	0,0 %
Avustuksen kanavointi Uudenmaan liitto	12 436,9	9,7 %	11 753,8	10,1 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-515,9	-0,4 %	-407,7	-0,3 %
Annettu asiakashyvitys / ja sen erotus TP2017	-11 175,2	-8,7 %	-9 651,8	-8,3 %
TP 2018	**139 203,5**	**8,4 %**	**139 203,5**	**19,5 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**128 400,0**		**116 502,3**	
Edelleen vuokrattavat laitteet	46,3	0,0 %	-203,7	-0,2 %
KVTES kertaerä	148,1	0,1 %	148,1	0,1 %
Palkkojen (mm. täyttämättömiä vakansseja 18, projektihlöt) ja lomapalkkavelan muutos	-2 583,1	-2,0 %	2 144,5	1,8 %
Palkkojen muutos; Apottiresurssit	26,6	0,0 %	261,5	0,2 %
Tulospalkkiovarauksen ja maksetun muutos	851,1	0,7 %	854,5	0,7 %
Apotti-järjestelmä (mm. Oy Apotti Ab:n laskutus HUS-Tietohallinnolle)	2 432,7	1,9 %	5 058,7	4,3 %
Apotti-palvelinkeskus, Meilahti	788,9	0,6 %	788,9	0,7 %
Potilasjärjestelmä Uranus	-66,1	-0,1 %	1 181,0	1,0 %
eKirjeet (hoitopalaute ja ajanvaraus)	125,1	0,1 %	233,8	0,2 %
Virtuaalisairaala 2.0	541,5	0,4 %	804,0	0,7 %
Ajanvaraus-, Etävastaanotto- ja Etämittäuspalvelut	-110,1	-0,1 %	390,0	0,3 %
Hallinnon toiminnanohjausjärjestelmä Harppi	-3 063,7	-2,4 %	-2 931,1	-2,5 %
Henkilöstöhallinnan ja palkanlaskennan järjestelmät	543,7	0,4 %	105,4	0,1 %
Sähköinen tunnistus	-1 305,7	-1,0 %	-670,6	-0,6 %
Johdon tietojärjestelmä HUS-ToTal	922,3	0,7 %	1 384,3	1,2 %
Myyntilaskutus NRT-Mynla	551,6	0,4 %	1 069,3	0,9 %
HUSDW, Tietopalvelu ja analytiikka sekä Tietoallas	405,2	0,3 %	69,6	0,1 %
O365-palvelut	412,4	0,3 %	1 088,4	0,9 %
Husnet- ja palomuuripalvelut	-1 173,5	-0,9 %	-1 785,0	-1,5 %
Uusimaa2019 hankinnat	12 453,9	9,7 %	11 843,9	10,2 %
Poistotason muutos (2017 investointitoteutuma alle alkuperäisen budjetin, myöh. käyttöönotot)	-887,4	-0,7 %	-3 183,3	-2,7 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-270,3	-0,2 %	4 034,9	3,5 %
TP 2018	**139 189,6**	**8,4 %**	**139 189,6**	**19,5 %**

Investoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018 [1]	TA 2018 [2]	TP 2018	Erotus TP 2018 - TA 2018 [2]	Erotus TP 2018 - TP 2017
Suuret hankkeet						
Tietojärjestelmät	10 211	9 790	10 580	8 330	-2 250	-1 881
Tietoliikenne- ja tekniset hankkeet	1 592	2 700	2 480	2 277	-203	685
Palvelin- hankkeet	2 025	1 900	2 800	3 256	456	1 231
Rakennushankkeiden tietotekniset hankkeet	3 394	6 510	6 420	6 080	-340	2 686
Pienet hankkeet						
Pienet tietojärjestelmät	1 585	5 080	4 130	2 158	-1 972	572
Pienet tietotekniset hankkeet	1 811	3 280	3 950	2 531	-1 419	720
YHTEENSÄ	**20 619**	**29 260**	**30 360**	**24 633**	**-5 727**	**4 013**

[1] Alkuperäinen talousarvio

[2] Muutettu talousarvio 13.6.2018

HUS Tietohallinnon alkuperäinen investointiohjelma vuodelle 2018 oli 29,6 milj. euroa, mihin haettiin muutosta valtuustossa kesäkuussa 2018 hallituksen hyväksymien uusien hankkeiden takia (Apotti-käyttöpalveluiden Meilahden palvelinkeskuksen hajauttamisen siirtoprojekti, potilaiden omahoidon ja seurannan algoritmit, Helsingin kaupungin päivystysintegraation tietotekniikkahanke ja HUSin koordinoimaa CleverHealth Network -kehityshanke). Muutetussa investointiohjelmassa kokonaistaso nousi 30,4 milj. euroon. Investointitoteuma oli 24,6 milj. euroa, joka on 81,1 % talousarviosta. Suurimmat hankkeet olivat Virtuaalisairaala2.0, sähköinen potilasasiakirja XDS-hanke, Tietoaltaan- ja varaston kehittäminen sekä integraatiot Apotti-järjestelmään ja HYKS-Helsingin päivystyksen siirtoon liittyvät integraatiot. Rakennusteknisistä suurimpia hankkeita olivat Uusi lastensairaala sekä palvelin- ja konesaliin liittyvät investoinnit. Vuonna 2018 HUS Tietohallinnolla oli lähes 90 eri hanketta.

HUSin työasemat, näytöt, tulostimet, palvelimet ja muut tietotekniset laitteet hankitaan HUS Tietohallinnon toimesta leasing-rahoituksella. Vuonna 2018 tietoteknisiä laitteita hankittiin leasing-rahoituksella yhteensä 7,6 milj. eurolla.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Tietohallinnon henkilöstömäärä 31.12.2018 oli 325 henkilöä (henkilötyövuodet 273,8), joista vakinaisia oli 277 henkilöä (85,2 %) ja määräaikaisia 48 henkilöä (14,8%). Henkilöstöstä on naisia 148 ja miehiä 177. Tulosalueella työskentelevien tietohallintolaisten keski-ikä on 46,0 vuotta. Irtisanoutumiseen tai määräaikaisuuteen päättyviä työsuhteita oli 45. Vakinaisia työntekijöitä irtisanoutui 27, joista 8 eläköitymisen myötä.

Henkilöstötarve arvioidaan vuosittain ja rekrytointeihin varauduttiin perustamalla HUS Tietohallinnon tulosalueelle 48 uutta vakanssia, joiden täyttämisessä on ollut haasteita. HUS Tietohallinnossa on varauduttu muutoksiin siten, että tarpeen mukaan määräaikaista henkilökuntaa voidaan rekrytoida myös lyhytaikaisiin projekteihin. Määräaikaisia työntekijöitä työskenteli muun muassa Apotissa ja Sähköiset asiointipalvelut -yksikössä Terveyskylän eri tehtävissä. Rekrytoinneissa on painotettu osaamista ja koulutusta, ja toisaalta huomioitu työtehtävässä tarvittava työkokemus ja ammattitaito. Rekrytoinneissa on varauduttu henkilöstön eläköitymiseen. Henkilöstön osalta ei tehty vuoden aikana merkittäviä rakenteellisia muutoksia, mutta vakansseja siirrettiin yksiköstä toiseen ja vakanssien nimikkeitä muutettiin. Muutokset koskivat yli 20 vakanssia. Tehtävien vaativuudenarviointi otettiin käyttöön HUS Tietohallinnossa 1.1.2018, jolloin hinnoiteltujen nimikkeiden tehtäväkohtaiset palkat tarkistettiin. Toiminnan selkeyttämiseksi ja ohjaamiseksi Asiakaspalvelut-yksiköön perustettiin tiimejä.

HUS Tietohallinnossa henkilöstön osaamiskartoitus käynnistyi vuonna 2018. Sen avulla pyrittiin selvittämään eri yksiköiden koulutusarvetta. Koko tulosaluetta koskevaa koulutusta järjestettiin muun muassa laatukoulutuksen muodossa. Ketterien menetelmien käyttöön koulutettiin Teknologia- ja tuotantopalveluissa aluksi puolet henkilökunnasta ja vuoden 2018 loppupuolella menetelmä laajentui koko tulosyksiköön. Esimiehille järjestettiin kaksi koulutuspäivää, jotka sisälsivät henkilöstö-, hankinta-, laatu- ja talousasiat sekä asiakirjahallintoon liittyvät viranhaltijapäätökset. Tietohallintolaiset osallistuivat yhteensä 1818 koulutuspäivään.

Henkilöstötyytyväisyystuloksen perusteella HUS Tietohallinnon keskisimmät indeksit olivat nousujohteisia. Tulosten perusteella voidaan todeta, että johtamisessa on onnistuttu hyvin (3,69). Tätä tukevat myös työyksikön toiminta- (3,73) sekä esimiesindekseissä (3,83) tapahtunut nousu. Toiminnan kehittäminen ja hankkeista tiedottaminen ovat mahdollistaneet vuorovaikutusindeksin positiivisen muutoksen (3,65). Työ on haasteellista, missä onnistumista tukee henkilöstön ammatillinen itsetunto, jota tuetaan HUSin omilla sekä ulkopuolisten tahojen järjestämillä koulutuksilla.

Apotin käyttöönotto sekä Uusimaa2019-hanke ovat työllistäneet henkilöstöä, mikä saattaa heijastua työkyky- ja ylikuormitusindekseihin. HUS Tietohallinnossa asetetut kehittämistoimet ja tavoitteet esimiestyöskentelyn, työyksikön päivittäisen johtamisen ja perehdyttämisen ja niihin liittyvät toimenpiteet jalkautettiin koko tulosalueella.

Tasa-arvo- ja kieliohjelmaa toteutettiin HUSin ohjeiden mukaisesti.

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta				0,0 %	0,0 %
Lääkärit				0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	299	358	325	-9,2 %	8,7 %
Erityistyöntekijät				0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**299**	**358**	**325**	**-9,2 %**	**8,7 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta				0,0 %	0,0 %
Lääkärit				0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	247,3	288,7	273,8	-5,2 %	10,7 %
Erityistyöntekijät				0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**247,3**	**288,7**	**273,8**	**-5,2 %**	**10,7 %**

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**288,7**		**247,3**	
Uudet vakanssit 2018 vs. 2017	-22,8	-7,9 %	13,3	5,4 %
Apotti, omat henkilöt jotka laskutetaan, ei resurssit	1,5	0,5 %	2,0	0,8 %
Muut henkilötyövuosimuutokset, ma. Projektihenkilöt	6,4	2,2 %	11,1	4,5 %
TP 2018	**273,8**	**-5,2 %**	**273,8**	**10,7 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Talousarviossa varauduttiin vakituisen henkilöstön palkkaamiseen vuoden alusta alkaen. Tavoitteena on ollut ennakoiva rekrytointi, mutta osa rekrytoinneista käynnistettiin vasta myöhemmin. Eläkkeelle siirtymisten ja muutoin poistuneiden tilalle ei ole hankittu korvaavia resursseja, vaan tehtäviä on priorisoitu ja henkilöitä on rekrytoitu tehtäviin, joissa osaamis- tai henkilöstövaje on ollut suurin. Kertaerän vaikutus palkkakustannuksiin oli 148,1 tuhatta euroa.

Toimintavuonna HUS Tietohallinnossa oli useita projekteja, joihin rekrytoitiin henkilöstöä määräaikaisiin tehtäviin sekä HUSin sisältä, että ulkoa. Eniten määräaikaisia henkilöitä vuoden aikana oli viime vuoden tapaan Virtuaalisairaala 2.0 – Terveyskylä sekä Päivystyspalvelujen potilasohjausjärjestelmä -hankkeissa. Talousarviossa osa-aikaisten Apottiresurssien palkkakustannukset sisältyvät HUS Tietohallinnon budjettiin. Vuoden 2016 alkupuolella Yhtymä-hallinnon HR päätti, että henkilötyövuodet jäävät resurssin kotiyksikköön, ja ainoastaan palkkakustannukset kohdistetaan

HUS Tietohallintoon. Tämän takia HUS Tietohallinnon henkilötyövuoden hintaluvut eivät ole vertailukelpoisia muun HUSin kanssa. Apottiresursseja oli vuoden aikana 146 eri henkilöä ja vuoden lopussa 71 henkilöä.

HUS Tietohallinnossa vuosilomia vuoden 2017 lomista siirrettiin säästövapaisiin 5 päivää ja vuoden 2018 osalta vuosilomia oli 31.12.2018 pitämättä 1663 päivää. Vuoden vaihteessa oli 43 työntekijää, joilla oli enemmän kuin 9 lomapäivää jäljellä. Keskimäärin pitämättömiä lomia oli 7 päivää per työntekijä.

HUS Tietohallinto ei suunnitelman mukaisesti ole käyttänyt vuokratyövoimaa vuonna 2018.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvoinnin perustana on ollut vuosille 2018-2022 tehty HUS-tasoinen työhyvinvointiohjelma, Yhdessä osaamme ja jaksamme, jonka päätavoitteena on ollut hyvin toimiva työyhteisö ja turvallinen työympäristö. Ohjelman pohjalta on laadittu HUS Tietohallinnon oma työhyvinvointisuunnitelma vuodelle 2018.

HUS Tietohallinnon työhyvinvointiasioita on käsitelty ja suunniteltu yhteistyötoimikunnassa sekä työhyvinvoinnin kehittämisryhmässä (Tyhy), joiden ohella on järjestetty erilaisia työhyvinvointitapahtumia. Työhyvinvointimittareina on käytetty sairauspoissaoloja, työtapaturmia, varhaiseläkemenojen kustannuksia, työolobarometriä (TOB) sekä riskien arviointia ja työturvallisuuskierroksia.

HUS Tietohallinnon henkilöstön sairauspoissaoloja oli vuonna 2018 työntekijää kohden 7,3 päivää (vuonna 2017; 10,9). Määrä on vähentynyt merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna, mutta eri tulosyksiköiden välillä on eroja. Pitkittyneitä sairauspoissaoloja on seurattu työkyvyn tukiohjelman mukaisesti ja työhön paluuta tuettu. Henkilökunnan kuormittumista on seurattu päivittämällä riskien arviointeja ja tekemällä riskejä vähentäviä toimenpiteitä. Sairauspoissaoloa korvaava työn toimintamalli on otettu käyttöön.

Yksiköiden riskien arvioinnilla työyksiköt ovat kehittäneet työympäristöä, työyhteisöä ja työn tekemistä. HUS Tietohallinnon Gradus–talon toimitilat ovat olleet pääsääntöisesti henkilökunnan mielestä toimivat. Henkilöstön hyvinvointiin ja työviihtyvyyteen ovat vaikuttaneet vaihtelevat lämpöolosuhteet ja ilmastointiin liittyvät ongelmat. Kiinteistössä on tehty kohdennetut remontit näiltä osin. Näihin liittyvää selvitystyötä asian korjaamiseksi on tehty työsuojelun, työterveyshuollon, kiinteistön isännöinnin ja kiinteistöhuollon kanssa.

Työ- ja työmatkatapaturmailmoituksia tehtiin yhteensä 25 kpl, ja näistä vahingoista 17 sattui työmatkalla. Sairauspäiviä tapaturmista aiheutui yhteensä 7 päivää. Työtapaturmia ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä ovat olleet yksiköiden työturvallisuuskierrokset ja niiden pohjalta tehdyt ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja suunnitelmat sekä paloturvallisuuskoulutukset. Vuoden 2018 on koulutettuja ensiaputaitoisia henkilöitä 8,5 %, joten tavoite on saavutettu.

HUS Tietohallinnossa on ollut mahdollista tehdä etätyötä yhteisesti hyväksytyn etätyökäytännön mukaisesti. Etätyö on koettu mielekkäänä silloin, kun työ on vaatinut rauhallisen työympäristön tai kokoukset on pidetty puhelinkokouksina.

17.2.1.10 HUS Apteekki tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Palvelutuotanto (lkm)					
Toimitusrivit kpl	1 045 424	1223000	1 248 347	2,1 %	19,4 %
Lääkevalmistus kpl	184 512	192850	188 112	-2,5 %	2,0 %
Solunsalpaajat kpl	67 463	79300	84 172	6,1 %	24,8 %
Annosjakelupalvelut (annospussi lkm)	2 725 185	2850000	2 658 172	-6,7 %	-2,5 %
Osastofarmasia htv	74	88,7	94	5,7 %	25,9 %
Täyttöpalvelu kpl	2 415	4935	8 075	63,6 %	234,4 %
Lääkityksen turvatarkastuspalvelu kpl	285	250	384	53,6 %	34,7 %
Laatu-/asiakaslupaus					
Lääkehoitosuunnitelman päivitys			103	0,0 %	0,0 %
Lääkityksen ajantasaistaminen			6 913	0,0 %	0,0 %
HaiProjen käsittelyyn osallistuminen			279		
Potilaan lääkeohjaus			407	0,0 %	0,0 %
Lääkityksen turvatarkastuspalvelu			343	0,0 %	0,0 %
Lääkitysturvallisuusauditointi			41	0,0 %	0,0 %
Palveluiden saatavuus					
Osastofarmasian toimitusvarmuus	99,8 %	99,8 %	99,2 %	-0,6 %	-0,6 %
Lääkkeiden toimitusaste	98,6 %	97,0 %	99,2 %	2,2 %	0,6 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	477	0	446		-6,5 %
Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus) **)	1,1 %	2,0 %	-1,1 %		
Hintatason muutos-%	-2,8 %	1,9 %	2,0 %		

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta

Talouden tunnusluvut

Talous tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sisäiset toimintatuotot	140 843	135 687	149 238	10,0 %	6,0 %
Ulkoiset toimintatuotot	20 278	36 853	39 755	7,9 %	96,0 %
Toimintatuotot yhteensä	161 122	172 540	188 992	9,5 %	17,3 %
Toimintakulut	160 510	172 015	188 540	9,6 %	17,5 %
Poistot	378	525	437	-16,8 %	15,7 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	477	0	446		-6,5 %
Asiakashyvitykset netto	-470	0	-431	0,0 %	-8,2 %
Tilikauden tulos	7	0	15		108,7 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-470		-431		-8,2 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

Talous tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Konsernin sisäinen myynti	140 843	135 687	149 238	10,0 %	6,0 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	20 278	36 853	39 755	7,9 %	96,0 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	161 122	172 540	188 992	9,5 %	17,3 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	267	288	324	12,5 %	21,3 %
Henkilötyövuodet	209	238	253	6,2 %	21,4 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	47 725	49 184	48 703	-1,0 %	2,0 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				6,2 %	21,4 %
Hintaero, %				-1,0 %	2,5 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

Visio

HUS Apteekin visio on olla sairaalafarmasian suunnannäyttäjä.
HUS Apteekin missio on tuottaa parasta palvelua potilaan parhaaksi.
HUS Apteekin strategiset avaintavoitteet ovat:

- Lääkitysturvallisuuden edistäminen moniammatillisesti
- Kehittyvät ja kilpailukykyiset prosessit ja palvelut
- Henkilöstön työhyvinvoinnin ja osaamisen turvaaminen
- Tutkimukseen ja opetukseen panostaminen
- Yhteiskunnallinen vaikuttaminen

Liiketoiminta-ajatus

HUS Apteekki tuottaa asiakkaiden sekä potilaiden parhaaksi laadukkaita ja turvallisia lääkehuolto- ja kliinisen farmasian palveluja ammattitaitoisesti ja kustannustehokkaasti tuloksellisessa yhteistyössä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.
HUS Apteekin erityisrooli HUS-kuntayhtymässä

- Valvoa lääkelainsäädännön noudattamista ja vastata osastojen lääkehuollon toteuttamisesta sekä laadun varmistamisesta
- Lisätä ja ylläpitää lääkkeitä käsittelevän henkilökunnan lääketietoisuutta ja osaamista esim. osastofarmasian avulla
- Vastata HUS-kuntayhtymän lääkevarautumisesta
- Kilpailuttaa HUS-Apteekin muodostaman hankintarenkaan lääkehankinnat
- Oman lääkevalmistuksen ja maahantuonnin avulla turvata vaativammatkin erikoissairaanhoidon tarpeet
- Edistää lääkitys- ja potilasturvallisuutta kliinisen farmasian palveluiden sekä lääkitysturvallisuuskoordinaattorin avulla.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

HUSin hallituksen 4.12.2017 päätöksen mukaisesti HUSin ja Carean sairaala-apteekkitoiminnot yhdistetiin hallinnollisesti 1.1.2018 alkaen yhdeksi kokonaisuudeksi. Palvelutoiminnasta suoritettava kauppahinta oli Kymenlaakson sairaala-apteekki liikelaitoksen lääkevaraston arvo 31.12.2017 (2,2 milj. euroa).

Kymenlaakson sairaala-apteekin ja HUS Apteekin hallinnolliseen yhdistymisen taustalla on useita tekijöitä, jotka puolsivat sairaala-apteekkien hallinnollista yhdistymistä. Keskittämällä resursseja voidaan saavuttaa huomattavia säästöjä muun muassa ICT-kuluissa ja parantaa ja yhdenmukaistaa lääkehuoltopalveluiden laatua koko yhteistoiminta-alueella. Sairaala-apteekkien yhteiset toimintatavat ja ohjeet edistävät potilas- ja lääkitysturvallisuutta potilaiden ja henkilöstön liikkuessa tulevaisuuden maakuntien välillä. Sairaala-apteekin asiakkaita ovat lähes kaikki kunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt Kymenlaaksossa. Yhdistymisen myötä Kymenlaakson sairaala-apteekki liikelaitoksen Kotkan ja Kouvolan toimipisteistä tuli HUS Apteekin toimipisteitä ja niistä muodostui HUS Apteekin Kymenlaakson vastuualue, jota johtaa vastuualueen aluepäällikkö. Yhdistymisen perusteena oli toiminnallisten ja taloudellisten hyötyjen saavuttaminen. Yhdistyminen toteutettiin varmistaen lääkehuollon ja kliinisen farmasian palveluiden häiriötön saatavuus ja laatu. HUS Apteekki keskitti 30.4.2018 Kouvolan toimipisteen toiminnan Kotkan toimipisteeseen lukuun ottamatta osastofarmasiaa ja täyttöpalvelua. Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Kymsote aloitti toimintansa 1.1.2019.

Lääkkeiden keräily- ja varastointiautomaatille keskitettiin edelleen toimintaa HUS Apteekin muista toimipisteistä.

HUS Apteekki siirsi 30.4.2018 HUS Apteekin Porvoon sairaalan toimipisteen toiminnan Helsingin toimipisteeseen lukuun ottamatta osastofarmasiaa. Toimintoja tarkoituksenmukaisesti keskittämällä ja vähentämällä päällekkäisiä toimintoja edesautetaan tuottavuustavoitteen saavuttamista. Toteutuneet kustannussäästöt olivat 213 te (8kk/2018).

HUS Apteekin Hyvinkään sairaalan toimipisteelle valmistui uudet tilat vuonna 2018. Uudet tilat mahdollistavat rationaalisen ja tehokkaan lääkehuoltotoiminnan ja edesauttoivat jäsenkuntien lääkehuoltotoimintojen integroitumista HUS Apteekkiin. 1.9.2018 Hyvinkään kaupunki siirsi lääkehuolto- ja kliinisen farmasian palvelut HUS Apteekin tuotettavaksi. Vuoden 2019 alussa siirtyi myös Järvenpään ja Tuusulan lääkehuoltopalvelut HUS Apteekille, joten koko Keski-Uudenmaan Soten lääkehuolto ja kliinisen farmasian palvelut tuotetaan HUS Apteekista.

HUS Apteekin Jorvin sairaalan toimipisteen uudet tilat valmistuvat alkuvuodesta 2020. Näihin tiloihin rakennetaan lääkevalmistukselle puhdastiloja, jotka toimivat lisätilana ja mahdollisena väistötilana siihen saakka, kunnes lääkevalmistuksen uudet tilat valmistuvat vuonna 2023 Helsingin vastuualueelle. HUS Apteekin Jorvin toimipisteen puhdastiloihin tullaan sijoittamaan eri lääkemuotojen uudelleenpakkaamis-, varastointi- ja potilaskohtainen lääkejakelurobotti, jolla on tarkoitus tuottaa potilaskohtaisia unit dose pakattuja lääkevalmisteita Hyvinkään (pilotti) sekä Jorvin ja Espoon sairaalan tarpeisiin sekä mahdollisesti muillekin HUSin sairaaloille.

Lääkevalmistuksessa lisättiin aseptisesti valmistettujen potilaskohtaisten lääkevalmisteiden tuotantoa sujuvoittamalla tuotantoprosessia sekä korvaamalla tehdasvalmisteilla omavalmisteita. Esimerkiksi suonensisäisten ravintovalmisteiden määrä kasvoi 14 %:lla vuoteen 2017 verrattuna. Lisäksi v. 2018 lopulla toteutettiin urakkamallin kokeilu vastaamaan kasvavaan asiakaskysyntään koskien silmänsisäisiä injektioita, joiden valmistusmäärä kasvoi edellisestä vuodesta 13 %. Vuoden 2018 lopulla toteutettiin autoinfuusori-pilotti. Tämä oli HUS Apteekin ja Helsingin sosiaali- ja terveystoimen kotisairaalan yhteinen pilotti, jossa kotisairaalan potilaille valmistettiin autoinfuusoreihin antibiootti-infuusiot. Pilotin tulokset osoittivat, että toimintamalli oli hyvä ja näin käyttökuntoonsaatettuina pystyttiin vähentämään kotikäyntejä mikä toi merkittäviä kustannussäästöjä kotisairaalalle. Onnistuneen pilotin perusteella on laajennettu antibioottien käyttökuntoon saattoa autoinfuusoreihin. Kaikkiaan aseptisesti valmistettavien lääkkeiden tuotantomäärien on suunniteltu edelleen kasvavan merkittävästi myös vuonna 2019. Helsingin kaupungin neurologian poliklinikan ja kuntoutuksen siirtyessä HUSiin yhdenmukaistettiin botuliinitoksiini-annosten valmistus siten, että koko neurologinen toiminto saa potilaskohtaiset botuliinitoksiini-annokset HUS Apteekin valmistamina. Myös tämä lisäsi aseptisen lääkevalmistuksen tuotantovolyymia.

Vuonna 2018 aloitettiin uusien lääkevalmistustilojen suunnittelu, mikä on työmäärältään merkittävä hanke. Tämän valmistelun edellyttämän yhden proviisorin resurssin lisäystä varten perustettiin proviisorin vakanssi.

Vuoden 2017 lopulla käyttöön otettua solunsalpaajarobottia ei pystytty ottamaan täysimääräiseen tuotantokapasiteettiin vuoden 2018 aikana johtuen teknisistä ongelmista ja samalla jouduttiin siirtämään toisen solunsalpaajarobotin hankinta vuodelle 2019. Vuonna 2018 valmistettavien solunsalpaaja-annosten määrä kasvoi edelleen ja samalla niiden solunsalpaaja-annosten osuus, joiden valmistus on hidasta ja erityisen vaativaa kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna merkittävästi.

Apotti-järjestelmän ensimmäisen käyttöönoton yhteydessä Peijaksen sairaalan osalta otettiin käyttöön farmaseuttisen varmentamisen toimintamalli. Samalla HUS Apteekki osallistui enenemässä määrin Apotin mm. työnkulkujen suunnitteluun ja potilaan lääkityksen ajantasaistamiseen ja rakenteistamiseen. Apotin käyttöönotto edellytti ennakoitua enemmän järjestelmän testausta erityisesti solunsalpaajavalmistuksen rajapinnan osalta. HUS Apteekista osallistuttiin kaikkien Apotti-järjestelmään luotujen solunsalpaajahoitoprotokollien validointiin asiantuntijoina. Tämä oli merkittävä työpanos solunsalpaajavalmistusyksikön osalta. Hoitoprotokollien validointityö jatkuu merkittävänä asiantuntijatyönä myös käyttöönoton seuraavassa vaiheessa, että käyttöönoton jälkeen.

HUS Apteekki yhdessä kliinisten yksiköiden kanssa otti käyttöön osastoille sijoitettavia älylääkekaappeja yhteensä 35 kappaletta vuoden 2018 aikana Uudessa lastensairaalassa ja Tornisairaalassa. Älylääkekaapit integroidaan sekä Apotti-järjestelmään että HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmään. Vuonna 2018 suunniteltiin integraatio nykyiseen potilastietojärjestelmään ja HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmän integraatio siirtyi vuodelle 2019. Älylääkekaappi vähentää lääkkeiden varastointitilaa, tehostaa varastonkiertoa ja lisää lääkitysturvallisuutta vähentämällä jakovirheitä ja lääkkeen jäljitettävyyttä. Hoitoyksikköön sijoitettu älylääkekaappi on HUS Apteekin ns. varastopiste, jonka lääkkeet ovat HUS Apteekin omaisuutta, kunnes ne otetaan hoitoyksikön käyttöön. HUS Apteekki täydentää älylääkekaappia järjestelmästä automaattisesti muodostuvan

tilauksen perusteella. Älylääkekaappien käyttöönoton myötä käynnistettiin näissä sairaaloissa toimivien osastofarmaseuttien toimenkuvien uudistaminen strategisten tavoitteiden mukaisesti lääkitysturvallisuutta entistä paremmin edistäviksi.

Osastofarmasian on todettu edistävän osastojen ja yksiköiden lääkitysturvallisuutta: vaaratapahtumien raportointikäytännöt ovat parantuneet, lääkityspoikkeamat ovat vähentyneet ja hoitajat ovat kokeneet, että heidän lääkkeisiin ja niiden käsittelyyn liittyvä osaamisensa on parantunut. Osastofarmasiapalvelun kysyntä on kasvanut huomattavasti edellisestä vuodesta, osastofarmasian osuus henkilötyövuosista oli 37 %. Vuonna 2018 aloitti Suomen ensimmäinen klinikkaproviisori työnsä HYKS Syöpäkeskuksessa perustuen v. 2017 HYKS Syöpäkeskuksen kiinteiden kasvainten linjassa toiminnan kehittämishankkeena tehdyn pilotin hyviin tuloksiin. Klinikkaproviisorin työ tukee JCI:n periaatteiden toteutumista ja rationaalista lääkehoitoa. Tehtävät painottuvat lääkitys- ja potilasturvallisuutta edistäviin tehtäviin kuten esim. lääkityksen turvatarkastuksiin, lääkitysturvallisuusauditointeihin.

Klinikkaproviisori osallistuu mm. lääkityspoikkeamien käsittelyyn ja tekee yhteistyötä laatupäällikön kanssa ja on asiantuntijatukena yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laadinnassa. Vuonna 2018 toteutettiin myös yhteinen toiminnan kehittämishanke HYKS Lasten ja nuorten sairaudet tulosyksikössä klinikkaproviisorin toimenkuvan pilotoimiseksi. Kehittämishankkeen tulosten perusteella päätettiin klinikkaproviisorin toimenkuvasta ja tätä varten täytettiin uusi klinikkaproviisorin toimi v. 2019 alussa.

HYKS Syöpäkeskuksen isotooppihoitoyksikössä aloitti syksyllä uutena toimintona HUS Apteekin proviisori Lutetium-177-leimattujen peptidien tuotannon tehtävissä ja samalla hänen vastuulleen siirtyi Lutetium-177-leimattujen peptiedien laadunvalvonnan tehtäviä. Jatkossa Lutetium-177-leimattujen peptidien tuotantoon osallistuu tehtävään perehdytetty farmaseutti ja proviisorin vastuulle kuuluu HUSin radiolääkkeitä käsittelevien yksiköiden ns. hyvien tuotantotapojen (GMP) kehittäminen ja seuranta.

HUS Kuvantamisen Syklotroniyksikössä valmistettiin ensimmäiset FDG-potilasannokset vuoden 2018 lopussa. HUS Apteekin radiofarmasian proviisori toimii HUS Apteekin edustajana Syklotroniyksikössä ja uusien tilojen käyttöönoton valmistelussa hänen tehtäviinsä on kuulunut mm. valmistuksen laitteiden, menetelmien ja tilojen validointi ja kvalifiointien suunnittelu ja valvonta. Lisäksi syklotroniyksikössä työskentelevä proviisori kehittää ja varmistaa Syklotroniyksikön henkilöstön GMP-osaamista sekä toimii jatkossakin radiofarmasian asiantuntijana koko HUS-alueella.

Tulevaisuuden näkymät

Tuusulan kunta ja Järvenpään kaupunki ovat siirtäneet Keski-Uudenmaan (Keu) -soten muodostamisen myötä lääkehuolto- ja kliinisen farmasian palvelut HUS Apteekin tuotettavaksi 1.1.2019 lähtien. HUSin jäsenkunnista Hanko, Loviisa ja Lapinjärvi tuottavat vielä itsenäisesti tai yhdessä omat lääkehuoltopalvelunsa. Tulevaisuuden tavoite on, että HUS Apteekki tuottaa lääkehuolto- ja kliinisen farmasian palveluita koko HUS alueella ja mahdollisuuksien mukaan myös erityisvastuualueella.

Lääkehankintoja kehitetään mahdollisimman tehokkaiksi ja kattaviksi toiminnoiksi, joissa kilpailutetaan lääkkeitä eri sykleissä riippuen markkinatilanteesta, mikä edesauttaa HUSin lääkekustannusten rationointia. Vuonna 2018 oli ensimmäistä kertaa käytössä valtakunnallisesti kilpailutetut c-hepatiitti valmisteet.

Kliinisen farmasian kehittyminen ja avaukset sosiaalipuolen yksiköihin tulee olemaan farmasian alan suurimpia aluevaltauksia lähitulevaisuudessa. Hoitokotien ja kotihoidon potilaiden lääkehoidon arvioinnit ja seuranta sekä lähihoitajien lääkeosaamisen kouluttaminen tulee olemaan tulevaisuuden suurimpia kulmakiviä. Lääkehoitojen monimutkaistuminen ja entistä sairaampien potilaiden hoitaminen kotona tulee asettamaan niin farmasian alan henkilökunnalle, kuin hoitotieteen harjoittajille uusia haasteita, joihin täytyy löytyä ratkaisuja.

HUS Apteekki panostaa potilas- ja erityisesti lääkitysturvallisuuteen tulevaisuudessakin; lääkitysturvallisuuskoordinaattorin lisäksi lääkitysturvallisuusvastaavilla HUS Apteekin vastuualueilla (itä, länsi ja Kymenlaakso).

Helmikuussa 2019 astuu voimaan lääkeväärennöksiä koskeva EU-direktiivi, mikä edellyttää lääketukkukaupoista saapuvien kunkin yksittäisen lääkepakkauksen varmentamista. Tämä lisää osaltaan lääketurvallisuutta, kun lääkeväärennösten pääsy viralliseen jakelukanavan kautta käyttöön pystytään ennaltaehkäisemään. Lääkevarmennus tehdään HUS Apteekissa lääkkeiden vastaanottovaiheessa, mikä lisää myös avustavan henkilöstön resurssitarvetta.

Osaavan henkilökunnan riittävyys ja erityisosaamisen varmistaminen esim. lääkevalmistusosaaminen tulee olemaan tulevaisuudessakin olennainen haaste asianmukaisten puhdastilojen lisäksi. Enenevässä määrin hoidetaan vakavasti sairaita potilaita kotona, jolle tarvitaan esim. parenteraalisia ravintoliuoksia, mikrobilääkeinfuusoreita ja kipupumppuja. Nämä valmisteet ovat luonteeltaan sellaisia, joita avohuollon apteekit eivät pysty valmistamaan. Käytännössä tämä tarkoittaa myös lääkehuollon rakenteiden tarkastelua ja kehittämistä enemmän asiakas- ja potilaslähtöisiksi ja siten myös lääkelain uudistuksia antaen sairaala-apteekin toiminnalle suuremmat valtuudet tuottaa lääkehuoltopalveluita myös potilaille, jotka edellyttävät vaativaa tai harvinaista lääkehoitoa.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Vuosittaiseen talousarvioon sisältyvien strategisten avaintavoitteiden valintaperusteena on HUSin visio, terveydenhuollon toimintaympäristön ennakoidut muutokset sekä niiden aiheuttamat muutosvaateet HUSin toiminnalle kuten myös toimintaympäristön ja toimialan muutosten optimaalinen hyödyntäminen. Strategisten avaintavoitteiden keskeinen tarkoitus on viestittää organisaatiolle toiminnan kehittämisen painopisteet ja parantaa suorituskykyä kytkemällä koko HUSin henkilöstö mahdollisimman tiivisti mukaan toiminnan parantamiseen. Strategiset painopisteet konkretisoidaan avaintavoitteiden muotoon, esitä yksikkösi toteumat alla olevan taulukon muodossa.

Strateginen tavoite	Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma
Lääkitysturvallisuuden edistäminen moniammatillisesti	Potilas – ja lääkitysturvallisuutta edistävien kliinisen farmasian palveluiden vakiointi asiakassektoreittain esim. Lastensairaala, Päivystys, Tornisairaala, Perusterveydenhuolto (mm. Kirkkonummen malli)	Vakioitujen asiakassektoreiden lkm	2 kpl : Päivystys koko HUS-alue, Teho Helsinki ja Jorvi	Aloitettu Päivystyksessä
	Osastofarmasiapalvelun saatavuuden turvaaminen	Saatavuus - %	99,76 %	99,20 %

	Lääkityksen turvatarkastukset lääkitysturvallisuuden parantamiseksi	Turvatarkastukset lkm	250 kpl	343 kpl
	Lääkitysturvallisuusauditoinnit lääkitysturvallisuuden parantamiseksi	Auditoinnit lkm	40 kpl	41 kpl
	Lääkitysturvallisuuskoordinaattori mukana yksiköiden vakavien HaiPro – ilmoitusten käsittelyssä	Toteutunut / ei toteutunut	Toteutunut	Toteutunut
	Älylääkekaapit käytössä Tornisairaalassa ja Uudessa lastensairaalassa	Käyttöönotettujen älylääkekaappien lkm	51 kpl käytössä	12 kpl käytössä Tornissa, 23 kpl käytössä ULS yht. 35 kpl, integraatiohaasteet hidastivat projektia
	Apotti, farmaseuttinen varmentaminen – potilaskohtaiset valmisteet: koneellinen annosjakelu, lääkevalmistus, solunsalpaajavalmistus	Toimintamalli otettu käyttöön / ei otettu käyttöön	Koneellisessa annosjakelussa käytössä	Apotti käytössä Peijaksessa, farmaseuttista varmentamista käynnistellään solunsalpaajavalmistuksessa, annosjakelu ei toteutunut Vantaan annosjakelupalvelun loputtua.

Strateginen tavoite	Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma
Kehittyvät ja kilpailukykyiset prosessit ja palvelut	Varastoautomaatin maksimaalinen käyttöaste	Käyttöaste - % / osuus HUS-Apteekin kaikista toimitusriveistä	70 %	73,9 %; 27 % HUS-Apteekin toimitusriveistä robotilta
	2. solunsalpaajarobotti otettu käyttöön	Toteutunut / ei toteutunut	Toteutunut	1. robotti toimintavalmis – robotin tekniset haasteet ja HUS Apteekin resurssivaje / osaajat toteutumisen esteenä
	Jaetaan lääkkeitä (eri lääkemuotoja) automaattien avulla	Kilpailutus toteutunut/ ei toteutunut	Hankintapäätös tehty	Hankintailmoitus Hilmassa

	potilaskohtaisiin unit dose annoksiin			
	Infuusionesteiden täyttöpalvelu - prosessin kehittäminen (rullakot, apuvälineet, tulevaisuuden mahdollinen automatisaatio)	Toteutunut / ei toteutunut	Prosessi kuvattu / kehitetty, rullakot kilpailutettu	Uusi kilpailutus työn alla - aiemmin valmistunut keskeyttetty, Uuden Lastensairaalan palvelu käynnistynyt 10/2018
	Toimipisteiden tarkoituksen mukainen määrä, toimitusten keskittäminen	Sairaaloiden toimintojen kliinisten tarpeiden mukaan arvioitu	2 kpl (Porvoo ja Kouvola) lakkautus	Toteutunut
	Asiakas- / potilaslähtöiset aukioloajat	Asiakastyytyväisyyskysely	Aukioloaikojen pidentäminen	Annosjakelun sekä Helsingin avoapteekin aukioloaikaa pidennetty
	Lääkevalmistuksen uusien tilojen suunnittelu	Toteutunut / ei toteutunut	Uudet tilat suunniteltu	Työryhmä aloittanut työnsä

Strateginen tavoite	Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma
Henkilöstön työhyvinvoinnin ja osaamisen turvaaminen	Yhtenäiset ja tavoitteiden saavuttamista kuvaavat mittarit päivittäisjohtamisen tauluun toiminnoittain	TOB: Johtaminen ja esimiestyö	3,9	3,69
	LEAN – osaajien lisääminen kaikki toimipisteet huomioiden		LEAN - koulutus 2 kpl, Gemba - kävelyt 100 kpl	LEAN - valmennuskoulutuksessa 2 henkilöä, Gemba-kävelyt 40 kpl
	Esimiestyön vakiointi		Toteutunut	Ei toteutunut
	Toiminnan systemaattinen kehittäminen (A3 käyttöön)		A3 otettu käyttöön	A3 otettu käyttöön solunsalpaaja-valmistuksessa

	Ammatillisen osaamisen kehittäminen ja tukeminen	Koulutus-budjetin toteuma, Koulutustunti-määrä / työntekijä, TOB koulutukseen osallistuminen	Koulutusta 1% palkkakuluista, jokainen työntekijä 10 h / vuosi, TOB HUS taso	Koulutusbudjetin toteuma 25 %, koulutusta 16 h / henkilö / vuosi, TOB 3,36 (vrt. 3,15)

Strateginen tavoite	Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma
Tutkimukseen ja opetukseen panostaminen	Farmasian roolin korostuminen tutkimuksissa moniammatillisena yhteistyönä	Tutkimusten lkm, yhteistyö HUS tutkimusjohtajan kanssa, vaste kysyntään %	Pystytään vastaamaan kysyntään	Toteutunut
	Toiminnankehittämis-hankkeiden ja –rahoituksen lisääminen – TEKES, Kaste, EU-rahoitus (hankejohtaja)	Rahoitus toteutunut / ei toteutunut	Ulkopuolinen rahoitus saatu	Ei toteutunut
	Tutkijanäkökulman tuominen projekteihin	Julkaisuiden (gradut, posterit ym.) lkm	Julkaisu liittyen älylääke-kaappiprojektiin	4 kpl postereita Farmasian päivillä 2018, väitöskirja
	ATMP työryhmän perustaminen – yhteistyö tutkimusjohtajan kanssa (tutkimusjohtaja)	Toteutunut / ei toteutunut	Toteutunut	Ei toteutunut
	Opetusyhteistyö yliopiston kanssa: farmasian oppilaat / vuoden ”opetusapteekki”, oppilastyön kehittäminen	Palautekysely - oppilastyytyväisyys	Farmasian oppilaiden opetuksen kehittäminen (kayli 3 asteikolla 1-5) –	Uusi oppilasharjoittelu-suunnitelma valmis – alkaa 03 / 2019

Strateginen tavoite	Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma
Yhteiskunnallinen vaikuttaminen	HUS Apteekilla rooli SOTE:n lääkehoidon järjestämisessä ja koordinoinnissa (STM, Fimea, THL, KELA)		Vaikuttaminen työryhmissä	Toteutunut
	Sairecin käyttöönoton mahdollistaminen HUS Apteekissa	Valmius / ei valmiutta käyttöönottoon	Valmiina käyttöönottoon vuoden 2019 aikana	Järjestelmän käyttöönotto siirtyy vuodelle 2020

	HUS Apteekki vastaa maakunnan rahoittamasta lääkehuoltopalvelusta			**Toimialajohtaja vuoden terveysvaikuttaja 2018**

Riskienhallinta

HUS Apteekin vaihto-omaisuus on taloudellisten riskien minimoimiseksi vakuutettu. Lääkevaraston tilinpäätösarvo on 19,1 milj. euroa. Kasvua edellisestä vuodesta on 3,4 milj. euroa, josta Kymenlaakson sairaala-apteekin osuus on 2,1 milj. euroa. Lakisääteisen velvoitevaraston osuus on 11 milj. euroa (57 %). Lakisääteisen velvoitevaraston arvo on kasvanut uusien asiakkuuksien myötä viime vuodesta 1,1 milj. euroa (12 %). Tilantarpeen puutteesta johtuen lakisääteinen velvoitevarasto on osittain ulkoistettu lääketukkuliikkeille.

Terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro on käytössä HUSissa ja HUS Apteekissa. Tarkoituksena on kehittää toimintaa turvallisemmaksi ilmoitusten avulla. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn. HUSin vaaratapahtumailmoituksista (HaiPro) liittyi vuonna 2018 30 % lääkehoitoon. Määrällisesti Haipro-ilmoitukset toivotusti lisääntyvät HUSissa, myös lääkehoitoon liittyvien Haipro-ilmoitusten absoluuttinen määrä on hieman kasvanut, mutta niiden suhteellinen osuus kaikista ilmoituksista on laskenut (31% v. 2017, 33% v. 2016, 40% v. 2015). HaiPro-ilmoitukset käsitellään HUS Apteekissa säännöllisesti HUSin ohjeistuksen mukaan ja niiden perusteella tehdään parannuksia prosesseihin. HUS Apteekin tavoitteena oli, että vuonna 2018 HUSin ja HUS Apteekin lääkitysturvallisuuskoordinaattori osallistuu kaikkien vakavien HaiPro – ilmoitusten käsittelyyn. Tämä on toteutunut melko hyvin, vaikka ihan kaikkiin käsittelyihin lääkitysturvallisuuskoordinaattoria ei ole muistettu kutsua.

Lääkitysturvallisuuteen liittyvien riskien minimoimiseksi HUS Apteekki on panostanut omalta osaltaan lääkeinformaatioon ja ohjeistamiseen (ml. Joint Commission International akkreditaatioon valmistautuminen), prosessien toimivuuteen (ml. Apotin tuomat muutokset lääkehoitoprosessiin) sekä osastojen lääkitysturvallisuusauditointeihin. Alueelliset lääkitysturvallisuusvastaavat on nimetty itäiselle ja Kymenlaakson vastuualueelle lääkitysturvallisuuskoordinaattorin tiimiin ja heidän toimenkuvaa kehitetään. Osastofarmasiapalvelulla, koneellisella annosjakelulla ja koulutuksella pyritään lisäämään lääkitysturvallisuutta ja vähentämään lääkitysvirheitä.

Lääkkeiden toimitus- ja tilausketjun hallinnan kannalta HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmä WebMarela ja tilausjärjestelmä OSTi ovat keskeisessä roolissa. Järjestelmien tekniseen käytettävyyteen liittyviä riskejä on pienennetty mm. kahdentamalla tietojärjestelmäpalvelimet. Järjestelmien toimimattomuuteen liittyvät riskit liittyvät lähinnä tietoliikenneverkon toimivuuteen. Vuonna 2018 on käynnistelty toiminnan jatkuvuussuunnitelman laadintaa ja tämä on noussut esiin erityisesti HUS Apteekin tietoliikenneverkkoyhteysongelmien sekä automatiikan laajentumisen yhteydessä. Jatkuvuussuunnitelman laadinta tehdään vuonna 2019.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) tarkastaa sairaala-apteekkien toimintaa vähintään kolmen vuoden välein ja lääkekeskusten toimintaa tarpeen mukaan. Fimea tarkastaa, että sairaala-apteekki ja lääkekeskukset noudattavat lääkelakia ja asetuksia sekä Fimean määräyksiä. Lisäksi tarkastetaan, että tilat täyttävät ne vaatimukset, joita viranomainen edellyttää huomioon ottaen lääkevalmistuksen laajuuden.

Erityisesti GMP – kriittisissä toiminnoissa kuten lääkevalmistuksessa on vuonna 2018 nostettu riskiarvioinnit kehityskohteeksi. Riskiarviointikoulutuksen tuloksena on käynnistetty riskien tunnistaminen ja edelleen arvioinnit ja riskien minimointi.

Fimea on tehnyt tarkastuksen HUS Kymenlaakson vastuualueen lääkevalmistuksessa elokuussa 2018 sekä HUS Apteekin tietohallinto - ja automaatiotoiminnoissa marraskuussa 2018. Tarkastuksissa havaituista puutteista on annettu sovitussa aikataulussa toimenpidesuunnitelmat Fimealle. Sisäiset auditoinnit on tehty lähes kaikista HUS Apteekin pääprosesseista.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

Tuottavuustavoitetta (2%) ei saavutettu. Tämä johtui henkilöstöresurssien käytön ylityksestä. Talousarvion 14,8 henkilötyövuoden ylityksestä 5,1 muodostuu osastofarmasiapalvelun henkilötyövuosien ylityksestä ja 5,2 henkilötyövuotta tuotannon volyymin kasvun edellyttämistä lisäyksistä.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sairaanhoitoalueet yhteensä	115 140	111 925	125 186	11,8 %	8,7 %
Hyks sairaanhoitoalue	104 811	100 970	113 446	12,4 %	8,2 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	5 135	4 802	5 396	12,4 %	5,1 %
Lohjan sairaanhoitoalue	2 943	2 900	3 223	11,1 %	9,5 %
Porvoon sairaanhoitoalue	2 250	3 253	3 121	-4,1 %	38,7 %
Tukipalveluyksiköt	25 562	23 762	23 802	0,2 %	-6,9 %
Tytäryhtiöt	141	0	249	0,0 %	76,4 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	0	0	50	0,0 %	
Jäsenkunnat	14 123	13 210	15 049	13,9 %	6,6 %
Muut asiakkaat	6 155	23 643	24 655	4,3 %	300,6 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**161 122**	**172 540**	**188 992**	**9,5 %**	**17,3 %**

Palveluiden laskutuksen talousarvion 16,5 milj. euron ylitys (9,5 %) johtuu lähinnä sisäisen lääkemyynnin 13,9
milj. euron talousarvion ylityksestä. Jäsenkuntien tartuntatautilääkemyynnin (tukipalveluyksiköt) toteutui liki talousarvion mukaisesti. Jäsenkuntien laskutuksen talousarvion ylitys johtui budjetoitua suuremmasta lääkemyynnistä ja uudesta Hyvinkään kaupungin asiakkuudesta. Vuoteen 2017 verrattuna uudet asiakkuudet ovat kasvattaneet jäsenkuntien laskutusta 0,3 milj. euroa. Muiden asiakkaiden palveluiden laskutuksen ylitys johtuu lähinnä budjetoitua suuremmasta lääkemyynnistä. HUS Apteekin Kymenlaakson sairaala-apteekin toimipisteen ulkoinen myynti toteutui hiukan yli talousarvion (0,2%).

Viime vuoden vastaavan ajanjaksoon verrattuna muiden asiakkaiden palveluiden laskutuksen kasvu johtuu kokonaisuudessaan Kymenlaakson sairaala-apteekin integraatiosta. Sisäisen lääkemyynnin kasvu edelliseen vuoteen verrattuna on 9,8 milj. euroa (9 %). Sisäisen lääkemyynnin osalta edelliseen vuoteen verrattuna euromääräisesti eniten ovat kasvaneet ATC- ryhmä L syöpälääkkeet ja immuunivasteen muuntajat 4,4 milj. euroa (9 %) ja ATC- ryhmä M tuki- ja liikuntaelinten sairauksien lääkkeet 2 milj. euroa (137 %). ATC- M ryhmän kasvusta 1,8 milj. euroa aiheutui uuden nusinerseenin lääkkeen käytöstä. Kokonaisuudessaan sisäisen lääkemyynnin kasvusta uusien lääkkeiden osuus on 2,8 milj. euroa, josta vuoden 2018 viimeisen vuosineljänneksen osuus oli 1,8 milj. euroa.

Jäsenkuntien tartuntatautilääkemyynti on vähentynyt vuoteen 2017 verrattuna 1,7 milj. euroa (-7 %), vaikka hoidettavien potilaiden määrä on kasvanut (15,6 %). Myynnin vähennys johtuu kilpailutuksen myötä saavutetusta yksikköhinnan laskusta (-16,1 milj. euroa). Yksikköhinnan alennuksen vaikutus on C- hepatiitin hoitoon käytettävien lääkkeiden osalta 13,7 milj. euroa. C – hepatiitti potilaiden hoidon potilaskohtainen kustannus on vähentynyt 54 tuhannesta eurosta 11 tuhanteen euroon.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Lääketoimitus	118 461	122 089	135 590	11,1 %	14,5 %
Lääkevalmistus	3 064	3 814	5 304	39,1 %	73,1 %
Solunsalpaajavalmistus	33 959	40 219	41 422	3,0 %	22,0 %
Annosjakelupalvelu	1 254	1 379	1 244	-9,8 %	-0,8 %
Osastofarmasiapalvelut	3 527	4 451	4 775	7,3 %	35,4 %
Velvoitevarastointipalvelut	269	0	0	0,0 %	-100,0 %
E-resepti (läpilaskutus)	589	588	657	11,8 %	11,7 %
YHTEENSÄ	**161 122**	**172 540**	**188992**	**9,5 %**	**17,3 %**

OPETUS JA TUTKIMUS

HUS Apteekilla ja Helsingin yliopiston farmasian tiedekunnan yhteistyö on tiivistynyt viimeisten viiden vuoden aikana. HUS Apteekki on Farmasian tiedekunnan strateginen kumppani ja vuodesta 2015 on ollut yhteinen kliininen opettaja, joka on edistänyt opetusta sairaalafarmasian näkökulmasta yliopistolla sekä edesauttanut tutkimustyön ja opetuksen edistämistä HUS Apteekissa.

Yhteistyö Helsingin yliopiston ja HUS Apteekin välillä mahdollistaa kliinisen farmasian palveluiden käytännön tarpeisiin ja tavoitteisiin perustuvan perusopetuksen kehittämisen ja toteuttamisen yliopistolla sekä osastofarmaseuttien täydennyskoulutuksen HUS Apteekissa. Yhteistyö tuo lisää kouluttautumismahdollisuuksia farmaseuttiselle henkilökunnalle. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa farmaseuttien ammatillinen kompetenssi. Yhteistyössä Helsingin yliopiston kanssa on rekrytoitu 09/2017 kliininen opettaja farmasian tiedekunnalle. HUS Apteekki rahoittaa kliinisen opettajan kustannuksista 50 %:ia 31.12.2021 saakka.

Tällä hetkellä HUS Apteekilla on kuusi väitöskirjantekijää, josta yksi väitteli joulukuussa 2018. Useita posterijulkaisuja on ollut Farmasia Päivillä 2018 ja myös EAHP:ssä, joka on eurooppalainen sairaalafarmasia kongressi. Lisäksi Apteekki – ja sairaalafarmasian erikoistumisopintoja suorittaa viisi proviisoria, josta yksi on uudenlaisessa residenssi ohjelmassa, jossa hän erikoistuu syöpätauteihin ja –hoitoihin.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma 1 000 euroa	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**133 326**	**146 900**	**151 180**	**161 122**	**172 540**	**186 169**	**188 992**	**9,5 %**	**17,3 %**
Myyntituotot	132 545	146 526	150 459	160 607	172 239	185 653	188 463	9,4 %	17,3 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	3	32	8	5	9	6	10	13,6 %	117,7 %
Muut toimintatuotot	778	342	713	510	292	510	519	77,9 %	1,8 %
Toimintakulut yhteensä	**132 741**	**146 351**	**150 427**	**160 510**	**172 015**	**184 956**	**188 540**	**9,6 %**	**17,5 %**
Henkilöstökulut	7 310	8 050	9 670	9 961	11 728	12 033	12 338	5,2 %	23,9 %
Palvelujen ostot	3 269	3 534	3 820	4 380	5 709	6 009	5 940	4,1 %	35,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	120 644	133 215	135 080	144 174	152 450	164 760	168 149	10,3 %	16,6 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	1 518	1 553	1 856	1 994	2 128	2 153	2 113	-0,7 %	5,9 %
Toimintakate	**585**	**549**	**753**	**612**	**525**	**1 214**	**452**	**-13,9 %**	**-26,1 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	351	356	351	227	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Vuosikate	**234**	**192**	**401**	**385**	**525**	**1 214**	**452**	**-13,9 %**	**17,5 %**
Poistot ja arvonalentumiset	232	185	395	378	525	448	437	-16,8 %	15,7 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	**2**	**7**	**6**	**7**	**0**	**766**	**15**		**108,7 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	132 973	146 536	150 822	160 887	172 540	185 403	188 977	9,5 %	17,5 %
*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat "9+3/2018 ennusteeseen.									
Sisäiset toimintatuotot	94,4 %	93,0 %	87,6 %	87,4 %	78,6 %	78,9 %	79,0 %		
Ulkoiset toimintatuotot	5,6 %	7,0 %	12,4 %	12,6 %	21,4 %	21,1 %	21,0 %		
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %		

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**172 539,6**		**161 121,6**	
Sisäinen lääkemyynti	13 944,7	8,1 %	9 803,4	6,1 %
Jäsenkuntien tartuntatautilääkkeet	2,9	0,0 %	-1 773,1	-1,1 %
Jäsenkuntien lääkemyynti	1 009,6	0,6 %	616,3	0,4 %
Muu ulkoinen lääkemyynti	1 696,8	1,0 %	373,6	0,2 %
Kymenlaakson sairaala-apteekki ulk. lääkemyynti	29,2	0,0 %	17 759,2	11,0 %
Osastofarmasiapalvelu	165,2	0,1 %	1 249,9	0,8 %
E- resepti (jäsenkunnilta läpilaskutettava)	69,5	0,0 %	68,9	0,0 %
Lääkkeiden sopimustoimittajien sanktiomaksut	227,4	0,1 %	9,3	0,0 %
Annetut asiakashyvitykset	-659,3	-0,4 %	-95,4	-0,1 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-33,1	0,0 %	-141,1	-0,1 %
TP 2018	**188 992,4**	**9,5 %**	**188 992,4**	**17,3 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**172 539,6**		**160 887,5**	
Välitettävät lääkkeet	15 656,3	9,1 %	23 601,4	14,7 %
Osastofarmasia resurssilisäys	208,8	0,1 %	1 031,6	0,6 %
Volyymin kasvusta johtuva henkilöstöresurssien lisäys	207,0	0,1 %	1 079,5	0,7 %
Muut hlökulu muutokset	194,2	0,1 %	266,8	0,2 %
Kymenlaakson sairaala-apteekki ostot	-88,1	-0,1 %	1 575,6	1,0 %
Lääkehävikki	102,0	0,1 %	77,2	0,0 %
Porvoon toimipisteen lakkautus 1.5.2018	-36,3	0,0 %	-212,8	-0,1 %
Lääkekaasujen kuljetuspalvelut	0,0	0,0 %	66,0	0,0 %
ICT palvelut (HUS tietohallinto)	-23,1	0,0 %	175,8	0,1 %
HUS Apteekin tuotannonohjausjärjestelmä	5,3	0,0 %	69,7	0,0 %
Volyymin kasvusta johtuvat ulkoiset kuljetuspalvelut	104,4	0,1 %	109,7	0,1 %
Älylaakekaappien vuokrat	67,3	0,0 %	86,5	0,1 %
Muut muutokset toimintakuluissa	39,9	0,0 %	163,1	0,1 %
TP 2018	**188 977,4**	**9,5 %**	**188 977,4**	**17,5 %**

Toimintakulujen ylitys aiheutuu lähinnä välitettävien lääkkeiden ylityksestä. HUS Apteekin toimintakuluista 88 % muodostuu välitettävistä lääkkeistä. HUS Apteekin sitovat nettokulut ylittyivät 0,7 milj. euroa. Ylitys aiheutui lähinnä henkilöstökulujen ja lääkehävikin talousarvion ylityksestä. Henkilöstökulujen ylityksestä 94 tuhatta euroa johtui palkkasopimusten kertakorvauksesta ja tilinpäätöksen jaksotuseristä 162 tuhatta euroa.

Palvelujen ostojen talousarvion ylitys aiheutuu etupäässä kuljetuspalveluiden volyymin kasvusta aiheuttamasta kustannuksien noususta.

HUS Apteekin lääkehävikki on ylittänyt talousarvion ja kasvanut edellisen vuoden vastaavasta ajanjaksosta. HUS Apteekin hävikistä 52 % muodostuu HUS Apteekin Helsingin toimipisteeseen Meilahdessa. HUS alueen solunsalpaajavalmistus on hävikin minimoimiseksi keskitetty Meilahteen.

Tilikauden tulos ennen annettuja ja saatuja asiakashyvityksiä oli 446 tuhatta euroa. Saadut asiakashyvitykset olivat 228 tuhatta euroa ja annetut asiakashyvitykset olivat 674 tuhatta euroa. Palautusten jälkeen tulos oli 15 te positiivinen.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Erotus TP 2018 - TA 2018	Erotus TP 2018 - TP 2017
Pienet laitehankkeet	0	1120	357	-763	357
YHTEENSÄ	**0**	**1120**	**357**	**-763**	**357**

Solunsalpaajayksikössä vuonna 2018 käyttöön validoidun solunsalpaajarobotin tuotantokäyttöönotossa on ollut teknisiä haasteita ja solunsalpaajarobotintuotantoa ei ole pystytty toteuttamaan alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Tämän johdosta toisen solunsalpaajarobotin vuodelle 2018 budjetoitu hankinta siirretään vuodelle 2019. Toisen robotin hankinta toteutetaan, kun ensimmäisen robotin kapasiteetti saadaan tuotantokäyttöön suunnitellusti.

Meilahden tornisairaalassa otettiin käyttöön yhdessä kliinisten yksiköiden kanssa ensimmäiset älylääkekaapit. Älylääkekaappihankinta on toteutettu leasing -rahoitteisena hankintana. Leasing- rahoitus vastuut 31.12.2018 on 1,6 milj. euroa.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Apteekin henkilöstömäärä kasvoi huomattavasti jäsenkuntien lääkehuollon integraatioiden sekä kliinisen farmasian palveluiden (osastofarmasia, lääkityksen turvatarkastukset, lääkitysturvallisuusauditoinnit ja kouluttaminen) lisääntymisen myötä. Vuodelle 2018 arvioitiin osastofarmasiapalvelun kasvua 14,3 HTV:n verran, toteuma osastofarmasiapalvelun kasvulle oli 19,3 HTV. Sekä integraatioissa että kliinisen farmasian palveluiden kasvaessa korostui erityisesti henkilöstön perehdytys ja osaamisen kehittäminen. Kokonaisuudessaan HUS Apteekin henkilöstörakenne tulee edelleen kehittymään suuntaan, jossa logistisista prosesseista vastaa pitkälti lääketyöntekijöiden henkilöstöryhmä, kun taas kliinisen farmasian palvelut ovat farmaseuttien ja proviisoreiden tuottamia tehtäviä.

HUS Apteekin henkilöstörakenne muuttui voimakkaasti vuonna 2018, kun Kymenlaakson (Carean) sairaala-apteekki integroitui osaksi HUS Apteekkia ja yhteensä 36 henkilöä siirtyi HUS Apteekin työntekijöiksi. Myös toimintaverkosto muuttui, kun HUS Apteekin toimipiste Porvoon sairaalassa lakkautettiin 30.4.2018. 1.9.2018 siirtyivät Hyvinkään kaupungin lääkehuoltopalvelut

osaksi HUS Apteekin palveluita. Porvoon sairaalan lääkehuolto sekä Hyvinkään kaupungin lääkehuolto siirrettiin pääosin Helsingin lääketoimitusyksikköön, jolloin hyödynnettiin lääkkeiden keräily - ja varastointiautomaattia täysimääräisesti.
Lääkkeiden keräily- ja varastoautomaatin käyttöastetta kasvattamalla saadaan siirrettyä raskasta ja ergonomisesti kuormittavaa keräilytyötä pois työntekijöiltä ja automaattikeräilyä tullaan tulevaisuudessa lisäämään myös muihin toimipisteisiin (v. 2017 käytössä Helsingin ja Jorvin toimipisteissä). Varastoautomaatin mahdollisimman kattava hyödyntäminen on tärkeää myös HUS Apteekin tuottavuustavoitteen saavuttamisen näkökulmasta.

HUS Apteekin lääkevalmistuksen uusien tilojen suunnittelu aloitettiin syksyllä v. 2018. Uusien tilojen suunnittelun ja laatuasioiden kehittämisen takaamiseksi lääkevalmistusta vahvistettiin proviisorin toimella. Tällä resurssin lisäämisellä pyritään tulevaisuudessa takaamaan se, että kasvava lääkevalmistuksen kysyntä pystytään turvaamaan ja jatkuvasti tiukentuvat viranomaisen laatuvaatimukset pystytään täyttämään.
HUS Apteekin tavoitteena oli vuonna 2018 perustaa uusi klinikkaproviisorin toimi (1-2 kpl). Tämä oli erityisen tärkeää, jotta saataisiin vahvistettua osastofarmasiapalvelua erityistä osaamista vaativilla erikoissairaanhoidon alueilla kuten Syöpäkeskuksessa ja Lasten ja Nuorten tulosyksikössä. Syöpäkeskuksessa klinikkaproviisori aloitti työskentelynsä 1.2.2018. Lasten – ja nuorten tulosyksikön klinikkaproviisorin T&K – hanke osoittautui tärkeäksi ja uusi klinikkaproviisori aloittaa työnsä helmikuussa 2019.

Vuonna 2018 käytettiin Peijaksessa käynnistyvän Apotti-potilasjärjestelmän kehittämiseen runsaasti resursseja. Apotin käyttöönoton myötä vuonna 2018 arvioitiin, että resurssitarve tulee olemaan 3,3 HTV eli kasvaa noin 1 henkilön työpanoksen verran, toteuma oli 2,5 HTV. Apotti-järjestelmän kehittämistyön lisäksi syksyllä 2018 järjestetyt Apotti-koulutustilaisuudet näkyivät kasvavana resurssitarpeena. Mahdollisimman hyvän lopputuloksen ja koko organisaation onnistuneen uuteen tietojärjestelmään siirtymisen varmistaminen on strategisesti tärkeä HUS Apteekin tavoite.
Henkilöstörakennesuunnitelman 2018 tarkoituksena oli varmistaa, että henkilöstöresurssien käyttö on tehokasta eli henkilöstön sijoittelu ja työnjako on joustavaa ja toimivaa. Omat haasteensa henkilöstörakenteeseen aiheuttivat henkilöstön pitkät sairauspoissaolot, voimakkaasti kasvanut osastofarmasiapalvelun kysyntä, lääkevalmistuspalvelun ja solunsalpaajavalmistuspalvelun kysyntä. Rekrytointi vei huomattavasti esimiesten ja aluepäälliköiden aikaa vuonna 2018 ja palveluiden saatavuudessa ei onnistuttu henkilöstövajeen takia.
Vuonna 2018 jatkettiin jo v. 2017 käynnistettyä HUS Apteekille räätälöityä lääkehoidon arviointi – koulutusta, sillä tavoitteena on tulevaisuudessa, että kaikki osastofarmaseutit suorittavat tämän koulutuksen. Näin varmistetaan HUS Apteekin tarjoaman lääkityksen turvatarkastuspalvelun saatavuus ja edelleen rationaalisen lääkehoidon toteutuminen ratkaisten lääkitykseen liittyviä ongelmia. Yhteensä 15 osastofarmaseuttia aloitti koulutuksen vuonna 2018 ja koulutus päättyy vuonna 2019. JCI ja laatuasiat olivat tärkeä aihealue HUS Apteekin työntekijöiden osaamisen kehittämisessä vuonna 2018. Sekä GMP että GDP –koulutusta ja koulutusta riskiarviointiin järjestettiin ja päivitettiin lukuisia ohjeistuksia osastojen potilas– ja lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi.
Henkilöstöjohtamisen painopistealueena oli vuonna 2018 edelleen Lean – päivittäisjohtamisen kehittäminen. Esimiesten osaamisen kehittäminen työhyvinvoinnin näkökulmasta oli HUS Apteekin vuoden 2018 teemana. Useita HUS Apteekin esimiehiä osallistui HUSin järjestämiin pitkäkestoisiin esimieskoulutuksiin (JET ja LAT) vuonna 2018. Lisäksi jatkettiin työolobarometrikyselyn avulla henkilöstön hyvinvoinnin turvaamista ja kehittämistä. HUS Apteekin henkilöstö osallistui koulutuksiin noin 16 h/työntekijä ja koulutusbudjetista toteutui noin 25 % (suurin osa koulutuksista oli itse järjestettyjä maksuttomia koulutuksia ja HUSin sisäisiä koulutuksia).

HUS Apteekin TOB2017 kehittämishankkeet olivat: HUSin suositteleminen työnantajana, tulos 2017 76 % → 85 % sekä Esimiestyön laatu/esimiesindeksi, tulos 2017 3,69 → 3,9. TOB2018 kyselyn perusteella kumpaakaan tavoitetta ei saavutettu. HUSin suositteluindeksi oli 2018 73 % eli tulos

heikentyi 3 %. Esimiesindeksi oli 2018 kyselyn perusteella 3,68 eli asetettua tavoitetta ei saavutettu. Vuoden 2018 TOB kyselyn kehittämishankkeiksi on HUS Apteekkitasolla valittu perehdytyksen, kiittämisen ja ilmapiiriin kehittäminen ja parantaminen.

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	81	89	94	97	9,0 %	19,8 %
Erityistyöntekijät	186	199	220	227	14,1 %	22,0 %
YHTEENSÄ	**267**	**288**	**314**	**324**	**12,5 %**	**21,3 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0 %	0,0 %
Lääkärit	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	66,1	76,1	79,3	81,3	6,9 %	23,1 %
Erityistyöntekijät	142,7	162,4	168,2	172,0	5,9 %	20,6 %
YHTEENSÄ	**208,7**	**238,5**	**247,5**	**253,3**	**6,2 %**	**21,4 %**

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**238,5**		**208,7**	
Osastofarmasia	5,1	2,1 %	19,3	9,3 %
Farmasian alan opiskelijat	-0,2	-0,1 %	0,7	0,3 %
Tuotannon kasvun edellyttämät lisäykset	5,2	2,2 %	19,5	9,3 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	4,7	2,0 %	5,0	2,4 %
TP 2018	**253,3**	**6,2 %**	**253,3**	**21,4 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS Apteekissa ei ole käytetty vuokratyövoimaa.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työhyvinvoinnin ja johtamisen tavoitteena on parantaa työyhteisön ja henkilöstön työhyvinvointia sekä kehittää johtamista HUS-strategian mukaisesti. Työyhteisön tilan arviointimittareiden, työilmapiirin ja esimiestyön laadun tulokset saadaan vuosittain työolobarometrimittauksilla.

TOB 2017 kehittämishankkeet vuodelle 2018 laadittiin jokaisessa HUS Apteekin yksikössä. Jokainen esimies on velvoitettu seuraamaan kehittämishankkeiden toteutumista ja esimiesaamupäivässä on esitelty TOB 2017 hankkeiden eteneminen. Myös HUS Apteekin johtoryhmässä on seurattu HUS Apteekin TOB 2017 kehittämishankkeiden etenemistä.

HUS Apteekin poissaolopäivät per henkilö ovat kasvaneet 23 % (tot 2017 11,4 ja tot 2018 14) edellisen vuoden vastaavan ajajanjakson tasosta. Henkilötyövuosina mitattuna kasvu on 4,7 htv. Sairauspoissaolopäivien vähentämiseksi on otettu käyttöön korvaavan työn malli. Työkyvyn tukiprosesseilla (yht. 15 kpl) tuettiin henkilöstön jaksamista työssä ja pitkiltä sairauslomilta palaamista töihin.

Työturvallisuuteen liittyviä riskitekijöitä on kartoitettu riskien arvioinneilla, työturvallisuuskierroksilla ja työpaikkakäynneillä.

Korvattuja työtapaturmia (työkyvyttömyyden kesto > 3 pv) on ollut yhteensä 4 kpl, joista yksikään ei ollut vakava (työkyvyttömyyden kesto > 30 pv). Yli 3 pv työkyvyttömyyttä vaativat työtapaturmat olivat kaikki työmatkalla tapahtuneita liukastumisia tai pyörällä kaatumisia. Yli 30 päivän työkyvyttömyyttä vaativia tapaturmia ei ollut lainkaan.

HUS Apteekin ja työterveyshuollon yhteistyötapaamiset ovat toteutuneet säännöllisesti. Työterveyshuollon edustajina toimivat työterveyshoitaja, - lääkäri ja työterveyspsykologi ja työfysioterapeutti.

Työergonomiaa on parannettu ottamalla käyttöön mm. sähköisiä työpöytiä ja nostolaitteita. Työtapaturmien ehkäisemiseksi on otettu käyttöön erilaisia turvatuotteita ja huolehtimalla riittävästä syventävästä perehdytyksestä kaikissa työtapaturmariskiä aiheuttavissa työtehtävissä. Turvallisten työmatkojen takaamiseksi henkilöstöä kehotetaan varamaan työmatkaan riittävästi aikaa ja keliolosuhteiden riittävää huomioimista. Lisäksi hyödynnetään HUS Työsuojelun erilaisia työturvallisuutta tukevia kampanjoita.

17.2.1.11 HUS Logistiikka tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toiminnan tunnusluvut					
Tuottavuustavoite-% *)	7,1	2,5	4,6	84,0 %	-35,2 %
Hintatason muutos-%	-6,6	0,8	0,8	0,0 %	-112,1 %
Kilpailutusten kautta saavutetut hankintojen euromääräiset säästöt (%)	6,1	4,0	5,2	30,0 %	-14,8 %
Toimintatuotot (1 000 eur)	214 017	214 577	238 607	11,2 %	11,5 %
Toimintakulut (1 000 eur)	213 437	214 371	238 259	11,1 %	11,6 %
Laatu-/asiakaslupaus					
Varaston palveluaste %	96,8	98,5	97,2	-1,3 %	0,4 %
Asiakaspalveluun saapuneet puhelut kpl/kk	2 032	1 500	2 363	57,5 %	16,3 %
Asiakaspalvelussa vastaamatta jääneet puhelut (%)	8,3	5,0	7,7	54,0 %	-7,2 %
Lääkintätekniikan laitteiden viankorjausaika, vrk (P90)	23	23	22	-4,3 %	-4,3 %
Hankintojen ajantasaisuus > 90%		90	96	6,7 %	0,0 %

* Tuottavuuden laskenta:

Sairaalalogistiikan tuottavuus, painotus 25 %
Lääkintätekniikan tuottavuus, painotus 25 %
Varaston tuottavuus, painotus 50 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos *)	1 892	0	3 495	0,0 %	84,7 %
Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus)	7,1	2,5	4,6	84,0 %	-35,2 %
Hintatason muutos-%	-6,6 %	0,8 %	0,8 %	0,0 %	-112,1 %

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS Yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta

Talouden tunnusluvut

Talouden tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/TA 2018	Muutos-% TP 2018/TP 2017
Sisäiset toimintatuotot	188 594	184 577	203 483	10,2 %	7,9 %
Ulkoiset toimintatuotot	25 424	30 000	35 123	17,1 %	38,2 %
Toimintatuotot yhteensä	214 017	214 577	238 607	11,2 %	11,5 %
Toimintakulut	213 437	214 371	238 259	11,1 %	11,6 %
Poistot	433	207	331	60,4 %	-23,4 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	1 892	0	3 495		
Asiakashyvitykset netto	-1 860	0	-3 479		
Tilikauden tulos	32	0	16		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-1 860		-3 479		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/TA 2018	Muutos-% TP 2018/TP 2017
Konsernin sisäinen myynti	188 594	184 577	203 483	10,2 %	7,9 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	25 424	30 000	35 123	17,1 %	38,2 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	214 017	214 577	238 607	11,2 %	11,5 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	349	376	411	9,3 %	17,8 %
Henkilötyövuodet	316	334	355	6,2 %	12,3 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	45 830	47 843	46 915	-1,9 %	2,4 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				6,3 %	12,3 %
Hintaero, %				-2,1 %	2,7 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

HUS Logistiikka on HUSin tulosalue, joka vastaa hankinta-, logistiikka- ja lääkintäteknisten palveluiden tuottamisesta HUSin omien yksiköiden lisäksi Uudenmaan kunnille ja HYKS-erityisvastuualueen sairaanhoitopiireille.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

HUS Logistiikan organisaatio muuttui vuodelle 2018, kun Hyksistä siirtyi lääkintätekniikan yksikkö osaksi HUS Logistiikkaa. Siirto koski 85 henkilöä ja vaikutus toimintatuottoihin oli 20,7 milj. euroa. Lääkintätekniikan synergiaetuja HUS Logistiikka integraatiosta on syntynyt mm. keskittämällä sopimushallinnan osalta toimintoja. Lisäksi asiakkaiden käyttöön hankittavien vuokrattavien lääkintälaitteiden tilaaminen on kokonaisuudessaan siirretty HUS Logistiikan ostotoimintoihin. Merkittävin hyöty siirrosta liittyy laitteiden elinkaarikustannusten hallintaan. Lääkintälaitteiden kokonaiskustannuksesta suuri osa syntyy käytön aikana, myös laitteiden toimintavarmuus ja elinkaaren pituus ovat sidoksissa määräaikaishuoltojen toteuttamiseen. Koko elinkaari on suunniteltava ennen laitteiden kilpailutusta ja mm. takuuehdot, varaosien hinta ja saatavuus sekä koulutetun huoltohenkilöstön vasteajat pystytään nyt helpommin huomioimaan yhdessä ja turvaamaan kokonaiskustannusten hallinta.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotarvikelogistiikan liikkeenluovutus toteutui 1.5.2018 alkaen. Tämän HUSin ja Helsingin tarvikelogistiikan yhdistämisen jälkeen lähes koko HUS alueen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tarvikkeiden hankinta on yhtenäinen ja samoja tuotteita käytetään koko hoitoketjujen osalta. Se tuo hyötyä sekä hoidolle ja potilaille että merkittäviä kustannussäästöjä tarvikkeiden osalta. Joulukuussa tehtiin lisäksi sopimus Helsingin sairaalakiinteistöjen sisälogistiikan siirtämisestä HUS Logistiikan tuottamaksi palveluksi 1.1.2019 alkaen. Tällä saadaan koko fyysinen materiaaliketju yhtenäistettyä.

HUS-Kuntayhtymässä otettiin vuonna 2018 käyttöön hoitologistikko -nimike. Tavoitteena on kehittää HUSissa toimintamalli, jossa hoitologistikot vastaavat osastojen tavaralogistiikkaan liittyvistä tukitehtävistä erilaisissa hoitotilanteissa ja vapauttavat hoitohenkilökunnan aikaa potilastyöhön. Hoitologistikko huolehtii, että hoitovälineet ja -tarvikkeet ovat hoitotilanteen mukaiset, oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan. Hoitologistikkojen toiminta käynnistyi keväällä 2018 HUS Logistiikan tuottamana palveluna ensimmäisenä Uudessa lastensairaalassa. Hoitologistiikko -palvelu otettiin käyttöön jo myös Hyksin Meilahden sydänasemalla 1.11.2018 ja toiminnan laajeneminen jatkuu voimakkaasti vuonna 2019.

Espoon soten kaikki lääkintälaitteet siirtyvät 1.2.2019 alkaen HUS Logistiikan Lääkintätekniikan kokonaispalvelun piiriin. Tähän palveluun kuuluvat kaikkien lääkintälaitteiden osalta uusien laitteiden hankkiminen, ennakoiva ylläpito sekä laitteiden huolto. Samalla Espoon kaikkien nykyisten

lääkinnällisten laitteiden omistus siirtyy HUSille. Tällä muutoksella varmistetaan laitteiden moitteeton käyttöturvallisuus, edulliset elinkaarikustannukset sekä laitekantojen vähittäinen yhdentyminen.

Hankintojen kilpailutusten kautta saavutettiin 3,5 milj. euron säästöt aiempiin sopimuksiin verrattuna.

Tulevaisuuden näkymät

Hoitologistikko – ja täyttöpalvelun rooli keskeisenä palvelutuotteena tulee korostumaan edelleen sen asiakkaille tuoman helppouden ja toimitusvarmuuden vuoksi. Palveluja tullaan laajentamaan edelleen erikoissairaanhoidossa ja tuomaan palvelu myös perusterveydenhuollon suurimpien pisteiden ulottuville.

Toinen keskeinen kehittämisen alue on tietojärjestelmät, joista tärkein on Oraclen Harppi -toiminnanohjausjärjestelmä. Sen luotettavuutta ja toiminnallisuutta pyritään parantamaan yhdessä järjestelmätoimittajien kanssa HUS Tietohallinnon koordinaatiossa. Vuoden 2019 aikana valmistellaan Harpin pilvi-version käyttöönottoa, minkä uskotaan parantavan tietojärjestelmän käytettävyyttä selvästi ja tuovan uusi käyttömahdollisuuksia. Samalla päivitetään Harpin tarviketilausjärjestelmä, joka tulee sujuvoittamaan asiakkaiden tilaamista.

HUS Logistiikan painopistealueita vuonna 2019 ovat lisäksi tuotteiden toimitusvarmuuden ja palvelutason parantaminen sekä hankintapalveluiden kehittäminen erityisesti kilpailutusten läpiviennin ja valikoimanhallinnan osalta. Lääkintätekniikan osalta tarkoitus on auttaa jäsenkuntia lääkintälaitteiden hallinnan ja ylläpidon osalta, tästä esimerkkinä Espoon lääkintälaitteiden kokonaispalvelun tuottaminen.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Vuosittaiseen talousarvioon sisältyvien strategisten avaintavoitteiden valintaperusteena on HUSin visio, terveydenhuollon toimintaympäristön ennakoidut muutokset sekä niiden aiheuttamat muutosvaateet HUSin toiminnalle kuten myös toimintaympäristön ja toimialan muutosten optimaalinen hyödyntäminen. Strategisten avaintavoitteiden keskeinen tarkoitus on viestittää organisaatiolle toiminnan kehittämisen painopisteet ja parantaa suorituskykyä kytkemällä koko HUSin henkilöstö mahdollisimman tiivisti mukaan toiminnan parantamiseen.

Strategisista avaintavoitteista toteutui 3/7. Harppi -toiminnanohjausjärjestelmän ongelmat ja Helsingin sosiaali- ja terveydenhuollon tarvikelogistiikan liikkeenluovutus aiheuttivat väliaikaisen heikennyksen logistiikkakeskuksen varastotoimitusten palvelukykyyn ja asiakaspalveluun. Palvelutasoa saatiin syksyn aikana parannettua mm. siirtymällä varastossa 2-vuorotyöhön. Kehittämishankkeiden seurauksena lääkintätekniikan palveluiden joustava ja nopea saatavuus parani edellisvuodesta. Myös hankintojen ajantasaisuudessa onnistuttiin hyvin.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
Logistiikkakeskuksen korkea palvelukyky	Varaston toimitusvarmuus%	Toimitusvarmuus > 98,5 %	2018: 97,2 % 2017: 96,8 %
Täyttöpalvelun laatu	Toiminnan laatuindeksi	30% parempi kuin v. 2017	2018: -1 % 2017:
Hankintojen säästöt	Kilpailutusten kautta saavutetut euromääräiset säästöt	> 4%	2018: 5,2 % 2017: 6,1 %
Kilpailutukset toteutuvat suunnitellussa aikataulussa	Hankintojen ajantasaisuus	> 90%	2018: 96 % 2017: ei mitattu
Toiminnan sujuvuus	Asiakaspalveluun saapuneet puhelut	< 1500 kpl/kk	2018: 2 363 kpl 2017: 2 032 kpl
Asiakaspalvelun saavutettavuus	Asiakaspalvelussa vastaamatta jääneet puhelut	< 5 %	2018: 7,7 % 2017: 8,3 %
Lääkintäteknisten palveluiden joustava ja nopea saatavuus	Viankorjausaika, vrk (P90)	≤ 23 vrk	2018: 22 vrk 2017: 23 vrk

Riskienhallinta

HUS Logistiikan toiminnassa tärkeimpinä varautumiseen ja riskienhallintaan liittyvinä asioina HUSin tukipalveluiden ja sairaanhoidon näkökulmasta pidetään tarvikevarmuutta, vaihtoehtoisia kuljetusreittejä sekä henkilöstön saatavuutta. HUS Logistiikan varautumisvelvollisuudet koskevat terveydenhuollon tarvikkeiden varmuusvarastointia ja normaalia 3-4 viikon varantoa sekä pandemiavarastointia. Kriittistä tulosalueen kyvylle tuottaa palvelunsa on huolehtia riittävistä ja toimivista yhteistyöverkostoista vakavimpien strategisten ja operatiivisten riskien minimoimiseksi Merkittävimpien operatiivistenriskien hallintaan on laadittu toimintamalleja, ohjeistuksia sekä käytäntöjä, joiden avulla tunnistettuja riskejä voidaan hallita.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

Toiminnan kehittämishanke	Tehdyt toimenpiteet
Kauppapaikan kehitys, kahden vanhan tilausjärjestelmän korvaaminen yhdellä uudella	Käyttöönotto siirtyi vuodelle 2019 ja etenee osana HUSin ERP-versionvaihtoa.
Lääkintätekniikan synergiaedut HUS-Logistiikka integraatiosta	Sopimushallinnan osalta toimintoja keskitettiin ja vuokralaitehankinnat siirrettiin HUS Logistiikan ostotoimintoihin.
Hoitologistikko	Toiminta käynnistyi keväällä Uudessa lastensairaalassa. Palvelu alkoi Hyksin Meilahden sydänasemalle marraskuussa.
Hankintastrategian implementointi	- Toimittajahallinnanjärjestelmä otettiin käyttöön - Kaikissa hankinnoissa on käytössä strateginen luokittelu - Vastuullisuus-ohjelma laadittiin
Helsinki -integraatio	Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon tarvikelogistiikan liikkeenluovutus toteutui 1.5.2018.

HUS Logistiikalle asetettu tuottavuustavoite oli 2,5%. Koko vuoden tuottavuus toteutui erinomaisesti ollen 4,6%.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sairaanhoitoalueet yhteensä	183 195	178 882	196 807	10,0 %	7,4 %
Hyks sairaanhoitoalue	165 188	161 686	178 220	10,2 %	7,9 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	7 821	7 488	8 168	9,1 %	4,4 %
Lohjan sairaanhoitoalue	5 807	5 700	6 098	7,0 %	5,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	4 379	4 008	4 321	7,8 %	-1,3 %
Tukipalveluyksiköt	4 631	4 780	5 711	19,5 %	23,3 %
Tytäryhtiöt	768	915	965	5,5 %	25,6 %
Osakkus- ja yhteisyhteisöt	111		111		0,2 %
Jäsenkunnat	18 791		27 417		45,9 %
Muut asiakkaat	6 521	30 000	7 595	-74,7 %	16,5 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**214 017**	**214 577**	**238 607**	**11,2 %**	**11,5 %**

Ulkoisen myynnin kasvu oli voimakasta. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotarvikelogistiikan liikkeenluovutus aikaistui ja toteutui 1.5.2018. Talousarviossa liikkeenluovutus oli huomioitu alkavaksi 1.7.2018. Myös myynti muille jäsenkunnille ja Carealle kasvoi selvästi.

Sisäisen myynnin kasvu oli 7,9% edellisvuoteen verrattuna. Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos oli 3,7%, jolla oli osaltaan vaikutusta tarvikemyynnin kasvuun.

HUS Logistiikka tuottaa kuukausittain asiakkaiden käyttöön asiakasraportteja, joita yksiköt voivat hyödyntää talousanalyyseissä- ja ennusteissa. Asiakkaiden kanssa on yhdessä entistä tarkemmin käyty toteumia läpi, jotta voidaan tunnistaa yhteisesti säästömahdollisuuksia.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoito- ja yleistarvikkeet	187 777	187 679	209 731	11,7 %	11,7 %
Hankinta- ja asiantuntijapalvelut	503	1 343	1 150	-14,4 %	128,6 %
Tavarankuljetukset, täyttöpalvelu	6 347	6 346	7 034	10,8 %	10,8 %
Lääkintätekniikan palvelut	19 390	19 209	20 692	7,7 %	6,7 %
YHTEENSÄ	**214 017**	**214 577**	**238 607**	**11,2 %**	**11,5 %**

Ulkoisen myynnin lisääntyminen ja sairaanhoidollisen palvelutuotannon volyyminmuutos nostivat välitettävien hoito- ja yleistarvikkeiden sekä lääkintälaitteiden huoltotarvikkeiden myyntiä. Uusi hoitologistikko -palvelu näkyi sairaalalogistiikan myynnin kasvuna.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

HUS-LOGISTIIKKA TULOSALUE

Tuloslaskelma 1 000 euroa	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018 *)	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**172 567**	**181 502**	**194 689**	**214 017**	**214 577**	**237 292**	**238 607**	**11,2 %**	**11,5 %**
Myyntituotot	172 553	181 383	194 662	213 905	214 577	237 075	238 383	11,1 %	11,4 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tuet ja avustukset	3	5	7	5	0	1	9	0,0 %	63,4 %
Muut toimintatuotot	11	115	21	108	0	215	215	0,0 %	100,2 %
Toimintakulut yhteensä	**171 042**	**180 760**	**193 947**	**213 437**	**214 371**	**234 939**	**238 259**	**11,1 %**	**11,6 %**
Henkilöstökulut	12 835	13 637	12 630	14 473	15 952	15 834	16 634	4,3 %	14,9 %
Palvelujen ostot	11 133	12 291	13 130	14 836	16 838	16 727	16 738	-0,6 %	12,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	144 388	153 322	166 351	182 201	179 788	200 444	203 024	12,9 %	11,4 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	2 686	1 510	1 836	1 926	1 793	1 934	1 863	3,9 %	-3,3 %
Toimintakate	**1 525**	**742**	**742**	**581**	**207**	**2 353**	**348**	**68,4 %**	**-40,1 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	158	171	176	116	0	0	0	0,0 %	-99,6 %
Vuosikate	**1 367**	**571**	**566**	**465**	**207**	**2 352**	**347**	**68,1 %**	**-25,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	1 217	327	354	433	207	328	331	60,4 %	-23,4 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	**150**	**244**	**213**	**32**	**0**	**2 024**	**16**		**-50,2 %**
Toimintakulut ja poistot yhteensä	172 259	181 088	194 300	213 870	214 577	235 267	238 590	11,2 %	11,6 %

Sisäiset toimintatuotot	93,8 %	93,9 %	92,1 %	88,1 %	86,0 %	85,3 %	85,3 %	
Ulkoiset toimintatuotot	6,2 %	6,1 %	7,9 %	11,9 %	14,0 %	14,7 %	14,7 %	
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

HUS Logistiikan tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä oli 3,5 milj. euroa.

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**214 577**		**214 017**	
Carea	1 000	0,5 %	1 056	0,5 %
Helsingin tarvikelogistiikka 1.5.2018 alkaen	1 500	0,7 %	6 066	2,8 %
Muut jäsenkunnat	2 500	1,2 %	2 560	1,2 %
HUS-Sisäiset asiakkaat	18 856	8,8 %	14 692	6,9 %
Tytär- ja osakkuusyhtiöt	161	0,1 %	197	0,1 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	13	0,0 %	19	0,0 %
TP 2018	**238 607**	**11,2 %**	**238 607**	**11,5 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**214 577**		**213 870**	
Asiakkaille välitettävät hoito- ja yleistarvikkeet	23 235	10,8 %	20 822	9,7 %
Henkilöstökulut	562	0,3 %	2 041	1,0 %
Kertaerä	120	0,1 %	120	0,1 %
Palvelujen ostot	-99	0,0 %	1 902	0,9 %
Muut muutokset toimintakuluissa	195	0,1 %	-165	-0,1 %
TP 2018	**238 590**	**11,2 %**	**238 590**	**11,6 %**

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TA 2018	TP 2018	Erotus TP 2018 - TA 2018
Vetotrukkeja sisäiseen kuljetukseen 4 kpl	70	64	-6
Logistiikkakeskuksen kalustohankinnat	50	20	-30
Lääkintätekniikan vuokralaitehankinnat	170	141	-29
YHTEENSÄ	**290**	**225**	**-65**

HUS Logistiikan investoinnit alittivat talousarvion. Vetotrukkeja uusittiin sisäiseen kuljetukseen ja logistiikkakeskukseen hankittiin yksi keräilytrukki. Asiakkaiden vuokrakäyttöön hankittiin lääkintälaitteita.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Keskimäärin henkilöstöä oli 378 (kuukauden 1. päivien keskiarvo). Henkilöstönmäärä ylitti hieman talousarvion. Hoitologistikko -palvelu käynnistyi Uudessa lastensairaalassa, lisäksi palvelua laajennettiin Hyksin Meilahden sydänasemalle marraskuussa. Joulukuun lopussa rekrytoitiin sairaalalogistiikkaan henkilökuntaa, koska Helsingin sairaalakiinteistöjen sisälogistiikan siirtyi HUS Logistiikan tuottamaksi palveluksi 1.1.2019 alkaen.

HUS Logistiikan henkilöstömäärä vuoden 2018 lopussa oli 411, joista vakinaisia oli 89,6% ja määräaikaisia 10,4%. Osa-aikaista henkilöstöä oli 4,6%. Henkilöstömäärä kasvoi palveluiden kasvun sekä uuden hoitologistiikka-palvelun käynnistämisen myötä erityisesti logistisissa palveluissa. Alle vuoden HUS Logistiikan palveluksessa olleiden henkilöiden määrä oli vuoden lopussa 50 ja keskimääräinen palvelusaika oli 10,4 vuotta. Henkilöstön keski-ikä oli 41,7 vuotta ja sairauspoissaoloja oli kaikkiaan 12,4 päivää/henkilö.

Työolobarometrin (TOB) tulosten mukaan esimiestyö saa edellisen vuoden tapaan hyvän arvion, kun indeksi oli 3,84. Esimiesten tavoitteellisuus ja oikeudenmukaisuus sai parhaat arviot (3,93) ja työntekijöistä huolehtiminen oli myös hyvällä tasolla. Edellisvuoden tapaan tuloksissa oli paljon eroja tiimien välillä ja kehittämiskohteet valittiin tiimikohtaisesti. Yhteisiksi kehittämisteemoiksi valittiin palautekulttuurin ja johtamisen ajankäytön kehittäminen sekä palaverikäytäntöjen parantaminen. Kuluneen vuoden aikana kerroksittainen johtamismalli on vakiintunut ja palaverien sisällön kehittämistyö jatkuu.

HUS Logistiikan henkilöstöstä 133 osallistui HUSin järjestämiin koulutuksiin ja koulutuspäiviä oli yhteensä 310. Lisäksi henkilöstö osallistui alan seminaareihin ja koulutuksiin HUSin ulkopuolella ja vuoden aikana järjestettiin yhteisiä perehdytystilaisuuksia (20) ja esimiespäivä talvella ja syksyllä. Esimiehille pidetiin esimiesinfoja ajankohtaisista aiheista esimiestyöhön liittyen.

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	349	376	410	411	9,3 %	17,8 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**349**	**376**	**410**	**411**	**9,3 %**	**17,8 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	315,8	334,0	356,1	354,6	6,2 %	12,3 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**315,8**	**334,0**	**356,1**	**354,6**	**6,2 %**	**12,3 %**

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**334,0**		**315,8**	
Hankintapalveluiden toiminnan laajentuminen	4,5	1,3 %	6,5	2,0 %
Varastologistiikan palveluiden laajentuminen (Helsinki)	3,4	1,0 %	8,4	2,7 %
Täyttöpalvelun ja hoitologistiikan laajentuminen	8,3	2,5 %	10,3	3,3 %
Asiakaspalvelu, Helsinki -projekti	1,2	0,4 %	3,2	1,0 %
ICT-palvelut, ULS ja Helsinki -projekti	0,0	0,0 %	3,8	1,2 %
Ostotoiminnan vahvistaminen	2,0	0,6 %	3,2	1,0 %
Lääkintätekniikka	0,0	0,0 %	0,9	0,3 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	1,2	0,4 %	2,5	0,8 %
TP 2018	**354,6**	**6,2 %**	**354,6**	**12,3 %**

Hoitologistikko -palvelu käynnistyi Uudessa lastensairaalassa, lisäksi palvelua laajennettiin Hyksin Meilahden sydänasemalle marraskuussa. Uusia palveluita ei oltu koko laajuudessaan huomioitu talousarviossa.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotarvikelogistiikan liikkeenluovutus toteutui 1.5.2018 alkaen. Talousarviovalmistelussa liikkeenluovutus oli suunniteltu tapahtuvaksi 1.7.2018.

HUS Logistiikan hankintayksikön resurssointia vahvistettiin toiminnan laajentuessa. Lisäksi hankintayksikölle asetettiin merkittäviä toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita.

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuokratyövoima	TA 2018		TP 2018		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2018/ TA 2018 (euroa)	TP 2018/ TA 2018 (htv)
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	0,3	15	3,6	162	1100,0 %	980,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**0,3**	**15**	**3,6**	**162**	**1100,0 %**	**980,0 %**

Huolimatta toiminnan merkittävästä kasvusta, henkilöstökustannukset toteutuivat lähes talousarvion mukaisesti.
Harppi -tietojärjestelmäongelmien ja aikaistuneen Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotarvikelogistiikan liikkeenluovutuksen vuoksi jouduttiin käyttämään vuokratyövoimaa suunniteltua enemmän.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvoinnin edistäminen on HUS Logistiikan omaa toimintaa, joka toteutetaan työnantajan ja henkilöstön yhteistyönä. Työterveyshuollon avustuksella jatketaan henkilökunnan vapaaehtoisia terveystarkastuksia, joiden tavoitteena on työ- ja toimintakyvyn edistäminen sekä työhön liittyvien oireiden ja sairauksien ehkäiseminen.

HUS Logistiikan työsuojelu on tehnyt työturvallisuuteen liittyviä työsuojelukäyntejä tavarankuljetuksen ja logistiikkakeskuksen työpisteissä. Lisäksi on tehty myös työsuojeluvierailuja lääkintätekniikan työpisteisiin. Työsuojelukäynnit ja vierailut tekevät työsuojelua näkyväksi ja madaltavat mm. työsuojeluilmoitusten ja turvallisuushavaintojen tekemistä. Logistiikkakeskuksen työsuojelutoimikunnan kokoukset aktivoitiin muutaman hiljaisen vuoden jälkeen. Työsuojelutoimikunta toimii mm. HUS Logistiikan työsuojeluparien koulutusfoorumina. Toimisto ja logistiikkatyöntekijöille on tehty suunnattuja ryhmäergonomiakäyntejä työfysioterapeuttien vetämänä. Nostoergonomian kehittämiseksi on työnalla työsuojelupareista muodostuvat työpaikkakohtaiset ergonomiavastaavat. Logistiikan työsuojelu on ollut mukana kehittämässä varaston, tavarankuljetuksen ja lääkintätekniikan tulevaa sähköistä työturvallisuuskierrosta.

Riskienarviointien päivitykset suoritettiin kaikissa tavarankuljetuksen pisteissä. Riskeistä nousivat esiin työkuormitus, lämpöolosuhteet, liukastuminen, kompastuminen, viilto- tai pisto sekä biologisen altistumisen vaara. Työturvallisuuskierroksia tehtiin myös tavarankuljetuksen työpisteissä.

HUS Logistiikassa on lisätty mahdollisuutta työaikajoustoihin erityisesti ostolaskujen käsittelyssä toimivan henkilöstön osalta. Kokemukset etätyöstä ostolaskujen käsittelyssä ovat olleet myönteisiä ja se on vaikuttanut positiivisesti niin henkilöstön hyvinvointiin kuin tuottavuuteen. Etätyön mahdollisuutta laajennettiin vuoden 2018 aikana soveltuvin osiin muuhun toimistohenkilöstöön.

17.2.1.12 HUS Tukipalvelut tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Palvelutuotanto (lkm)					
Sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	11 563	12 274	12 858	4,8 %	11,2 %
Potilasruokahuoltoa avustavat palvelut	20 125	18 257	23 141	26,7 %	15,0 %
Jätteiden keräys ja pakkauspalvelu	701	729	757	3,8 %	7,9 %
Vuodehuolto ja potilaspaikan kunnostus osastoilla	152 642	158 500	174 199	9,9 %	14,1 %
Sairaalasänkyjen huolto ja puhdistus	57 530	21 372	74 544	248,8 %	29,6 %
Laitoshuollon potilashuoneiden täyttöpalvelu	4 682	5 191	5 191	0,0 %	10,9 %
Laitoshuollon hoitologistiikkapalvelu	4 133	4 500	4 500	0,0 %	8,9 %
Erikseen laskutettavat palvelut	12 954	2 200	20 767	844,0 %	60,3 %
Alihankinta sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	2 390	2 998	8 919	197,5 %	273,2 %
Apuvälineiden pesu ja puhdistus	9 459	12 616	4 232	-66,5 %	-55,3 %
				0,0 %	0,0 %
Asiointipalvelut	3 643 597	3 572 017	3 798 023	6,3 %	4,2 %
Henkilöstöpalvelut	1 374 382	1 509 923	1 450 579	-3,9 %	5,5 %
Talouspalvelut	2 206 728	2 206 733	2 320 636	5,2 %	5,2 %
Tekstinkäsittelypalvelut	8 322 532	8 113 064	8 471 893	4,4 %	1,8 %
				0,0 %	0,0 %
Ateriat	6 681 090	6 635 000	6 530 875	-1,6 %	-2,2 %
Laatu-/asiakaslupaus					
Palveluiden saatavuus					
Palvelulupauksen pito %, kiiresanelut (<24t)		95 %	100 %	4,9 %	0,0 %
Palvelulupauksen pito %, pikasanelut (<2t)		95 %	96 %	1,5 %	0,0 %
Asiointipalveluiden kokonaistyytyväisyys		3,91	3,99	2,2 %	0,0 %
Ajallaan maksuun menneet palkat (%)		100 %	100 %	0,0 %	0,0 %
Ajoissa tehdyt pasu-jaksot (%)		95 %	97 %	2,6 %	0,0 %
Hoitomaksujen jonotusaika, tavoite <120 sek.		120,00	107,27	-10,6 %	0,0 %
Kauden tiedot ovat asiakkaan käytössä raportointijärjestelmissä Fina, Hyperion sovittuun aikaan		100 %	100 %	0,0 %	0,0 %
Laitoshuollon pintahygieniamittaukset: raja-arvon alittavien proteiinitestien osuus (laatumittari)*		92 %	100 %	8,4 %	0,0 %
Laitoshuollon palveluiden saatavuus		3,79	3,82	0,7 %	0,0 %
Ruokapalveluiden asiakastyytyväisyyskysely		3,880	3,879	0,0 %	0,0 %
Palveluiden saatavuus- ja laatumittarit yhteensä (eri linjoen mittarit yhdenmukaistettu onnistumisprosentiksi)		97,7 %	99,3 %	1,7 %	0,0 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa/%)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Tilikauden tulos	**4 897**	**0**	**3 634**	**0,0 %**	**-25,8 %**
Hintatason muutos-%					
Laitoshuoltopalvelut	-0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	-100,0 %
Muut tukipalvelut (pl talous- ja henkilöstöpalvelut)	-1,7 %	-2,7 %	-2,7 %	0,0 %	58,8 %
Potilas- ja henkilöstöruokailu	-1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	-100,0 %
Tuottavuustavoite-% *					
Laitoshuoltopalvelut	1,3 %	2,5 %	1,0 %	-58,8 %	-20,8 %
Muut tukipalvelut	5,8 %	3,0 %	2,2 %	-26,3 %	-61,6 %
Ateriapalvelut: Annosta/tehty työtunti	14,35	14,38	14,45	0,5 %	0,7 %

* Huom. Ruokapalveluiden absoluuttinen vertailuarvo arvioitu syksyllä 2017 (TA2018 14,38). Vuoden 2017 tilinpäätöksessä tuottavuus toteutui odotettua suurempana. Tuottavuus kasvoi vuonna 2018 +0,7 %, mutta vuoden 2018 talousarviokirjan tuottavuustavoiteprosentti oli 2,0 % eli tuottavuus jäi alle tavoitteen.

Talouden tunnusluvut

Talouden tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sisäiset toimintatuotot	126 537	132 145	131 130	-0,8 %	3,6 %
Ulkoiset toimintatuotot	35 650	49 545	48 169	-2,8 %	35,1 %
Toimintatuotot yhteensä	162 186	181 690	179 298	-1,3 %	10,6 %
Toimintakulut	160 935	180 239	177 927	-1,3 %	10,6 %
Poistot	1 373	1 451	1 317	-9,2 %	-4,1 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	4 897	0	3 634		
Asiakashyvitykset netto	-5 100	0	-3 591		
Tilikauden tulos	-204	0	43		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-5 100		-3 591		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Talouden tunnuslukuja (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Konsernin sisäinen myynti	126 537	132 145	131 130	-0,8 %	3,6 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	35 650	49 545	48 169	-2,8 %	35,1 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	162 186	181 690	179 298	-1,3 %	10,6 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Henkilöstömäärä (31.12.)	3 345	3 466	3 532	1,9 %	5,6 %
Henkilötyövuodet	2 745	3 057	3 088	1,0 %	12,5 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	39 567	39 729	39 147	-1,5 %	-1,1 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				1,0 %	12,5 %
Hintaero, %				-1,5 %	-1,2 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

HUS Tukipalvelut tulosalue tuottaa ja kehittää maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden kokonaistarpeita vastaavia, nykyaikaisia, korkeatasoisia ja tehokkaita palvelukokonaisuuksia.

Palveluvalikoima muodostuu sairaalahuolto-, laitoshygienia-, potilas- ja henkilöstöruokailu-, tilaustarjoilu-, asiakirja-, tekstinkäsittely-, asiointi-, henkilöstö- ja talouspalveluista. Palvelukeskusmallilla toimiva tulosalue tuottaa asiakkaille keskitetysti:

- Asiointipalvelut monialapalveluna sisältäen aula-, puhelin-, potilaskuljetus-, lähetti-, potilasasiakirja- ja arkistopalvelut hyödyntäen henkilöstön moniosaamista ja laaja-alaista käytettävyyttä

- Henkilöstö- ja palkkapalvelut sekä henkilöstöasioiden hoidon ja henkilöstöjärjestelmien tarvitseman tukipalvelun

- Laitoshuoltopalvelut sisältäen sairaalahuolto- ja laitoshygieniapalveluita sekä lisäksi ruokahuollon avustavia tehtäviä ja muita laitoshygieniapalveluja.

- Osto-, matka- ja kululaskujen käsittelyn, sairaanhoidon ja muiden palveluiden ja tuotteiden laskutuksen ja perinnän sekä kirjanpidon ja maksuliikenteen hoidon

- Potilas- ja henkilöstöruokapalvelut tuottaen potilaiden ja henkilökunnan ateriapalvelut. Palveluita myydään myös jäsenkunnille, näiden henkilökunnalle sekä sairaala-alueella vieraileville henkilöille.

- Hoitoyksiköiden ja jäsenkunta-asiakkaiden tarvitsemat tekstinkäsittely- ja osastonsihteeripalvelut

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

HUS-Tukipalvelut aloitti uutena tulosalueena syyskuun alussa vuonna 2017 ja vuoden 2018 keskeisenä tavoitteena on ollut uuden hallinto- ja organisaatiomallin käyttöönotto. Uudessa organisaatiomallissa toiminta on jaettu kahdeksaan palvelulinjaan sekä uuteen asiakas- ja konseptikehitysyksikköön. Kahdeksan palvelulinjan ja asiakasyksikön tulosaluemallilla on tavoiteltu entistä asiakaslähtöisempää ja kustannustehokkaampaa toimintamallia. HUS-Tukipalveluiden synergiaetuja ja tehostamistyötä pyritään kehittämään aktiivisesti yhteistyössä asiakkaan kanssa tulevina vuosina. Tämän ohella toimintamallia pyritään kehittämään entistä asiakaslähtöisempään suuntaan ”yhden luukun” -palveluperiaatteen mukaisesti. Ensimmäisenä täytenä tilinpäätösvuotena HUS-Tukipalveluiden liikevaihto nousi noin 180 milj. euroon.

Asiointipalvelut

Vuonna 2018 asiointipalveluiden palvelulaskutus pysyi noin 20 milj. euron tasossa. Asiointipalveluiden vuoden keskeisenä tavoitteena oli osallistua aktiivisesti monialaisen palvelumallin luomiseen Lohjan sairaanhoitoalueella. Toimintamallia pyritään jatkossakin kehittämään entistä asiakaslähtöisempään suuntaan ”yhden luukun” -palveluperiaatteen mukaisesti ja palvelumalli tulee yhdistämään asiointi-, ruoka- ja laitoshuoltopalvelut. Kehitystyö jatkuu läpi vuoden 2019

Asiointipalveluiden volyymit ovat pysyneet varsin maltillisena usean vuoden ajan sähköisten XDS-arkistoratkaisujen kehitystyön ansiosta ja tätä kehitystyötä jatkettiin myös vuonna 2018. Asiointipalvelut olivat aktiivisesti mukana myös Helsingin päivystystoimintojen integraatiossa ja Peijaksen sairaalan Apotti-käyttöönotto- ja kehitystyössä. Potilaskuljetusten lukumäärät kasvoivat voimakkaasti myös vuonna 2018 potilasmäärien nousun seurauksena.

Tekstinkäsittely- ja osastonsihteeripalvelu

HUS-Tukipalveluiden tekstinkäsittely- ja osastonsihteeripalvelun palvelulaskutus nousi noin 25 milj. euron tasolle osastonsihteeritoiminnan laajentumisen myötä. Osastonsihteeritoiminnan laajentumisen odotetaan jatkuvan myös vuonna 2019. Jäsenkunta-asiakkaiden laskutus pysyi ennallaan noin 2,0 milj. euron tasolla. Palveluvolyymeja kasvatti osastonsihteeritoiminnan laajentuminen Peijaksen sairaalaan.

Vuoden 2018 keskeisenä kehityshankkeena oli Apotti Golive1-version käyttöönotto sekä kevennetyn puheentunnistusmallin käyttöönotto- ja kehitystyö. Puheentunnistusratkaisu on tulosalueen

strateginen läpimurtohanke. Puheentunnistuksesta odotetaan merkittäviä kustannussäästöjä tulevina vuosina käyttöönotto- ja kehitysvaiheen jälkeen.

Talous- ja henkilöstöpalvelut

Vuonna 2018 talous- ja henkilöstöpalvelut osallistui Oraclen Fusionin (Harppi-järjestelmä) jatkokehityshankkeeseen ja kehitystyötä jatketaan myös vuonna 2019. Kehitystyön tavoitteena on siirtyä Fusionin nykyversiosta uuteen pilvipalveluversioon. Tavoitteena on tehostaa HR- ja talousprosesseja sekä Harppiin kokonaisuudessaan käytettäviä resursseja.

Vuonna 2018 on talouspalveluissa osallistuttu Apotti-hankkeeseen ja sitä tukevaan AUMA-projektiin. Lisäksi talouspalvelut on osallistunut uuden asiakas- ja organisaatiolaskutusjärjestelmän määrityksiin. Henkilöstöpalveluissa ja talouspalveluissa osallistuttiin Tietohallinnon vetämänä ohjelmistorobotiikan hallintamallin luomiseen ja robotoitavien kohteiden määrityksiin sekä käyttöönottoon. Talous- ja henkilöstöpalvelut valmistautui myös uusien asiakkuuksien hoitamiseen vuonna 2019, joista suurin yksittäinen muutos on Helsingin kaupungin ja HYKS:n päivystysintegraation laskutus- ja henkilöstösiirrot.

Laitoshuoltopalvelut

Laitoshuollon toimintavolyymit nousivat vuonna 2018 yli 80 miljoonan euron. Toimintavolyymien kasvu oli seurausta laitoshuoltopalveluiden uusista jäsenkunta-asiakkuuksista. Lisäksi syksyllä Uuden lastensairaalan palvelutuotannon käynnistäminen vaikutti volyymeihin merkittävästi.

HUS-Tukipalveluiden vuoden 2018 tulospalkkiohanke monialaisen palvelumallin pilotointi Porvoon yksikössä on edennyt odotetusti. Porvoon yksikössä luotiin asiointi-, laitoshuolto- ja ruokapalvelut yhdistävä palvelumalli, jolla pyritään lisäämään palvelulinjojen välisiä synergioita, vähentämään poissaolojen aiheuttamaa haavoittuvuutta, mutta ennen kaikkea luomaan entistä asiakaslähtöisempi ja selkeämpi palvelukokonaisuus asiakkaalle. Hankkeen monialaiset tiimit ja keskitetty työvuorosuunnittelu on otettu jo käyttöön. Tavoitteena on laajentaa monialaista palvelumallia myös Lohjalle, Espoon Jorvin toimipisteeseen ja sen jälkeen myös muille alueille.

Apotin käyttöönoton yhteydessä linjalla kaksi otettiin käyttöön mobiilipäätteisiin perustuva toiminnanohjausmalli, jolla laitoshuollon resurssit saadaan kohdennettua entistä nopeammin oikeille osastoille asiakkaan tilauksen mukaan lyhyellä vasteajalla. Lisäksi laitoshuollon linjoilla on useita kehityshankkeita tulevina kuukausina ja muun muassa ruokahuoltoprosessin kehittäminen koskee jokaista linjaa. Laitoshuollossa kartoitetaan myös aktiivisesti kohteita, joiden siirtäminen alihankintatoiminnaksi tulevan vuoden aikana olisi kokonaistaloudellisesti edullisinta. Keskeisenä tavoitteena on laajentaa tiimiyttämisprojekteja jokaisella laitoshuollon palvelulinjalla ja vähentää sairauspoissaolojen määrää.

Potilas- ja henkilöstöruokailupalvelut

Potilas- ja henkilöstöruokapalvelut osallistuivat myös aktiivisesti monialapalvelumallin kehittämiseen laitoshuolto- ja asiointipalvelulinjojen kanssa Porvoon ja Lohjan yksiköissä. Lisäksi ruokapalveluissa on tehty kuluneen vuoden aikana merkittäviä remontti- ja toiminnankehitysmuutoksia Meilahdessa ja Kellokoskella.

Kuluneen vuoden aikana ruokapalveluissa valmistauduttiin myös Aromi-toiminnanohjausjärjestelmän version vaihtoon ja Apotin käyttöönottoon Peijaksen yksikössä. Järjestelmämuutos ja Apotin

käyttöönotto tulevat pitkällä aikavälillä merkittävästi muuttamaan teknistä tilausprosessia, mutta järjestelmäteknistä kehitystyötä on jatkettava aktiivisesti vielä vuonna 2019. Tavoitteena on hyödyntää Aromissa myös varaston hallintaan liittyviä toimintoja nykyistä enemmän. Hankintoja tehostetaan myös linjaamalla hankintoja tuotekehityksen strategiatyön kautta ja tehostamalla Meilahden varaston toimintoja.

Tulevaisuuden näkymät

HUS Tukipalvelut varautuu tuleviin muutoksiin panostamalla kilpailukykyisten ja asiakaslähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittämiseen. Tulevat muutokset ovat monilta kohdin vielä epävarmoja, mutta tukipalveluiden tarve tulevissa maakunnassa pysyy todennäköisesti ennallaan. HUS Tukipalvelut seuraa toimintaympäristön kehittymistä aktiivisesti ja on jatkossakin mukana aktiivisesti maakuntavalmistelutyössä ja yhteistyön kehittämisessä niin jäsenkuntien kuin muiden toimijoiden kanssa.

HUS-Tukipalveluiden vuoden 2019 keskeisenä prioriteettina on kehittää kahdeksan eri palvelulinjan välillä yhteisiä palvelumalleja ja synergiaetuja. Toimintamallia pyritään kehittämään entistä asiakaslähtöisempään suuntaan ”yhden luukun” -palveluperiaatteen mukaisesti. Toinen keskeinen osa-alue toiminnan ja tuottavuuden kehittämisessä on asiakkuus- ja konseptikehitysyksikön hallinnoima projektisalkku, jolla kehitysprojekteja ohjataan ja resursseja suunnataan haluttuihin kehityskohtiin. Näkyvimpänä muutoksena synergiaetujen luomisessa on ollut monialaisen palvelumallin pilotointi Porvoon yksikössä, jossa asiointi-, laitoshuolto- ja ruokapalvelut yhdistävä palvelumalli on edennyt odotetusti. Mallia laajennetaan tulevaisuudessa seuraavaksi Lohjan ja Espoon Jorvin toimipisteisiin.

Vuonna 2018 HUS Tukipalveluiden asiakkuus- ja konseptikehitysyksikössä toteutettiin lukuisia asiakkuus- ja asiakastyytyväisyys projekteja ja hankkeita. Muun muassa asiakaspalauteraportointi on uudistettu, CRM-järjestelmä käyttöönotettu ja luotu asiakas- ja kokemusasiantuntijafoorumeita, joiden pohjalta toimintaa on kehitytty. Asiakkuustyön kehittäminen tulee olemaan keskeinen painopistealue myös vuonna 2019.

Näiden elementtien ohella HUS-Tukipalveluiden henkilökunta on ollut aktiivisesti mukana myös apotti- ja maakuntavalmistelutyössä eri palvelualueiden osalta. Apotti-potilastietojärjestelmä tulee muuttamaan merkittävästi myös tukipalveluiden tehtäviä jokaisella palvelulinjalla. Erityisesti tekstinkäsittelypalveluiden rooli tulee muuttumaan Apotin yhteydessä käyttöönotettavan puheentunnistusratkaisun myötä.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Vuosittaiseen talousarvioon sisältyvien strategisten avaintavoitteiden valintaperusteena on HUSin visio, terveydenhuollon toimintaympäristön ennakoidut muutokset sekä niiden aiheuttamat muutosvaateet HUSin toiminnalle kuten myös toimintaympäristön ja toimialan muutosten optimaalinen hyödyntäminen. Strategisten avaintavoitteiden keskeinen tarkoitus on viestittää organisaatiolle toiminnan kehittämisen painopisteet ja parantaa toiminnan tehokkuutta kytkemällä koko henkilöstö mahdollisimman tiivisti mukaan toiminnan parantamiseen.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2018	Toteuma 2018 vs. edellinen vuosi
Hyvä asiakaskokemus / Osaavin ja asiakaslähtöinen henkilöstö	Asiakaspalaute suoraan palvelun käyttäjältä (esim potilas)	Palautejärjestelmä käytössä osana aktiivinen potilas- hanketta	2018: Palautejärjestelmä on käytössä. Ensimmäiset mittaukset on tehty. 2017: -
Tuottavuus, palvelulinjakohtainen tuottavuustavoite ja mittaus	Suoritteet / HTV -Sis. oman henkilökunnan sekä vuokratyövoiman -HTV-mittaus mahdollistaa eri palvelualueiden tuottavuuden vertailtavuuden / yhteismitallisuuden	Tuottavuus, palvelulinjakohtainen tuottavuustavoite ja mittaus. Potilas- ja henkilöstöruoka +2,0 % Laitoshuolto +2,5 % Asiointipalvelut +3,0% Tekstinkäsittely +3,0% Talouspalvelut +3,0% Henkilöstöpalvelut +3,0%	2018: Potilas- ja henkilöstöruoka +0,7 % Laitoshuolto +1,0 % Asiointipalvelut +3,1% Tekstinkäsittely -2,2% Talouspalvelut +3,3 Henkilöstöpalvelut +4,7% 2017: Potilas- ja henkilöstöruoka +2,1% Laitoshuolto +1,3% Asiointipalvelut +0,0% Tekstinkäsittely +12,8% Talouspalvelut +10,1% Henkilöstöpalvelut +0,1%
Kilpailukykyinen hintataso palvelualueittain	Vertailukelpoisen tuotekorin hintatasonmuutos on alle talousarviotason	-Asiointi- ja tekstikäsittelypalvelut noin - 2,7 % '-Talous- ja henkilöstöpalveluiden hintataso +4,9 % '-Laitoshuolto- ja ateriapalveluiden hintataso +/- 0	2018: Asiointi- ja tekstikäsittelypalvelut noin - 2,7 % Talous- ja henkilöstöpalveluiden hintataso +4,9 % Laitoshuolto- ja ateriapalveluiden hintataso +/- 0 2017: Myynnin suhteella painotettu hintatason muutos -1,8 %
Tasapainoinen talouden hallinta	Tilikauden tulos €	Nollatulos	2018: 42 747 € 2017: -203 566 €
Jäsen- ja ulkokuntayhteistyön kehittäminen / Halutuin yhteistyökumppani	Jäsen- ja ulkokuntamyynnin kasvu edellisen vuoden tilinpäätökseen nähden	Tavoitellaan talousarviotavoitteen mukaista kasvua vuodelle 2018	2018: Kasvua 12,5 milj. euroa edellisestä vuodesta, mikä alittaa talousarvion 2017: Kasvua 24, milj. euroa
Tuottavuuden parantaminen sairauspoissaoloja vähentämällä	Tuottavuuden lisääminen henkilöstöresurssien avulla: sairauspoissaolot. Mittari: sairaspoissaolopäivien määrä per henkilö	Sairauspoissaolopäivien määrä henkilöä kohti vähenee vähintään 2 % edellisestä vuodesta	2018: Noussut 1,6 % 2017: Noussut 6,2%
Henkilöstötyytyväisyys ja vuorovaikutteinen johtaminen	Esimiesindeksi	3,9	2018: 3,8 2017: 3,8
HUS-työnantajan suositteleminen	Työntekijät suosittelevat HUSia työnantajanaan	86 %	2018: 85% 2017: 86%
Potilasturvallisuus	HAIPRO osana toimipisteiden toimintaa. Ilmoitusten ja kehittämistoimenpiteiden lukumäärä.	Samasta asiasta ei kehittämistoimenpiteen käsittelyn jälkeen tule uutta ilmoitusta. Toistuvien tapahtumien pilotointikäsittely Lean 3A menetelmää hyödyntäen	2018: A3 on tehty 4 kpl 2017: -
Asiakkaan toiminnan tukeminen digitalisaatiota hyödyntämällä / Edelläkävijä	Apotti- integraatioiden toteutus ilman asiakkaalle näkyviä toimintahäiriöitä (sanelut, kaiku,talouspalvelut, ruoan tilaus-toimitus)	Apotti- integraatioiden toteutus ilman asiakkaalle näkyviä toimintahäiriöitä (sanelut, kaiku,talouspalvelut, ruoan tilaus-toimitus)	2018: Prosessit valmiina 2017: -

Riskienhallinta

HUS Tukipalveluiden sisäisessä valvonnassa on keskeisenä kohteena ollut toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen HUSin strategian mukaisesti niin, että toiminta on ollut taloudellista ja tuloksellista. Tulosalueen päätöksenteko perustuu perustamisvaiheessa laadittuun toimintaohjeeseen. Tulosalueen johtaja solmii tulosalueen sopimukset, jotka arkistoidaan ASKO-asianhallintajärjestelmään. Vastuualueiden palvelukuvauksissa on kuvattu tehtävät ja vastuut liikelaitoksen ja sen asiakkaiden välillä.

Merkittävimmät **strategiset riskit** liittyvät positiivisen tuottavuuskehityksen ylläpitämiseen tulevaisuudessa ja muutokset toimintaympäristössä.

Tuottavuuskehityksen varmistamiseksi ja talouden hallinnassa pitämiseksi on toimintaa sopeutettu vastaamaan kysynnän muutoksia. Tämä on tapahtunut tasapainottamalla resursseja palvelualueiden välillä ja tehostamalla työnkulkuprosesseja konsernin strategian mukaisesti Lean-menetelmin ja päivittäisjohtamisen käyttöönotolla. Organisaation sisäistä johtamisrakennetta ja tiimiytystä selkiytettiin toimintaprosessien muutostarpeen mukaisesti. Vuoden 2018 aikana tuottavuutta on rasittanut suuret tietojärjestelmähankkeet ja palveluiden digitalisoinnin laajentaminen, mutta näillä hankkeilla pyritään varmistamaan positiivinen tuottavuuskehitys pitkällä aikavälillä.

Merkittävimmät **operatiiviset riskit** liittyvät tietojärjestelmähankkeiden onnistumiseen, resurssien riittävyyteen, henkilöstön osaamiseen, sairauspoissaolojen hallintaan, tietoturvallisuuteen ja kehitysprojektien etenemiseen. Toimistotehtävien sähköistyminen- ja digitalisaatio aiheuttavat paineen osaavan henkilöstöresurssien sopeuttamiseen

Ruokapalveluiden jokaisella toimipisteellä on elintarvikeviranomaisten tarkastama ja hyväksymä omavalvonta-suunnitelma. Päivittäisessä toiminnassa sekä ruoka- että hygienianäytteillä on keskeinen asema. Järjestelmän avulla varmistetaan tuotteiden turvallisuus.

Tietoteknisiä riskejä hallitaan järjestelmiä testaamalla, toimittajayhteistyöllä, riskit minimoivilla työjärjestelyillä, koulutuksella, ohjeistuksella ja esimiesvalvonnalla sekä määrittämällä sopimuksiin palvelutasoehtoja. Käyttöönoton jälkeen havaittuihin puutteisiin on pyritty vastaamaan myös riskienhallinnan näkökulmasta. Lisäksi valmiussuunnitelman ylläpitäminen ja hälytysketjut korostuvat erityisesti potilaanhoidon kannalta kriittisissä tekstinkäsittely- ja osastonsihteeriprosesseissa.

HUS-riskit portaali on käytössä. Riskien ja jatkuvuuden hallinnasta on HUS-Tukipalveluissa koottu ohjeistusta, jossa on mm. hälytysketjut ja ohjeita, kuinka toimia erilaisissa uhkatilanteissa. Ruoka-, laitoshuolto-, asiointi- ja tekstinkäsittely osallistuvat potilasturvallisuustoimintaan ja haittailmoitus (HaiPro)-raportointiin.

Sekä strategisten että operatiivisten riskien arvioinnin näkökulmasta vuonna 2019 tulee korostumaan tietojärjestelmähankkeiden kuten Apotti- ja puheentunnistusjärjestelmän onnistuminen. Apotin ensimmäinen käyttöönottovaihe syksyllä 2018 osoitti, että sekä tuottavuuden että toimintojen turvaamisen kannalta tietojärjestelmähankkeiden onnistuminen ja varautuminen poikkeustilanteisiin on riskienhallinnan näkökulmasta hyvin kriittistä.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty (T€)	Henkilöstö-vaikutus (htv)	Saatu hyöty	Henkilöstö-vaikutus (htv)	Vastuuhenkilö
Puheentunnistuksen ensimmäisten osioiden käyttöönotto (Apotti 11/2018, Uranus keväällä 04/2018)	Vuoden 2018 loppuvuodesta on tavoitteena saada taustapuheentunnistuksen ensimmäiset osiot käyttöön (Peijaksen erikoisalat)	150 000	3	-	-	
Ostopalveluiden ja joustavan henkilöresurssin tehokkaampi käyttö	Lisätään ja kehitetään ostopalvelujen käyttöä tasaamaan ruuhkahuippuja; ylitöiden välttäminen	100 000	2	-	-	
Tekstinkäsittelyn prosessien tehostaminen lean-menetelmillä ja päivittäisjohtamisen edelleen kehittäminen	Saneluprosessien purun kehittäminen pika-, kiire- ja normaalisaneluiden osalta	50 000	1		-	
Tekstinkäsittelyn tehostaminen yhteensä		**300 000**	**6**	**-**	**-**	**Jari Simonen**
Palkkaprosessi sähköistyy edelleen	Lean ja prosessin sähköistys asiakkaan kanssa (aineiston sähköinen lataus, eSara-prosessin edelleen kehittäminen.)	100 000	2	135 284	3	
Harpin pasu-prosessien kehittäminen sekä Fusionin toiminnallisuuksien korjausten vaikutukset työtehokkuuteen	Harpin uusien toiminnallisuuksien käyttöönotto ja hyödyntäminen (Taleo-HCM -rajapinnan kehittäminen)	100 000	2	135 284	3	
Henkilöstöpalveluiden tehostaminen yhteensä		**200 000**	**4**	**270 568**	**5**	**Tiina Järvinen**
Arkiston henkilömäärän sopeuttaminen myynnin laskuun (noin 20 %-30 % / 400 000 €)	XDS-laajennuksen myötä lainaaminen vähenee merkittävästi, volyymin laskun takia vähennettävät hlöt.	200 000	4	232 393	5	
Potilaskuljetuksen työtehokkuuden nousu	Voyymien kasvun ja uusien tilauksien myötä toiminnan tehostamispotentiaali kasvaa	100 000	2	164 504	3	
Tietopalvelutyöprosessin kehittäminen	Tietopalveluprosessin vakionti ja lean-menetelmät nostavat työtehokkuutta	50 000	1	82 252	2	
Asiointipalveluiden tehostaminen yhteensä		**350 000**	**7**	**479 149**	**10**	**Jari Räty**
Lean, päivittäisjohtaminen ja 5S-käyttöönotto	Osastonsihteerityöprosessin uudelleen organisointi	50 000	1	-	-	
Keskitetty toimintamalli	Monietätyömalli	50 000	1	-	-	
Ostopalveluiden ja joustavan henkilöresurssin tehokkaampi käyttö	Lisätään ja kehitetään ostopalvelujen käyttöä tasaamaan ruuhkahuippuja; ylitöiden välttäminen	25 000	1	-	-	
Keskitetty ilmoittautuminen	Meilahden ilmoittautumisten keskittäminen	25 000	1	-	-	
Osastonsihteerit		**150 000**	**3**	**-**	**-**	**Jari Simonen**
Talousprosessien vähittäinen tehostaminen Harpin myötä	Fusion-järjestelmän myötä toiminnot tehostuu ja sähköistyy	50 000	1	118 739	2	
Perintäprosessin tehostaminen	Perintäprossin tehostuminen sopimus- ja prosessimuutosten myötä	50 000	1	87 360	2	
Uudet asiakkuudet (Päijät-Häme Erva, TK-päivystykset)	Volyymin kasvu mahdollistaa tehostamisen suuruuden ekonomiaa hyödyntämällä	50 000	1	118 739	2	
Talouspalveluiden tehostaminen yhteensä		**150 000**	**3**	**324 838**	**6**	**Satu Willgren**
Toiminnan kehittäminen, päivittäisjohtamisen malli käyttöön	Esimiesten Lean-valmennuksen hankkeet	150 000	3	119 200	2	
Tiimiyttäminen	Toiminnan tehostaminen tiimiyttämistä laajentamalla	300 000	6	119 200	2	
Sijaisten käytön tehostaminen ja toiminnan hyvä ennakointi	Sijaisten ja seurelaisten käytön tehostaminen sekä pienten kohteiden siirtäminen alihankintaan	400 000	8	119 200	2	
Tarvikeostojen ja tilakustannusten tehostaminen	Tarvikeostojen tehostaminen ja vuokratilojen käytön tehostaminen	150 000	3	366 453	7	
Laitoshuolto 3 tehostaminen yhteensä		**1 000 000**	**20**	**724 054**	**14**	**Höckert, Aaltonen, Kivilä**
Toimisteiden keskittäminen ja vuokrakustannussäästöt	Toimipisteiden keskittäminen ja siirtyminen Cook&Chill -tuotantotapaan, joka mahdollisti tuottannon ja jakelun ajallisen eriyttäminen	300 000	6	522 000		
Elintarvikekustannusten pienentäminen	Tarkennetaan hankintoja, raaka-ainevalintoja sekä tuotekehitystä	100 000	2	30 000	1	
Ruokapalvelut tehostaminen yhteensä		**400 000**	**8**	**552 000**	**1**	**Karri Mikkonen**
Tuottavuustavoitteeseen sisältyvät toimenpiteet yhteensä		**2 550 000**	**51**	**2 350 608**	**37**	

* Huom. Kohdennus laskettu linjakohtaisesti syntyneiden kustannusalitusten perusteella talousarvioon ja edelliseen vuoteen nähden.
**Kehitysprojektien välillä syntyneiden tuottavuushyötyjen kohdennus arvioitu tili- ja kustannuspaikkakohtaisten tietojen perusteella

Tuottavuus

HUS-Tukipalveluiden kumulatiivinen tuottavuus oli n. +1,1 %. Ruokapalveluiden tuottavuus kasvoi noin 0,7 %. Laitoshuollon tuottavuus oli n. +1,0. Tekstinkäsittely- ja osastonsihteeripalveluiden tuottavuus oli -2,2 %. Talouspalveluiden tuottavuus oli +3,3 %. Henkilöstöpalveluiden tuottavuus oli +4,7 %. Asiointipalveluiden tuottavuus oli n. 3,1 %, mikä oli seurausta valtaosin sähköisen XDS-arkistotoimintojen tehostumisesta.

Osastonsihteeri- ja tekstinkäsittelypalveluiden matalaa tuottavuuskehitystä selittää Apotin ja puheentunnistusjärjestelmän käyttöönottovalmisteluiden aiheuttamat kustannukset ja resursointi. Tekstinkäsittelyn tuottavuus oli vielä kesällä 2018 noin 2 % positiivinen, mutta puheentunnistusjärjestelmän kehitystyö, sanastojen valmistelu ja uuden järjestelmän hitaus pudottivat tuottavuuden negatiiviseksi kahden viimeisen kuukauden aikana.

Ruoka- ja laitoshuollon maltillinen tuottavuuskehitys on myös osin seurausta Apotin käyttöönotosta. Lisäksi ruokapalveluiden maltilliseen tuottavuuskehitykseen on vaikuttanut potilasateriamäärien lasku, mutta henkilömäärää ei ole voitu kompensoida samassa suhteessa sairaaloiden 24-tunnin toimintaluonteesta johtuen. Henkilöresurssien käytön tehostamisella, alihankinnan lisäämisellä, tietojärjestelmähankkeilla ja mobiilipäätteisiin perustuvan toiminnanohjauksen odotetaan tuovan jatkossa suurempia tuottavuushyötyjä.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sairaanhoitoalueet yhteensä	122 446	129 080	126 398	-2,1 %	3,2 %
Hyks sairaanhoitoalue	105 207	111 058	109 167	-1,7 %	3,8 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	7 271	7 545	7 320	-3,0 %	0,7 %
Lohjan sairaanhoitoalue	5 692	5 700	5 581	-2,1 %	-1,9 %
Porvoon sairaanhoitoalue	4 277	4 777	4 329	-9,4 %	1,2 %
Tukipalveluyksiköt	3 347	3 065	3 971	29,5 %	18,6 %
Tytäryhtiöt	743	0	762	0,0 %	2,5 %
Osakkus- ja yhteisyhteisöt	34	0	38	0,0 %	11,8 %
Jäsenkunnat	24 157	0	36 732	0,0 %	52,1 %
Muut asiakkaat	11 458	49 545	11 399	-77,0 %	-0,5 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**162 186**	**181 690**	**179 298**	**-1,3 %**	**10,6 %**

*Huom. jäsenkunnat ja tytäryhtiöt sisältyvät talousarviossa muut asiakkaat -ryhmään

Toimintatuottojen kasvu oli seurausta valtaosin laitoshuolto-, ruoka- ja tekstinkäsittelypalveluiden uusista jäsenkunta-asiakkuuksista. Kasvusta noin 12 milj. euroa on ollut seurausta Helsingin ja muiden jäsenkuntien laitoshuoltopalveluiden siirrosta. Tekstinkäsittelypalveluiden myynti jäsenkunnille kasvoi noin 0,2 milj. euroa ja myös ruokapalveluiden myynti jäsenkunnille kasvoi 0,2 milj. euroa.

HYKS-sairaanhoitoalueen palvelulaskutus alitti talousarvion noin 2,7 milj. euroa. Edelliseen vuoteen nähden laskutus kuitenkin kasvoi n. 4,0 milj. euroa, mikä on ollut valtaosin (n. 2 milj. euroa) seurausta uudesta osastonsihteeripalveluista, joka laajentui Vatsakeskuksen lisäksi myös Peijaksen sairaalaan. Osastonsihteeritoiminnan volyymit kasvoivat myös Vatsakeskuksessa ja myös Apotin käyttöönottovalmistelu lisäsi osastonsihteeripalveluiden kysyntää. Lisäksi HYKS:n laskutusta on kasvattanut toimintojen siirto Helsingin kaupungilta HUSille, mikä on näkynyt mm. laitoshuollon kasvaneena laskutusvolyymina. Lisäksi Uusi Lastensairaala kasvatti käyttöönottovaiheessaan laitoshuollon palvelukysyntää. Vastaavasti XDS-arkiston käyttöönotto ja asiointi- sekä tekstinkäsittelypalveluiden hintojen lasku vähensi palvelulaskutusta edelliseen vuoteen nähden.

Hyvinkään sairaanhoitoalueen palvelulaskutus alitti talousarvion 200 000 euroa, mutta kasvoi edellisestä vuodesta n. 50 000 euroa. Talousarvioalitus selittyy valtaosin Asiointipalveluiden sähköisen XDS-potilasarkiston käyttöönotosta ja arkiston keskittämisestä. Edelliseen vuoteen nähden myynti kasvoi Laitoshuolto- ja tekstinkäsittelypalveluiden kysynnän kasvun myötä.

Lohjan sairaanhoitoalueen palvelulaskutus jäi noin 100 000 euroa alle sekä talousarvion että edellisen vuoden laskutustason. Suurin selittävät tekijä oli potilas- ja henkilöstöruokailulaskutuksen putoaminen merkittävästi edellisestä vuodesta volyymilaskun ja osastosiirtojen takia. Lohjalla asiointipalveluiden laskutus pysyi maltillisella tasolla sähköisen XDS-potilasarkiston ja hinnan laskun vuoksi.

Porvoon sairaanhoitoalueen palvelulaskutus pysyi edellisen vuoden tasolla. Palvelulaskutus jäi noin 400 000 euroa alle talousarvion. Palvelulaskutuksen odotuksia matalampi taso oli valtaosin seurausta potilas- ja henkilöstöruokailun pudonneista volyymeista sekä XDS-arkiston käyttöönotosta ja laajentamisesta.

Tukipalveluyksiköiden laskutus kasvoi noin 600 000 euroa edelliseen vuoteen nähden. Kasvusta noin 200 000 euroa koostui talous- ja henkilöstöpalveluiden palvelumyynnistä HUS Logistiikka -tulosalueelle, mikä oli seurausta työnjaollisista muutoksista, volyymien noususta ja hinnoittelumuutoksista. Talous- ja henkilöstöpalveluiden myynti kasvoi myös HUS Apteekki tulosalueelle volyymien noususta ja toiminnallisista siirroista johtuen. Loput noin 200 000 euroa koostuu useiden palvelualueiden ja asiakasyksiköiden välisistä työmuutoksista. Edellä esitettyjä muutoksia ei sisällytetty asiakasbudjetteihin täysimääräisinä, mikä selittää talousarviopoikkeaman.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (lkm)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	11 563	12 274	12 858	4,8 %	11,2 %
Potilasruokahuoltoa avustavat palvelut	20 125	18 257	23 141	26,7 %	15,0 %
Jätteiden keräys ja pakkauspalvelu	701	729	757	3,8 %	7,9 %
Vuodehuolto ja potilaspaikan kunnostus osastoilla	152 642	158 500	174 199	9,9 %	14,1 %
Sairaalasänkyjen huolto ja puhdistus	57 530	21 372	74 544	248,8 %	29,6 %
Laitoshuollon potilashuoneiden täyttöpalvelu	4 682	5 191	5 191	0,0 %	10,9 %
Laitoshuollon hoitologistiikkapalvelu	4 133	4 500	4 500	0,0 %	8,9 %
Erikseen laskutettavat palvelut	12 954	2 200	20 767	844,0 %	60,3 %
Alihankinta sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	2 390	2 998	8 919	197,5 %	273,2 %
Apuvälineiden pesu ja puhdistus	9 459	12 616	4 232	-66,5 %	-55,3 %
				0,0 %	0,0 %
Asiointipalvelut	3 643 597	3 572 017	3 798 023	6,3 %	4,2 %
Henkilöstöpalvelut	1 374 382	1 509 923	1 450 579	-3,9 %	5,5 %
Talouspalvelut	2 206 728	2 206 733	2 320 636	5,2 %	5,2 %
Tekstinkäsittelypalvelut	8 322 532	8 113 064	8 471 893	4,4 %	1,8 %
				0,0 %	0,0 %
Ateriat	6 681 090	6 635 000	6 530 875	-1,6 %	-2,2 %
YHTEENSÄ	**22 504 508**	**22 275 374**	**22 901 112**	**2,8 %**	**1,8 %**

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	43 595	40 934	44 439	8,6 %	1,9 %
Potilasruokahuoltoa avustavat palvelut	5 259	4 413	5 820	31,9 %	10,7 %
Jätteiden keräys ja pakkauspalvelu	2 355	2 456	2 331	-5,1 %	-1,0 %
Vuodehuolto ja potilaspaikan kunnostus osastoilla	1 438	1 261	1 507	19,5 %	4,8 %
Sairaalasänkyjen huolto ja puhdistus	550	380	629	65,4 %	14,5 %
Laitoshuollon potilashuoneiden täyttöpalvelu	108	110	110	0,0 %	1,5 %
Laitoshuollon hoitologistiikkapalvelu	111	111	111	0,0 %	-0,4 %
Erikseen laskutettavat palvelut	528	329	728	121,2 %	38,0 %
Alihankinta sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	23 685	33 675	30 392	-9,7 %	28,3 %
Apuvälineiden pesu ja puhdistus	62	74	25	-66,4 %	-59,7 %
Laitoshuollon sisäisen kaupan eliminoinnit					
Asiointipalvelut	18 210	18 799	19 167	2,0 %	5,3 %
Henkilöstöpalvelut	21 061	23 874	25 066	5,0 %	19,0 %
Talouspalvelut	8 723	9 144	10 073	10,2 %	15,5 %
Tekstinkäsittelypalvelut	9 867	9 455	11 016	16,5 %	11,6 %
Ateriat	38 057	37 446	38 358	2,4 %	0,8 %
Sisäisen kaupan eliminoinnit ja tilinpäätöserät yht	11 421		10 473		
YHTEENSÄ	**162 186**	**181 690**	**179 298**	**-1,3 %**	**10,6 %**

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2018 vs. TA 2018)

Hinta-määräeroanalyysiä ei ole esitetty, koska sen perusteella ei voida tehdä relevantteja tuloksia HUS-Tukipalveluiden tuotekorin monialaisuuden ja vaihtelevuuden vuoksi.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

HUS-TUKIPALVELUT TULOSALUE

Tuloslaskelma 1 000 euroa	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**134 883**	**134 732**	**140 425**	**162 186**	**181 690**	**179 298**	**-1,3 %**	**10,6 %**
Myyntituotot	133 943	133 691	136 798	158 959	179 190	176 294	-1,6 %	10,9 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	577	630	548	472	515	476	-7,5 %	1,0 %
Muut toimintatuotot	363	411	3 078	2 756	1 985	2 528	27,3 %	-8,3 %
Toimintakulut yhteensä	**135 760**	**136 149**	**139 594**	**160 935**	**180 239**	**177 927**	**-1,3 %**	**10,6 %**
Henkilöstökulut	90 892	91 173	89 718	108 619	121 447	120 885	-0,5 %	11,3 %
Palvelujen ostot	20 189	20 059	22 949	25 162	31 028	30 526	-1,6 %	21,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	13 894	13 240	13 174	14 337	14 319	15 125	5,6 %	5,5 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	10 785	11 678	13 753	12 818	13 445	11 391	-15,3 %	-11,1 %
Toimintakate	**-877**	**-1 417**	**831**	**1 251**	**1 451**	**1 371**	**-5,5 %**	**9,6 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	100	151	145	82	0	11	0,0 %	-86,3 %
Vuosikate	**-978**	**-1 568**	**686**	**1 169**	**1 451**	**1 360**	**-6,3 %**	**16,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset	860	876	1 024	1 373	1 451	1 317	-9,2 %	-4,1 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	**-1 837**	**-2 444**	**-338**	**-204**	**0**	**43**		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	136 620	137 025	140 617	162 308	181 690	179 244	-1,3 %	10,4 %

Sisäiset toimintatuotot	88,5 %	88,9 %	89,1 %	78,0 %	72,7 %	73,1 %	
Ulkoiset toimintatuotot	11,5 %	11,1 %	10,9 %	22,0 %	27,3 %	26,9 %	
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**181 689,7**		**162 186,2**	
Asiointipalvelut, hintojen lasku ja XDS-arkiston vaikutus on pudottanut merkittävästi laskutusta	168,9	0,1 %	-627,2	-0,4 %
Tekstinkäsittely- ja osastonsihteeripalvelut, osastonsihteeritoiminnan volyymien kasvu Peijaksessa ja Vatsakeskuksessa	870,0	0,5 %	2 229,0	1,4 %
Henkilöstöpalvelut, volyymien nousu ja hinnoittelumuutokset	273,5	0,2 %	903,9	0,6 %
Talouspalvelut, volyymit nouset HUS:n toiminnan laajentumisen myötä ja tietojärjestelmäveloitukset nostaneet hintoja	851,0	0,5 %	1 373,0	0,8 %
Laitoshuolto, erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 1: Haartmanin sairaalan toimintojen siirtyminen Helsingin kaupungilta 6/2017, Uuden lastensairaalan toiminnan aloittaminen, Syöpäkeskuksen uudet tilat, Psykiatrian ja muiden sis. asiakkuuksien tehostaminen	369,5	0,2 %	375,0	0,2 %
Laitoshuolto alue 2, Hyvinkään ja Espoon sairaalan laitoshuollon toiminnan laajentuminen	811,5	0,4 %	2 178,3	1,3 %
Laitoshuolto, perustason toimintayksiköt*, alue 3 Helsingin kaupungin laitoshuolto 6/2017 alkaen	956,1	0,5 %	10 711,2	6,6 %
Lounasravintoloiden salaattibuffan yms myynti kasvanut, Espoon sairaalan uudet ruokapalveluasiakkuudet v 2017 verrattuna	508,7	0,3 %	274,8	0,2 %
Annetut asiakashyvitykset koko tulosalue / Asiakashyvitysten muutos (-lisäys / +pienentyminen)	-5 594,7	-3,1 %	186,5	0,1 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-1 606,1	-0,9 %	492,6	0,3 %
TP 2018	**179 298,2**	**-1,3 %**	**179 298,2**	**10,6 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2018		TP 2017	
	1 000 euroa	poikkeama %	1 000 euroa	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**181 689,7**		**162 307,7**	
Asiointipalvelut, potilasarkiston tehostamistoimenpiteet ja potilaskuljetuksen volyymien nousu	-333,8	-0,2 %	-153,1	-0,1 %
Tekstinkäsittely- ja osastonsihteeripalvelut, Osastonsihteeripalvelujen laajentuminen Peijaksen sairaalaan ja Apotin käyttöönottokulut	1 296,1	0,7 %	3 999,1	2,5 %
Henkilöstöpalvelut, tietojärjestelmäkustannusten nousu	-1 063,5	-0,6 %	955,1	0,6 %
Talouspalvelut, volyymit nouset HUS:n toiminnan laajentumisen myötä ja tietojärjestelmäveloitukset nostaneet hintoja	-760,8	-0,4 %	1 067,2	0,7 %
Laitoshuolto alue 1, kustannusten sopeuttaminen volyymimuutoksiin, Uuden lastensairaalan toiminnan aloittaminen ja Syöpäkeskuksen uudet tilat	369,5	0,2 %	-232,7	-0,1 %
Laitoshuolto alue 2, Hyvinkään ja Espoon sairaalan laitoshuollon toiminnan laajentuminen	753,6	0,4 %	2 602,3	1,6 %
Laitoshuolto, perustason toimintayksiköt*, alue 3 odotettu kustannustaso ja HTV-hinta arvioitua pienemmät, Helsingin kaupungin laitoshuolto 6/2017 alkaen	-351,0	-0,2 %	10 113,8	6,2 %
Ruokapalveluiden toimintojen uudelleen järjestäminen, Kätilöopiston lakkauttaminen	131,8	0,1 %	-539,7	-0,3 %
Saadut asiakashyvitykset koko tulosalueella / Asiakashyvitysten muutos (-lisäys / +pienentyminen)	-2 003,6	-1,1 %	-1 322,6	-0,8 %
Tulospalkkioiden jaksotuserien muutos TP2017 - TP2018	0,0	0,0 %	-1 230,5	-0,8 %
Tilinpäätöksen jaksotuserät, palkkasopimuksen mukainen kertaerä	760,6	0,4 %	760,6	0,5 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-1 244,3	-0,7 %	917,1	0,6 %
TP 2018	**179 244,2**	**-1,3 %**	**179 244,2**	**10,4 %**

* Huom. Laitoshuoltopalveluiden vertailutiedot vuoteen 2017 eivät ole vertailukelpoisia tukipalvelufuusion ja organisaatiomuutoksen vuoksi. Lisäksi tilinpäätöshyvitykset on kirjattu kokonaan hallintoon vuonna 2018.

Toimintatuotot

Asiakashyvitysten jälkeen lopulliset toimintatuotot olivat noin 179 milj. euroa, mikä on n. 2,4 milj. talousarviota vähemmän ja noin 17 milj. edellisvuotta enemmän. Toimintatuotot ennen asiakaspalautuksia olivat noin 185 milj. euroa. Operatiiviset toimintatuotot ennen asiakashyvityksiä kasvoivat edellisestä vuodesta noin 19 milj. euroa ja talousarvio ylittyi noin 3,2 milj. euroa.

Toimintatuottojen kasvu oli seurausta valtaosin laitoshuolto-, ruoka- ja tekstinkäsittelypalveluiden uusista jäsenkunta-asiakkuuksista. Kasvusta noin 12 milj. euroa on ollut seurausta Helsingin ja muiden jäsenkuntien laitoshuoltopalveluiden siirrosta. Tekstinkäsittelypalveluiden myynti jäsenkunnille kasvoi noin 0,2 milj. euroa ja myös ruokapalveluiden myynti jäsenkunnille kasvoi 0,2 milj. euroa.

HUSin sisäisten asiakkaiden laskutus kasvoi n. 4,5 milj. euroa edellisestä vuodesta, mikä oli noin 1,8 milj. talousarviota vähemmän. Laskutuksen kasvusta noin 2,3 milj. euroa selittyy osastonsihteeripalveluiden laajentumisesta. Tekstinkäsittelypalveluiden hintatasoa laskettiin n. 3 %, mutta osastonsihteeripalveluiden kysyntä on samaan aikaan kasvanut sekä Vatsakeskuksessa että syyskuussa aloitetussa Peijaksen yksikössä. Lisäksi Apotin käyttöönotto kasvatti osastonsihteeripalveluiden kysyntää jo kesästä 2018 asti, mikä myös näkyy laskutusvolyymeissa.

Loput kasvusta selittyy Talous- ja Henkilöstöpalveluiden laskutuksen kasvusta, josta valtaosa oli seurausta tietojärjestelmäveloitusten sekä volyymien kasvusta. Järjestelmäveloitusten kasvu vuodelle 2018 oli noin 3 milj. euroa, mutta vain 50 % kasvusta siirrettiin hintoihin ja loput järjestelmäveloitusten kasvusta rahoitettiin tuottavuuskehityksellä ja syntyneellä ylijäämällä.

Palvelulaskutuksen noin 1,8 milj. euron talousarvioalitus selittyy valtaosin saaduilla asiakashyvityksillä, jotka ovat kasvattaneet tilinpäätösvaiheessa HUS Tukipalveluiden maksamia asiakashyvityksiä. HUS Tukipalvelut saivat asiakashyvityksiä noin 2 milj. euroa, joten ilman saatuja asiakashyvityksiä palvelulaskutus olisi vastannut talousarvion tasoa.

Toimintakulut ja poistot

Toimintakulut ja poistot alittivat talousarvion noin 2,3 milj. euroa. Kustannustason alitus selittyy odotettua matalammilla henkilöstökuluilla, palveluostoilla ja muilla toimintakuluilla. HUS Tukipalvelut saivat muilta tukipalveluyksiköiltä asiakashyvityksiä noin 2 milj. euroa, joten saadut asiakashyvitykset oikaistuna kulut olisivat vastanneet talousarvion tasoa.

Edelliseen vuoteen nähden toimintakulut kasvoivat noin 17 milj. euroa. Edelliseen vuoteen nähden toimintakulujen nousua selittää uudet jäsenkunta-asiakkuudet noin 12 milj. euroa, ICT-kustannusten nousu noin 3 milj. euroa ja loput kasvusta selittää kasvaneet toimintavolyymit. Lisäksi syksyllä 2018 Apotin aiheuttamat laitehankinnat sekä henkilöstömäärän lisääminen käyttöönoton varmistamiseksi on kasvattanut kustannuskehitystä.

Henkilöstökustannukset

Henkilöstökustannukset olivat vuonna 2018 noin 120,9 milj. euroa. Henkilöstökulut kasvoivat uusien palveluiden myötä noin 12 milj. euroa. Jos henkilöstökustannuksista oikaistaan vuosien 2017 ja 2018 tulospalkkiojaksotusten ero (1,0 milj. euro) ja joulukuulle jaksotettu 9,5 %-kertakorvauserä (noin 0,8 milj. euroa), olisi vertailukelpoiset henkilöstökustannukset olleet noin 120,1 milj. euroa ja vertailuvuonna noin 107,6. milj. euroa.

Henkilöstökustannusten kasvu on ollut valtaosin seurausta uusista laitoshuolto-, ruoka- ja tekstinkäsittelypalveluiden jäsenkunta-asiakkuuksista. Suurimmat liikkeenluovutukset tapahtuivat kesken vuotta 2017, jolloin kustannusvaikutukset näkyivät koko vuoden osalta vasta vuoden 2018 tilinpäätöksessä. Uudet jäsenkunta-asiakkuudet ovat kasvattaneet henkilömäärää laitoshuollossa noin 700 henkeä, tekstinkäsittelypalveluissa noin 50 ja ruokapalveluissa noin 10 henkeä. Syksyllä 2018 henkilömäärä on noussut noin 100 henkeä osastonsihteeritoiminnan laajentumisen myötä. Lisäksi syksyllä 2018 resursoitiin, noin 30 henkeä Apotin käyttöönottoon ja puheentunnistuksen kehittämiseen.

Kokonaisuudessaan 12 milj. euron henkilöstökustannusten kasvusta noin 9 milj. euroa selittyy Helsingin kaupungin jäsenkuntaintegraatioilla, noin 1 milj. euroa Peijaksen osastonsihteerisiirroilla, noin 0,8 milj. euroa kertaeräjaksotuksesta ja loput pienemmillä toiminnallisilla siirroilla HUS tukipalveluihin. Loppuvuodesta henkilöstökustannusten kasvuvauhti hieman kiihtyi Apotin käyttöönoton vuoksi, mutta kustannusten nousun odotetaan tasaantuvan tulevien kuukausien aikana.

Henkilötyövuoden hinta on pysynyt odotuksia matalammalla tasolla sekä talousarvioon että edelliseen vuoteen nähden. Henkilöstökustannusten odotuksia matalampaa tasoa selittävät liikkeenluovutuksilla siirtyneiden toimintojen odotettua matalampi palkkataso, hallinnon supistaminen liikelaitosmalliin nähden, odotuksia matalampi HTV-hinnankehitys, XDS-arkiston henkilömäärän odotettua suurempi tehostaminen, tulospalkkioerien ja jaksotusten erotus.

Palveluostot

Palveluostot kasvoivat noin 5,3 milj. euroa ja alittivat talousarvion noin 0,5 milj. euroa. Palveluostojen kasvusta noin 3 milj. selittää ICT-veloitusten kasvu, mikä on seurausta Harppi-toiminnanohjausjärjestelmän veloitusten kasvusta. ICT-veloituksia ovat kasvattaneet myös henkilömääräperusteiset lisenssimaksut, jotka ovat kasvaneet jäsenkuntatien liikkeenluovutusten myötä. Lisäksi noin 1,3 milj. euroa kasvusta selittää puhtaanapito- ja siivouspalveluiden ostot, jotka olivat seurausta laitoshuollon ulkopuolisista palvelusopimuksista Helsingin kaupungin ja muiden jäsenkuntien kanssa. Loput kasvusta aiheutui logistiikkakustannusten kasvusta.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat

Aineiden ja tarvikkeiden kustannukset kasvoivat n. 0,8 milj. euroa ja ylittivät talousarvion myös n. 0,8 milj. euroa. Kasvusta valtaosa n. 0,3 milj. euroa oli seurausta elintarvikkeiden ja ravitsemustarvikkeiden kustannusten noususta. Elintarvikkeiden kustannusten nousu selittyy valtaosin elintarvikkeiden kohonneella hinnalla ja volyymien kasvulla. Lisäksi lokakuussa Apotin käyttöönottoon valmistautuminen aiheutti noin 0,3 milj. euron laitehankintakustannukset. Loput kustannuksista aiheutuivat laitoshuolto- ja ruokapalveluiden laitteiden korjauskuluista ja korvaushankinnoista.

Muut toimintakulut

Muut toimintakulut laskivat noin 1,4 milj. euroa edellisestä vuodesta ja jäivät noin 2,0 milj. euroa talousarvio-odotusten alapuolelle. Noin puolet eli 0,7 milj. euroa vuokrakustannusten laskusta selittyy potilas- ja henkilöstöruokailun vuokrakulujen laskulla, joka aiheutui Kätilöopiston sairaalasta luopumisesta. Noin 0,5 milj. euroa vuokrakustannusten laskusta selittävät sairaalakohtaisten paperiarkistojen siirtäminen Konalan keskitettyyn arkistoon ja sähköisen XDS-arkiston käyttöönotto. Myös perintäkustannukset ovat edelleen laskeneet noin 0,1 milj. euroa sopimusmuutoksen vuoksi.

Tilikauden tulos

HUS-Tukipalveluiden liiketoiminnan operatiivinen tulos ennen asiakashyvityksiä oli noin 3,6 milj. euroa. Jos operatiivisesta tuloksesta oikaistaisiin tilinpäätökseen jaksotettu tammikuun kertaerä, olisi operatiivinen tulos ollut noin 4,3 milj. euroa positiivinen. Vertailukelpoisesta ylijäämästä noin 2,0 milj. koostuu jäsenkunnille tuotetuista laitoshuollonpalveluista, mikä on ollut valtaosin seurausta uusien jäsenkunta-asiakkuuksien volyymieduista. Vastaavasti noin 2,0 milj. ylijäämää syntyi talous- ja henkilöstöpalveluissa, joihin kohdistui HUS Tietohallinnon noin 1,0 milj. euron asiakashyvitys ja loput ylijäämästä syntyi odotuksia suuremmasta tuottavuuskehityksestä. HUSin sisäisten yksiköisen laitoshuoltopalvelu sekä osastonsihteeritoiminta oli tappiollista. Muiden palveluiden laskutus vastasi toteutunutta kustannustasoa.

Hinnanmuutos

Kumulatiivinen hinnanmuutos vastasi talousarviotavoitetta. Laitoshuolto- ja ateriapalveluissa hinnanmuutos oli +/- 0 %. Asiointi- ja tekstinkäsittelypalveluissa hintoja laskettiin -2,7 %. Talous- ja henkilöstöpalveluissa hintoja nostettiin n. 4,9 % tietojärjestelmäveloitusten nousun myötä.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Erotus TP 2018 - TA 2018	Erotus TP 2018 - TP 2017
Pienet hankkeet (alle 500 000) laitoshuollon linjat	426	860	609	-251	183
Pienet hankkeet (alle 500 000) ruokapalvelut	555	600	556	-44	1
Pienet hankkeet (alle 500 000) muut tukipalvelut	59	0	0	0	-59
				0	0
YHTEENSÄ	**1040**	**1460**	**1165**	**-295**	**125**

Laitoshuollon laiteinvestoinnit kohdistuivat pääosin sairaalasänkyjen hankintaan. Uuden lastensairaalan pinnasänkyjen hankinta siirtyi vuodelle 2019. Pinnasänkyjen ajankohdan siirtyminen selittää toteutuneiden ja budjetoitujen investointien eron.

Ruokapalveluiden suurimmat yksittäiset investoinnit olivat ruoankuljetusvaunujen hankinta Uuden lastensairaalan tarpeisiin sekä astianpesukoneen uusiminen Lohjan sairaalaan. Lisäksi tehtiin laitteiden korvausinvestointeja eri toimipisteisiin.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	6		5	8	0,0 %	33,3 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	3339	3466	3506	3524	1,7 %	5,5 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**3345**	**3466**	**3511**	**3532**	**1,9 %**	**5,6 %**

Henkilötyövuodet	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Hoitohenkilökunta	4,5		4,0	4,9	0,0 %	10,1 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	2740,8	3056,9	3030,7	3083,1	0,9 %	12,5 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**2745,2**	**3056,9**	**3034,7**	**3088,0**	**1,0 %**	**12,5 %**

Syksyllä 2018 henkilömäärä on noussut noin 100 henkeä osastonsihteeritoiminnan laajentumisen myötä. Lisäksi syksyllä 2018 resursoitiin noin 30 henkeä Apotin käyttöönottoon ja puheentunnistuksen kehittämiseen.

Uuden lastensairaalan käyttöönotto näkyi voimakkaimmin laitoshuollossa, jossa henkilömäärä kasvoi käyttöönoton yhteydessä noin 35 henkeä. Lisäksi Laitoshuollon henkilömäärää kasvatti Syöpäkeskuksen uudet tilat n. 7 henkeä, Hyvinkään sairaalamäki n. 17 ja Espoon sairaalan synnytysosasto noin 5 henkeä.

Tuottavuus kasvoi noin 1,1 %, mikä vastaa noin 40 hengen tehostumista henkilöresursseissa. Lisäksi XDS-arkisto on vähentänyt noin 10 henkeä potilasarkistotoiminnoista.

Työolobarometrin vastausprosentti nousi 8 % ja pääsääntöisesti tulokset paranivat edelliseen vuoteen verrattuna. Esimiesindeksi oli 3,80 (HUS 3,66) ja ylikuormitusindeksi 3,42 (HUS 3,32). Henkilöstö oli tyytyväinen työhönsä (4,0 asteikolla 1–5, 5=paras). HUS-Tukipalveluiden henkilöstöstä 85 % suosittelee HUSia työnantajana. Tavoite vuodelle 2018 oli 86 %. Tulokset olivat pääsääntöisesti HUSin keskiarvoja hieman parempia.

Henkilötyövuodet	TA 2018		TP 2017	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**3 056,9**		**2 745,2**	
Aulapalveluiden volyymien nousu	5,4	0,2 %	10,7	0,4 %
Asiointipalvelut, henkilöstöresurssien sopeuttaminen kysynnän muutoksiin ja arkistojen sopeuttamiseen	-37,1	-1,2 %	-7,1	-0,3 %
Osastonsihteeritoiminnan odotuksia suurempi palvelukysyntä kasvatti henkilöstöresurssien tarvetta	49,5	1,6 %	49,6	1,8 %
Tekstinkäsittely, jäsenkunta-asiakkuuksien kasvun ja puheentunnistuksen käyttöönottovalmistelun vaikutus henkilöresursseihin	3,9	0,1 %	5,0	0,2 %
Pääluottamusmiehet ja työsuojeluvaltuutetut	6,9	0,2 %	4,8	0,2 %
Laitoshuolto erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 1: Naisten sairaala L-osasto, erikseen tilattavat työt sekä palveluiden lisätilaukset, Uusi lastensairaala	44,9	1,5 %	19,6	0,7 %
Laitoshuolto erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 2: Toiminnalliset muutokset: Jorvin päivystysrakennus, Espoon sairaala, uudet palvelukokonaisuudet, Hyvinkään kaupungin terveyskeskusvuodeosastojen toimintojen siirtyminen	14,6	0,5 %	30,7	1,1 %
Laitoshuolto, perustason toimintayksiköt: Helsingin kaupungilta siirtynyt laitoshuolto	-39,5	-1,3 %	225,4	8,2 %
Potilas- ja henkilöstöruokailu: Kätilöopiston sairaalan lakkauttaminen ja toimintojen siirto muihin toimipaikkoihin ja ostopalveluksi. Budjetti liian alhainen	3,0	0,1 %	-8,2	-0,3 %
Talouspalvelut, uusien asiakkuuksien ja kasvaneiden suoritevolyymien kasvun vuoksi resursseja on lisätty (huom. suoritemäärien kasvu suurempi resurssien lisäämiseen nähden)	3,2	0,1 %	2,9	0,1 %
Henkilöstöpalvelut kasvaneiden suoritevolyymien kasvun vuoksi resursseja on lisätty	-0,2	0,0 %	2,9	0,1 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	2,1	0,1 %	6,6	0,2 %
TP 2018	**3 088,0**	**1,0 %**	**3 088,0**	**12,5 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuokratyövoima	TA 2018 htv	TA 2018 1 000 euroa	TP 2018 htv	TP 2018 1 000 euroa	Muutos-% TP 2018/ TA 2018 (euroa)	Muutos-% TP 2018/ TA 2018 (htv)
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	53,1	2 080	51,7	2 024	-2,7 %	-2,7 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**53,1**	**2 080**	**51,7**	**2 024**	**-2,7 %**	**-2,7 %**

Maltillinen palkkapolitiikka ja kilpailukykysopimus edesauttoivat, että henkilötyövuoden hinta pysyi edellisen vuoden tasolla. Vuokratyövoiman käyttö pysyi edellisen vuoden tasolla. Vuokratyövoimaa käytettiin pääasiassa tekstinkäsittelyssä, laitoshuollossa, potilas- ja henkilöstöruokapalveluissa sekä osastosihteeripalveluissa. Vuokratyövoimaa hankittiin lyhytaikaisiin sijaisuuksiin muun muassa Lingsoftilta, Diktamenilta, Seure Henkilöstöpalvelut Oy:ltä, Staff Pointilta ja PosiVire Oy:ltä.

Vuokratyövoimaa on käytetty kustannustehokkaasti ruuhkahuippujen tasaamiseen mm. testinkäsittelypalveluissa ja osastonsihteeripalveluissa. Potilas- ja henkilöstöruokailussa on vuokratyövoimaa tarvittu Meilahden ja Jorvin sairaalan uuden keittiön ruuhkahuippujen tasaamisessa.

Uusia rekrytointeja toteutettiinkin harkitusti, jotta mahdollistettiin vakituisen henkilöstön sijoittuminen organisaatiomuutoksissa sekä toimintayksiköiden lakkautusten yhteydessä. Myös työvoiman saatavuusongelmat sekä kasvaneeseen henkilöstömäärään nähden riittämätön sissien määrä lisäsivät osaltaan vuokratyövoiman käyttöä.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

HUS Tukipalveluiden tavoitteiden saavuttamisen kannalta keskeistä on osaava, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö. Erityisesti nykyisessä muutostilanteessa korostuvat henkilöstön työhyvinvoinnin ja -tyytyväisyyden parantamisen merkitys.

Vuosi 2018 oli ensimmäinen kokonainen HUS Tukipalvelut tulosalueen toimintavuosi ja samalla uuden nelivuotisen työsuojelutoimintakauden ensimmäinen vuosi. Työhyvinvointi- ja työsuojelutoimintaa jatkettiin liikelaitosaikana laadittujen työhyvinvointisuunnitelmien sekä HUSin toimintamallien mukaisesti. Työsuojelussa tehostettiin erityisesti työturvallisuustoimenpiteitä kampanjoinnilla, tiedottamisella sekä esimies- ja työsuojeluparien koulutuksissa tavoitteena vähentää työtapaturmia. Tapaturmille stoppi -projekti käynnistyi vuoden alussa. Projektin ansiosta työntekijöiden aktiivisuus ilmoittaa erilaisista vahingoista, läheltä piti -tilanteista ja turvallisuushavainnoista on lisääntynyt. Lisäksi esimiesten suorittamat tapahtumien tutkinnat ovat parantuneet. Työntekijöille hankittiin työmatkaturvallisuutta edistämään liukuesteet ja heijastimet.

Yhteistyössä työterveyshuollon kanssa toteutettiin terveystarkastuksia, riskien arviointeja ja työpaikkakäyntejä laajojen työpaikkaselvitysten perusteella tehtyjen suunnitelmien mukaisesti.

Työhyvinvointimittareina käytettiin sairauspoissaolo- ja työtapaturmatilastoja, varhaiseläkekustannuksia, työolobarometrin (TOB) tuloksia sekä riskien arvioinnin ja työturvallisuuskierrosten havaintoja.

Sairauspoissaolot lisääntyivät 1,6 % edelliseen vuoteen verrattuna. Työkyvyttömyyttä aiheuttaneet työtapaturmat vähenivät, mutta niistä johtuvat sairauslomapäivät lisääntyivät. Vuonna 2018 vakuutusyhtiö maksoi korvauksia 207 tapaturmasta, joista 89 tapahtui työmatkalla. Työsuojelupäällikön tuella riskien arviointien päivityksiä tehtiin yksiköissä aktiivisemmin. Myös korvaavaa työtä tehtiin enemmän.

HUS Tukipalvelujen edustukselliset yhteistoimintaelimet kokoontuivat HUSin ohjeistuksen mukaisesti. Välitöntä yhteistoimintaa toteutettiin yksiköiden työyhteisökokouksissa ja henkilöstöinfoissa sekä erilaisissa tapaamisissa. Johdossa otettiin käyttöön säännölliset 1-2-1 -tapaamiset, joita laajennetaan koskemaan myös lähiesimiehiä.

Influenssarokotuskattavuuden nostamiseksi henkilöstöä tiedotettiin aktiivisesti rokotuksen merkityksestä. Tehokkaan kampanjoinnin ja esimiestyön ansiosta HUS Tukipalveluiden influenssarokotekattavuus oli 84 % (vuodesta 2017 nousua 12 %).

17.2.2 Tuloslaskelmaosan toteutuminen

HUS-kuntayhtymän tuloslaskelmaosa

(1 000 euroa)	TP 2017	Alkuperäinen talousarvio	Talousarvio-muutokset 13.12.	Ennuste *)	TP 2018	Poikkeama TP/ TA 13.12. muutosten jälkeen
Toimintatulot	**2 138 691**	**2 196 191**	**81 439**	**2 277 629**	**2 307 546**	**29 917**
Myyntitulot	2 042 353	2 090 961	35 502	2 126 463	2 148 095	21 632
Maksutulot	72 865	85 813	-1 265	84 548	83 423	-1 125
Tuet ja avustukset	12 279	11 320	4 474	15 793	24 907	9 114
Muut toimintatulot	11 194	8 096	42 729	50 825	51 121	296
Valmistus omaan käyttöön			0			
Toimintamenot	**2 012 991**	**2 075 512**	**83 915**	**2 159 427**	**2 186 175**	**26 748**
Henkilöstömenot	1 173 602	1 206 290	16 615	1 222 906	1 233 827	10 921
Palvelujen ostot	349 596	357 882	34 233	392 115	400 900	8 784
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	409 842	423 812	31 667	455 478	462 192	6 713
Tuet ja avustukset muille	5 431	5 006	405	5 412	5 301	-110
Tuet ja avustukset liikelaitoksille	0	0	0	0	0	0
Muut toimintamenot	74 520	82 522	994	83 516	83 955	439
Toimintakate	**125 700**	**120 678**	**-2 476**	**118 202**	**121 371**	**3 169**
Rahoitustulot ja -menot	11 675	12 575	-522	12 053	11 746	-307
Korkotulot muilta	124	93	20	113	114	1
Muut rahoitustulot muilta	539	100	202	302	474	173
Korkomenot	527	1 000	-420	580	497	-83
Muut rahoitusmenot	11 811	11 768	120	11 887	11 838	-49
Vuosikate	**114 025**	**108 104**	**-1 954**	**106 150**	**109 625**	**3 476**
Poistot ja arvonalentumiset	118 344	108 104	-1 954	106 150	109 625	3 475
Suunnitelman mukaiset poistot	118 021	106 104	46	106 150	109 370	3 220
Kertaluonteiset poistot	324	2 000	3 283	5 283	256	-5 028
Arvonalentumiset	0	0	0	0	0	0
Satunnaiset erät	6 838	0	0	0	0	0
Satunnaiset tulot	6 838	0	0	0	0	0
Satunnaiset menot	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	**2 519**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	**2 519**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

(1 000 euroa)	TP 2017	Alkuperäinen talousarvio	Talousarvio-muutokset 13.12.	Ennuste *)	TP 2018	Poikkeama TP/ TA 13.12. muutosten jälkeen	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018 (13.12.2018)	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Myyntituotot	**2 042 353**	**2 090 961**	**35 502**	**2 126 463**	**2 148 095**	**21 632**	**1,0 %**	**5,2 %**
jäsenkuntien maksuosuus	1 548 249	1 557 000	12 253	1 569 253	1 584 394	15 141	1,0 %	2,3 %
muut palvelutuotot	381 691	404 058	17 170	421 228	424 486	3 258	0,8 %	11,2 %
muut myyntituotot	86 229	103 829	7 436	111 265	114 609	3 345	3,0 %	32,9 %
valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	26 184	26 075	-1 357	24 717	24 605	-112	-0,5 %	-6,0 %

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

Valtuusto hyväksyi HUS-kuntayhtymän talousarvion vuodelle 2018 14.12.2017. Valtuusto päätti muuttaa talousarvion sitovia tavoitteita 14.6.2018 ja 13.12.2018 pitämissään kokouksissa. Yllä esitetty ennuste toimi sitovien tavoitteiden muutosten lähtökohtana. Ennuste pohjautui tammi-syyskuun toteumatietoihin ja näiden perusteella muodostettuun näkemykseen loppuvuoden kehityksestä mm. palveluiden tuottamisen tarpeesta. Ennuste edellytti tiukkaa kulukuria loppuvuoden osalta. Samanaikaisesti edellytettiin hoitotakuussa pysymistä. Syyt eroihin verrattuna kesäkuussa päivitettyyn talousarvioon on analysoitu ja esitetty kuluryhmäkohtaisissa toimintatuotto- ja kuluanalyyseissa. Talousarviovertailut on esitetty kuntayhtymän toiminnalliset muutokset sisältävään päivitettyyn talousarvioon verrattuna. Hallitus hyväksyi kuluryhmäkohtaiset muutokset 4.6.2018 pitämässään kokouksessa, niillä ei ollut vaikutuksia kuntayhtymätasoisiin sitoviin tavoitteisiin.

Talouden pidemmän aikavälin kehitys on esitetty alla olevassa taulukossa.

	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	ENN 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/TA 2018	Muutos-% TP 2018/TP 2017
Toimintatuotot yhteensä	**2 039 199**	**1 978 787**	**2 138 691**	**2 196 191**	**2 277 629**	**2 307 546**	**5,1 %**	**7,9 %**
Myyntituotot	1 951 331	1 888 573	2 042 353	2 090 961	2 126 463	2 148 095	2,7 %	5,2 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 569 960	1 466 934	1 548 249	1 557 000	1 569 253	1 584 394	1,8 %	2,3 %
Muut palvelutulot	309 681	342 448	381 691	404 058	421 228	424 486	5,1 %	11,2 %
Muut myyntituotot	43 569	52 230	86 229	103 829	111 265	114 609	10,4 %	32,9 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	28 121	26 961	26 184	26 075	24 717	24 605	-5,6 %	-6,0 %
Maksutuotot	68 497	71 219	72 865	85 813	84 548	83 423	-2,8 %	14,5 %
Tuet ja avustukset yhteensä	8 911	9 889	12 279	11 320	15 793	24 907	120,0 %	102,9 %
Muut toimintatuotot yhteensä	10 460	9 106	11 194	8 096	50 825	51 121	531,4 %	356,7 %
Toimintakulut yhteensä	**1 862 285**	**1 911 536**	**2 012 991**	**2 075 512**	**2 159 427**	**2 186 175**	**5,3 %**	**8,6 %**
Henkilöstökulut	1 132 222	1 133 569	1 173 602	1 206 909	1 222 906	1 233 827	2,2 %	5,1 %
Palvelujen ostot	303 586	327 226	349 596	353 598	392 115	400 900	13,4 %	14,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	361 809	377 514	409 842	427 720	455 478	462 192	8,1 %	12,8 %
Avustukset yhteensä	5 531	5 651	5 431	5 006	5 412	5 301	5,9 %	-2,4 %
Muut toimintakulut	59 137	67 576	74 520	82 279	83 516	83 955	2,0 %	12,7 %
Toimintakate	**176 914**	**67 251**	**125 700**	**120 678**	**118 202**	**121 371**	**0,6 %**	**-3,4 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	13 210	12 533	11 675	12 575	12 053	11 746	-6,6 %	0,6 %
Vuosikate	**163 704**	**54 718**	**114 025**	**108 104**	**106 150**	**109 625**	**1,4 %**	**-3,9 %**
Poistot ja arvonalentumiset yhteensä	110 214	110 727	118 344	108 104	106 150	109 625	1,4 %	-7,4 %
Satunnaiset erät	0	0	6 838	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tilikauden tulos	**53 489**	**-56 009**	**2 519**	**0**	**0**	**0**	**-100,0 %**	**-100,0 %**
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	1 972 499	2 022 262	2 131 335	2 183 616	2 265 577	2 295 800	5,1 %	7,7 %
VUOSIKATE	163 704	54 718	114 025	108 104	106 150	109 625	1,4 %	-3,9 %
SITOVAT NETTOKULUT	1 516 470	1 522 942	1 552 568	1 557 000	1 569 253	1 584 394	1,8 %	2,0 %

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen

Tilikauden tulos ennen jäsenkuntapalautusta ja Hyks erva-sairaanhoitopiirien asiakashyvitystä oli 89,7 milj. euroa. Vuodelta 2018 jäsenkunnille jäsenkunnille palautettiin 49,3 milj euron toiminnallinen ylijäämä (josta 32,5 palautettiin tilikauden aikana 6/2018) sekä tilinpäätöksen yhteydessä Töölön kiinteistön myyntivoitto 38,4 milj. euroa, lisäksi Hyksin erva-sairaanhoitopiireille kohdennettiin 2,1 milj. euron asiakashyvitys. Toiminnallisen ylijäämän ja Töölön kiinteistön myyntivoiton palautus jäsenkunnille on esitetty laskelmissa siten, että ne pienentävät jäsenkuntien maksuosuuslaskutusta. Asiakashyvitys Hyksin erva-sairaanhoitopiireille pienentää vastaavasti muita palvelutuloja.

Ennuste on esitetty vastaavasti ylijäämän palautuksen jälkeen. Tulosennuste sisältäen Töölön kiinteistön myyntivoiton ennen ylijäämän palautusta oli 96,0 milj. euroa.

TULOLASKELMA (VIRALLINEN), 1 000 EUROA	TP 2018	TA 2018	Poikkeama-% TP 2018/TA 2018	TP 2017	Muutos-% TP 2018/TP 2017	ENN 2018	Poikkeama-% TP 2018/ENN 2018
Toimintatuotot yhteensä	**2 307 546**	**2 196 191**	**5,1 %**	**2 138 691**	**7,9 %**	**2 277 629**	**1,3 %**
Myyntituotot	2 148 095	2 090 961	2,7 %	2 042 353	5,2 %	2 126 463	1,0 %
Jäsenkuntien maksuosuus (brutto)	1 672 074	1 557 000	7,4 %	1 656 047	1,0 %	1 665 251	0,4 %
JK palautus (toiminnallinen ylijäämä)	-49 252	0	0,0 %	-107 798	-54,3 %	-57 578	-14,5 %
JK palautus (omaisuuden myyntivoitto)	-38 428	0	0,0 %	0	0,0 %	-38 420	0,0 %
Jäsenkuntien maksuosuus (netto)	1 584 394	1 557 000	1,8 %	1 548 249	2,3 %	1 569 253	1,0 %
Muut palvelutulot	424 486	404 058	5,1 %	381 691	11,2 %	421 228	0,8 %
Muut myyntituotot	114 609	103 829	10,4 %	86 229	32,9 %	111 265	3,0 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 605	26 075	-5,6 %	26 184	-6,0 %	24 717	-0,5 %
Maksutuotot	83 423	85 813	-2,8 %	72 865	14,5 %	84 548	-1,3 %
Tuet ja avustukset yhteensä	24 907	11 320	120,0 %	12 279	102,9 %	15 793	57,7 %
Muut toimintatuotot yhteensä	51 121	8 096	531,4 %	11 194	356,7 %	50 825	0,6 %
Toimintakulut yhteensä	**2 186 175**	**2 075 512**	**5,3 %**	**2 012 991**	**8,6 %**	**2 159 427**	**1,2 %**
Henkilöstökulut	1 233 827	1 206 909	2,2 %	1 173 602	5,1 %	1 222 906	0,9 %
Palvelujen ostot	400 900	353 598	13,4 %	349 596	14,7 %	392 115	2,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	462 192	427 720	8,1 %	409 842	12,8 %	455 478	1,5 %
Avustukset yhteensä	5 301	5 006	5,9 %	5 431	-2,4 %	5 412	-2,0 %
Muut toimintakulut	83 955	82 279	2,0 %	74 520	12,7 %	83 516	0,5 %
Toimintakate	**121 371**	**120 678**	**0,6 %**	**125 700**	**-3,4 %**	**118 202**	**2,7 %**
Rahoitustuotot ja -kulut	11 746	12 575	-6,6 %	11 675	0,6 %	12 053	-2,5 %
Vuosikate	**109 625**	**108 104**	**1,4 %**	**114 025**	**-3,9 %**	**106 150**	**3,3 %**
Poistot ja arvonalentumiset yhteensä	109 625	108 104	1,4 %	118 344	-7,4 %	106 150	3,3 %
Satunnaiset tuotot	0	0	0,0 %	6 838	-100,0 %	0	0,0 %
Tilikauden tulos	**0**	**0**		**2 519**	**-100,0 %**	**0**	**-100,0 %**
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 295 800	2 183 616	5,1 %	2 131 335	7,7 %	2 265 577	1,3 %
SITOVAT NETTOKULUT	1 584 394	1 557 000	1,8 %	1 552 568	2,0 %	1 569 253	1,0 %

Toimintatuotot

HUSin toiminta oli vuonna 2018 tuotteistettujen palveluiden ja hoidettujen potilaiden lukumäärällä mitattuna jälleen laajempaa kuin koskaan aiemmin. Palveluryhmien laskutusosuudella painotetulla toimintavolyymilla ilmaistuna annettujen hoitojen määrä kasvoi edellisestä vuodesta 3,7 %. Näin suureen määrälliseen kasvuun ei vuoden 2018 talousarviossa osattu varautua. Vuoden 2018 toimintaa ja taloutta suunniteltaessa huomioitiin jäsenkuntien kanssa sovitut työnjaolliset muutokset sekä sisäiset toiminnalliset muutokset. Tuotannon määrään vaikutti palveluiden kysynnän kasvu väestön ikääntyessä, lääkehoitojen kehittyminen erityisesti syöpätaudeissa sekä hoitokäytänteiden ja teknologian kehittyminen.

HUS-kuntayhtymän toimintatuotoista (2 307,5 milj. euroa) jäsenkuntapalautusten jälkeen muodostui 68,7 % jäsenkuntien erikoissairaanhoidon nettolaskutuksesta, jota Töölön kiinteistön myyntivoitto alentaa, 18,5 % muista sairaanhoidollisista palveluista jäsenkuntien perusterveydenhuollolle ja muille maksajille, 5,0 % tukipalveluiden myynnistä jäsenkunnille ja Hyksin erva-sairaanhoitopiireille, 1,1 % valtion korvauksesta lääketieteelliseen opetukseen ja yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen, 3,6 % asiakkaiden maksamista poliklinikka- ja hoitopäivämaksuista sekä 3,3 % ulkoisesta tutkimusrahoituksesta sekä muista avustuksista ja toimintatuotoista.

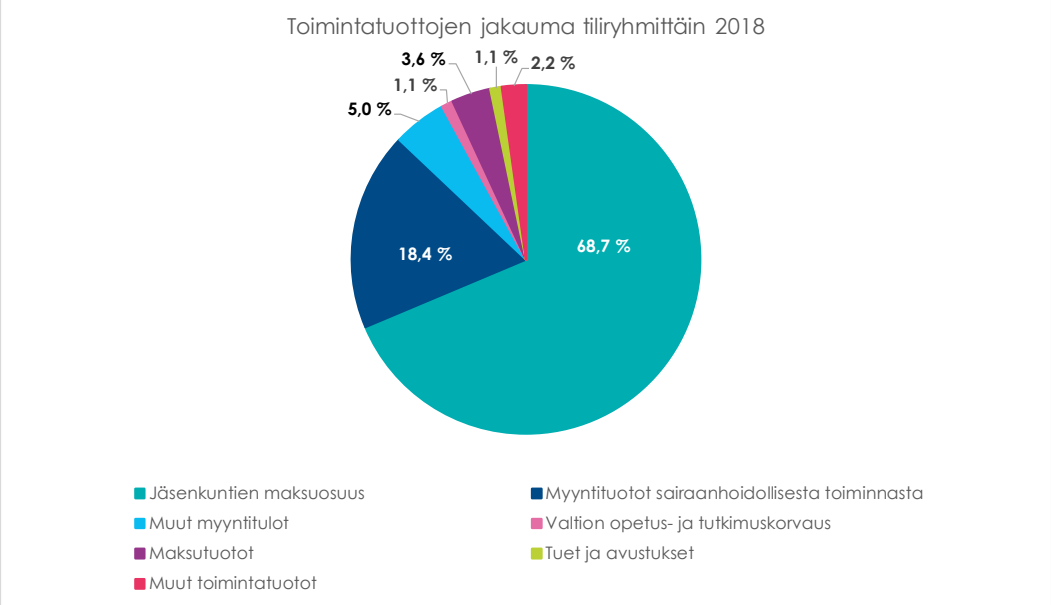
Myyntituotot

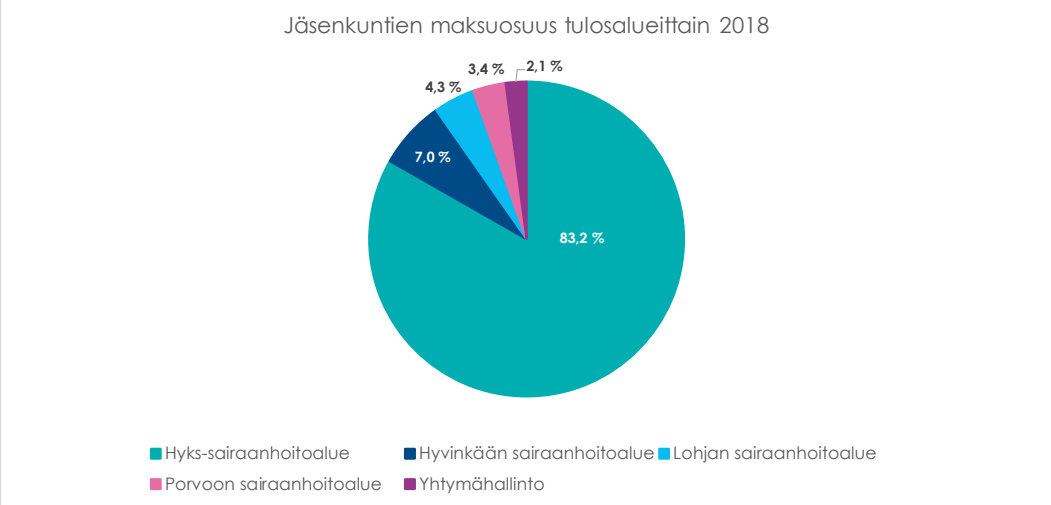
Jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelut kattava maksuosuuslaskutus oli 1 622,8 milj. euroa toiminnallisen ylijäämäpalautuksen 49,3 milj. euroa jälkeen. Kasvu edelliseen vuoteen verrattuna oli 4,8 % ja ylitys talousarvioon 4,2 %. Erikoissairaanhoidon nettolaskutus Töölön kiinteistön myyntivoiton 38,4 milj. euroa jälkeen oli 1 584,4 milj. euroa, joka ylitti talousarvion 1,8 % ja kasvoi edellisestä

vuodesta 2,3 %. Kasvu aiheutui edelleen pääosin verenkiertoelimistön sairauksia, psykiatriaa, aistielinten sairauksia, lastentauteja ja syöpätauteja hoitavista yksiköistä.

Jäsenkuntien maksuosuus pitää sisällään potilasvakuutuksen kapitaatioperusteisen veloituksen 11,7 milj. euroa. Potilasvakuutuskeskuksen osalta kustannukset toteutuivat 1,0 milj. euroa talousarviota alhaisempina, mutta OP-Pohjola Vakuutus Oy:ssä vakuutetun osuuden osalta kustannukset ylittivät talousarvion 2,0 milj. eurolla. Tästä aiheutui jäsenkunnille 1,0 milj. euron lisäveloitus. Jäsenkuntien maksuosuuden tarkempi analyysi on esitetty luvussa 5.

Alla olevissa kuvissa on esitetty toimintatuottojen jakauma tiliryhmittäin sekä jäsenkuntien maksuosuus tulosalueittain.





Muut palvelutulot (424,5 milj. euroa) ylitti talousarvion 20,4 milj. eurolla ja kasvoi edellisvuodesta 42,7 milj. euroa. Tiliryhmään kirjautuu myynti muille sairaanhoitopiireille, laitoksille ja valtiolle sekä muiden sairaanhoidollisten palveluiden myynti jäsenkuntien perusterveydenhuollolle esim. ensihoito ja

yhteispäivystyksen myyntituotot, jotka eivät sisälly erikoissairaanhoidon maksuosuuteen sekä siirtoviivepäivien laskutus.

Edellä mainittujen lisäksi tiliryhmään kirjataan myyntituotot apuvälineistä, sairaanhoidollisten tukipalveluiden tuotot (laboratorio- ja röntgenpalvelut, veri ja verivalmisteet, patologian palvelut, terapiapalvelut sekä lääkkeet ja apteekkipalvelut. Lisäksi jäsenkunnilta peritään kapitaatioperusteisesti lääkärihelikopterin, myrkytystietokeskuksen sekä hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuksen kulut.

Apteekin osuus ylityksestä on 2,9 milj. euroa, HUSLABin 4,1 milj. euroa ja HUS Kuvantamisen 1,5 milj. euroa. Loppu ylityksestä syntyi jäsenkunnille erillissopimuksiin perustuvien sairaanhoidollisten palvelujen myynnistä (esim. ensihoito, terveyskeskuskäynnit, lääkäri- ja apuvälinepalvelut) ja siirtoviivepäivien myyntitulot, jonka taso ylitti ennakko-odotukset. Edelliseen vuoteen verrattuna myyntiä kasvattaa Espoon kaupungin HUSille keskittämä apuvälinetoiminta.

Muut myyntitulot (114,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 10,8 milj. eurolla (10,4 %) ja edellisen vuoden 28,4 milj. eurolla. Tiliryhmän tuotot muodostuvat muiden kuin sairaanhoidollisia tukipalveluita tuottavien tulosalueiden ulkoisista tuloista. Tiliryhmään kirjautuvat lääkintä- ja tietotekniset palvelut, toimisto- ja asiantuntijapalvelut laitoshuolto sekä ravitsemispalvelut. Ylityksestä 2,3 milj. euroa aiheutui FinnGen-hankkeen talousarviossa suunniteltua suuremmasta yritysrahoituksesta sekä hankkeen jaksotuksesta eri vuosille. Loppu ylityksestä syntyi HUS Tietohallinnon 3,5 milj. euroa ja HUS Logistiikan 4,9 milj. euroa myynnistä Apotille ja jäsenkunta-asiakkaille.

Valtion opetus- ja tutkimusmääräraha (24,6 milj. euroa) alitti talousarvion 1,5 milj. ja edellisen vuoden 1,6 milj. eurolla. Alitus johtui tutkimusrahan monivuotisuudesta. Tutkimushankkeiden tarkkaa vuosien välistä jaksotusta on talousarviossa haastavaa ennakoida.

Maksutuotot (83,4 milj. euroa), jotka muodostuvat pääosin asiakasmaksuista, jäivät alle talousarviossa suunnitellun 2,4 milj. euroa (-2,8 %). Vuoden 2018 talousarvioon sisällytettiin ennakkoarvio asiakasmaksukorotuksesta, joka sisälsi indeksitarkistuksen sekä hallituksen päättämän 10 milj. euron erilliskorotuksen, joka ei täysin toteutunut suunnitelman mukaisesti.

Tuet ja avustukset (24,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 13,6 milj. eurolla ja ne kasvoivat edellisestä vuodesta 12,6 milj. euroa. Kela-korvausten ennakoidaan ylittävän talousarvion 0,5 milj. eurolla, lopullinen päätös korvauksen tasosta saadaan vasta noin vuoden viiveellä. Valtaosa ylityksestä aiheutuu Tietohallinnon laskutuksesta Uusimaa2019 -hankkeen tietojärjestelmäpalveluista noin 12,7 milj. euroa, joita vastaava kuluylitys on palveluiden ostoissa, kasvu edelliseen vuoteen 11,8 milj. euroa. Loppu ylityksestä aiheutuu koulutuskorvauksista työttömyysvakuutusrahastolta sekä ulkoisen tutkimusrahoituksen hankkeen tuloutuksista.

Muut toimintatuotot (12,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 4,6 milj. eurolla (56,8 %) ja kasvoivat edellisestä vuodesta 1,5 milj. euroa (13,4 %). Erä koostuu pääosin henkilöstöasuntojen vuokratuotoista. Vuokratuotot ylittivät talousarvion 2,3 milj. euroa ja nousivat edellisestä vuodesta 1,8 milj. euroa, joka aiheutui pääosin Orton Oy:lle vuokratuista toimitiloista. Tiliryhmään netottuu Töölön kiinteistön

käyttöomaisuuden myyntivoitto 38,4 milj. euroa ja sen palautus jäsenkunnille. Lisäksi HUS sai vakuutuskorvauksia 0,5 milj. euroa.

Toimintatuottojen erittely maksajittain on esitetty alla olevassa taulukossa.

Toimintatuottojen erittely maksajittain (1 000 euroa)	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poikkeama-% TP 2018/ TA 2018	Muutos-% TP 2018/ TP 2017
Myyntituotot jäsenkunnilta	1 761 105	1 781 473	1 823 145	2,3 %	3,5 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 548 249	1 557 000	1 584 394	1,8 %	2,3 %
Muu myynti jäsenkunnille	211 331	222 809	237 144	6,4 %	12,2 %
Jäsenkuntien erityisvelvoitemaksut	1 525	1 663	1 608	-3,3 %	5,4 %
Myyntituotot muilta	222 938	250 312	287 557	14,9 %	29,0 %
Muut kunnat ja kuntayhtymät	179 807	201 885	218 333	8,1 %	21,4 %
Valtio	9 262	10 399	9 032	-13,1 %	-2,5 %
Yksityissektori	33 869	38 028	60 192	58,3 %	77,7 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	26 184	26 075	24 605	-5,6 %	-6,0 %
Muut myyntituotot	32 127	33 102	12 787	-61,4 %	-60,2 %
Myyntituotot yhteensä	2 042 353	2 090 961	2 148 095	2,7 %	5,2 %
Maksutuotot	72 865	85 813	83 423	-2,8 %	14,5 %
Tuet ja avustukset	12 279	11 320	24 907	120,0 %	102,9 %
Muut toimintatuotot	11 194	8 096	51 121	531,4 %	356,7 %
Toimintatuotot yhteensä	2 138 691	2 196 191	2 307 546	5,1 %	7,9 %

Toimintakulut

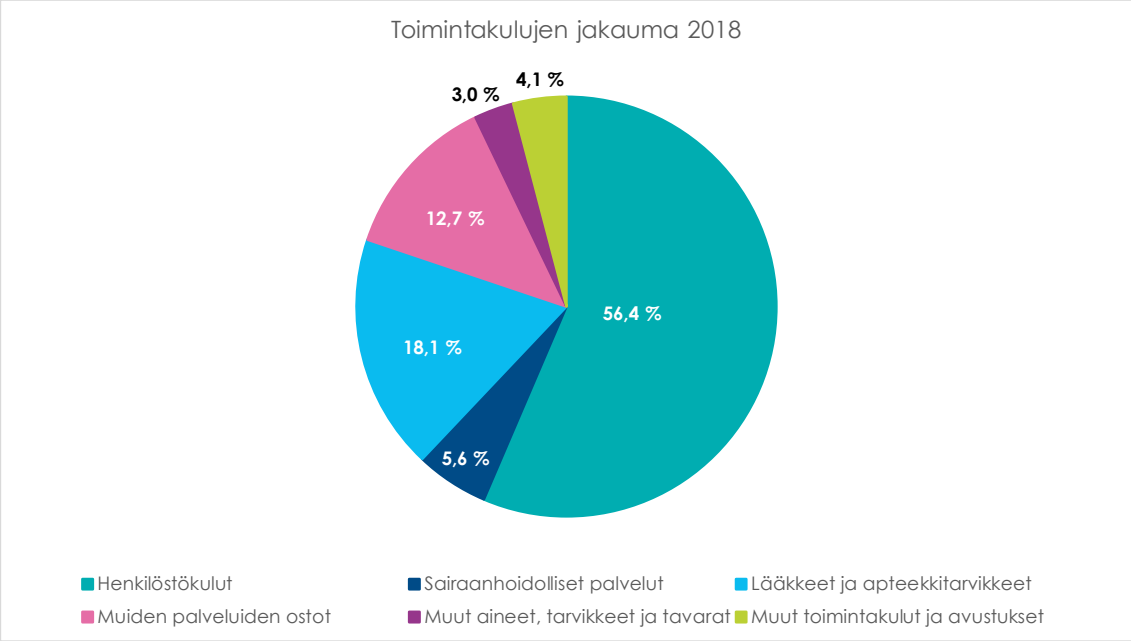
HUSin toimintakulut (2 186,2 milj. euroa) ylittivät talousarvion 5,3 % (110,7 milj. euroa). Laskutusosuudella painotettu toimintavolyymi ylitti samanaikaisesti talousarvion 3,8 %. Toimintakulujen kasvu edellisestä vuodesta oli 173,2 milj. euroa (8,6 %).

Vertailukelpoinen toimintakulujen muutos, kun huomioidaan vuonna 2018 ja kesken vuotta 2017 jäsenkunnilta HUSille siirtyneet toiminnot sekä kilpailukykysopimuksen vaikutus, oli 6,0 %. Vuoden 2018 aikana jäsenkunnilta siirtyi HUSin toiminnaksi Helsingin kaupungin neurologia, Helsingin sote-tarvikelogistiikka, Hyvinkään kaupungin laitoshuolto ja lisäksi Hyvinkään sairaanhoitoalueella kasvatettiin sairaansijojen määrää akuuttihoidon keskittyessä. Edellä mainitut toiminnot kasvattivat toimintakuluja vuonna 2018 noin 17 milj. euroa. Tämän lisäksi kesken vuotta 2017 siirtyneet toiminnot nostivat koko vuoden 2018 toimintakuluja 12,2 milj. euroa vuodesta 2017 (Hyvinkään mielialapoliklinikka, Helsingin sote-laitoshuolto ja tekstinkäsittely, Espoon laitoshuolto sekä Kirkkonummen tekstinkäsittely).

Sitovat nettokulut ilman Töölön kiinteistön myyntivoittoa ylittivät talousarvion 4,2 % (65,8 milj. euroa) ja kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 4,5 % (70,3 milj. euroa). Töölön kiinteistön myyntivoiton sisältäen sitovat nettokulut ylittivät talousarvion 1,8 % (27,4 milj. euroa ja kasvoivat edellisen vuoden toteumaan verrattuna 2,0 % (31,8 milj. euroa). Kuntayhtymätasolla talousarvion tuloslaskelmaosan sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi oli asetettu kuntayhtymän sitovat nettokulut, jotka toteutuivat 15,1 milj. euroa (1,0 %) sitovuustasoa korkeampina. Joulukuussa valtuustossa vahvistettu sitovien nettokulujen sitovuustaso oli 1 569,3 milj. euroa toteuman ollessa 1 584,4 milj. euroa. Sitovilla nettokuluilla tarkoitetaan jäsenkunnille kohdistuvan erikoissairaanhoidon palvelutuotannon kuluja. Sitovat nettokulut ovat yhtä suuret kuin jäsenkuntien maksuosuuslaskutus vähennettynä tilikauden tuloksella (alijäämä kasvattaa sitovia nettokuluja ja ylijäämä puolestaan pienentää

sitovia nettokuluja). Ylijäämän palautus jäsenkunnille ei vaikuta sitoviin nettokuluihin, koska se käsitellään tuloslaskelmassa jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksen vähennyksenä.

Alla olevassa kuvassa on esitetty HUSin toimintakulut kululajeittain.



Henkilöstökulut (1233,8 milj. euroa) ylittivät talousarvon 26,9 milj. eurolla ja kasvoivat edellisestä vuodesta 60,2 milj. euroa. Palkat ja palkkiot ylittivät talousarvion 33,8 milj. eurolla, henkilösivukulut sen sijaan alittuivat 6,9 milj. euroa. Henkilösivukulujen alitus aiheutui ennakoitua pienemmistä tapaturma- ja työttömyysvakuutusmaksuista, vuosien 2013 – 2016 työttömyysvakuutusmaksun palautuksesta 1,0 milj. euroa. Tapaturmavakuutuksen menokirjauksissa käytettiin prosenttia 0,45 %, kun lopullinen veloitus oli 0,37 %. 2,1 milj. euron hyvitys pienensi vuoden 2018 sivukuluja.

Lisäksi henkilöstökuluja kasvattivat seuraavat erät, jotka olivat osittain tai eivät lainkaan talousarviossa mukana. Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen ns. epäpätevyysalennusta koskevan säännöksen (Luku II 9.2§:n) soveltamisessa on syntynyt valtakunnan tasoisesti tulkintavirheitä, joita on tapahtunut myös HUSissa. Virheellisesti maksettujen palkkojen korjaamiseksi on tilinpäätökseen jaksotettu 3,1 milj. euroa ja palkkojen korjaukset maksetaan maaliskuussa 2019. Henkilöstökulujen ylityksestä 3,4 milj. euroa aiheutui lomapalkkavelan kasvusta. Lisäksi henkilöstökuluja kasvatti alkuvuonna 2018 sovittu, joulukuulle jaksotettu kunta-alan palkkaratkaisun mukainen tuloksellisuuden kertaerä, jonka suuruus henkilösivukuluineen on noin 8,6 milj. euroa.

Näiden lisäksi henkilöstökuluja nostivat hoitohenkilökunnan työn vaativuuden arviointiin perustuvat palkantarkistukset, Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton vaatima syys-joulukuun lisäresursointi ja ylityöt sekä kliinisen ja hoitotakuun lisätyön korvaukset.

Henkilöstökuluja edelliseen vuoteen verrattuna kasvatti jäsenkunnista siirtyvät toiminnot, jotka on lueteltu edellisessä kappaleessa.

Palveluiden ostot (400,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 47,3 milj. eurolla (13,4 %) ja edellisen vuoden 51,3 milj. euroa (14,7 %). Valtaosa ylityksestä aiheutui sairaanhoidollisten palvelujen ostoista, jotka ylittivät suunnitellun 26,2 milj. eurolla (27,2 %) ja vuokratyövoiman käytöstä, joka ylittyi 5,4 milj. eurolla (31,0 %). Vuokratyövoimaa jouduttiin edelleen käyttämään suunniteltua enemmän työterveyshuollossa, HUS Kuvantamisessa, koska radiologeja ei ole edelleenkään saatavilla riittävästi sekä päivystystoiminnoissa.

Vapaan valinnan potilaiden laskutus muista sairaanhoitopiireistä on noussut 10,3 milj. euroon. Kasvua edellisestä vuodesta oli 3,8 milj. euroa. Laskutus on kasvanut erityisesti Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä, mutta kasvua on myös Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja Carean osalta. Porvoon alueen synnyttäjät hakeutuvat hoitoon Kymenlaaksoon. Potilaat hakeutuvat hoitoon HUSin ulkopuolelle erityisesti niissä palveluissa, joissa palveluverkkoa on keskitetty tai hoidon saatavuus on heikompaa kuin kilpailevissa sairaanhoitopiireissä mm. sydäntaudit.

HUSin jäsenkuntien psykiatristen potilaiden hoidon kustannukset valtion sairaaloissa (5,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 2,0 milj. eurolla. Ylitykseen vaikutti se, ettei enää tarvita lähetettä lähettävältä sairaanhoitopiiriltä ja siksi potilaita hoidetaan HUSin ulkopuolella aiempaa pidempiä jaksoja. Näihin pyritään aktiivisesti puuttumaan.

Vuodeosasto- ja avohoitopalvelujen ostoissa talousarvio ylittyi 4,6 milj. eurolla, kohdistuen erityisesti silmäsairauksien, KNK-tautien, lastentautien, kardiologian ja neurologian erikoisaloille sekä dialyysihoitoihin. Näillä erikoisaloilla suunnitellusti käytetään oman palvelutuotannon tukena ostopalveluita. Kuntoutuspalveluiden ostojen talousarvio ylittyi 1,3 milj. eurolla. Ylitykseen vaikutti se, että selkäydinvammanpotilaiden vuodeosastohoidon siirtyminen Hyksin omaksi toiminnaksi vuonna 2018 tapahtui vaiheittain, ja vuoden alkupuolella jouduttiin ostamaan suunniteltua enemmän palveluja HUSin ulkopuolelta.

Terapia- sekä muissa hoito- ja tutkimuspalveluiden ostoissa talousarvio ylittyi 5,8 milj. eurolla kohdistuen erityisesti psykiatriaan (ml. lastenpsykiatria), jossa Hyvinkään, Lohja ja Porvoon sairaaloiden lasten ja nuorten psykiatristen toimintojen siirto Hyksiin sekä palvelukysynnän kasvu lisäsi ostopalvelujen tarvetta. Suunniteltua suurempi oman palvelutuotannon määrä lisäsi myös sairaanhoidollisten diagnostisten palvelujen ja muiden potilaiden hoitoon kiinteästi liittyvien tukipalvelujen (mm. käännös- ja tulkkipalvelut ylittivät talousarvion 1,4 milj. eurolla) käyttöä yli talousarviossa suunnitellun. Ensihoidon palveluostot pelastuslaitoksilta (31,6 milj. euroa) sen sijaan alittivat talousarvon 0,5 milj. eurolla, mutta kasvoivat edellisestä vuodesta 0,7 milj. euroa.

Palveluiden ostoista talousarvion ylittivät myös ICT-hankinnat 10,2 milj. eurolla. Ylitys aiheutui Uusimaa2019-hankkeelta laskutettavista tietojärjestelmien asiantuntijatyön hankinnoista. Lisäksi potilasvakuuttamisen kustannukset ylittivät talousarvion 1,0 milj. eurolla. PVK:ssa vakuutetun kannan kustannukset laskivat 1,0 milj. eurolla ja OP-Pohjola vakuutuksessa vakuutetun osuuden kustannukset puolestaan nousivat 2,0 milj. eurolla.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat (464,2 milj. euroa) ylittivät talousarvion 34,5 milj. eurolla (8,1 %). Ylitys muodostui kokonaisuudessaan potilashoitoon kohdentuvista lääkkeistä, verivalmisteista ja hoitotarvikkeista. Sen sijaan muut materiaalikulut

alittivat talousarvion noin 2,5 milj. eurolla, josta 1,8 milj. eurolla varauduttiin energiakustannusten nousuun ja loppu alituksesta tulee HUS Kuvantamisen muiden materiaalien käytön alittumisesta. Lääkekulut sisältäen lääkehävikin ylittivät talousarvion 14,4 milj. eurolla (9,4 %) ja edellisen vuoden toteuman 23,3 milj. eurolla (16,2 %). Lääkekulujen kasvu ATC-ryhmittäin sekä merkittävimpien valmisteiden osalta on esitetty alla olevissa taulukoissa.

Hoitotarvikkeissa talousarvio ylittyi 18,4 milj. eurolla (9,3 %), josta laboratorio- ja kuvantamistarvikkeissa talousarvion ylitys oli 3,8 milj. euroa, tutkimus- ja hoitotarvikkeissa (ml. implantit ja proteesit sekä muut terveydenhoitotarvikkeet) 12,4 milj. euroa, kuntoutuksen apuvälineissä 2,1 milj. euroa. Veren ja verivalmisteiden osalta talousarvioylitys oli 1,1 milj. euroa. Tarvikekulujen talousarvion ylittymiseen ja kasvuun edellisvuodesta on vaikuttanut mm. Hyksin uusien tilojen (Uuden lastensairaala ja Espoon sairaala) varustamisen sekä tiettyjen erikoisalojen toimenpiteiden ja tutkimusten määrän kasvun lisäksi erityistarvikkeita vaativien toimenpiteiden ja tutkimusten suhteellisesti suurempi osuus sekä kalliimpaan hoitoteknologiaan siirtyminen. Tutkimus- ja hoitotarvikekulut ovat nousseet erityisesti kardiologiassa ja kuvantamisessa sekä sydänkirurgian, verisuonikirurgian, gastroenterologisen kirurgian ja ortopedian leikkauksissa. Kuntoutuksen apuvälinehankintojen kasvusta pääosa tulee Apuvälinekeskuksesta, jonka toiminta on laajentunut Espoon kaupungin apuvälinetoimintojen siirryttyä HUSin vastuulle. Kasvaneet verituotteiden kulut liittyvät pääosin akuutin leukemian hoitoon, allogeenisiin kantasolusiirtoihin ja komplisoituneen lymfooman tai kroonisen leukemian hoitoon, joita sairastavien potilaiden määrä kasvoi edellisvuodesta ja lisäksi yksittäisille potilaille jouduttiin antamaan poikkeuksellisen paljon verituotteita.

Alla HUS:n sisäisten asiakkaiden lääkekustannukset ATC- ryhmittäin eriteltyinä:

ATC	2 017	2 018	Muutos €	Muutos %
ATC -hierarkian ulkopuoliset	71	137	66	93 %
A Ruuansulatuselinten sairauksien ja aineenvaihduntasairauksien lääkkeet	3 754	3 441	-313	-8 %
B Veritautien lääkkeet	12 972	13 224	253	2 %
C Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet	3 082	3 484	401	13 %
D Ihotautilääkkeet	880	920	40	5 %
G Sukupuoli- ja virtsaelinten sairauksien lääkkeet, sukupuolihormonit	567	608	41	7 %
H Systeemisesti käytettävät hormonivalmisteet, lukuun ottamatta sukupuolihormoneja	1 591	1 541	-50	-3 %
J Systeemisesti vaikuttavat infektiolääkkeet	9 788	10 027	238	2 %
L Syöpälääkkeet ja immuunivasteen muuntajat	50 950	55 289	4 339	9 %
M Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien lääkkeet	1 450	3 441	1 990	137 %
N Hermostoon vaikuttavat lääkkeet	6 136	6 429	293	5 %
P Loisten ja hyönteisten häätöön tarkoitetut valmisteet	371	360	-11	-3 %
R Hengityselinten sairauksien lääkkeet	1 622	2 218	597	37 %
S Silmä- ja korvatautien lääkkeet	6 798	8 378	1 580	23 %
V Muut	11 836	12 644	809	7 %
Yhteensä (1000 €)	**111 868**	**122 140**	**10 272**	**9 %**

Alla olevassa taulukossa on esitetty HUSin sisäisen lääkekulutuksen merkittävimmät valmisteet vaikuttavan aineen mukaan sekä niiden määrä- ja hintamuutokset vuodesta 2017 vuoteen 2018.

Lääkekustannukset (1000€)	2017	2018	Muutos €	Muutos %	Määrä-muutos	Hinta-muutos
S01LA05 Aflibersepti	4 938	6 343	1 405	28 %	1 519	-115
L01XC03 Trastutsumabi	7 025	6 014	-1 011	-14 %	530	-1 541
L01XC14 Trastutsumabi-emtansiini	1 151	1 001	-149	-13 %	-89	-61
L01XC07 Bevasitsumabi	5 165	5 115	-50	-1 %	50	-100
L01XC02 Rituksimabi	5 589	4 184	-1 405	-25 %	-131	-1 274
J06BA02 Immunoglobuliini, iv	3 673	3 932	259	7 %	259	0
L04AB02 Infliksimabi	3 848	3 857	9	0 %	905	-896
L04AA33 Vedolitsumabi	1 580	2 856	1 276	81 %	854	422
L01XC13 Pertutsumabi	1 865	2 535	670	36 %	1 041	-371
L01XX32 Bortetsomibi	1 759	2 292	533	30 %	488	45
L04AA25 Ekulitsumabi	1 868	2 249	381	20 %	381	0
YHTEENSÄ	**38 461**	**40 378**	**1 917**	**5 %**	**5 807**	**-3 891**

Merkittävimpien valmisteiden osuus on 33 % sisäisten asiakkaiden lääkkeiden kokonaiskulutuksesta

Vuoden 2018 sisäisten asiakkaiden vaikuttavan aineiden TOP 10 lääkekustannukset suurimman euromääräisen kasvun mukaan. Määrä- ja hintamuutokset on esitetty edelliseen vuoteen verrattuna.

Lääkekustannukset (1000€)	2017	2018	Muutos €	Muutos %	Määrä-muutos	Hinta-muutos
M09AX07 Nusinerseeni	0	1 766	1 766		1 766	0
S01LA05 Aflibersepti	4 938	6 343	1 405	28 %	1 519	-115
L04AA33 Vedolitsumabi	1 580	2 856	1 276	81 %	854	422
L01XX45 Karfiltsomibi	507	1 337	830	164 %	1 016	-186
L01XC24 Daratumumabi	278	949	672	242 %	777	-106
L01XC13 Pertutsumabi	1 865	2 535	670	36 %	1 041	-371
L01CD01 Paklitakseli	794	1 363	569	72 %	583	-14
L01XX32 Bortetsomibi	1 759	2 292	533	30 %	488	45
L01XE39 Midostauriini	0	487	487		487	0
R07AX01 Typpioksidi	220	639	419	191 %	418	1
YHTEENSÄ	**11 941**	**20 568**	**8 627**	**42 %**	**8 951**	**-323**

17 % osuus sisäisten asiakkaiden lääkkeiden kokonaiskulutuksesta

Vuoden 2018 sisäisten asiakkaiden vaikuttavan aineiden TOP 10 lääkekustannukset suurimman euromääräisen vähennyksen mukaan:

Lääkekustannukset (1000€)	2017	2018	Muutos €	Muutos %	Määrä-muutos	Hinta-muutos
L01XC02 Rituksimabi	5 589	4 184	-1 405	-25 %	-131	-1 274
L01XC03 Trastutsumabi	7 025	6 014	-1 011	-14 %	530	-1 541
L01XC19 Blinatumomabi	612	148	-463	-76 %	-455	-9
J02AX04 Kaspofungiini	530	155	-375	-71 %	-249	-126
L01XC08 Panitumumabi	745	451	-294	-39 %	-249	-45
B05AA02 Muut plasman proteiinifraktiot	1 617	1 408	-209	-13 %	-229	20
L01DB01 Doksorubisiini	876	678	-198	-23 %	-162	-36
L01XC17 Nivolumabi	1 017	847	-170	-17 %	-280	110
L04AB04 Adalimumabi	336	172	-164	-49 %	-163	-2
A02BC02 Pantopratsoli	275	115	-160	-58 %	-156	-4
YHTEENSÄ	**18 622**	**14 172**	**-4 450**	**-31 %**	**-1 544**	**-2 906**

12 % osuus sisäisten asiakkaiden lääkkeiden kokonaiskulutuksesta

Vuonna 2018 otettiin käyttöön uusia lääkevalmisteita, jotka on lueteltu alla olevassa taulukossa. Ne on lueteltu euromääräisen kokonaiskäytön mukaisessa järjestyksessä. Uudet lääkkeet muodostivat 2 % sisäisten asiakkaiden vuoden 2018 lääkekustannuksista. Vuonna 2017 uusia lääkkeitä otettiin käyttöön 807 000 eurolla ja niiden osuus oli 0,7 % sisäisten asiakkaiden lääkekustannuksista.

Uudet lääkkeet (1000€)	2018
M09AX07 Nusinerseeni	1 766
L01XE39 Midostauriini	487
J05AX18 Letermoviiri	164
L01XX52 Venetoklaksi	160
L04AA36 Okrelitsumabi	103
A16AB02 Imigluseraasi	52
J04AK05 Bedakiliini	38
R03DX10 Benralitsumabi	29
A16AB13 Asfotaasi alfa	18
L04AA37 Barisitinibi	16
YHTEENSÄ	**2 835**

Muut toimintakulut (84,0 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,7 milj. eurolla ja kasvoivat edellisestä vuodesta 9,4 milj. euroa. Muihin toimintakuluihin kirjautuvat ulkoa vuokrattujen tilojen kustannukset, kiinteistö- ja muut välittömät ja välilliset verot, kurssioikaisut sekä luottotappiot.

Ulkoa vuokrattujen tilojen sekä koneiden ja laitteiden kustannukset (71,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,0 milj. eurolla ja kasvoivat edellisestä vuodesta 11,5 milj. euroa. Kasvu edelliseen vuoteen verrattuna aiheutui pääosin uusien vuokratilojen käyttöönotosta: Uusi lastensairaala 2,8 milj. euroa, Töölön kiinteistön takaisinvuokraus 2,8 milj. euroa, Orton Oy:n käyttöön Tenholantieltä vuokratut toimitilat 1,7 milj. euroa, Espoon sairaalan synnytysosaston tilavuokrat 1,9 milj. euroa, Päijät-Hämeen keskussairaalan sädehoitoyksikön tilavuokrat 0,5 milj. euroa, Perhepesän synnyttäjien potilashotellin tilavuokrat 0,6 milj. euroa, Psykiatriakeskuksen tontilla olevien väliaikaisten tilojen tilavuokrat 0,5 milj. euroa sekä Raasenporin psykiatriakeskuksen tilavuokrat 0,4 milj. euroa. Toisaalta Kätilöopiston tiloista luopuminen laski tilavuokria 3,7 milj. eurolla, mutta toisaalta muiden ulkoisten toimitilojen vuokrankorotukset sekä muut muutokset aiheuttivat 3,2 milj. euron lisäkustannukset. Talousarvioylitys aiheutui Uuden lastensairaalan ennakoitua suuremmista tilavuokrista sekä psykiatriakeskuksen tontilla olevien väliaikaisten tilojen vuokrista, joiden tarpeesta ei ollut talousarviohetkellä tietoa. Muut toimitilakulut alittivat talousarvion 0,5 milj. euroa. Alitus aiheutui Meilahden ja Jorvin sairaaloiden pysäköintikorvauksista.

Kiinteistöveroja maksettiin 7,2 milj. euroa ja ne alittivat talousarvion ja edellisen vuoden 0,1 milj. eurolla. Luottotappiot olivat 3,8 milj. euroa. Ne ylittivät talousarvion 1,3 milj. eurolla ja kasvoivat edellisestä vuodesta 0,6 milj. euroa.

Rahoitustuotot ja -kulut (11,7 milj. euroa) toteutuivat 0,8 milj. euroa alkuperäistä talousarviota pienempinä ja pysyivät edellisen vuoden tasolla. Korkokulut toteutuivat ennakoitua alhaisempina, koska pitkäaikaista lainaa nostettiin alkuperäistä talousarviota 60 milj. euroa vähemmän ja nosto ajoittui vasta joulukuulle. Kuntayhtymän maksuvalmiuden turvaamiseksi nostettiin 40 milj. euroa lyhytaikaista lainaa 4,5 kuukaudeksi ennen pitkäaikaisen lainan nostoa. Korkotuotot antolainoista toteutuivat hieman talousarviota korkeampina. Muut rahoitustuotot toteutuivat ennakoitua suurempina, ne muodostuivat pääasiassa kuntayhtymälle maksetuista

viivästyskoroista. Muita rahoituskuluja nostivat kuntayhtymän maksamat viivästyskorot.

Poistot ja arvonalentumiset (109,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,5 milj. eurolla ja laskivat edellisestä vuodesta 8,7 milj. euroa. Ylitys aiheutui Lastenklinikan kertapoistosta, joka oli 4,9 milj. euroa. Kertapoisto aiheutui Lastenklinikan uudisosan käyttötarkoituksen muutoksesta. Ilman kertapoistoa poistot ja arvonalentumiset olisivat alittaneet talousarvion, koska useiden hankkeiden aloitus viivästyi.

Meilahden sairaala-alueelle Tornisairaalan ja Syöpätautien klinikan väliin rakennettavan Siltasairaalan rakentamista edeltäviin keskeisiin toimenpiteisiin sisältyi nykyisten tilojen purkamisia rakentamisalueelta. Lisäksi Kätilöopiston sairaalasta luopuminen aiheutti poistojen päättymisen. Näistä aiheutuu merkittävä poistotason lasku edelliseen vuoteen verrattuna, koska poistoja kertyi vielä alkuvuodesta edellisenä vuonna: Töölön sairaalan kiinteistön poistoista (-1,4 milj. euroa) sekä poistojen päättymisestä Kätilöopiston sairaalasta (-0,4 milj. euroa), Meilahden sairaalan puretusta laboratoriosiivestä (-0,5 milj. euroa), Meilahden sairaalan toimenpidesiivestä (-2,8 milj. euroa), Lastenklinikan rakennuksen vanhasta osasta (-2,8 milj. euroa) sekä Syöpätautien klinikan rakennuksesta (-1,3 milj. euroa).

Satunnaiset erät 0,0 euroa. Vuonna 2018 ei ollut satunnaisia eriä. 6,8 milj. euron poikkeama edelliseen vuoteen verrattuna syntyi siitä, että edellisenä vuonna satunnaisiin tuottoihin kirjattiin potilasvakuutuksen aiempiin vuosiin kohdistuvat oikaisuerät.

Tilikauden tulos

HUS-kuntayhtymän tilikauden tulos sisältäen Töölön kiinteistön myyntivoiton oli 89,7 milj. euroa (TP 2017 110,3 milj. euroa). Operatiivisesta tuloksesta, 51,3 milj. euroa, palautetiin ylijäämän palautuksena jäsenkunnille 49,3 milj. euroa ja asiakashyvityksenä Hyksin erva-sairaanhoitopiireille 2,1 milj. euroa. Töölön kiinteistön myyntivoitto 38,4 milj. euroa palautettiin kokonaisuudessaan jäsenkunnille. Virallinen tilikauden tulos oli nolla euroa.

Tilikauden tuloksen muodostuminen on esitetty kappaleessa 14.1 ja tilikauden tuloksen käsittely luvussa 16.1.

17.2.3 Investointiosan toteutuminen

Investointien tavoitteet ja sitovuus

Investointiohjelman 2018 – 2021 valmisteluun vaikuttivat edellisten vuosien tapaan maakunta- ja sote-uudistukseen varautuminen ja siihen liittyvät epävarmuustekijät. Investoinnit suunniteltiin koko neljän vuoden jaksolle HUSin kehittämistarpeisiin perustuen. Hankkeiden priorisoinnissa painotettiin vaativan erikoissairaanhoidon näkökulmaa ja sitä, että investointien tulee palvella myös mahdollisen sote-uudistuksen jälkeisiä tarpeita. HUS edistää harkitun investointipolitiikan avulla kilpailuasemaansa ottaen samalla huomioon muuttuvan toimintaympäristön mahdollisuudet ja riskit sekä julkisen sektorin rahoitushaasteet.

Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien rajoittamisesta edellyttää edelleen yli 5 miljoonan euron rakennushankkeille sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusluvan. HUS on vuoden 2018 loppuun mennessä saanut ministeriöltä luvan kymmeneen suureen rakennusinvestointiin.

HUSissa investoinneilla pyritään toimintaedellytysten jatkuvaan parantamiseen, oman toiminnan vahvuuksien tukemiseen ja tuottavuuden lisäämiseen. Sairaaloiden työnjaon kehittäminen ja palveluiden keskittämiseen liittyvät päätökset ohjaavat osaltaan investointien suunnittelua ja toteutusjärjestystä. Pääosa suurista hankkeista on Meilahden, Jorvin ja Hyvinkään sairaala-alueilla. Vuokrakohteena HUSin käytössä oleva uusi lastensairaala valmistui Meilahden kampukselle kesällä 2018. Hankkeeseen liittyi laaja tutkimus- ja hoitolaitteiden sekä tietojärjestelmien hankintakokonaisuus kuntayhtymän investointiohjelman kautta. Meilahdessa valmistui myös maanalaisten laitetilojen investointi ja toinen vaativa laitetilahanke, BNCT-laitteen tilat, oli viimeistelyvaiheessa voimakeskusrakennuksessa. Sädehoitolaitteiden uusintaohjelman mukaiset sädehoitoyksiköt 11-13 laitteineen otettiin käyttöön Syöpätautien klinikan yhteyteen valmistuneissa maanalaisissa tiloissa. Tornisairaalan leikkausosastolle rakennettiin ja varusteltiin uusi hybridileikkaussali. HUS Tietohallinnossa on panostettu erityisesti virtuaalisairaalahankkeen ns. somatiikan talojen kehittämiseen ja käyttöönottoon sekä mm. uuden lastensairaalan tietoteknisiin ratkaisuihin.

HUS ja Helsingin kaupunki laativat yhdessä hankesuunnitelmaa Laakson sairaala-alueen uudesta yhteissairaalasta. Tavoitteena on keskittää vaativa psykiatrinen osastohoito HUS-alueella Laakson uudiskohteeseen vuoteen 2025 mennessä. Hanke mielenterveyspalveluiden kehittämisen kannalta hyvin tärkeä. Se sisältää lisäksi muita nykyisiä Helsingin kaupungin ja HUSin toimintoja ja mahdollistaa Kellokosken sairaalasta ja mm. Auroran sairaala-alueesta luopumisen.

Siltasairaalan rakentaminen Meilahden kampuksella käynnistyi vuoden 2018 alussa. Toiminnallinen suunnittelu, mukaan lukien integraatio Meilahden muun sairaalatoiminnan kanssa, tukipalveluprosessien kehittäminen ja mm. sovellettavan teknologian suunnittelu jatkuu edelleen. Siltasairaala valmistuu kesällä 2022 ja otetaan käyttöön vuoden 2023 alussa.

Vuonna 2018 aloitettiin myös uuden, ns. vaihtoehtoisella rahoitusmallilla esitettävän silmäsairaalan hankesuunnittelu. Rakennusta suunnitellaan Meilahden kampuksen tuntumaan Zaidankadun varrelle ja se korvaa Hyksin silmätautien Helsingissä eri toimipisteissä olevat tilat 2020-luvun alkuvuosina.

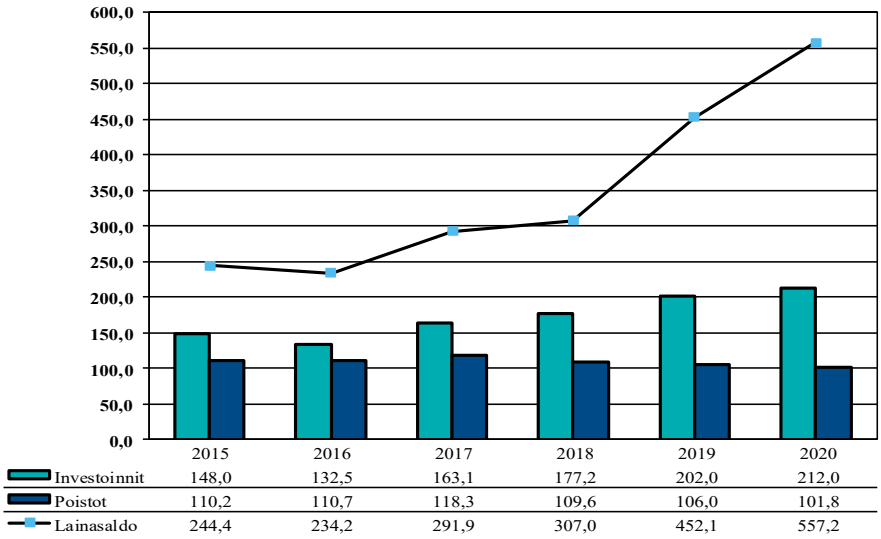
Toimintavuoden aikana suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli noin 70 suurta kustannusarvioltaan vähintään 0,5 milj. euron investointiprojektia, joista tutkimus- ja hoitolaitehankkeita oli 9 ja tietojärjestelmä- tai tietotekniikkaprojekteja noin 30.

Alkuperäisessä talousarviossa varattiin investointeihin 172 500 000 euroa. Valtuusto hyväksyi 14.6.2018 talousarviovuoden investointien enimmäismäärän muuttamisen 184 milj. euroksi. Muutos liittyi Siltasairaalan kustannusten vuosijaon tarkistamiseen ja eräisiin Tietohallinnon tulosalueen hankelisäyksiin.

Uudet ja vuoden 2018 alkaessa kesken olleet hankkeet esitettiin talousarvion investointiosassa hankelajikohtaisesti. Investointisuunnitelma ei kuitenkaan ole valtuustoon nähden sitova tällä jaottelulla vaan vuositason yhteissummana ja vähintään 10 milj. euron investointien osalta hankekohtaisesti. Myös tilinpäätöksessä investointien toteumat esitetään sekä valtuuston sitovuustasolla että hankelajeittain.

Erikoissairaanhoidon kysynnän kasvu, palvelujen keskittämistarpeet ja kiinteistöjen huono kunto nostavat lähivuosina Uudenmaan alueen erikoissairaanhoidon investointitarvetta nykytasosta. Seuraavassa kuvassa on esitetty HUSin investointien, poistojen ja lainasaldon määrä vuosina 2015 – 2018 sekä arvio vuosille 2019 - 2020.

Koska investointien rahoitusjärjestelyt ja toteutusmallit maakuntauudistuksen mahdollisesti toteutuessa vuonna 2021 eivät ole tiedossa, kuva ei sisällä vuoden 2020 jälkeistä kehitysarviota.



	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Investoinnit	148,0	132,5	163,1	177,2	202,0	212,0
Poistot	110,2	110,7	118,3	109,6	106,0	101,8
Lainasaldo	244,4	234,2	291,9	307,0	452,1	557,2

Investointiohjelman toteutuminen

Vuonna 2018 HUSin investoinnit olivat 177 241 393,65 euroa. Muutettuun talousarvion investointiosaan verrattuna investointien toteutumisaste oli 96,3 %.

Suurten useita vuosia kestävien projektien vuositason toteumien arviointi on edelleen haasteellista. Vuonna 2018 päätökseen saatiin kaksi teknisesti erittäin vaativaa, HUSissakin ainutkertaista rakennusinvestointia, joiden kustannusten ennakoinnissa ja hallinnassa oli huomattavia ongelmia. Muutoinkaan projektit eivät aina etene aikataulutavoitteiden ja maksupostisuunnitelmien mukaisesti. Usein hankkeiden käynnistämistä lykkäävät erilaiset lisäselvitykset ja vaatimusmäärittelyt sekä vaikeudet sovittaa yhteen teknisesti ja aikataulujen osalta toisiinsa liittyviä hankkeita niin, että ei syntyisi turhia viiveitä.

Talousarvion investointiosan toteutuminen vuonna 2018 sekä neljän edellisen vuoden tiedot on sitovuustasolla kuntayhtymän valtuustoon nähden esitetty seuraavassa taulukossa rivillä ”Tulosalueet yhteensä”. Hankelajeittainen vertailu on tehty hallituksen 21.5.2018 vahvistamaan investointiohjelmaan, jonka yhteismäärä vastaa muutettua talousarviota. Hankekohtaisesti sitovien suurten, vähintään 10 milj. euron hankkeiden toteumat esitetään jäljempänä.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	TA 2018 muutettu	TP 2018	Poikkeama TP 2018/ Muutettu TA 2018
Yhtymähallinto								
Osakkeet ja osuudet	1 469	1 378	1 590	6 141	3 500	3 500	3 425	-75
Muut pitkävaikutteiset		13 300	13 300	13 400				
Laitehankkeet					170	170	0	-170
Maa- ja vesialueet	900							
HUS Tilakeskus								
Rakennushankkeet	97 579	72 787	73 083	85 324	93 500	103 900	102 394	-1 506
Sairaanhoitoalueiden laitehankkeet								
HYKS sairaanhoitoalue	15 773	22 742	15 944	32 309	39 520	39 520	42 066	2 546
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	418	223	253	254	340	340	132	-208
Lohjan sairaanhoitoalue	543	660	386	819	890	890	867	-23
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 262	1 254	1 206	1 294	2 000	2 000	1 589	-411
Porvoon sairaanhoitoalue	531	366	320	1 021	450	450	390	-60
HUS Tietohallinto		18 141	16 086	20 619	29 260	30 360	24 633	-5 727
HUS Apteekki				482	1 120	1 120	357	-763
HUS Logistikka				32	290	290	225	-65
HUS Tukipalvelut				337	1 460	1 460	1 165	-295
Tulosalueet yhteensä	**118 475**	**130 851**	**122 168**	**162 033**	**172 500**	**184 000**	**177 241**	**-6 759**
Tietohallinnon taseyksikkö	15 915							
Apuvälinekeskus taseyksikkö	1 400							
Liikelaitokset yhteensä	12 012	17 158	10 303	1 100				
HUS yhteensä	147 802	148 009	132 471	163 133	172 500	184 000	177 241	-6 759

Rakennusinvestointeihin käytettiin 102,4 milj. euroa. Muutettuun talousarvioon perustuneessa investointiohjelmassa varaus rakentamiseen oli 103,9 miljoonaa, mikä alitettiin 1,5 milj. eurolla. Toteuma oli 98,6 %. Hanketasolla toteumassa oli suuria poikkeamia, kun joidenkin investointien vuositason varaus alittui ja vastaavasti toisten ylittyi. Edellä oleviin lukuihin sisältyvä pienten, alle 0,5 milj. euron rakennushankkeiden 13,5 milj. euron investointiohjelmavaraus alittui yhdellä miljoonalla johtuen useiden pienten hankkeiden viivästymisestä.

Sairaalarakennusten taidehankintoihin käytettiin investointiohjelmasta 203 000 euroa.

Sairaanhoitoalueiden laitehankintaohjelmat toteutettiin pääosin suunnitelmien mukaisesti. HYKSin laitehankkeisiin käytettiin kuitenkin suunniteltua enemmän; ylitys johtuu sädehoitolaitteiden 11-13 hankkeen kustannusten siirtymisestä edelliseltä vuodelta vuodelle 2018. Uuden lastensairaalan laitehankintoihin investoitiin noin 11 milj. euroa. Suurina laiteprojekteina toteutettiin myös mm. Tornisairaalan sydäntutkimusyksikkö 2:n laitevaihto, HUSLABin genomisekvensaattorin hankinta, magneettikuvauslaitteisto Hyvinkään sairaalaan ja TT-laitteisto Tornisairaalaan. Sairaanhoitoalueiden laiteinvestointeihin käytettiin vuonna 2018 yhteensä 45,0 milj. euroa (104,3 % verrattuna tarkistettuun investointiohjelmaan).

Pysyvien vastaavien sijoitukset olivat 3,4 milj. euroa ja ne sisälsivät sovitut SVOP-sijoitukset Oy Apotti Ab:lle ja pienen loppuerän Orton Oy:n osakkeiden lunastamiskuluista.

Tietohallinnon tulosalueen investoinneille oli tarkistetussa investointiohjelmassa 30,4 milj. euroa. Hankkeita toteutui 24,6 milj. eurolla (81,1 %). Alitus aiheutui mm.

siitä, että investointiohjelman muutoksella suunnitelmaan kesällä 2018 lisätyt CleverHealth Network -hankkeet eivät käynnistyneet tavoitteiden mukaisesti.

HUSin IT- ja muita asiantuntijaresursseja käytettiin vuonna 2018 huomattava määrä Apotti-hankkeeseen ja sen ensimmäiseen käyttöönottovaiheeseen. Tietohallinnon tulosalueen investoinneista vuonna 2018 kustannuksiltaan suurimmat olivat virtuaalisairaalahanke, palvelin- ja tallennuslaitteiden uusinta, paikannusjärjestelmä ja uuden lastensairaalan tietotekniikka.

Meilahden alue on edelleen HUSin investointien pääkohde. Meilahdessa oli vuoden 2018 päättyessä meneillään Siltasairaalan lisäksi mm. Naistenklinikan C-osan 5-6 kerrosten peruskorjaus. Hyvinkään sairaalan yhteyteen valmistui vuoden 2018 lopulla HUSin ja Hyvinkään kaupungin yhteisen kiinteistöosakeyhtiön omistama H-rakennus. Suunnitteluvaiheessa olivat mm. Syöpätautien klinikan käyttöön jäävien osien peruskorjaus ja entisen Lastenklinikan (Puistosairaalan) peruskorjaus uusia käyttäjiä varten.

Vuoden 2018 päättyessä meneillään olivat myös Jorvin sairaalan ja Hyvinkään sairaalan laajat peruskorjausohjelmat. Leikkausosastoinvestoinnit valmistuvat keväällä 2019 molemmissa sairaaloissa.

Suurten investointien ohjelman toteutumisesta hanketasolla samoin kuin jälkiseurantaan valituista rakennushankkeista laaditaan erillinen selvitys.

Suurten rakennushankkeiden toteutuminen

Vuonna 2018 suunnittelu- tai toteutusvaiheessa olivat yhdeksän seuraavassa taulukossa esitettyä valtuuston hankekohtaisesti hyväksymää investointia.

Hallintosäännön mukaan valtuusto hyväksyy kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investoinnit. Valtuuston päätösten mukaan näiden hankkeiden enimmäiskustannuksissa voidaan ottaa huomioon kustannusarvion laadinnan jälkeinen rakentamiskustannusten indeksinousu. Mikäli urakkakilpailutusten perusteella tai aikaisemmin selviää, että kustannukset verrattuna valtuuston päätökseen nousevat rakentamisen tarjoushintaindeksin muutosta enemmän, investointihanke esitetään ennen rakentamisen aloittamista uudelleen valtuustolle. Mikäli hyväksytyn kustannusraamin ylitys todetaan rakentamisvaiheessa, budjetin muutostarve pyritään esittämään valtuustolle ensi tilassa. Kustannusmuutoksen pysyessä hyväksytyn indeksikehityksen raamissa, hankkeen budjetointi tarkistetaan hallituksen vahvistamassa investointiohjelmassa.

	> 10 milj. euron hankkeet (1 000 euroa)	Vahvistettu kustannus-arvio yhteensä	Toteutunut 31.12.2018 mennessä yhteensä	Alkuper. TA 2018	Muutettu TA 2018	TP 2018	2018 poikkeama
1	Jorvin sairaalan lyhythoitoisen kirurgian leikkausyksikkö	12 000	6 951	7 000	6 300	5 350	-950
2	Lohjan sairaalan psykiatrian uudisrakennus	16 500	15 595	2 400	1 300	1 019	-281
3	Sädehoitolaitteiden 11-13 hanke	12 500	12 432	4 360	4 360	7 679	3 319
4	Hyvinkään sairaalan leikkausosaston uudisrakennus	23 900	14 888	12 000	12 000	9 573	-2 427
5	Lastenklinikan (Puistosairaalan) peruskorjaus vaihe 1	44 000	2 412	2 500	1 500	1 312	-188
6	Maanalaiset laitetilat Syöpätautien klinikan yhteydessä	18 000	19 099	3 000	6 350	7 445	1 095
7	Siltasairaala	280 000	49 787	28 000	36 700	34 643	-2 057
8	Sädehoitolaitteiden 7, 8 ja 14 hanke	17 000	980	980	980	880	-100
9	Jorvin sairaalan K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjaus	42 000	1 148	500	500	915	415

1 valtuuston 14.12.2016 hyväksymä kustannusarvio
2 valtuusto on 16.6.2010 hyväksynyt kustannusarvioksi 19,2 milj.; hanke on toteutettu alkuperäistä esitystä pienempänä
3 valtuusto on 11.12.2014 hyväksynyt kustannusarvioksi 17,5 milj.; hankkeesta on poistettu 1 hoitoyksikkö
4 valtuuston 15.6.2016 hyväksymä tarkistettu kustannusarvio
5 valtuuston 14.6.2018 hyväksymä tarkistettu kustannusarvio
6 valtuuston 14.6.2018 hyväksymä tarkistettu kustannusarvio
7 valtuuston 14.12.2016 hyväksymä kustannusarvio
8 valtuuston 15.6.2017 hyväksymä kustannusarvio
9 valtuuston 14.6.2018 hyväksymä kustannusarvio

Vuoden 2018 lopulla Syöpätautien klinikkarakennuksen yhteyteen valmistuneiden uusien maanalaisten laitetilojen kustannukset olivat 31.12.2018 mennessä 19,1 milj. euroa. Maksueriä siirtyi vielä vuoden 2019 puolelle, joten hankkeen lopullinen hinta varmistuu vasta keväällä 2019. Valtuusto hyväksyi kesäkuussa 2018 hankkeen enimmäiskustannusten nostamisen 18,0 milj. euroksi, mutta kustannusten hallintavaikeuksien vuoksi hinta tulee ylittämään tämän raamin. Tiloihin on sijoitettu HUSin ensimmäinen syklotroni ja sen käyttöön perustuvan radiolääkevalmistuksen tilat ja tiloja mm. PET- ja muulle kuvantamistoiminnalle. Laitetilojen tekniset ja muut vaatimukset ja niiden kustannusvaikutukset ovat olleet rakennuttajaorganisaatiolle poikkeuksellisen haastavia.

Jorvin sairaalan uusi lyhythoitoisen kirurgian leikkausyksikkö valmistuu keväällä 2019. Sen arvioidaan toteutuvan budjetoidun kustannusarvion mukaisesti. Lohjan sairaalan psykiatrian lisärakennus saatiin käyttöön vuoden 2018 alussa; hanke pysyi budjetin mukaisena. Jorvin sairaalan toinen suuri meneillään oleva rakennusinvestointi, K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjaus oli vuoden 2018 lopulla vielä toteutussuunnitteluvaiheessa. Hankkeen vaiheistuksesta luopuminen tuo mahdollisesti tarpeen tarkistaa vuoden 2019 aikana kustannusarviota.

Meilahden uusiin maanalaisiin tiloihin sijoittuvan, erillisenä investointina toteutetun sädehoitoyksiköiden 11-13 hankkeen arvioidaan myös pysyvän budjettiraamissaan. Seuraava suuri sädehoidon hanke (lineaarikiihdyttimet 7, 8 ja 14) on vielä suunnitteluvaiheessa. Keväällä 2019 valmistuvaan Hyvinkään sairaalan leikkausosaston uudisrakennukseen ei ole ennakoitu oleellista budjettivajausta.

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjaustyö uusille käyttäjille oli vaiheen 1 osalta käynnistymässä vuoden 2018 lopulla. Hanke valmistuu vuonna 2021.

Siltasairaalan investointiin käytettiin vuonna 2018 noin 34,6 milj. euroa. Hankkeen kustannuksia hallitaan ja ohjataan yhteistyössä projektinjohtourakoitsijan kanssa. Siltasairaalan ennustetaan edelleen pysyvän hyväksytyssä kustannusraamissaan. Tarkistettu kustannusarvio on 295 milj. euroa, mikä vastaa rakentamisen tarjoushintaindeksillä korjattua 280 milj. euron alkuperäistä budjettia. Siltasairaala on myös aikataulutavoitteessaan: rakentamisvaihe saadaan valmiiksi kesällä 2022.

Edellä olevan taulukon suurten, valtuustoon nähden sitovien hankkeiden lisäksi vuonna 2018 saatiin kustannusselvitysten osalta päätökseen Meilahden maanalainen huoltopihaprojekti, joka on valmistunut jo vuonna 2015. Rakennuttajan ja yhden urakoitsijan välisessä pitkään jatkuneessa erimielisyydessä urakkaan liittyneistä asioista saavutettiin sopimus. Hankkeelle on kirjautunut vuonna 2018 kuluja vielä noin 372 000 euroa ja lopulliset toteutuneet kustannukset ovat 34,5 milj. euroa. Valtuuston joulukuussa 2014 hyväksymä tarkistettu enimmäishinta oli 34,0 milj. euroa.

17.3 Rahoitusosan toteutuminen

Rahoituslaskelman toiminnan ja investointien alijäämäinen rahavirta kertoo, kuinka suuri osa investoinneista on katettava rahoituksen rahavirralla. Vuoden 2018 alkuperäisessä talousarviossa toiminnan ja investointien rahavirta oli 64,4 milj. euroa alijäämäinen. Vuoden 2018 tilinpäätöksessä toiminnan ja investointien rahavirta toteutui 50,1 milj. euroa alijäämäisenä. Rahoituslaskelman toiminnan rahavirta 70,1 milj. euroa toteutui 38,0 milj. euroa alkuperäistä talousarviota pienempänä. Toiminnan rahavirran poikkeama muutettuun talousarvioon oli -99,6 milj. euroa, koska muutetun talousarvion vuosikate 169,6 milj. euroa sisältää jäsenkunnille palautettavaa ennustettua ylijäämää 63,5 milj. euroa. Kuntayhtymän tulos vuodelta 2018 oli nolla. Tulorahoituksen korjauseriä -39,5 milj. euroa ei esitetty alkuperäisessä eikä muutetussa talousarviossa. Investointien rahavirta -120,2 milj. euroa oli 52,3 milj. euroa alkuperäistä ja 63,8 milj. euroa muutettua talousarviota pienempi. Toiminnan ja investointien rahavirtoihin vaikuttivat merkittävästi Töölön sairaalakiinteistön myyntiin liittyvät kirjaukset.

Rahoitusosan sitovia tavoitteita olivat pitkäaikaisten lainojen muutokset nettomääräisinä, jotka toteutuivat muutetun talousarvion mukaisina. Kuntayhtymä nosti muutetun talousarvion mukaisesti uutta pitkäaikaista lainaa 30 milj. euroa vuonna 2018 ja lyhensi lainoja 14,9 milj. euroa

Antolainauksen muutokset nettomääräisinä toteutuivat nettomäärältään alkuperäisen talousarvion mukaisina. Muutetun talousarvion mukaisesti antolainasaamisten lisäykset muille olivat 0,8 milj. euroa ja antolainasaamisten vähennykset muilta 1,9 milj. euroa, erät toteutuivat muutetun talousarvion mukaisina. Muut maksuvalmiuden muutokset -erään sisältyviä muutoksia ei esitetty talousarviossa.

Vuoden 2018 lopussa lainakanta oli 307,0 milj. euroa. Vuoden 2019 lopussa lainakannan arvioidaan olevan 452,1 milj. euroa. Lyhytaikaista maksuvalmiusluottoa otettiin 40 milj. euroa 4,5 kuukaudeksi vuoden 2018 aikana maksuvalmiuden turvaamiseksi. Rahavarat 31.12.2018 olivat 53,4 milj. euroa. Rahavarat pienenivät edellisvuoden tilinpäätöksestä 24,3 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 8,1 päivää.

	Alkup. TA2018	TA 2018-muutokset	Muutosten jälkeen TA2018 *	TP 2018	Poikkeama
Toiminta ja investoinnit					
Toiminnan rahavirta					
Vuosikate	108 104	61 544	169 648	109 625	-60 022
Satunnaiset erät					
Tulorahoituksen korjauserät				-39 545	-39 545
Investointien rahavirta					
Investointimenot	-172 500	-11 500	-184 000	-177 241	6 759
Rahoitusosuudet investointimenoihin				2 442	2 442
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot				54 574	54 574
Toiminnan ja investoinnit, netto	**-64 396**	**50 044**	**-14 352**	**-50 145**	**-35 793**
Rahoitustoiminta					
Antolainauksen muutokset					
Antolainasaamisten lisäykset muille	-1 500	700	-800	-800	0
Antolainasaamisten vähennykset muilta	2 606	-700	1 906	1 906	0
Lainakannan muutokset					
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	90 000	-60 000	30 000	30 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-14 905		-14 905	-14 905	0
Lyhytaikaisten lainojen muutos					
Oman pääoman muutokset					
Muut maksuvalmiuden muutokset				9 660	9 660

* Toiminnan rahavirran muutokset perustuvat 9+3/2018 ennusteeseen.

17.4 Yhteenveto määrärahojen ja tuloarvioiden toteutumisesta

(1 000 euroa)	Sitovuus [1]	MÄÄRÄRAHA					
	B/N	Alkuperäinen talousarvio	TA:n muutokset	TA muutoksen jälkeen	Toteuma	Poikkeama (Toteuma - alkuperäinen TA)	Poikkeama (Toteuma - TA muutoksen jälkeen)
TULOSLASKELMAOSA							
HUS-kuntayhtymän toimintakulut [1]	B	1 557 000	12 253	1 569 253	1 584 394	27 394	15 141
INVESTOINTIOSA							
HUS:n tulosalueet	B	172 500	11 500	184 000	177 241	4 741	-6 759
RAHOITUSOSA							
Antolainauksen muutokset [4]	N	**-1 106**	**0**	**-1 106**	**-1 106**	**0**	**0**
Antolainasaamisten lisäys		1 500	-700	800	800	-700	0
Antolainasaamisten vähennys		-2 606	700	-1 906	-1 906	700	0
YHTEENSÄ		**1 728 394**	**23 753**	**1 752 147**	**1 760 529**	**32 135**	**8 382**

[1] N = sitovuus nettomääräraha/-tuloarvio; B = bruttomääräraha/-tuloarvio, sisältää Töölön kiinteistön myyntivoiton

[2] Määräraha = HUS-kuntayhtymän sitovat nettokulut. Kts. määritelmä luvusta 17.2.

[4] Antolainauksen muutosten sitovuus esitetty alkuperäisen TA:n mukaisesti nettomäärärahana

(1 000 euroa)	Sitovuus [1]	TULOARVIOT					
	B/N	Alkuperäinen talousarvio	TA:n muutokset	TA muutoksen jälkeen	Toteuma	Poikkeama (Toteuma - alkuperäinen TA)	Poikkeama (Toteuma - TA muutoksen jälkeen)
TULOSLASKELMAOSA							
Jäsenkuntien maksuosuus [3]	B	1 557 000	12 253	1 569 253	1 584 394	27 394	15 141
INVESTOINTIOSA							
HUS:n tulosalueet	B				38 787	38 787	38 787
RAHOITUSOSA							
Lainakannan muutokset	**N**	**75 095**	**-60 000**	**15 095**	**15 095**	**-60 000**	**0**
Pitkäaikaisten lainojen lisäys		90 000	-60 000	30 000	30 000	-60 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys		-14 905	0	-14 905	-14 905	0	0
Lyhytaikaisten lainojen muutos							
Muut maksuvalmiuden muutokset		0	0	0	9 660	9 660	9 660
YHTEENSÄ		**1 632 095**	**-47 747**	**1 584 348**	**1 647 936**	**15 841**	**63 588**

[1] N = sitovuus nettomääräraha/-tuloarvio; B = bruttomääräraha/-tuloarvio

[3] Jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palveluiden käyttö. Vastaa jäsenkuntien maksuosuutta palautusten jälkeen, valtuusto 12/2018.

18 TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

18.1 HUS-kuntayhtymän laskelmat

HUS-kuntayhtymän tuloslaskelma

	1.1.-31.12.2018		1.1.-31.12.2017	
Toimintatuotot				
Myyntituotot	2 148 094 611,55		2 042 353 416,25	
Maksutuotot	83 423 263,58		72 864 938,87	
Tuet ja avustukset	24 907 454,62		12 278 693,85	
Muut toimintatuotot	51 120 588,87	2 307 545 918,62	11 193 797,19	2 138 690 846,16
Toimintakulut				
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-1 016 847 260,87		-955 301 434,70	
Henkilösivukulut				
Eläkekulut	-180 931 265,58		-172 116 584,03	
Muut henkilösivukulut	-36 048 134,10		-46 183 734,87	
Palvelujen ostot	-400 899 587,08		-349 596 433,31	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-462 191 766,14		-409 841 656,07	
Avustukset	-5 301 325,83		-5 430 846,73	
Muut toimintakulut	-83 955 181,72	-2 186 174 521,32	-74 520 211,34	-2 012 990 901,05
Toimintakate		**121 371 397,30**		**125 699 945,11**
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot	113 954,71		124 139,40	
Muut rahoitustuotot	474 499,16		538 814,32	
Korkokulut	-496 613,19		-526 896,39	
Muut rahoituskulut	-11 837 877,40	-11 746 036,72	-11 810 893,81	-11 674 836,48
Vuosikate		**109 625 360,58**		**114 025 108,63**
Poistot ja arvonalentumiset				
Suunnitelman mukaiset poistot	-109 625 360,58		-118 344 296,82	
Arvonalentumiset	0,00	-109 625 360,58	0,00	-118 344 296,82
Satunnaiset tuotot	0,00	0,00	6 838 402,39	6 838 402,39
Tilikauden +yli/-alijäämä		**0,00**		**2 519 214,20**

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2018	2017
Toimintatuotot/toimintakulut, %	**105,6**	106,2
Vuosikate/Poistot, %	**100,0**	96,4

HUS-kuntayhtymän rahoituslaskelma

	2018	2017
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	109 625 360,58	114 025 108,63
Satunnaiset erät	0,00	6 838 402,39
Tulorahoituksen korjauserät	-39 545 135,80	-2 936 770,96
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-177 241 393,65	-163 132 541,19
Rahoitusosuudet investointimenoihin	2 442 134,87	2 066 029,37
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	54 574 146,38	3 268 657,27
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-50 144 887,62**	**-39 871 114,49**
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	-800 000,00	0,00
Antolainasaamisten vähennys	1 905 600,00	1 998 500,00
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	30 000 000,00	70 000 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-14 904 880,09	-12 238 213,42
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	-5 004 445,40	24 389,56
Saamisten muutos	-733 622,91	-43 999 187,51
Korottomien velkojen muutos muilta	15 398 009,98	32 472 686,00
Rahoituksen rahavirta	**25 860 661,58**	**48 258 174,63**
Rahavarojen muutos	**-24 284 226,04**	**8 387 060,14**
Rahavarat 31.12.	53 386 325,06	77 670 551,10
Rahavarat 1.1.	77 670 551,10	69 283 490,96
	-24 284 226,04	8 387 060,14

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	**2018**	**2017**
Investointien tulorahoitus, %	62,7	70,8
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta (milj. euroa)	-178,4	-139,2
Lainanhoitokate	7,2	9,0
Kassasta maksut (milj. euroa)	2 391,5	2 200,7
Kassan riittävyys (pv)	8,1	12,9

HUS-kuntayhtymän tase

	31.12.2018	31.12.2017
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT	959 215 921,07	911 404 358,89
Aineettomat hyödykkeet	66 154 772,26	25 887 596,66
Tietokoneohjelmistot	23 940 292,86	23 131 124,21
Muut pitkävaikutteiset menot	42 214 479,40	2 756 472,45
Aineelliset hyödykkeet	826 848 369,39	823 569 149,56
Maa- ja vesialueet	12 075 695,56	11 906 784,33
Rakennukset	504 233 893,38	529 134 743,17
Kiinteät rakenteet ja laitteet	36 741 274,29	38 946 253,21
Koneet ja kalusto	140 198 170,86	122 642 055,27
Muut aineelliset hyödykkeet	905 150,72	702 501,72
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	132 694 184,58	120 236 811,86
Sijoitukset	66 212 779,42	61 947 612,67
Osakkeet ja osuudet	34 530 025,08	29 159 258,33
Muut lainasaamiset	31 597 297,34	32 702 897,34
Muut saamiset	85 457,00	85 457,00
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	5 436 829,44	5 549 744,85
Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	5 436 829,44	5 549 744,85
VAIHTUVAT VASTAAVAT	177 609 036,50	196 155 194,23
Vaihto-omaisuus	29 083 331,77	24 078 886,37
Aineet ja tarvikkeet	29 083 331,77	24 078 886,37
Saamiset	95 139 379,67	94 405 756,76
Lyhytaikaiset saamiset	95 139 379,67	94 405 756,76
Myyntisaamiset	59 384 568,10	49 303 076,27
Muut saamiset	21 516 183,90	24 272 323,83
Siirtosaamiset	14 238 627,67	20 830 356,66
Rahat ja pankkisaamiset	53 386 325,06	77 670 551,10
VASTAAVAA YHTEENSÄ	**1 142 261 787,01**	**1 113 109 297,97**

	31.12.2018	31.12.2017
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA	391 253 124,56	391 253 124,56
Peruspääoma	391 253 124,56	391 253 124,56
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	0,00	-2 519 214,20
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0,00	2 519 214,20
PAKOLLISET VARAUKSET	52 488 100,68	53 715 826,12
Eläkevaraukset	1 004 200,00	1 004 200,00
Muut pakolliset varaukset	51 483 900,68	52 711 626,12
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	5 436 829,44	5 549 744,85
Lahjoitusrahastojen pääomat	5 436 829,44	5 549 744,85
VIERAS PÄÄOMA	693 083 732,33	662 590 602,44
Pitkäaikainen	292 123 242,19	277 028 167,28
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	292 123 242,19	277 028 167,28
Lyhytaikainen	400 960 490,14	385 562 435,16
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	14 904 880,09	14 904 835,09
Saadut ennakot	8 646 333,34	8 468 270,95
Ostovelat	110 668 085,14	112 315 815,32
Liittymismaksut ja muut velat	28 285 334,20	26 275 475,27
Siirtovelat	238 455 857,37	223 598 038,53
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	**1 142 261 787,01**	**1 113 109 297,97**

TASEEN TUNNUSLUVUT	**2018**	**2017**
Omavaraisuusaste, %	34,5	35,4
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	29,7	30,6
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, %	62,6	52,3
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 €	0	0
Lainakanta 31.12., 1000 €	307 028	291 933
Lainasaamiset 31.12., 1000 €	31 597	32 703

18.2 Konsernilaskelmat

Konsernituloslaskelma

	2018	2017
Toimintatuotot	2 345 389 638,18	2 162 463 977,99
Toimintakulut	-2 219 668 492,14	-2 031 568 810,89
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	-599 175,74	92 251,07
Toimintakate	125 121 970,30	130 987 418,17
Rahoitustuotot ja -kulut	-12 044 623,88	-12 008 342,21
Korkotuotot	10 779,25	12 904,04
Muut rahoitustuotot	460 927,38	517 523,78
Korkokulut	-617 041,05	-665 763,23
Muut rahoituskulut	-11 899 289,46	-11 873 006,80
Vuosikate	**113 077 346,42**	**118 979 075,96**
Poistot ja arvonalentumiset	-118 638 570,27	-123 776 670,98
Suunnitelman mukaiset poistot	-116 191 209,78	-122 431 256,69
Kertaluonteiset poistot	-255 583,53	-323 609,80
Omistuksen eliminointierot	-1 914 637,38	-1 021 804,49
Arvonalentumiset	-277 139,58	0,00
Satunnaiset erät	0,00	6 838 402,39
Tilikauden tulos	**-5 561 223,85**	**2 040 807,37**
Tilikauden verot	-161 534,90	33 932,81
Laskennalliset verot	-34 937,14	-9 094,19
Vähemmistöosuus	79 256,68	-126 035,97
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	**-5 678 439,21**	**1 939 610,02**

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	**2018**	**2017**
Toimintatuotot/toimintakulut, %	105,7	106,4
Vuosikate/Poistot, %	95,3	96,1

Konsernin rahoituslaskelma

	2018	2017
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	113 077 346,42	118 979 075,96
Satunnaiset erät	0,00	6 838 402,39
Tilikauden verot	-161 534,90	33 932,81
Tulorahoituksen korjauserät	-39 030 772,87	-2 978 716,79
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-180 999 727,85	-179 741 883,20
Rahoitusosuudet investointimenoihin	2 442 134,87	2 066 029,37
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	54 950 129,78	3 208 211,59
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-49 722 424,55**	**-51 594 947,87**
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten vähennys	13 455,04	0,00
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	30 000 000,00	80 500 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-17 160 945,87	-14 390 687,49
Oman pääoman muutokset	9 682,22	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	-5 275 912,55	13 768,24
Saamisten muutos	-3 484 620,76	-48 846 445,04
Korottomien velkojen muutos muilta	20 995 407,62	44 158 326,17
Rahoituksen rahavirta	**25 097 065,70**	**61 434 961,88**
Rahavarojen muutos	**-24 625 358,85**	**9 840 014,01**
Rahavarat 31.12.	55 127 242,34	79 752 601,19
Rahavarat 1.1.	79 752 601,19	69 912 587,18
	-24 625 358,85	9 840 014,01

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	**2018**	**2017**
Investointien tulorahoitus, %	63,3	67,0
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta, milj. euroa	-199,6	-169,1
Lainanhoitokate	6,4	7,9
Kassasta maksut (milj. euroa)	2 430,3	2 238,2
Kassan riittävyys (pv)	8,3	13,0

Konsernin tase

	31.12.2018	31.12.2017
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Aineettomat hyödykkeet		
Aineettomat oikeudet	46 061,53	46 061,53
Tietokoneohjelmistot	23 940 292,86	23 131 124,21
Muut pitkävaikutteiset menot	42 371 157,09	2 849 864,20
Aineettomat hyödykkeet	**66 357 511,48**	**26 027 049,94**
Aineelliset hyödykkeet		
Maa- ja vesialueet	13 886 431,12	13 739 435,43
Rakennukset	561 385 625,33	590 289 121,23
Kiinteät rakenteet ja laitteet	36 741 274,29	38 946 253,21
Koneet ja kalusto	145 036 068,64	128 001 959,44
Muut aineelliset hyödykkeet	3 362 929,58	3 272 517,19
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	133 895 634,71	120 780 077,41
Aineelliset hyödykkeet	**894 307 963,67**	**895 029 363,91**
Sijoitukset		
Osakkuusyhteisöosakkeet ja -osuudet	23 229 903,55	20 841 973,49
Muut osakkeet ja osuudet sekä osakkeiden arvonkorotukset	15 515 538,70	14 755 985,71
Muut lainasaamiset	53 820,13	67 275,17
Muut saamiset	85 457,00	85 457,00
Sijoitukset	**38 884 719,38**	**35 750 691,37**
PYSYVÄT VASTAAVAT	**999 550 194,53**	**956 807 105,22**
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	**5 436 829,44**	**5 549 744,85**
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Vaihto-omaisuus	29 573 765,72	24 297 853,17
Saamiset		
Pitkäaikaiset saamiset	51 947,24	50 995,00
Lyhytaikaiset saamiset	99 880 531,83	96 396 863,31
Saamiset	99 932 479,07	96 447 858,31
Rahoitusarvopaperit	8 701,56	8 701,56
Rahat ja pankkisaamiset	55 118 540,78	79 743 899,63
VAIHTUVAT VASTAAVAT	**184 633 487,13**	**200 498 312,67**
VASTAAVAA YHTEENSÄ	**1 189 620 511,10**	**1 162 855 162,74**

	31.12.2018	31.12.2017
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Peruspääoma	391 253 124,56	391 253 124,56
Muut omat rahastot	1 043 295,83	1 033 613,61
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	5 574 466,30	4 251 440,08
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-5 678 439,21	1 939 610,02
OMA PÄÄOMA	**392 192 447,48**	**398 477 788,27**
VÄHEMMISTÖOSUUDET	**3 876 342,78**	**3 354 411,67**
PAKOLLISET VARAUKSET		
Eläkevaraukset	1 004 200,00	1 004 200,00
Muut pakolliset varaukset	51 483 900,68	52 711 626,12
PAKOLLISET VARAUKSET	**52 488 100,68**	**53 715 826,12**
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	**5 436 829,44**	**5 549 744,85**
VIERAS PÄÄOMA		
Pitkäaikainen korollinen vieras pääoma	312 866 281,94	300 051 998,69
Pitkäaikainen koroton vieras pääoma	1 449 946,39	1 415 009,25
Lyhytaikainen korollinen vieras pääoma	17 185 671,76	17 160 900,88
Lyhytaikainen koroton vieras pääoma	404 124 890,63	383 129 483,01
VIERAS PÄÄOMA	**735 626 790,72**	**701 757 391,83**
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	**1 189 620 511,10**	**1 162 855 162,74**

TASEEN TUNNUSLUVUT	**2018**	**2017**
Omavaraisuusaste, %	34,0	35,3
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	30,4	31,5
Velat ja vastuut prosenttia käyttötuloista, %	63,3	53,5
Kertynyt ylijäämä (alijäämä)	-104	6 191
Lainakanta 31.12. (1 000 euroa)	330 052	317 213
Lainasaamiset 31.12. (1 000 euroa)	54	67

19 TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT

Liitteiden numeroinnissa on käytetty Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston suosituksen mukaista numerointia. Puuttuvista numeroista ei ole ilmoitettavaa.

Luettelot kirjanpitokirjoista ja tositelajeista sekä niiden säilytystavasta sisältyvät sidottuun tase-erittelyt –kirjaan.

19.1 Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot

LIITE 1

Tilinpäätöstä laadittaessa noudatetut arvostusperiaatteet ja –menetelmät sekä jaksotusperiaatteet ja –menetelmät

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti.

Olennaiset maksuperusteiset kirjaukset on oikaistu ja täydennetty suoriteperusteiseksi. Myyntitulot on kirjattu suoriteperusteisesti päättyneiden hoitojaksojen osalta. Vuodenvaihteessa olleita keskeneräisiä hoitojaksoja ei ole jaksotettu (22,2 milj. euroa). Hoitojaksojen hinnoittelu tapahtuu hoitojakson päättyessä.

Pysyvät vastaavat

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti. Poistosuunnitelma on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa.

Pysyvien vastaavien sijoitukset on merkitty taseessa hankintamenoon.

Vaihto-omaisuus

Vaihto-omaisuus on arvostettu varastopistekohtaisesti joko varaston keskimääräiseen hankintahintaan tai fifo-periaatteen mukaan välittömään hankintamenoon tai sitä alempaan todennäköiseen arvoon.

Rahoitusomaisuus

Saamiset on arvostettu taseessa nimellisarvoon tai sitä alempaan todennäköiseen arvoon. Rahoitusomaisuusarvopaperit on merkitty taseeseen hankintamenon määräisinä tai sitä alempaan todennäköiseen luovutushintaan.

Johdannaissopimusten käsittely

Johdannaiset sisältävät koronvaihtosopimuksia ja sähköjohdannaissopimuksia. Kaikki koronvaihtosopimukset ja sähköjohdannaissopimukset on tehty suojaamistarkoituksessa. Johdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana kulujen oikaisuiksi. Johdannaisten käypää arvoa ei ole kirjattu tilinpäätöksessä kuluksi. Käypä arvo on esitetty liitetietojen muissa taseen ulkopuolisissa järjestelyissä.

Konsernitilinpäätöksen laadintaperiaatteet

Konsernitilipäätöksen laajuus

HUS-kuntayhtymä laatii täydellisen konsernitilinpäätöksen sisältäen konsernituloslaskelman, konsernitaseen, konsernirahoituslaskelman sekä liitetiedot. Konsernitilinpäätökseen on yhdistelty kaikki tytäryhtiöt.

Keskinäisen omistuksen eliminointi

Kuntayhtymän ja sen tytäryhteisöjen omistuksen eliminointi on tehty Kirjanpitolautakunnan kuntajaoksen konsernitilinpäätöksen laatimista koskevan yleisohjeen mukaisesti.

Osakkuusyhteisöt

Kaikki osakkuusyhteisöt on yhdistelty konsernitilinpäätökseen pääomaosuus -menetelmällä.

Sisäiset liiketapahtumat ja katteet

Konserniyhteisöjen keskinäiset tuotot ja kulut sekä saamiset ja velat on eliminoitu konsernitilinpäätöksessä. Olennaisia sisäisiä katteita ei ole.

Vähemmistöosuudet

Vähemmistöosuudet on erotettu konsernin yli- ja alijäämästä konsernituloslaskelmassa sekä konsernin omasta pääomasta konsernitaseessa.

Suunnitelmapoistojen oikaisu

Olennaiset kiinteistöyhtiöiden pysyvien vastaavien poistot on oikaistu konsernin suunnitelman mukaisten poistojen määräisiksi.

Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset

Tytäryhteisöjen taseessa olevat poistoerot ja vapaaehtoiset varaukset on merkitty konsernitaseeseen jaettuna omaan pääomaan ja laskennalliseen verovelkaan, ja niiden muutos on merkitty konsernituloslaskelmaan jaettuna laskennallisen verovelan muutokseen ja tilikauden tulokseen.

Muutokset konsernin rakenteessa

Talous- ja konsernijaosto päätti kokouksessaan 14.6.2017 esittää Helsingin kaupunginhallitukselle, että PosiVire Oy:n toiminta lopetetaan ja yhtiö puretaan. Yhtiö asetettiin selvitystilaan 28.7.2017 ja sen toiminta merkittiin kaupparekisteriin lakanneeksi 5.7.2018. HUSin omistus yhtiöstä oli 34,44 %.

HUSin hallitus päätti 20.11.2017 ostaa Orton Oy:n osakkeita 1 305 000 euron hinnalla. Kauppa toimenpantiin siten, että yhtiön osakkeet siirtyivät 31.12.2017 klo 24.00 HUSin omistukseen. Kaupan jälkeen HUS omistaa Orton Oy:n osakkeista 90%.

LIITE 4

Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Jäsenkunnilta siirtyneet toiminnot (Helsingin kaupungin neurologia 1.1.2018, Hyvinkään akuuttisairaansijojen lisäys 1.1.2018, Helsingin sote-tarvikelogistiikan liikkeenluovutus 30.6.2018, Hyvinkään kaupungin laitoshuolto 1.1.2018) lisäsivät toimintakuluja n. 17 milj. euroa. Carean apteekkitoimintojen siirto HUSiin lisäsi toimintakuluja n. 18,2 milj. euroa. Päijät-Hämeen keskussairaalan sädehoitoyksikön siirto HYK-Siin ja FinnGen-hanke lisäsivät toimintakuluja n. 4,4 milj. euroa.

19.2 Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

LIITE 6

Toimintatuotot

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Myyntituotot jäsenkunnilta	**1 775 837 961,42**	**1 713 985 092,05**	**1 775 837 961,42**	**1 713 985 092,05**
jäsenkuntien maksuosuus	1 584 393 691,09	1 548 249 079,18	1 584 393 691,09	1 548 249 079,18
muu myynti jäsenkunnille	191 444 270,33	165 736 012,87	191 444 270,33	165 736 012,87
Myyntituotot muilta	**287 557 115,45**	**222 937 575,10**	**287 557 115,45**	**222 937 575,10**
muut kunnat ja kuntayhtymät	218 332 916,79	179 807 048,61	218 332 916,79	179 807 048,61
valtio	9 032 146,85	9 261 663,31	9 032 146,85	9 261 663,31
yksityissektori	60 192 051,81	33 868 863,18	60 192 051,81	33 868 863,18
Jäsenkuntien erityisvelvoitemaksut	48 914 871,91	48 644 584,65	48 914 871,91	48 644 584,65
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 605 265,17	26 184 108,27	24 605 265,17	26 184 108,27
Muut myyntituotot	47 896 151,18	52 647 102,20	11 179 397,60	30 602 056,18
Myyntituotot yhteensä	**2 184 811 365,13**	**2 064 398 462,27**	**2 148 094 611,55**	**2 042 353 416,25**
Maksutuotot	83 413 063,58	72 864 938,87	83 423 263,58	72 864 938,87
Tuet ja avustukset	25 058 922,81	12 284 206,69	24 907 454,62	12 278 693,85
Muut toimintatuotot	52 106 286,66	12 916 370,16	51 120 588,87	11 193 797,19
Toimintatuotot yhteensä	**2 345 389 638,18**	**2 162 463 977,99**	**2 307 545 918,62**	**2 138 690 846,16**

LIITE 9

Palvelujen ostojen erittely

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Asiakaspalvelujen ostot	120 014 283,33	113 451 435,46	122 847 529,68	113 547 237,92
Muiden palvelujen ostot	253 902 357,69	210 605 122,92	278 052 057,40	236 049 195,39
Palvelujen ostot yhteensä	**373 916 641,02**	**324 056 558,38**	**400 899 587,08**	**349 596 433,31**

LIITE 11

Pysyvien vastaavien poistosuunnitelma

Poistonalaisten hyödykkeiden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankintamenoista arvioidun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Arvioidut poistoajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit sekä poistomenetelmät ovat:

Liikearvo ja konserniliikearvo	5 vuotta	Tasapoisto	
Muut pitkävaikutteiset menot			
ATK-ohjelmat ja oikeudet	3 - 7 vuotta	Tasapoisto	
Vuokrahuoneistojen ja -kiinteistöjen perusparannukset	3-15 vuotta tai enintään vuokrasopimuksen loppuun	Tasapoisto	
Osakehuoneistojen peruspa-rannukset	15 vuotta	Tasapoisto	
Muut pitkävaikutteiset menot	3 vuotta	Tasapoisto	
Muut pitkävaikutteiset menot (kiinteistöt, joiden rahoittamiseen HUS osallistuu lahjoitusvaroin)	20 v Toisen yksikön tasee-seen kirjatut rakennukset, jotka edelleen vuokrataan HUSille	Tasapoisto	
Rakennukset (sairaala-, toimisto-, huolto-, asuin- ja vapaa-ajanra-kennukset)	30 vuotta	Tasapoisto	
Rakennusten perusparannukset	3 – 26 vuotta	Tasapoisto	
Muut rakennukset ja rakennel-mat	5 - 15 vuotta	Tasapoisto	
Rakennusten koneet ja laitteet	10 - 30 vuotta	Tasapoisto	
Kiinteät rakenteet ja laitteet	15 - 30 vuotta	Tasapoisto	
Kuljetusvälineet	5 vuotta	Menojäännöspoisto	40 %
Lääkintälaitteet	3 - 10 vuotta	Tasapoisto	
ATK-laitteet	3 - 5 vuotta	Tasapoisto	
Muut koneet, laitteet ja kalusto	3 - 10 vuotta	Tasapoisto	
Luonnonvarat	Käytön mukainen poisto		

Seuraavista hyödykkeistä ei tehdä poistoja:

Maa- ja vesiomaisuus
Kiinteistöjen liittymismaksut
Taide- ja arvoesineet
Keskeneräiset hankinnat
Osakkeet ja osuudet

LIITE 12

Pakollisten varausten muutokset

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Eläkevastuu 1.1.	1 004 200,00	1 132 400,00	1 004 200,00	1 132 400,00
Lisäykset tilikaudella	0,00	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikaudella	0,00	128 200,00	0,00	128 200,00
Eläkevastuu 31.12.	**1 004 200,00**	**1 004 200,00**	**1 004 200,00**	**1 004 200,00**
Potilasvakuutusmaksu 1.1.	47 872 033,00	51 307 037,00	47 872 033,00	51 307 037,00
Lisäykset tilikaudella	131 367,00	0,00	131 367,00	0,00
Vähennykset tilikaudella	0,00	3 435 004,00	0,00	3 435 004,00
Potilasvakuutusmaksu 31.12.	**48 003 400,00**	**47 872 033,00**	**48 003 400,00**	**47 872 033,00**
Ympäristövastuut 1.1.	1 600 000,00	1 700 000,00	1 600 000,00	1 700 000,00
Lisäykset tilikaudella	0,00	1 600 000,00	0,00	1 600 000,00
Vähennykset tilikaudella	1 600 000,00	1 700 000,00	1 600 000,00	1 700 000,00
Ympäristövastuut 31.12.	**0,00**	**1 600 000,00**	**0,00**	**1 600 000,00**
Muut varaukset 1.1.	3 239 593,12	1 289 000,00	3 239 593,12	1 289 000,00
Lisäykset tilikaudella	1 163 783,82	2 149 593,12	1 163 783,82	2 149 593,12
Vähennykset tilikaudella	922 876,26	199 000,00	922 876,26	199 000,00
Muut varaukset 31.12.	**3 480 500,68**	**3 239 593,12**	**3 480 500,68**	**3 239 593,12**

LIITE 13

Pysyvien vastaavien hyödykkeiden myyntivoitot ja -tappiot

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Muut toimintatuotot				
Maa- ja vesialueiden myyntivoitot	0,00	290 513,02	0,00	290 513,02
Rakennusten myyntivoitot	38 428 381,48	0,00	38 428 381,48	0,00
Muut myyntivoitot	399 160,66	1 297 568,89	358 547,60	1 360 676,36
Myyntivoitot yhteensä	**38 827 542,14**	**1 588 081,91**	**38 786 929,08**	**1 651 189,38**
Muut toimintakulut				
Kiinteistön luovutustappiot	0,00	227 839,07	0,00	227 839,07
Muut myyntitappiot	30 734,25	3 074,55	30 734,25	3 074,55
Myyntitappiot yhteensä	**30 734,25**	**230 913,62**	**30 734,25**	**230 913,62**

LIITE 15

Osinkotuottojen ja peruspääoman korkotuottojen erittely

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Osinkotuotot muista yhteisöistä	15 833,35	106 689,30	12 336,00	103 340,80
Yhteensä	**15 833,35**	**106 689,30**	**12 336,00**	**103 340,80**

19.3 Tasetta koskevat liitetiedot

TASEEN VASTAAVIA KOSKEVAT LIITETIEDOT

LIITE 19

Aineettomat ja aineelliset hyödykkeet

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
PYSYVÄT VASTAAVAT				
Aineettomat oikeudet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	46 061,53	46 061,53	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	46 061,53	46 061,53	0,00	0,00
Muut pitkävaikutteiset menot				
Poistamaton hankintameno 01.01.	25 980 988,41	35 797 816,70	25 887 596,66	35 686 450,90
Alkusaldojen korjaukset	36 370,50	0,00	0,00	0,00
Lisäykset tilikauden aikana	155 672,86	59 757,10	61 301,44	22 356,67
Rahoitusosuudet tilikaudella	-2 442 134,87	-2 066 029,37	-2 442 134,87	-2 066 029,37
Keh aktivoinnit	53 278 518,12	9 088 140,31	53 278 518,12	9 088 140,31
Uudelleen luokitukset tilikauden aikana	0,00	2 052,42	0,00	2 052,42
Tilikauden poisto	-10 697 965,07	-16 900 748,75	-10 630 509,09	-16 845 374,27
Kirjanpitoarvo 31.12.	66 311 449,95	25 980 988,41	66 154 772,26	25 887 596,66
Aineettomat oikeudet yhteensä	66 357 511,48	26 027 049,94	66 154 772,26	25 887 596,66
Maa- ja vesialueet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	13 739 435,43	14 498 620,12	11 906 784,33	12 660 909,02
Lisäykset tilikauden aikana	329 497,60	53 139,82	329 497,60	33 189,82
Vähennykset tilikauden aikana	-160 586,37	-812 324,51	-160 586,37	-787 314,51
Keh aktivoinnit	-21 915,54	0,00	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	13 886 431,12	13 739 435,43	12 075 695,56	11 906 784,33
Rakennukset				
Poistamaton hankintameno 01.01.	590 289 121,23	544 700 170,61	529 134 743,17	492 632 758,61
Alkusaldojen korjaukset	-14 632,47	0,00	-14 632,47	0,00
Lisäykset tilikauden aikana	3 535 631,26	5 925 712,17	3 154 735,18	5 754 537,50
Vähennykset tilikauden aikana	-15 144 438,33	-845 389,79	-15 144 438,33	-439 781,60
Keh aktivoinnit	45 062 178,95	103 885 474,52	44 488 304,54	91 749 366,42
Siirrot erien välillä	-7 580,69	139,50	-7 580,69	139,50
Tilikauden poisto	-62 334 654,62	-63 376 985,78	-57 377 238,02	-60 562 277,26
Kirjanpitoarvo 31.12.	561 385 625,33	590 289 121,23	504 233 893,38	529 134 743,17
Kiinteät rakenteet ja laitteet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	38 946 253,21	40 685 724,16	38 946 253,21	40 685 724,16
Lisäykset tilikauden aikana	372 565,40	239 717,31	372 565,40	239 717,31
Vähennykset tilikauden aikana	-127 218,32	-17 729,94	-127 218,32	-17 729,94
Keh aktivoinnit	110 320,77	650 385,31	110 320,77	650 385,31
Tilikauden poisto	-2 560 646,77	-2 611 843,63	-2 560 646,77	-2 611 843,63
Kirjanpitoarvo 31.12.	36 741 274,29	38 946 253,21	36 741 274,29	38 946 253,21
Koneet ja kalusto				
Poistamaton hankintameno 01.01.	128 001 959,44	115 735 628,01	122 642 055,27	110 978 991,43
Alkusaldojen korjaukset	191 169,95	-33 353,84	-274 486,64	-115 827,43
Lisäykset tilikauden aikana	23 294 391,85	32 094 352,24	22 761 192,30	31 359 193,11
Vähennykset tilikauden aikana	-535 395,06	-570 747,69	-535 395,06	-561 338,02
Keh aktivoinnit	34 408 280,41	19 946 079,35	34 408 280,41	18 924 050,15
Uudelleen luokitukset tilikauden aikana	0,00	-2 052,42	0,00	-2 052,42
Siirrot erien välillä	-2 092,25	60 230,31	-2 092,25	60 230,31
Tilikauden poisto	-40 322 245,70	-39 228 176,52	-38 801 383,17	-38 001 191,86
Kirjanpitoarvo 31.12.	145 036 068,64	128 001 959,44	140 198 170,86	122 642 055,27

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Muut aineelliset hyödykkeet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	3 272 517,19	3 377 441,76	702 501,72	510 811,07
Alkusaldojen korjaukset	10 273,06	0,00	0,00	0,00
Lisäykset tilikauden aikana	377 255,39	251 591,39	202 649,00	191 690,65
Vähennykset tilikauden aikana	-21 418,44	-43 013,95	0,00	0,00
Tilikauden poisto	-275 697,62	-313 502,01	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	3 362 929,58	3 272 517,19	905 150,72	702 501,72
Keskeneräiset hankinnat				
Poistamaton hankintameno 01.01.	120 780 077,41	128 500 331,37	120 236 811,86	119 345 290,28
Alkusaldojen korjaukset	-151 287,36	-77 747,81	-151 287,36	-77 747,81
Lisäykset tilikauden aikana	148 174 927,18	125 987 943,15	146 964 783,73	121 441 581,39
Keh aktivoinnit	-134 917 755,46	-133 570 079,49	-134 365 796,59	-120 411 942,19
Siirrot erien välillä	9 672,94	-60 369,81	9 672,94	-60 369,81
Kirjanpitoarvo 31.12.	133 895 634,71	120 780 077,41	132 694 184,58	120 236 811,86
Aineelliset hyödykkeet yhteensä	894 307 963,67	895 029 363,91	826 848 369,39	823 569 149,56
Osakkeet ja osuudet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	35 597 959,20	21 619 999,64	29 159 258,33	25 437 351,27
Alkusaldojen korjaukset	40 001,32	10 904 832,61	0,00	-2 540,44
Lisäykset tilikauden aikana	4 431 636,57	3 118 018,89	3 394 669,00	4 090 274,74
Vähennykset tilikauden aikana	-447 839,51	-137 143,01	-104 275,00	-365 827,24
Keh aktivoinnit	0,00	0,00	2 080 372,75	0,00
Hankintameno 31.12.	39 621 757,58	35 505 708,13	34 530 025,08	29 159 258,33
Tilikauden arvonmuutokset	-277 139,58	0,00	0,00	0,00
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta/tappiosta	-599 175,74	92 251,07	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	38 745 442,25	35 597 959,20	34 530 025,08	29 159 258,33
Muut lainasaamiset				
Poistamaton hankintameno 01.01.	67 275,17	67 275,17	32 702 897,34	34 701 397,34
Lisäykset tilikauden aikana	0,00	0,00	800 000,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-13 455,04	0,00	-1 905 600,00	-1 998 500,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	53 820,13	67 275,17	31 597 297,34	32 702 897,34
Muut saamiset				
Poistamaton hankintameno 01.01.	85 457,00	85 457,00	85 457,00	85 457,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	85 457,00	85 457,00	85 457,00	85 457,00
Sijoitukset yhteensä	38 884 719,38	35 750 691,37	66 212 779,42	61 947 612,67
Pysyvät vastaavat yhteensä	999 550 194,53	956 807 105,22	959 215 921,07	911 404 358,89
Yhteensä				
Poistamaton hankintameno 01.01.	956 807 105,22	905 114 526,07	911 404 358,89	872 725 141,08
Alkusaldojen korjaukset	111 895,00	10 793 730,96	-440 406,47	-196 115,68
Lisäykset tilikauden aikana	180 671 578,11	167 730 232,07	178 041 393,65	163 132 541,19
Rahoitusosuudet tilikaudella	-2 442 134,87	-2 066 029,37	-2 442 134,87	-2 066 029,37
Vähennykset tilikauden aikana	-16 450 351,07	-2 426 348,89	-17 977 513,08	-4 170 491,31
Keh aktivoinnit	-2 080 372,75	0,00	0,00	0,00
Tilikauden poisto	-116 191 209,78	-122 431 256,69	-109 369 777,05	-118 020 687,02
Tilikauden arvonmuutokset	-277 139,58	0,00	0,00	0,00
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta/tappiosta	-599 175,74	92 251,07	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	999 550 194,53	956 807 105,22	959 215 921,07	911 404 358,89

LIITE 20

HUS-konserniin kuuluvat tytäryhteisöt

	Kotipaikka	HUS-omistus-osuus %	Konsernin omistus-osuus %	omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/tappiosta
Konsernitaseeseen yhdistellyt tytäryhteisöt						
HUS-Kiinteistöt Oy	Helsinki	100,00	100,00	2 035 476,35	56 143 861,02	5 225,91
Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	Helsinki	94,85	100,00	2 978 275,06	16 515 986,88	2,85
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	Kerava	61,00	61,00	5 036 987,90	4 058 697,67	-84,43
Kiinteistö Oy Laurinkatu 24	Lohja	100,00	100,00	232 530,27	19 848,16	-30 708,33
Asunto Oy Pilvenmäki	Hyvinkää	100,00	100,00	254 809,42	38 580,70	9,42
FAB Jägarbacken KOY	Raasepori	70,00	70,00	4 566,50	58 489,28	0,00
Asunto Oy Porvoon Joukahaisentie 5	Porvoo	70,00	70,00	219 237,92	31 267,83	14,62
HYKSin kliiniset palvelut Oy	Helsinki	70,00	70,00	246 182,99	2 129 512,55	114 360,46
Hyks-Instituutti	Helsinki	100,00	100,00	1 188 267,81	14 873 440,89	71 109,38
Orton Oy	Helsinki	90,00	90,00	-988 249,99	3 045 003,87	-1 153 985,36
Tytäryhteisöt yhteensä				**22 416 168,46**	**93 869 684,98**	**159 929,88**

LIITE 22

HUS-konserniin kuuluvat yhteis- ja osakkuusyhteisöt

				Kuntakonsernin osuus		
	Kotipaikka	HUS-omistus-osuus %	Konsernin omistus-osuus %	omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/tappiosta
Osakkuusyhteisöt						
Asunto Oy Lohjan Rajakumpu	Lohja	21,10	21,10	67 481,97	90 786,38	-22 661,80
Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäki	Hyvinkää	34,20	34,20	1 083 811,48	23 217 271,44	-107 039,25
Kiinteistö Oy Biomedicum Helsinki	Helsinki	24,85	24,85	16 621 612,49	7 262 313,33	-20,29
Asunto Oy Paciuksenkatu 4	Helsinki	21,60	21,60	354 876,99	74 056,93	5,40
FinnHEMS Oy	Helsinki	20,00	20,00	1 655 004,14	761 618,25	48 104,40
Hyvinkään Ravitsemispalvelut Oy	Hyvinkää	40,00	40,00	113 641,16	512 041,44	63 430,93
Apotti Oy Ab	Helsinki	44,92	44,92	6 456 821,56	69 217 070,46	-580 995,14
Osakkuusyhteisöt yhteensä				**26 353 249,77**	**101 135 158,23**	**-599 175,74**

LIITE 23

Pitkä- ja lyhytaikaiset saamiset tytäryhteisöiltä ja osakkuus- sekä muilta omistusyhteisöiltä

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018 Lyhytaikaiset	Vuosi 2017 Lyhytaikaiset
Saamiset tytäryhteisöiltä		
Myyntisaamiset	1 870 098,19	2 056 152,28
Siirtosaamiset	6 108,75	6 835,80
Yhteensä	**1 876 206,94**	**2 062 988,08**
Saamiset osakkuus- sekä muilta omistusyhteysyhteisöiltä		
Myyntisaamiset	1 138 707,68	2 119 829,87
Yhteensä	**1 138 707,68**	**2 119 829,87**
Saamiset yhteensä	**3 014 914,62**	**4 182 817,95**

LIITE 24

Siirtosaamisiin sisältyvät olennaiset erät

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Lyhytaikaiset siirtosaamiset				
Tulojäämät				
Kelan korvaus työterveydenhuollosta	4 105 933,67	3 969 296,77	4 000 000,00	3 800 000,00
EU-tuet ja avustukset	258 579,95	280 379,89	258 579,95	280 379,89
Muut tulojäämät	11 776 627,99	18 529 472,69	9 980 047,72	16 749 976,77
Tulojäämät yhteensä	**16 141 141,61**	**22 779 149,35**	**14 238 627,67**	**20 830 356,66**
Lyhytaikaiset siirtosaamiset yhteensä	**16 141 141,61**	**22 779 149,35**	**14 238 627,67**	**20 830 356,66**

TASEEN VASTATTAVIA KOSKEVAT LIITETIEDOT

LIITE 25

Tase-eräkohtainen erittely oman pääoman erien lisäyksistä ja vähennyksistä sekä siirroista näiden erien välillä

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Peruspääoma 1.1.	391 253 124,56	391 253 124,56	391 253 124,56	391 253 124,56
Lisäykset	0,00	0,00	0,00	0,00
Vähennykset	0,00	0,00	0,00	0,00
Peruspääoma 31.12.	391 253 124,56	391 253 124,56	391 253 124,56	391 253 124,56
Muut omat rahastot	1 033 613,61	1 133 466,73	0,00	0,00
Lisäykset	9 682,22	0,00	0,00	0,00
Vähennykset	0,00	99 853,12	0,00	0,00
Muut omat rahastot yhteensä 31.12.	1 043 295,83	1 033 613,61	0,00	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 1.1.	6 191 050,10	4 251 440,08	0,00	-2 519 214,20
Edellisten tilikausien virheen oikaisu *	-616 583,80	0,00	0,00	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 31.12.	5 574 466,30	4 251 440,08	0,00	-2 519 214,20
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-5 678 439,21	1 939 610,02	0,00	2 519 214,20
Oma pääoma	392 192 447,48	398 477 788,27	391 253 124,56	391 253 124,56

* Vapaaehtoisten varausten ja poistoeron vähemmistöosuuden erottaminen edellisille vuosille

Peruspääoman jakautuminen jäsenkunnittain

Jäsenkunta	Peruspääoma euroina 1.1.2018	%	Peruspääoma euroina 1.1.2017	%
Askola	1 205 504,75	0,308 %	1 205 504,75	0,308 %
Espoo	68 665 003,48	17,550 %	68 665 003,48	17,550 %
Hanko	2 999 265,71	0,767 %	2 999 265,71	0,767 %
Helsinki	141 633 856,74	36,200 %	141 633 856,74	36,200 %
Hyvinkää	13 633 143,22	3,484 %	13 633 143,22	3,484 %
Inkoo	1 601 325,92	0,409 %	1 601 325,92	0,409 %
Järvenpää	10 577 452,94	2,703 %	10 577 452,94	2,703 %
Karkkila	3 436 941,60	0,878 %	3 436 941,60	0,878 %
Kauniainen	2 563 088,64	0,655 %	2 563 088,64	0,655 %
Kerava	7 673 311,20	1,961 %	7 673 311,20	1,961 %
Kirkkonummi	8 574 954,18	2,192 %	8 574 954,18	2,192 %
Lapinjärvi	876 771,67	0,224 %	876 771,67	0,224 %
Lohja	16 137 042,84	4,124 %	16 137 042,84	4,124 %
Loviisa	3 768 907,35	0,963 %	3 768 907,35	0,963 %
Mäntsälä	4 829 704,95	1,234 %	4 829 704,95	1,234 %
Nurmijärvi	9 286 222,59	2,373 %	9 286 222,59	2,373 %
Pornainen	1 058 315,99	0,270 %	1 058 315,99	0,270 %
Porvoo	13 213 056,34	3,377 %	13 213 056,34	3,377 %
Raasepori	9 416 211,44	2,407 %	9 416 211,44	2,407 %
Sipoo	5 167 919,63	1,321 %	5 167 919,63	1,321 %
Siuntio	1 599 229,88	0,409 %	1 599 229,88	0,409 %
Tuusula	9 006 010,37	2,302 %	9 006 010,37	2,302 %
Vantaa	46 678 354,95	11,930 %	46 678 354,95	11,930 %
Vihti	7 651 528,17	1,956 %	7 651 528,17	1,956 %
Jäsenkunnat yhteensä	**391 253 124,56**	**100,000 %**	**391 253 124,56**	**100,000 %**

LIITE 27

Pitkäaikaiset velat, jotka erääntyvät myöhemmin kuin viiden vuoden kuluttua

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	229 549 683,62	224 870 267,76	216 869 313,19	210 741 935,24
Pitkäaikaiset velat yhteensä	**229 549 683,62**	**224 870 267,76**	**216 869 313,19**	**210 741 935,24**

LIITE 29

Erittely olennaisista pakollisiin varauksiin merkityistä eristä

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Omat eläkkeet	1 004 200,00	1 004 200,00	1 004 200,00	1 004 200,00
Potilasvakuutusmaksu	48 003 400,00	47 872 033,00	48 003 400,00	47 872 033,00
Ympäristövastuut	0,00	1 600 000,00	0,00	1 600 000,00
Muu pakollinen varaus	3 480 500,68	3 239 593,12	3 480 500,68	3 239 593,12
Muut pakolliset varaukset yhteensä	**52 488 100,68**	**53 715 826,12**	**52 488 100,68**	**53 715 826,12**

LIITE 30

Pitkä- ja lyhytaikaiset velat tytäryhteisöille ja osakkuus- sekä muille omistusyhteisöille

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Velat tytäryhteisöille		
Ostovelat	19 402 889,80	19 195 251,57
Muut velat	5 921 146,04	6 044 815,34
Yhteensä	**25 324 035,84**	**25 240 066,91**
Velat osakkuus- sekä muille omistusyhteysyhteisöille		
Ostovelat	172 978,19	422 219,25
Yhteensä	**172 978,19**	**422 219,25**
Vieras pääoma yhteensä	**25 497 014,03**	**25 662 286,16**

LIITE 33

Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Lyhytaikaiset siirtovelat				
Menojäämät				
Lomapalkkavelan ja henkilösivukulujen jaksotukset	174 585 026,06	165 610 265,58	169 238 613,31	161 845 795,11
Muut palkkojen ja henkilösivukulujen jaksotukset	34 947 526,82	47 143 703,52	34 638 513,52	46 600 100,04
Korkojaksotukset	106 030,97	106 511,00	48 176,79	41 185,41
Muut menojäämät	36 062 629,76	15 295 701,65	34 530 553,75	15 110 957,97
Lyhytaikaiset siirtovelat yhteensä	245 701 213,61	228 156 181,75	238 455 857,37	223 598 038,53
Yhteensä	**245 701 213,61**	**228 156 181,75**	**238 455 857,37**	**223 598 038,53**

LIITE 34

Velat, joiden vakuudeksi annettu kiinnityksiä kiinteistöihin

	Konserni	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	14 685 644,32	15 805 490,83
Vakuudeksi annetut kiinnitykset	26 928 023,00	27 933 838,87
Vakuudeksi annetut kiinnitykset yhteensä	26 928 023,00	27 933 838,87

19.4 Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot

LIITE 35

Vakuudet

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Omasta puolesta annetut vakuudet		
Sitoumusten vakuudeksi annetut kiinnitykset	74 661,00	90 975,00
Vakuudet yhteensä	**74 661,00**	**90 975,00**

LIITE 38

Vuokravastuut

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Vuokravastuut				
Vuokravastuut yhteensä	728 325 235,57	447 515 919,22	715 908 170,87	434 837 000,00
- seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	89 541 554,05	62 803 306,23	89 182 438,53	62 422 309,54
Leasingvastuut yhteensä	43 903 779,11	30 207 563,23	43 322 345,32	30 072 973,47
- seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	17 678 974,36	13 191 913,55	17 538 860,15	13 093 399,67
Yhteensä	**772 229 014,68**	**477 723 482,45**	**759 230 516,19**	**464 909 973,47**

LIITE 39

Vastuusitoumukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Takaukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta		
Alkuperäinen pääoma	105 067 868,00	75 334 768,00
Jäljellä oleva pääoma	94 508 268,51	69 052 557,81

Kuntayhtymä on myöntänyt omavelkaisen takauksen Apotti Oy:n lainalle enintään omistusosuuttaan vastaavan määrän 99 000 000,00 euroa, josta 31.12.2018 oli käytössä 51 658 000,00 euroa. Lainasta oli lainasitoumukset / nostot osittain tekemättä 31.12.2018.

Kuntayhtymä on myöntänyt enintään 13 000 000,00 euron omavelkaisen takauksen Kiinteistö Oy HUS-Asunnot-yhtiön enintään 16 250 000,00 euron lainalle siten, että takauksen määrä saa kattaa enintään 80 % lainapääomasta. Lainasta oli lainasitoumus tekemättä 31.12.2018.

Kuntayhtymä on sitoutunut omavelkaiseen takaukseen maksuosuutensa osalta (38,29%) Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäen johdannaisyleissopimuksesta johtuvista maksuvelvoitteista myönnettyyn 23 739 800,00 euron lainatakaukseen liittyen. Johdannaissopimuksesta johtuvia maksuvelvoitteita ei ollut 31.12.2018.

LIITE 40

Vastuusitoumukset muiden puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Takaukset muiden puolesta		
Alkuperäinen pääoma	1 049 255,00	1 049 255,00
Jäljellä oleva pääoma	436 590,13	505 719,55

LIITE 41

Muut taseen ulkopuoliset järjestelyt

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Potilasvakuutuskannan uudelleen arvostus: Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto on antanut 16.1.2015 lausunnon "108 Lausunto potilasvakuutusvastuun kirjaamisohjeiden muuttamisesta". Lausunnon mukaan Vammaispalvelulain (VPL) takaisinsaantioikeuteen perustuvia korvauksia voidaan pitää muusta potilasvahinkovastuusta poikkeavina. Ts. kyseessä on ne tulevat varaukset, joista ei ole esitetty takaisinsaantivaadetta Potilasvakuutuskeskukselle.				
Ilmoitettujen vahinkojen osuus: Vammaispalvelulain mukaisten etuuksien varaukset, tulevan tuetun asumisen varaukset	33 189 690,00	34 493 549,00	33 189 690,00	34 493 549,00
Varmuuslisä: Vammaispalvelulain mukaisten etuuksien varaukset, tulevan tuetun asumisen varausten osuus	663 794,00	689 871,00	663 794,00	689 871,00
Yhteensä	33 853 484,00	35 183 420,00	33 853 484,00	35 183 420,00
Sopimusvastuut				
Muu sopimusvastuu	4 164 948,65	3 209 011,74	4 164 948,65	3 209 011,74
Koronvaihtosopimukset				
Koronvaihtosopimus 1				
- korkoriskin suojaaminen, kohdistus yksittäiseen lainaan				
- muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi 15.9.2022 asti				
- osa lainan pääomasta suojattu, koronmaksupäivät vastaavat lainasopimusta suojausajanjaksolla				
- korkoherkkyys: korkotason nousu yhdellä korkopisteellä vähentäisi negatiivista markkina-arvoa 3605,51 euroa				
- negatiivisten kassavirtojen suoritukset ajoittuvat vuosille 2019-2022				
Nimellisarvo	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00
Käypä arvo	-530 842,00	-558 363,00	-530 842,00	-558 363,00
Koronvaihtosopimus 2				
- korkoriskin suojaaminen, kohdistus yksittäiseen lainaan				
- muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi 15.12.2021 asti				
- osa lainan pääomasta suojattu, koronmaksupäivät vastaavat lainasopimusta suojausajanjaksolla				
- rahoituslaitoksella purkuoikeus 6 kk välein				
- korkoherkkyys: korkotason nousu yhdellä korkopisteellä vähentäisi negatiivista markkina-arvoa 3002,33 euroa				
- negatiivisten kassavirtojen suoritukset ajoittuvat vuosille 2019-2021				
Nimellisarvo	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00
Käypä arvo	-425 523,60	-487 970,00	-425 523,60	-487 970,00
Sähköjohdannaiset				
- osa sähkönkulutuksesta suojataan: sähköjohdannaiset hankitaan suojaamistarkoituksessa ja vaihdetaan fyysiseen tuotteeseen. Sopimuksia 26 kpl, jotka tehty kalenterivuosille 2019, 2020, 2021 ja 2022.				
Käypä arvo	3 116 515,83	-187 825,33	3 116 515,83	-187 825,33
Arvonlisäveron palautusvastuu (ALV luku 11); ao. vastuu on lineaarisesti alenev a 10 v. tarkistuskaudella.	1 608 522,99	1 953 618,94	1 608 522,99	1 953 618,94
Palautusvastuu on laskettu Töölön sairaalasta ja Lastenlinnasta. Töölö on myyty vuonna 2018. Tiloista on tehty vuokrasopimus. Arvonlisäveron palautusvastuu säilyy 24 kuukautta vuokrasopimuksen päättymisen jälkeen. Lastenlinnasta luopumista pidetään todennäköisenä 10 v. aikajaksolla.				
Pääomasijoitukset	0,00	165 000,00	0,00	165 000,00
Kiljavan Sairaala Oy: vuosien 2015-2016 sekä 2017-2018 osalta enintään 165 000,00 euroa /vuosi yhtiön lainojen lyhentämiseen ja rahoituskulujen maksamiseen.				

Vaihtuvakorkoisiin lainoihin liittyvä korkoriski: vaihtuvakorkoisia lainoja 224,7 milj. euroa, 73,2 % lainakannasta (31.12.2017 236,5 milj., 81,0 %)

Uudenmaan sairaalapesula Oy:llä on määräaikainen neljän vuoden höyryn tuotantoon liittyvä sopimus, päättyy 31.12.2018

19.5 Ympäristöasioiden harkinnanvarainen esittäminen

HUS-kuntayhtymä laatii vuosittain erillisen ympäristökertomuksen.

19.6 Henkilöstöä ja tilintarkastajien palkkioita koskevat liitetiedot

LIITE 42

Henkilöstön lukumäärä 31.12. yksiköittäin

	HUS-konserni 2018	HUS-konserni 2017
HUS-kuntayhtymä		
HYKS-sairaanhoitoalue	17 406	17 205
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 386	1 347
Lohjan sairaanhoitoalue	688	685
Porvoon sairaanhoitoalue	563	561
HUS Tilakeskus	29	28
Yhtymähallinto	191	167
Ulkoinen tarkastus	4	4
HUS Työterveys	77	73
HUS Tietohallinto	325	299
HUS Apteekki	324	265
HUS Logistiikka	411	349
HUS Tukipalvelut	3 532	3 345
HUS yhteensä	**24 936**	**24 328**
Tytäryhtiöt		
HUS-kiinteistöt Oy	324	309
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	232	228
HYKSin Kliiniset Palvelut Oy	45	38
HYKS-instituutti Oy	91	84
Orton Oy	175	
Tytäryhtiöt yhteensä	**867**	**659**
Konserni yhteensä	**25 803**	**24 987**

LIITE 43

Henkilöstökulut

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Henkilöstökulut tuloslaskelman mukaan	1 272 899 907,91	1 200 237 766,83	1 233 826 660,55	1 173 601 753,60
Henkilöstökuluja aktivoitu aineettomiin ja aineellisiin hyödykkeisiin	1 897 363,87	1 921 454,95	1 897 363,87	1 921 454,95
Henkilöstökulut yhteensä	1 274 797 271,78	1 202 159 221,78	1 235 724 024,42	1 175 523 208,55

LIITE 44

Luottamushenkilön palkkioista perityt ja tilitetyt luottamushenkilömaksut

	HUS-kuntayhtymä	
	2018	2017
Suomen keskusta r.p.	2 076,77	2 156,14
Kansallinen Kokoomus r.p.	23 051,80	19 276,18
Vihreä liitto r.p.	17 520,39	15 488,37
Svenska folkpartiet i Finland	5 290,89	4 757,05
Perussuomalaiset r.p.	1 305,75	1 479,92
Vasemmistoliitto r.p.	3 802,52	3 070,64
Suomen Sosialidemokraattinen Puolue	19 200,79	22 155,25
Tilitetyt luottamushenkilömaksut yhteensä	**72 248,91**	**68 383,55**

LIITE 45

Tilintarkastajan palkkiot

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2018	Vuosi 2017
Tilintarkastuspalkkiot	95 807,26	104 308,83
Muut palkkiot	72 188,45	32 123,36
Yhteensä	**167 995,71**	**136 432,19**

LIITE 46

Intressitahoihin kuuluvien väliset liiketoimet

HUSin lähipiiriin kuuluvat HUSin valtuuston jäsenet, hallituksen jäsenet ja hallituksen varajäsenet, toimielinten puheenjohtajat ja varapuheenjohtajat, toimitusjohtaja, johtavat viranhaltijat, tytäryhtiöt, osakkuusyhtiöt ja jäsenkunnat. HUSilla ei tilikauden aikana ole ollut tavanomaisista kaupallisista ehdoista poikkeavia liiketoimia lähipiirin kanssa. Jäsenkuntien rahoitus HUSin menoihin 2018 oli 1 824 752 833,33 euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen sisältyy Töölön kiinteistön myyntivoiton, 38 428 381,47 euroa, palautus. Myyntituotot on eritelty liitteessä 6 jäsenkuntien maksuosuuteen, muuhun myyntiin jäsenkunnille ja jäsenkuntien erityisvelvoitemaksuihin. Jäsenkuntien maksuosuuksien jakautuminen kunnittain ja jäsenkuntien palvelujen käyttö tuotteittain löytyvät toimintakertomuksen luvusta 5. Muut liiketoimet jäsenkuntien kanssa on toteutettu tavanomaisin kaupallisin ehdoin ja tutkimus- ja kehittämisrahoitus tavanomaisin hakumenettelyin.

HUS-kuntayhtymä on myynyt HYKSin kliiniset palvelut Oy:lle talous- ja henkilöstöhallinnon palveluita 75075 eurolla sekä arkisto- ja käännöspalveluita 9981 eurolla vuonna 2018. Talouspalvelut myi laskutuspalveluita 52 800 eurolla ja henkilöstöpalvelut palkka- ja palvelussuhdepalveluita 16 716 eurolla. Tilinpäätöshetkellä HYKSin kliiniset palvelut Oy:n avoimia myyntisaamisia oli HUSissa yhteensä 1 351 808,27 euroa, joista erääntyneitä 920 294,95 euroa ja erääntymättömiä 431 513,32 euroa. Myyntisaamisten summa sisältää myös päivystystoiminnan ulkomaalaisasiakkaiden laskut, mitkä HYKSin Oy ostaa HUSilta. Mikäli HYKSin Oy:n päivystysasiakkaalle lähettämää laskua ei makseta, palautetaan asiakkaan maksamaton lasku HUSille.

Tytäryhtiöille myönnetyt antolainat, joilla ei ole turvaavaa vakuutta, saldo 31.12.2018. Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n saldosta 1 141 900,00 euroa (alkuperäinen nosto 1,5 milj. euroa) on nostettu kuntalain 1.5.2015 voimaantulon jälkeen. Kuntayhtymän arvion mukaan lainoihin ei sisälly merkittävää taloudellista riskiä.

HUS-Kiinteistöt Oy	25 999 000,00
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	3 347 900,00

Tytäryhtiöille myönnetyt pääomalainat, saldo 31.12.2018.

Hyksin kliiniset palvelut Oy	700 000,00
Orton Oy	800 000,00

Tytäryhtiölle myönnetty rakennusaikainen tertiäärilaina, saldo 31.12.2018

Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	750 397,34

Konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta annetut omavelkaiset takaukset, joilla ei ole vastavakuutta ja joista ei peritä takausprovisiota, pääoma 31.12.2018 (kts. Liite 39). Kuntayhtymän arvion mukaan takaukset eivät vaaranna kuntayhtymän kykyä vastata sille laissa säädetyistä tehtävistä. Takauksiin ei myöskään sisälly kuntalaissa tarkoitettua merkittävää taloudellista riskiä.

HUS-Kiinteistöt Oy	7 966 032,00
Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	10 816 013,31
Hyvinkään Ravitsemispalvelut Oy	328 423,20
Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäki	23 739 800,00
Apotti Oy Ab	51 658 000,00

Kuntayhtymän pääpankin tuottamaan **konsernitilipalveluun** kuuluivat 31.12.2018 HUS-Kiinteistöt Oy, Kiinteistö Oy HUS-Asunnot, Uudenmaan Sairaalapesula Oy, Hyksin kliiniset palvelut Oy ja Orton Oy, joista HUS-Kiinteistöt Oy:llä oli käytössä konsernitilin lyhytaikaista korollista sisäistä limiittiä 389 959,44 euroa ja Orton Oy:llä 66 487,88 euroa.

Liitteessä 20 on esitetty HUS-konserniin kuuluvat tytäryhteisöt ja liitteessä 22 HUS-konserniin kuuluvat yhteis- ja osakkuusyhteisöt.

Luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden sidonnaisuudet

Kuntien ja kuntayhtymien keskeisten luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden on ilmoitettava sidonnaisuutensa 1.6.2017 alkaen (Kuntalaki 410/2015 § 84). Tarkastuslautakunta vastaa sidonnaisuuksien seurannasta ja ylläpitää siihen liittyvää rekisteriä. Rekisteriin sovelletaan henkilötietolakia.

Sidonnaisuuksien ilmoittamisella pyritään lisäämään päätöksenteon avoimuutta ja läpinäkyvyyttä.

Ilmoitusvelvolliset HUSissa

Ilmoitusvelvollisuus koskee HUSin hallituksen jäseniä ja varajäseniä, valtuuston puheenjohtajaa ja varapuheenjohtajia, lautakuntien puheenjohtajia ja varapuheenjohtajia sekä hallituksen ja lautakuntien esittelijöitä ja esittelijöiden varahenkilöitä. Myös talous- ja konsernijaoston jäsenten ja varajäsenten tulee ilmoittaa sidonnaisuutensa. Ilmoitus on tehtävä kahden kuukauden kuluessa siitä, kun henkilö on valittu luottamustoimeensa tai tehtäväänsä.

Mitä sidonnaisuuksia on ilmoitettava?

Ilmoitettavia tietoja ovat johtotehtävät ja luottamustoimet elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä (esim. toimitusjohtajan ja varatoimitusjohtajan tehtävät sekä yrityksen hallituksen jäsenyys). Myös muut sidonnaisuudet, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa on ilmoitettava (esim. merkittävät kiinteistöjen tai asunto-osakeyhtiöiden omistukset).

HUSin sidonnaisuusrekisteri perustuu henkilön omaan ilmoitukseen. Rekisteritiedot ovat nähtävissä osoitteessa https://hus.sidonnaisuusrekisteri.fi/browse.

20 ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

20.1 Tilinpäätöksen allekirjoitus

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus on hyväksynyt vuoden 2018 tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen, konsernitilinpäätöksen ja siihen sisältyvän esityksen tilikauden tuloksen käsittelystä sekä varmentanut tilinpäätöksen kuntayhtymän valtuustolle esittämistä varten.

Helsingissä 25. päivänä maaliskuuta 2019

Ulla-Marja Urho
Hallituksen puheenjohtaja

Katrina Harjuhahto-Madetoja	Marika Niemi
Mikko Piirtola	Sirpa Peura
Jari Oksanen	Reetta Vanhanen
Helka Hosia	Ilkka Taipale
Pirkko Letto	Petri Kajander
Björn Månsson	Harri Lehtimäki
Anna Vuorjoki	Kirsti Handolin
Kari Reijula	Pertti Panula

Juha Tuominen
Toimitusjohtaja

20.2 Tilinpäätösmerkintä

Olemme antaneet suorittamastamme tilintarkastuksesta tänään kertomuksen.

Helsingissä ____ / ____ 2019

KPMG Oy Ab
Tilintarkastusyhteisö

Jorma Nurkkala
JHT, KHT

21 LUETTELO KÄYTETYISTÄ KIRJANPITOKIRJOISTA

21.1 Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista

Kirjanpitokirjat	**Säilytystapa**
Päiväkirjat	digitaalinen tallenne
Pääkirja	digitaalinen tallenne
Myyntireskontra	digitaalinen tallenne
Ostoreskontra	digitaalinen tallenne
Matkalaskut	digitaalinen tallenne
Tasekirja	erikseen sidottuna
Tase-erittelyt	digitaalinen tallenne/paperitositteina

Tositelajit ja säilyttämistapa

Jaksotukset	digitaalinen tallenne
Liitetietotosite	paperitositteina
Matka-ja kululaskut	digitaalinen tallenne
Muistiotositteet	digitaalinen tallenne
Myyntilaskut	digitaalinen tallenne
Myyntisuoritukset	digitaalinen tallenne
Ostolaskut	digitaalinen tallenne
Ostomaksut	digitaalinen tallenne
Palkkatositteet	paperitositteina
Varastotapahtumat	digitaalinen tallenne
Verotositteet	paperitositteina

Digitaaliset tallenteet säilytetään ulkoisen yhteistyökumppanin palvelimella.

Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen 2018 liitteet

Liite 1A: Valtuuston jäsenet vuonna 2018
Liite 1B: Hallituksen jäsenet vuonna 2018
Liite 1C: Hallituksen alainen talous- ja konsernijaosto 2018
Liite 1D: Lautakuntien jäsenet vuonna 2018
Liite 1E: Tarkastuslautakunta vuonna 2018
Liite 1F: HUS:n tytäryhtioiden hallitusten jäsenet vuonna 2018
Liite 2A: Jäsenkuntien palvelusuunnitelmien toteutuminen vuonna 2018
Liite 2B: Jäsenkuntien maksuosuudet vuosina 2018-2018, deflatoimattomat luvut
Liite 2C: NordDRG-tuotteiden lukumäärä vuosina 2014-2018
Liite 2D: Hoitopäivien lukumäärä vuonna 2018 ilman ostopalveluja
Liite 2E: Käyntityyppituotteiden lukumäärä vuosina 2014-2018 ilman ostopalveluja
Liite 3: HUS:n jäsenkuntien deflatoidut maksuosuudet euroa/asukas vuosina 2014-2018
Liite 4: Kalliin hoidon tasaus jäsenkunnittain 1.1.-31.12.2018 (tuhansina euroina)
Liite 5A: Henkilöstön lukumäärä vuonna 2018
Liite 5B: Henkilötyövuodet vuonna 2018
Liite 6: Ensihoito 2018
Liite 7: Erillinen liite: Jäsenkuntakohtaiset taulukot

TILINPÄÄTÖKSEN JA TOIMINTAKERTOMUKSEN 2018 LIITTEET

Liite 1A: Valtuuston jäsenet vuonna 2018

	Äänimäärä	Varajäsen
Helsingin yliopisto		
Teppo Salmikivi Anu-Katriina Pesonen	99	Ossi Rahkonen Ilkka Ojanperä
Askola		
Aini Kares-Salonen Heidi Hovisilta	3	Anna-Mari Eloranta Seija Öhman
Espoo		
Paula Viljakainen Marko Kivelä Merja Vuori	175	Kari T. Nukala Reeta Heino Gustav Båsk
Hanko		
Sture Söderholm Katrin Järvinen	7	Barbro Wikberg Jouko Kavander
Helsinki		
Seija Muurinen Tiina Larsson Suzan Ikävalko -25.4. Minerva Krohn 25.4.- Hannu Tuominen Maija Anttila	362	Markus Kalliola -7.11. Matti Hiltunen 7.11.- Mukhtar Abib Hannu Timonen Zahra Osman-Sovala Pentti Arajärvi
Hyvinkää		
Tuija Linna-Pirinen Antti Rantalainen	34	Tuula Latosuo Jaakko Rainio
Inkoo		
Marie Bergman-Auvinen Barbro Viljanen	4	Erik Holmberg -25.9. Tanja Ljungqvist 12.11.- Katja Posio
Järvenpää		
Raija Latva-Karjanmaa -10.12. Asko Viitala 10.12.- Seppo Rantanen	27	Marketta Pohjanheimo Auvo Autio
Karkkila		
Raino Velin Heli Ahjoniemi	8	Timo Palenius Päivi Hellgren
Kauniainen		
Anna Lena Karlsson-Finne Heikki Kurkela	6	Patrik Limnell Binga Tupamäki
Kerava		
Tuula Lind Jüri Linros	19	Marjo Liete Mika Mäkelä
Kirkkonummi		
Minna Hakapää Ulf Kjerin	21	Thorolf Sjolund Merja Reijonen
Lapinjärvi		
Benny Engård Ulla Onnila	2	Rea Svennas Arto Kujala
Lohja		
Maaret Laine Matti Pajuoja	41	Annmarie Kuurto Pirjo Savolainen
Loviisa		
Otto Andersson Arja Isotalo	9	Patrik Stenvall Anja Järvinen

	Äänimäärä	Varajäsen
Mäntsälä		
Tommi Luhtaniemi Eija Lepistö	12	Tapio Havula Sari Martniku
Nurmijärvi		
Riikka Raekannas Juhani Vuorisalo	23	Juha Hyvämäki Riina Mattila
Pornainen		
Juha Virkki Päivi Liu	2	Päivi Laitinen Erja Palviainen
Porvoo		
Sebastian Ekblom Tapani Eskola	33	Per Sveholm Marianne Korpi
Raasepori		
Ann-Katrin Bender Petra Baarman	24	Andreas Hindrén Sami Letti
Sipoo		
Micaela Röman Ari Oksanen	13	Hans-Eric Christiansson Marja Manninen-Ollberg
Siuntio		
Merja Laaksonen Marko Linnala	4	Virpi Lohrum Sirpa Kaisla
Tuusula		
Arto Lindberg Tarja Hartman	23	Merja Kuusisto Pekka Ruotsalainen
Vantaa		
Maarit Raja-Aho Kari Välimäki Minttu Räty	119	Piia Kurki Mari Hynninen Henna Pentikäinen
Vihti		
Matti Waara Tiina Noro	19	Niina Jokinen Silja Silvasti

Liite 1B: Hallituksen jäsenet vuonna 2018

Varsinaiset jäsenet	Varajäsenet
Ulla-Marja Urho (Kok), Helsinki, pj	Sirpa Asko-Seljavaara (Kok), Helsinki
Katrina Harjuhahto-Madetoja (Kok), Helsinki	Juha Levo (Kok), Helsinki
Ilkka Taipale (SDP), Helsinki	Reijo Vuorento (SDP), Helsinki
Reetta Vanhanen (Vihr), Helsinki	Terhi Aalto (Vihr), Helsinki
Björn Månsson (RKP), Helsinki	Veronica Rehn-Kivi (RKP), Kauniainen
Harri Lehtimäki (PS), Helsinki	Riikka Slunga Poutsalo (PS), Lohja
Anna Vuorjoki (Vas), Helsinki	Mikko Pöri (Vas), Helsinki
Marika Niemi (Kok), Espoo	Sebastian Johansson (Kok), Helsinki
Helka Hosia (Vihr), Espoo	Tuomas Tuure (Vihr), Helsinki
Sirpa Peura (Kok), Vantaa	Sakari Rokkanen (Kok), Vantaa
Pirkko Letto (SDP), Vantaa	Vesa Mauriala (SDP), Hyvinkää
Jari Oksanen (Vihr), Porvoo, vpj	Ossi Vähäsarja (Vihr), Järvenpää
Mikko Piirtola (Kok), Lohja	Seija Gustafsson (Kok), Raasepori
Petri Kajander (SDP), Raasepori	Leena Luhtanen (SDP), Espoo
Kirsti Handolin (Kesk), Nurmijärvi	Pentti Kinosmaa (Kesk), Porvoo

Helsingin yliopisto on nimennyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitukseen seuraavat varsinaiset jäsenet ja heidän varajäsenensä:

Pertti Panula -13.12. / Esa Hämäläinen
Tom Böhling 13.12.-
Kari Reijula / Kirsi Rauhala

Liite 1C: Talous- ja konsernijaosto vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Ulla-Marja Urho (Kok) Helsinki, pj	Katrina Harjuhahto-Madetoja (Kok), Helsinki
Reetta Vanhanen (Vihr), Helsinki	Tuomas Tuure (Vihr), Helsinki
Leena Luhtanen (SDP), Espoo	Reijo Vuorento (SDP), Helsinki
Mikko Piirtola (Kok), Lohja	Sakari Rokkanen (Kok), Vantaa
Jari Oksanen (Vihr), Porvoo, vpj	Helka Hosia (Vihr), Espoo
Pertti Panula (HY)	Esa Hämäläinen (HY)

Liite 1D: Lautakuntien jäsenet vuonna 2018

HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunta vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Paula Lehmuskallio (Kok), Vantaa, pj	Piia Kurki (Kok), Vantaa
Maritta Hyvärinen (Kok), Helsinki	Jukka Pakarinen (Kok), Helsinki
Hanna Lähteenmäki (Kok), Helsinki	Joel Harkimo (Kok), Helsinki
Jarmo Soljasalo (Kok), Espoo	Anna Rukko (Kok), Espoo
Anja Järvinen (Kok), Loviisa	Teemu Tiensuu (Kok), Kerava
Olavi Filppula (Kok), Kauniainen	Pirkko Skutnabb (Kok), Kirkkonummi
Minna Hakapää (Vihr), Kirkkonummi, vpj	Oili Sivula (Vihr), Kauniainen
Johanna Nuorteva (Vihr), Helsinki	Touko Niinimäki (Vihr), Helsinki
Mika Levänen (Vihr), Espoo	Pinja Nieminen (Vihr), Espoo
Sirpa Pajunen (Vihr), Vantaa	Tuuli Pitkänen (Vihr), Vantaa
Nelli Nurminen (SDP), Helsinki	Leea Halmetoja (SDP), Helsinki
Jari Sainio (SDP), Vantaa	Saba Ayub (SDP), Vantaa
Helena Sistonen (SDP), Espoo	Sami Lehtonen (SDP), Espoo
Nina af Hällström (RKP), Espoo	Ulf Kjerin (RKP), Kirkkonummi
Marko Kosonen (PS), Vantaa	Ali Mehmet (PS), Hyvinkää
Mika Mäkelä (Vas), Kerava	Riitta Puolatie (Vas), Helsinki
Juhani Skyttä (Kesk), Hyvinkää	Juha Virkki (Kesk), Pornainen
Ari Harjula, yliopiston edustaja	Jarkko Hietanen, yliopiston edustaja
Marika Niemi, hallituksen edustaja	Sirpa Peura, hallituksen edustaja

Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Annika Kokko (Kok), Hyvinkää, pj	Anne Alen (Kok), Hyvinkää
Kaarina Wilskman (Kok), Järvenpää	Sami Styrman (Kok), Järvenpää
Tommi Luhtaniemi (Kok), Mäntsälä	Eija Liljavirta (Kok), Mäntsälä
Kari Jaakkola (Kok), Nurmijärvi	Kristiina Hakala (Kok), Nurmijärvi
Jyrki Puuronen (Vihr), Hyvinkää	Satu Kontiainen (Vihr), Hyvinkää
Tiina Relander (Vihr), Järvenpää	Ossi Vähäsarja (Vihr), Järvenpää
Merja Lounela (Vihr), Nurmijärvi, vpj -13.12.	Jukka Klint (Vihr), Tuusula
Jonna Heinonen (Vihr), Nurmijärvi, vpj 13.12.-	
Merja Kuusisto (SDP), Tuusula	Pekka Luuk (SDP), Järvenpää
Reijo Liinamaa (SDP), Mäntsälä	Aija Lavikainen (SDP), Mäntsälä
Osmo Suominen (SDP), Nurmijärvi	Tuula Latosuo (SDP), Hyvinkää
Tarja Hartman (Kok), Tuusula	Petri Vuollet (Kok), Tuusula
Eetu Niemelä (PS), Tuusula -13.12.	Pekka Koivumäki (PS), Tuusula -13.12.
Pekka Koivumäki (PS), Tuusula 13.12.-	Heikki Leinonen (PS), Tuusula 13.12.-
Petri Kärki (Vas), Hyvinkää	Heini Liimatainen (Vas), Järvenpää
Kirsti Handolin, hallituksen edustaja	Harri Lehtimäki, hallituksen edustaja

Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Tapio Karjalainen (Kok), Vihti, pj	Tuija Sundberg (Kok), Vihti
Raimo Karjalainen (Kok), Lohja	Kaisa Niskala (Kok), Lohja
Aulis Stenholm (Kok), Karkkila	Paula Salapuro (Kok), Karkkila
Sirpa Kaisla (Kok), Siuntio	Mika Mäenpää-Louekoski (Kok), Siuntio
Päivi Leppänen (Vihr), Karkkila	Reijo Korhonen (Vihr), Siuntio
Paula Nordström (Vihr), Lohja, vpj	Teija Hallenberg (Vihr), Vihti
Samuel Keskinen (Vihr), Lohja	Marko Haapanen (Vihr), Lohja
Teija Ristiniemi (SDP), Lohja	Leena Saari (SDP), Lohja
Tuure Keskinen (SDP), Karkkila	Keijo Tarnanen (SDP), Siuntio
Kirsi Kauppinen (SDP), Vihti	Erkki Jokela (SDP), Vihti
Merja Laaksonen (RKP), Siuntio	Rolf Grandell (RKP), Lohja
Jorma Lausteela (PS), Lohja	Marjukka Kaakkola (PS), Lohja
Erkki Ollakka (Vas), Karkkila	Gunilla Wikberg (Vas), Lohja
Mikko Piirtola, hallituksen edustaja	Katrina Harjuhahto-Madetoja, hallituksen edustaja

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Roger Hafström (Kok), Raasepori, pj	Seija Gustafsson (Kok), Raasepori
Elina Lahtinen (Kok), Hanko	Juha Karjalainen (Kok), Hanko
Barbro Viljanen (Kok), Inkoo	Eila Hakala (Kok), Inkoo
Juha Heikkinen (Kok), Inkoo	Don Rödlin (Kok), Inkoo
Pia Louhelainen (Vihr), Hanko	Leo Lehtinen (Vihr), Hanko
Jooa Rissanen (Vihr), Inkoo	Martti Immonen (Vihr), Raasepori
Sara Avdi (Vihr), Raasepori, vpj	Ira Donner (Vihr), Raasepori
Mervi Harvio-Jokiaho (SDP), Raasepori	Sami Letti (SDP), Raasepori
Jouko Kavander (SDP), Hanko	Katrin Järvinen (SDP), Hanko
Katja Posio (SDP), Inkoo	Gunnar Nyberg (SDP), Inkoo
Karl von Smitten (RKP), Raasepori	Marie Bergman-Auvinen (RKP), Inkoo
Petri Palin (PS), Raasepori	Pekka Tuunanen (PS), Hanko
Hanna Ojamo (Vas), Raasepori	Urpo Hyttinen (Vas), Hanko
Petri Kajander, hallituksen edustaja	Pirkko Letto, hallituksen edustaja

Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Irmeli Hoffren (Kok), Porvoo, pj	Reijo Mokka (Kok), Porvoo
Heli Hämäläinen (Kok), Askola	Jouni Vilkki (Kok), Askola
Mika Vilen (Kok), Pornainen	Hanna Hoffren-Pekkarinen (Kok), Pornainen
Liisa Jankkari (Kok), Sipoo	Ari Oksanen (Kok), Sipoo
Mari Lotila (Vihr), Lapinjärvi, vpj	Timo Noroviita (Vihr), Loviisa
Pasi Siltakorpi (Vihr), Porvoo	Reeta Rossi (Vihr), Loviisa
Sirpa Pöllönen (Vihr), Sipoo	Tommi Kärkkäinen (Vihr), Askola
Tapani Eskola (SDP), Porvoo	Aini Kares-Salonen (SDP), Askola
Päivi Liu (SDP), Pornainen	Juha Huotari (SDP), Sipoo
Arja Isotalo, (SDP), Loviisa	Pauli Ruokolainen, (SDP), Loviisa
Pehr Sveholm (RKP), Porvoo	Micaela Röman (RKP), Sipoo
Paula Järvinen (PS), Loviisa	Vesa Peltoluhta (PS), Loviisa
Aino Kylätasku (Vas), Porvoo	Arja Pekkarinen (Vas), Lapinjärvi
Jari Oksanen, hallituksen edustaja	Björn Månsson, hallituksen edustaja

Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Kaisa Alaviiri (Kok), Espoo, pj	Pekka Riihimäki (Kok), Espoo
Ilkka Kujala (Kok), Järvenpää	Riitta Puupponen (Kok), Hyvinkää
Aira Suvio-Samulin (Kok), Helsinki	Sebastian Frankenhauser (Kok), Helsinki
Eero Untamala (Vihr), Vantaa, vpj	Nora Ekholm (Vihr), Hyvinkää
Tuula Mohamud (Vihr), Helsinki	Timo Kosonen (Vihr), Kerava
Hanna Varis (SDP), Helsinki	Matti Sadeniemi (SDP), Helsinki
Ville Hoikkala (SDP), Kerava	Tiina Aalto (SDP), Järvenpää
Pia Furu (RKP), Kirkkonummi	Benny Engård (RKP), Lapinjärvi
Kirsi Suominen, yliopiston edustaja	Jouko Lönnqvist, yliopiston edustaja
Helka Hosia, hallituksen edustaja	Reetta Vanhanen, hallituksen edustaja

Vähemmistökielinen lautakunta vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Jan-Erik Eklöf (RKP), Vantaa, pj	Eja Björkqvist (RKP), Kirkkonummi
Annika Korolainen (Kok), Kirkkonummi	Roger Weintraub (Kok), Lohja
Liisa Halme (Kok), Helsinki -13.12.	Raine Luomanen (Kok), Helsinki
Veera Hellman (Kok), Helsinki 13.12.-	
Tom Häggblom (Vihr), Vantaa, vpj	Max Mannola (Vihr), Vantaa
Bicca Olin (Vihr), Helsinki	Pirkko Työrinoja (Vihr), Helsinki
Thomas Micklin (SDP), Helsinki	Hildur Boldt (SDP), Helsinki
Viveca Lahti (SDP), Kirkkonummi	Kjell Grönqvist (SDP), Sipoo
Bodil Lund (RKP), Porvoo	Dan Johansson (RKP), Raasepori
Christer Holmberg, yliopiston edustaja	Lena Sjöberg, yliopiston edustaja
Björn Månsson, hallituksen edustaja	Anna Vuorjoki, hallituksen edustaja

Liite 1E: Tarkastuslautakunta vuonna 2018

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Tiina Larsson (Kok) Helsinki, pj	Seija Muurinen (Kok), Helsinki
Heikki Kurkela (Kok), Kauniainen	Paula Viljakainen (Kok), Espoo
Jüri Linros (Kok), Kerava	Juhani Vuorisalo (Kok), Nurmijärvi
Hannu Tuominen (Vihr), Helsinki, vpj	Minna Hakapää (Vihr), Kirkkonummi
Minttu Räty (Vihr), Vantaa	Marko Kivelä (Vihr), Espoo
Maija Anttila (SDP), Helsinki	Kari Välimäki (SDP), Vantaa
Tapani Eskola (SDP), Porvoo	Tuula Lind (SDP), Kerava

Liite 1F: HUSin tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2018

HUSin 100 % omistamien tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2018

HUS-Kiinteistöt Oy
Mikko Piirtola, pj
Reijo Vuorento, varapj
Mauri Niemi, jäsen
Anne Priha, jäsen
Petri Bono, jäsen

Kiinteistö Oy Laurinkatu 24	**Asunto Oy Pilvenmäki**
Jari Jokivaara, pj	Eero Rahikka, pj.
Mika Strengell, jäsen	Pirkko Kulmala, jäsen
Sami Jarke, jäsen	Taina Tarus, jäsen
Taru Ahomäki-Sanna	
Iiris Kari, varajäsen	

HYKS-instituutti Oy
Anne Pitkäranta, pj
Petri Bono, jäsen
Karin von Konow, jäsen
Kimmo Porkka, jäsen
Risto Renkonen, jäsen

HUSin liiketoimintaa harjoittavien tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2018

Uudenmaan Sairaalapesula Oy
Reetta Vanhanen, pj
Leena Luhtanen, varapj.
Raija Kontio, jäsen
Jari Finnilä, jäsen
Tommi Vilppula, jäsen
Kristiina Michelsson, jäsen
Juha Metso, jäsen

HYKSin kliiniset palvelut Oy
Lasse Lehtonen, pj
Sirpa Peura, varapj.
Vesa Ekroos, jäsen
Tuula Saxholm, jäsen
Jouko Oksanen, jäsen
Tarja-Leena Neffling, jäsen
Johanna Asklöf, jäsen
Antti Vento, jäsen
Petri Bono, varajäsen
Jyrki Salmenkivi, varajäsen

Orton Oy
Jari Finnilä, pj
Johanna Asklöf, jäsen
Katrina Harjuhahto-Madetoja, jäsen
Sami Koski, jäsen
Lasse Lehtonen, jäsen
Jyrki Salmenkivi, jäsen
Marja Renholm, jäsen

Liite 2A: Jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksen toteutuminen vuonna 2018 (tuhansina euroina)

Kunta	TP 2017 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	TA 2018	Vuosi-ennuste 2018* (9+3)	Palvelujen kokonais-kust. käytön mukaan 1-12/2018	Potilas-vakuutus	Potilas-vakuutus-maksun tasaus + perintä	VRK2 -palautus +perintä	Tilikauden ylijäämän - palautus	Yhteensä toteuma 1-12/2018	Kalliin hoidon tasaus, netto	TP 2018 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	Poikk. TP 2018-TA 2018	Poikk.-% TP 2018 - TA 2018	Muutos TP 2018 - TP 2017	Muutos-% TP 2018 - TP 2017	Poikk. TP 2018 - Ennuste 2018	Poikk.-% TP 2018-Ennuste 2018	TÖÖLÖN SAIRAALAKIINTEISTÖN KÄYTTÖOM. MYYNTITOITTO: Töölön kiinteistön myyntivoiton palautus jäsenkunnille	TÖÖLÖN SAIRAALAKIINTEISTÖN KÄYTTÖOM. MYYNTITOITTO: Nettolaskutus jäsenkunnilta, kun Töölön kiinteistön myyntivoitto on vähennetty
Askola	5 052	5 226	5 327	5 545	33	3	-4	-164	5 413	112	5 525	299	5,7	473	9,4	198	3,7	128	5 397
Espoo	249 502	248 914	264 483	269 243	1 798	167	5	-7 989	263 225	548	263 772	14 859	6,0	14 271	5,7	-711	-0,3	6 233	257 539
Hanko	11 564	11 663	11 479	11 692	57	5	1	-346	11 408	134	11 542	-121	-1,0	-21	-0,2	63	0,6	270	11 272
Helsinki	551 378	556 314	577 610	582 451	4 159	386	-294	-17 282	569 420	2 769	572 189	15 875	2,9	20 811	3,8	-5 421	-0,9	13 484	558 705
Hyvinkää	51 604	51 800	53 536	55 108	305	28	-54	-1 631	53 755	742	54 497	2 697	5,2	2 893	5,6	961	1,8	1 273	53 224
Inkoo	6 478	6 359	6 095	6 394	37	3	0	-190	6 245	227	6 472	113	1,8	-6	-0,1	377	6,2	148	6 324
Järvenpää	41 715	43 500	45 937	46 808	272	25	23	-1 388	45 739	623	46 362	2 862	6,6	4 647	11,1	426	0,9	1 083	45 279
Karkkila	10 153	10 404	10 740	10 603	58	5	-2	-314	10 350	-88	10 263	-141	-1,4	109	1,1	-478	-4,4	245	10 018
Kauniainen	8 764	8 773	9 360	9 401	62	6	1	-279	9 191	-19	9 172	399	4,5	408	4,7	-188	-2,0	218	8 954
Kerava	36 219	35 822	37 448	38 015	232	22	3	-1 127	37 145	542	37 686	1 864	5,2	1 468	4,1	238	0,6	880	36 807
Kirkkonummi	36 770	36 194	37 450	38 989	256	24	19	-1 157	38 130	-577	37 554	1 360	3,8	784	2,1	104	0,3	903	36 651
Lapinjärvi	3 333	3 169	3 115	3 192	18	2	7	-95	3 123	-70	3 054	-115	-3,6	-279	-8,4	-61	-2,0	74	2 980
Lohja	54 957	56 359	57 191	58 869	309	29	-52	-1 742	57 412	-1 518	55 894	-466	-0,8	937	1,7	-1 297	-2,3	1 360	54 534
Loviisa	14 555	14 834	15 516	16 005	100	9	-5	-475	15 635	-67	15 568	734	4,9	1 013	7,0	52	0,3	370	15 198
Mäntsälä	21 254	21 114	21 770	22 295	137	13	-10	-661	21 773	545	22 318	1 204	5,7	1 064	5,0	548	2,5	516	21 802
Nurmijärvi	39 670	40 560	42 486	45 559	275	26	6	-1 351	44 514	-1 313	43 201	2 641	6,5	3 531	8,9	715	1,7	1 054	42 147
Pornainen	4 859	4 474	4 930	4 957	33	3	-5	-147	4 842	156	4 998	524	11,7	138	2,8	68	1,4	115	4 883
Porvoo	53 314	53 336	54 345	55 101	328	30	-17	-1 633	53 810	24	53 834	498	0,9	520	1,0	-511	-0,9	1 274	52 560
Raasepori	36 122	36 843	39 434	40 753	184	17	4	-1 206	39 752	-384	39 369	2 525	6,9	3 246	9,0	-66	-0,2	941	38 427
Sipoo	19 024	18 747	19 833	20 228	130	12	1	-600	19 771	331	20 102	1 355	7,2	1 078	5,7	269	1,4	468	19 634
Siuntio	6 498	6 540	6 801	7 362	40	4	-11	-218	7 177	-739	6 438	-102	-1,6	-60	-0,9	-363	-5,3	170	6 268
Tuusula	36 916	36 932	38 936	39 300	253	23	2	-1 166	38 412	647	39 060	2 128	5,8	2 143	5,8	123	0,3	910	38 150
Vantaa	217 948	219 624	237 430	240 579	1 436	133	106	-7 136	235 119	-2 856	232 263	12 639	5,8	14 315	6,6	-5 167	-2,2	5 568	226 696
Vihti	30 600	29 500	31 497	32 211	190	18	-5	-955	31 458	232	31 690	2 190	7,4	1 090	3,6	193	0,6	745	30 945
Jäsenkunnat yhteensä	**1 548 249**	**1 557 000**	**1 632 751**	**1 660 663**	**10 700**	**993**	**-282**	**-49 252**	**1 622 822**	**0**	**1 622 822**	**65 822**	**4,2**	**74 573**	**4,8**	**-9 929**	**-0,6**	**38 428**	**1 584 394**

Talousarvio ja vuosiennuste eivät sisällä kalliin hoidon tasausta.

*) 9+3 ennuste sisältää tammi-huhtikuun toteutuneen ylijäämän palautuksen (HUSin valtuusto 14.6.2018).

LIITE 2B: Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen vuonna 2018

JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUDET *deflatoimattomat luvut*

- Luvut eivät sisällä yleislääketieteen toimintaa

Sairaanhoitoalue / kunta	TP 2014 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2015* (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2016* (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2017 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TA 2018	TP 2018 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	Poikk. TP2018-TA2018	Poikk. % TP2018-TA2018	Muutos TP2018 - TP2017	Muutos-% TP2018/ TP2017
HYKS-sha										
Espoo	239 949	243 425	243 118	249 502	248 914	263 772	14 859	6,0	14 271	5,7
Helsinki	517 676	533 735	539 495	551 378	556 314	572 189	15 875	2,9	20 811	3,8
Kauniainen	8 324	8 625	8 578	8 764	8 773	9 172	399	4,5	408	4,7
Kerava	34 967	35 491	35 453	36 219	35 822	37 686	1 864	5,2	1 468	4,1
Kirkkonummi	35 081	35 186	35 386	36 770	36 194	37 554	1 360	3,8	784	2,1
Vantaa	204 893	213 367	216 459	217 948	219 624	232 263	12 639	5,8	14 315	6,6
Länsi-Uudenmaan sha										
Hanko	11 093	11 902	11 564	11 564	11 663	11 542	-121	-1,0	-21	-0,2
Inkoo	5 211	6 527	6 425	6 478	6 359	6 472	113	1,8	-6	-0,1
Raasepori	36 041	37 119	36 451	36 122	36 843	39 369	2 525	6,9	3 246	9,0
Lohjan sha										
Karkkila	10 100	10 207	10 117	10 153	10 404	10 263	-141	-1,4	109	1,1
Lohja	52 997	55 927	55 663	54 957	56 359	55 894	-466	-0,8	937	1,7
Siuntio	6 328	6 486	6 133	6 498	6 540	6 438	-102	-1,6	-60	-0,9
Vihti	29 088	30 238	29 783	30 600	29 500	31 690	2 190	7,4	1 090	3,6
Hyvinkään sha										
Hyvinkää	48 629	49 608	48 878	51 604	51 800	54 497	2 697	5,2	2 893	5,6
Järvenpää	40 243	42 068	42 981	41 715	43 500	46 362	2 862	6,6	4 647	11,1
Mäntsälä	19 955	20 210	20 635	21 254	21 114	22 318	1 204	5,7	1 064	5,0
Nurmijärvi	39 499	39 657	40 046	39 670	40 560	43 201	2 641	6,5	3 531	8,9
Tuusula	35 720	35 907	36 363	36 916	36 932	39 060	2 128	5,8	2 143	5,8
Porvoon sha										
Askola	4 772	5 526	5 179	5 052	5 226	5 525	299	5,7	473	9,4
Lapinjärvi	2 984	2 970	3 078	3 333	3 169	3 054	-115	-3,6	-279	-8,4
Loviisa	16 257	15 421	14 589	14 555	14 834	15 568	734	4,9	1 013	7,0
Pornainen	5 013	4 572	4 647	4 859	4 474	4 998	524	11,7	138	2,8
Porvoo	52 052	52 931	51 348	53 314	53 336	53 834	498	0,9	520	1,0
Sipoo	18 432	18 208	19 210	19 024	18 747	20 102	1 355	7,2	1 078	5,7
Jäsenkunnat yhteensä	**1 475 306**	**1 515 312**	**1 521 582**	**1 548 249**	**1 557 000**	**1 622 822**	**65 822**	**4,2**	**74 573**	**4,8**

TA2018 ei sisällä kalliin hoidon tasausta.

¨ TP 2015 ylijäämäpalautus huomioitu .

LIITE 2C: Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen vuonna 2018

NordDRG-TUOTTEIDEN LUKUMÄÄRÄ

Kunta	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poik-keama TP2018-TA2018	Poik-keama-% TP2018-TA2018	Muutos TP2018 - TP2017	Muutos-% TP2018 - TP2017
Askola	1 947	2 124	2 157	2 140	2 127	2 373	246	11,6	233	10,9
Espoo	99 163	102 776	104 290	108 849	107 184	112 616	5 432	5,1	3 767	3,5
Hanko	4 848	5 591	5 610	5 319	5 043	5 048	5	0,1	-271	-5,1
Helsinki	228 218	236 289	235 456	244 824	235 609	249 293	13 684	5,8	4 469	1,8
Hyvinkää	23 533	22 630	23 317	24 406	22 265	24 308	2 043	9,2	-98	-0,4
Inkoo	2 389	2 999	2 955	2 962	3 047	2 889	-158	-5,2	-73	-2,5
Järvenpää	17 402	18 779	19 106	19 919	19 226	21 239	2 013	10,5	1 320	6,6
Karkkila	4 493	4 554	4 574	4 588	4 818	4 822	4	0,1	234	5,1
Kauniainen	3 406	3 521	3 522	3 676	3 732	3 962	230	6,2	286	7,8
Kerava	13 937	13 742	14 358	15 121	14 657	15 495	838	5,7	374	2,5
Kirkkonummi	14 778	15 494	14 965	15 239	14 962	15 182	220	1,5	-57	-0,4
Lapinjärvi	1 160	1 185	1 453	1 297	1 189	1 336	147	12,3	39	3,0
Lohja	25 023	28 062	27 451	27 878	28 352	27 248	-1 104	-3,9	-630	-2,3
Loviisa	6 668	6 646	6 313	6 171	6 613	6 369	-244	-3,7	198	3,2
Mäntsälä	9 069	8 510	9 109	9 843	9 353	10 275	922	9,9	432	4,4
Nurmijärvi	17 459	18 026	18 229	19 261	18 291	18 992	701	3,8	-269	-1,4
Pornainen	2 238	2 217	2 261	2 315	2 539	2 361	-178	-7,0	46	2,0
Porvoo	23 727	25 300	24 119	25 305	26 531	24 838	-1 693	-6,4	-467	-1,8
Raasepori	15 105	16 692	16 212	16 496	16 193	16 885	692	4,3	389	2,4
Sipoo	9 071	8 976	9 205	8 814	8 940	9 246	306	3,4	432	4,9
Siuntio	2 877	2 533	2 972	2 974	2 709	3 167	458	16,9	193	6,5
Tuusula	15 244	15 902	16 993	18 036	17 453	18 189	736	4,2	153	0,8
Vantaa	82 257	85 710	84 272	90 224	85 858	93 956	8 098	9,4	3 732	4,1
Vihti	12 823	13 611	13 661	14 316	15 025	13 823	-1 202	-8,0	-493	-3,4
Jäsenkunnat yhteensä	**636 835**	**661 869**	**662 560**	**689 973**	**671 715**	**703 912**	**32 197**	**4,8**	**13 939**	**2,0**
Muut shp:t ja muut maksajat	27 566	31 065	33 842	36 438	45 849	47 345	1 496	3,3	10 907	29,9
Oma toiminta yhteensä	**664 401**	**692 934**	**696 402**	**726 411**	**717 565**	**751 257**	**33 692**	**4,7**	**24 846**	**3,4**

LIITE 2D: Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen vuonna 2017

HOITOPAIVIEN LUKUMAARA

ilman ostopalveluhoitopäiviä ja siirtoviivepäiviä

Kunta	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poik-keama TP2018-TA2018	Poik-keama-% TP2018-TA2018	Muutos TP2018 - TP2017	Muutos-% TP2018 - TP2017
Askola	345	342	127	158	208	361	153	73,2	203	128,5
Espoo	33 331	32 643	31 853	35 301	30 647	34 218	3 571	11,7	-1 083	-3,1
Hanko	1 405	1 389	1 178	875	1 297	961	-336	-25,9	86	9,8
Helsinki	53 807	50 047	47 759	44 195	45 020	55 064	10 044	22,3	10 869	24,6
Hyvinkää	9 138	7 814	6 775	6 478	6 871	6 227	-644	-9,4	-251	-3,9
Inkoo	354	872	673	489	775	741	-34	-4,4	252	51,5
Järvenpää	7 240	7 479	7 398	8 319	7 352	7 338	-14	-0,2	-981	-11,8
Karkkila	1 495	1 465	1 247	1 265	1 093	1 163	70	6,4	-102	-8,1
Kauniainen	982	949	595	611	596	756	160	26,7	145	23,7
Kerava	6 030	4 778	4 391	5 248	4 042	5 300	1 258	31,1	52	1,0
Kirkkonummi	4 175	4 263	4 276	4 809	4 005	4 715	710	17,7	-94	-2,0
Lapinjärvi	209	55	64	168	96	79	-17	-17,9	-89	-53,0
Lohja	9 362	8 660	7 644	6 161	7 443	6 382	-1 061	-14,3	221	3,6
Loviisa	2 183	1 774	1 164	1 419	1 078	1 197	119	11,1	-222	-15,6
Mäntsälä	3 194	2 585	2 157	2 552	1 472	2 546	1 074	72,9	-6	-0,2
Nurmijärvi	6 124	4 706	4 681	3 967	4 855	3 959	-896	-18,4	-8	-0,2
Pornainen	265	284	217	246	178	332	154	86,7	86	35,0
Porvoo	5 794	5 858	5 084	4 643	4 918	5 092	174	3,5	449	9,7
Raasepori	3 807	2 957	2 954	2 806	2 969	3 299	330	11,1	493	17,6
Sipoo	2 082	1 602	2 719	1 730	2 263	1 781	-482	-21,3	51	2,9
Siuntio	1 113	963	724	915	525	1 120	595	113,5	205	22,4
Tuusula	4 087	3 761	3 606	3 587	3 984	3 692	-292	-7,3	105	2,9
Vantaa	28 207	30 584	34 351	31 168	26 483	32 585	6 102	23,0	1 417	4,5
Vihti	4 512	4 704	2 893	2 440	2 563	3 113	550	21,5	673	27,6
Jäsenkunnat yhteensä	**189 241**	**180 534**	**174 530**	**169 550**	**160 734**	**182 021**	**21 287**	**13,2**	**12 471**	**7,4**
Muut shp:t ja muut maksajat*	6 423	7 472	8 902	8 602	8 830	10 671	1 841	20,8	2 069	24,1
Oma toiminta yhteensä	**195 664**	**188 006**	**183 432**	**178 152**	**169 564**	**192 692**	**23 128**	**13,6**	**14 540**	**8,2**

*** Sis. tk-hoitopäivät**	**2 325**	**4 034**	**6 372**	**3 293**	**3 707**	**3 065**

LIITE 2E: Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen vuonna 2018

KÄYNTITYYPPITUOTTEIDEN LUKUMÄÄRÄ *ilman ostopalvelukäyntejä*

Kunta	TP 2014	TP 2015	TP 2016	TP 2017	TA 2018	TP 2018	Poik-keama TP2018-TA2018	Poik-keama-% TP2018-8TA2018	Muutos TP2018 - TP2017	Muutos-% TP2018 - TP2017
Askola	6 285	6 287	6 302	6 599	7 318	7 150	-168	-2,3	551	8,3
Espoo	299 659	302 710	308 660	322 046	318 850	328 603	9 753	3,1	6 557	2,0
Hanko	13 132	13 029	12 122	12 609	13 709	12 075	-1 634	-11,9	-534	-4,2
Helsinki	509 792	531 381	535 935	563 715	556 548	578 330	21 782	3,9	14 615	2,6
Hyvinkää	49 791	53 052	57 632	66 710	62 223	68 908	6 685	10,7	2 198	3,3
Inkoo	6 841	7 234	7 299	8 215	8 563	8 144	-419	-4,9	-71	-0,9
Järvenpää	50 609	52 651	52 246	55 603	53 598	58 844	5 246	9,8	3 241	5,8
Karkkila	11 484	11 753	12 026	12 437	12 575	12 632	57	0,5	195	1,6
Kauniainen	9 374	9 683	10 492	11 478	11 486	10 700	-786	-6,8	-778	-6,8
Kerava	41 140	42 435	41 547	41 937	40 932	43 248	2 316	5,7	1 311	3,1
Kirkkonummi	39 067	42 293	44 108	44 919	43 433	44 660	1 227	2,8	-259	-0,6
Lapinjärvi	3 004	3 188	3 567	3 488	3 709	3 442	-267	-7,2	-46	-1,3
Lohja	61 786	67 499	68 593	72 210	73 783	73 179	-604	-0,8	969	1,3
Loviisa	17 460	17 225	17 061	18 257	19 748	18 957	-791	-4,0	700	3,8
Mäntsälä	23 585	23 920	25 345	25 852	24 554	26 351	1 797	7,3	499	1,9
Nurmijärvi	45 712	48 052	49 308	51 124	50 158	52 361	2 203	4,4	1 237	2,4
Pornainen	6 078	5 603	5 752	6 078	5 844	6 308	464	7,9	230	3,8
Porvoo	66 633	68 246	70 067	72 205	75 538	73 653	-1 885	-2,5	1 448	2,0
Raasepori	47 998	48 462	45 981	48 969	51 140	49 220	-1 920	-3,8	251	0,5
Sipoo	21 160	21 548	23 007	24 627	24 850	25 700	850	3,4	1 073	4,4
Siuntio	7 006	7 335	7 550	7 770	7 332	7 845	513	7,0	75	1,0
Tuusula	46 944	48 680	49 430	48 044	47 920	47 975	55	0,1	-69	-0,1
Vantaa	242 800	252 057	256 636	269 911	269 273	273 645	4 372	1,6	3 734	1,4
Vihti	34 882	35 749	37 112	40 026	40 554	40 772	218	0,5	746	1,9
Jäsenkunnat yhteensä	**1 662 222**	**1 720 072**	**1 747 778**	**1 834 829**	**1 823 635**	**1 872 702**	**49 067**	**2,7**	**37 873**	**2,1**
Muut shp:t ja muut maksajat *	111 535	140 419	209 664	231 970	229 761	239 948	**10 187**	**4,4**	7 978	3,4
Oma toiminta yhteensä	**1 773 757**	**1 860 491**	**1 957 442**	**2 066 799**	**2 053 396**	**2 112 650**	**59 254**	**2,9**	**45 851**	**2,2**

*** Sis. tk-käynnit**	**63 057**	**83 990**	**146 581**	**164 127**	**150 289**	**150 552**
*** Sisältää kliinisen hammashoidon tk-käynnit**				**12 680**	**8 844**	**13 830**

HUS:n jäsenkuntien deflatoidut euroa/asukas[1)] TP2014 - TP2018

- Vuosien 2014 - 2017 tiedot on deflatoitu vuoden 2018 rahanarvoon.[2)]

								Nettolaskutus**		
Kunta	TP 2014 euroa/ asukas	TP 2015* euroa/ asukas	TP 2016* euroa/ asukas	TP 2017 euroa/ asukas	TP 2018 euroa/ asukas	Muutos-% TP 2018/ TP 2017	Muutos-% TP2018/ TP 2014	2018 euroa/ asukas	Muutos-% 2018/ TP 2017	Muutos-% 2018/ TP 2014
HYKS-sha										
Espoo	909,9	902,8	888,3	905,3	928,8	2,6 %	2,1 %	906,9	0,2 %	-0,3 %
Helsinki 3)	839,8	850,1	852,2	867,9	880,2	1,4 %	4,8 %	859,5	-1,0 %	2,3 %
Kauniainen	895,8	909,8	915,9	922,0	955,0	3,6 %	6,6 %	932,3	1,1 %	4,1 %
Kerava	997,0	1 006,2	1 001,7	1 031,4	1 038,5	0,7 %	4,2 %	1 014,2	-1,7 %	1,7 %
Kirkkonummi	924,3	911,0	909,6	950,5	956,2	0,6 %	3,5 %	933,2	-1,8 %	1,0 %
Vantaa	978,7	994,8	990,1	989,4	1 017,7	2,9 %	4,0 %	993,3	0,4 %	1,5 %
Länsi-Uudenmaan sha										
Hanko	1 238,2	1 343,6	1 339,4	1 374,7	1 373,6	-0,1 %	10,9 %	1 341,5	-2,4 %	8,3 %
Inkoo	943,8	1 178,6	1 154,2	1 196,6	1 196,5	0,0 %	26,8 %	1 169,1	-2,3 %	23,9 %
Raasepori	1 265,7	1 307,6	1 302,6	1 313,2	1 425,2	8,5 %	12,6 %	1 391,1	5,9 %	9,9 %
Lohjan sha										
Karkkila	1 133,0	1 138,7	1 139,1	1 155,1	1 167,1	1,0 %	3,0 %	1 139,3	-1,4 %	0,6 %
Lohja	1 148,4	1 181,8	1 184,5	1 189,3	1 206,5	1,4 %	5,1 %	1 177,1	-1,0 %	2,5 %
Siuntio	1 028,0	1 049,8	996,1	1 070,5	1 050,1	-1,9 %	2,2 %	1 022,4	-4,5 %	-0,5 %
Vihti	1 010,2	1 046,3	1 031,6	1 066,4	1 084,4	1,7 %	7,3 %	1 058,9	-0,7 %	4,8 %
Hyvinkään sha										
Hyvinkää	1 056,1	1 068,3	1 052,5	1 117,9	1 171,4	4,8 %	10,9 %	1 144,0	2,3 %	8,3 %
Järvenpää	1 003,3	1 029,2	1 038,4	992,1	1 067,6	7,6 %	6,4 %	1 042,7	5,1 %	3,9 %
Mäntsälä	974,5	977,6	992,8	1 034,4	1 078,1	4,2 %	10,6 %	1 053,2	1,8 %	8,1 %
Nurmijärvi	956,6	947,1	956,4	952,7	1 012,5	6,3 %	5,8 %	987,8	3,7 %	3,3 %
Tuusula	941,7	934,2	945,5	967,2	1 010,7	4,5 %	7,3 %	987,2	2,1 %	4,8 %
Porvoon sha										
Askola	949,0	1 083,3	1 029,8	1 025,1	1 112,5	8,5 %	17,2 %	1 086,7	6,0 %	14,5 %
Lapinjärvi	1 081,4	1 071,3	1 127,4	1 247,0	1 145,9	-8,1 %	6,0 %	1 118,1	-10,3 %	3,4 %
Loviisa	972,0	1 007,8	962,5	976,9	1 045,3	7,0 %	7,5 %	1 020,4	4,5 %	5,0 %
Pornainen	980,5	892,6	912,8	960,8	986,5	2,7 %	0,6 %	963,9	0,3 %	-1,7 %
Porvoo	1 054,0	1 060,8	1 027,4	1 076,2	1 070,7	-0,5 %	1,6 %	1 045,4	-2,9 %	-0,8 %
Sipoo	975,1	939,2	967,5	948,4	974,2	2,7 %	-0,1 %	951,5	0,3 %	-2,4 %
Jäsenkunnat keskim.	**928,8**	**938,1**	**934,1**	**949,1**	**971,9**	**2,4 %**	**4,6 %**	**948,8**	**0,0 %**	**2,2 %**

1) Lähde: Tilastokeskus; väestö 31.12. vuosina 2014 - 2017, ennakkoväkiluku 31.12.2018.

2) Deflatointi: Tilastokeskuksen kuntalouden JMHI, terveydenhuolto (vuosi 2018=tammi-syyskuun keskiarvo) 30.11.2018.

3) Helsinki järjestää osan erikoissairaanhoidon palveluista omana toimintana.

* Vuoden 2015 ylijäämän palautus huomioitu.

** Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitto vähennetty.

Kalliin hoidon tasaus jäsenkunnittain 1.1. - 31.12.2018 (tuhansina euroina)

Kunta	**Väestö 1.1.2017***	**TA 2018 perityt ennakot**	**Lisäperintä**	**Maksut yhteensä**	**Hyvitykset yhteensä**	**Kunnan nettoosuus tasausmenettelystä**
Askola	5 046	141,3	117,8	259,1	147,3	111,8
Espoo	274 583	7 688,3	6 408,7	14 097,0	13 549,3	547,7
Hanko	8 663	242,6	202,2	444,8	310,6	134,2
Helsinki	635 181	17 785,1	14 825,0	32 610,1	29 840,7	2 769,3
Hyvinkää	46 596	1 304,7	1 087,5	2 392,2	1 650,2	742,0
Inkoo	5 585	156,4	130,4	286,7	60,1	226,6
Järvenpää	41 529	1 162,8	969,3	2 132,1	1 509,3	622,8
Karkkila	8 911	249,5	208,0	457,5	545,2	-87,7
Kauniainen	9 397	263,1	219,3	482,4	501,7	-19,3
Kerava	35 511	994,3	828,8	1 823,1	1 281,6	541,5
Kirkkonummi	39 033	1 092,9	911,0	2 003,9	2 580,7	-576,8
Lapinjärvi	2 739	76,7	63,9	140,6	210,3	-69,7
Lohja	47 149	1 320,2	1 100,4	2 420,6	3 939,0	-1 518,4
Loviisa	15 208	425,8	355,0	780,8	847,8	-67,0
Mäntsälä	20 853	583,9	486,7	1 070,6	525,8	544,8
Nurmijärvi	42 010	1 176,3	980,5	2 156,8	3 470,2	-1 313,4
Pornainen	5 108	143,0	119,2	262,2	106,4	155,9
Porvoo	50 144	1 404,0	1 170,3	2 574,4	2 550,4	24,0
Raasepori	28 077	786,2	655,3	1 441,5	1 825,1	-383,6
Sipoo	19 922	557,8	465,0	1 022,8	692,0	330,8
Siuntio	6 178	173,0	144,2	317,2	1 056,3	-739,1
Tuusula	38 588	1 080,5	900,6	1 981,1	1 333,8	647,3
Vantaa	219 341	6 141,5	5 119,4	11 260,9	14 116,5	-2 855,6
Vihti	28 967	811,1	676,1	1 487,2	1 255,1	232,0
Jäsenkunnat yhteensä	**1 634 319**	**45 760,9**	**38 144,6**	**83 905,6**	**83 905,6**	**0,0**
Euroa / asukas 1.1.2017		**28,00**	**23,34**	**51,34**	**51,34**	

HENKILÖSTÖ
Henkilöstön lukumäärä

Henkilöstön lukumäärä	TP 2017	Muutettu TA 2018[1]	TP 2018	TP2018 vs TA2018 poikkeama	TP2018 vs TA2018 poikk.-%	TP2018 vs TP2017 muutos	TP2018 vs TP2017 muutos-%
HUS yhteensä	**24 328**	**24 485**	**24 936**	**451**	**1,8 %**	**608**	**2,5 %**
Hoitohenkilökunta	13 208	13 322	13 383	61	0,5 %	175	1,3 %
Lääkärit	3 118	3 205	3 227	22	0,7 %	109	3,5 %
Muu henkilökunta	6 739	6 790	6 984	194	2,9 %	245	3,6 %
Erityistyöntekijät	1 263	1 168	1 342	174	14,9 %	79	6,3 %

1) Hallitus 4.6.2018.

HENKILÖSTÖ
Henkilötyövuodet

Henkilötyövuodet	TP 2017	Muutettu TA 2018[1]	TP 2018	TP2018 vs TA2018 poikkeama	TP2018 vs TA2018 poikk.-%	TP2018 vs TP2017 muutos	TP2018 vs TP2017 muutos-%
HUS yhteensä	**19 537,6**	**19 932,0**	**20 390,4**	**458,4**	**2,3 %**	**852,9**	**4,4 %**
Hoitohenkilökunta	10 332,3	10 391,3	10 597,7	206,4	2,0 %	265,4	2,6 %
Lääkärit	2 734,2	2 719,8	2 805,5	85,7	3,2 %	71,3	2,6 %
Muu henkilökunta	5 720,7	6 043,3	6 173,0	129,7	2,1 %	452,3	7,9 %
Erityistyöntekijät	750,4	777,6	814,3	36,6	4,7 %	63,9	8,5 %

1) Hallitus 4.6.2018.

TP 2018: HUSin jäsenkuntien ensihoitokulut euroa

	TP 2017	TA2018	TP 2018	Poikk.-% TP 2018/ TA 2018
HYKS-sha	**19 358 117**	**21 133 314**	**19 587 054**	**-7,3 %**
Espoo	4 193 756	4 482 923	4 409 593	-1,6 %
Helsinki	9 406 798	10 569 690	9 077 562	-14,1 %
Kauniainen	147 451	153 418	150 825	-1,7 %
Kerava	707 466	737 110	741 161	0,5 %
Kirkkonummi	600 748	637 265	629 256	-1,3 %
Vantaa	4 301 898	4 552 908	4 578 657	0,6 %
Länsi-Uudenmaan sha[1)]	**2 568 600**	**2 539 500**	**2 539 500**	**0,0 %**
Hanko	531 840	519 780	519 780	0,0 %
Inkoo	332 460	335 100	335 100	0,0 %
Raasepori	1 704 300	1 684 620	1 684 620	0,0 %
Lohjan sha	**4 153 444**	**4 174 720**	**4 098 111**	**-1,8 %**
Karkkila	405 804	407 883	392 388	-3,8 %
Lohja	2 147 145	2 158 148	2 158 148	0,0 %
Siuntio	281 344	282 785	272 042	-3,8 %
Vihti	1 319 151	1 325 904	1 275 533	-3,8 %
Hyvinkään sha[2)]	**6 140 808**	**6 348 729**	**6 348 708**	**0,0 %**
Hyvinkää	1 608 804	1 652 915	1 652 908	0,0 %
Järvenpää	1 356 804	1 424 099	1 424 100	0,0 %
Mäntsälä	665 700	695 918	695 918	0,0 %
Nurmijärvi	1 313 604	1 352 671	1 352 664	0,0 %
Tuusula	1 195 896	1 223 126	1 223 118	0,0 %
Porvoon sha	**3 923 690**	**4 333 367**	**4 135 198**	**-4,6 %**
Askola	205 104	222 745	201 922	-9,3 %
Lapinjärvi	111 473	120 907	109 605	-9,3 %
Loviisa	615 270	671 324	608 567	-9,3 %
Pornainen	205 947	225 481	204 403	-9,3 %
Porvoo	2 006 350	2 213 497	2 213 497	0,0 %
Sipoo	779 546	879 413	797 204	-9,3 %
Jäsenkunnat yhteensä	**36 144 660**	**38 529 630**	**36 708 571**	**-4,7 %**

1) TP2017 toteutunut alijäämä 1,042 milj. euroa .
TA2018 alijäämä 1,2 milj. euroa.

2) Kustannukset kohdistetaan kunnille 70 % väestön ja 30 % toteutuneiden tehtävien mukaan.

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI LIITE 6

TP 2018: HUSin jäsenkuntien ensihoitokulut euroa /asukas[3)]

	TP 2017	TA2018	TP 2018	Poikk.-% TP 2018/ TA 2018
HYKS-sha	**16,2**	**17,4**	**16,1**	**-7,3 %**
Espoo	15,5	16,3	16,1	-1,6 %
Helsinki	15,0	16,6	14,3	-14,1 %
Kauniainen	15,5	16,3	16,1	-1,7 %
Kerava	20,0	20,8	20,9	0,5 %
Kirkkonummi	15,5	16,3	16,1	-1,3 %
Vantaa	20,0	20,8	20,9	0,6 %
Länsi-Uudenmaan sha[1)]	**60,0**	**60,0**	**60,0**	**0,0 %**
Hanko	60,0	60,0	60,0	0,0 %
Inkoo	60,0	60,0	60,0	0,0 %
Raasepori	60,0	60,0	60,0	0,0 %
Lohjan sha	**45,4**	**45,8**	**44,9**	**-1,8 %**
Karkkila	45,2	45,8	44,0	-3,8 %
Lohja	45,3	45,8	45,8	0,0 %
Siuntio	45,5	45,8	44,0	-3,8 %
Vihti	45,6	45,8	44,0	-3,8 %
Hyvinkään sha[2)]	**32,6**	**33,5**	**33,5**	**0,0 %**
Hyvinkää	34,6	35,5	35,5	0,0 %
Järvenpää	33,2	34,3	34,3	0,0 %
Mäntsälä	32,2	33,4	33,4	0,0 %
Nurmijärvi	31,4	32,2	32,2	0,0 %
Tuusula	31,1	31,7	31,7	0,0 %
Porvoon sha	**40,2**	**44,1**	**42,1**	**-4,6 %**
Askola	40,2	44,1	40,0	-9,3 %
Lapinjärvi	40,2	44,1	40,0	-9,3 %
Loviisa	40,2	44,1	40,0	-9,3 %
Pornainen	40,2	44,1	40,0	-9,3 %
Porvoo	40,2	44,1	44,1	0,0 %
Sipoo	40,2	44,1	40,0	-9,3 %
Jäsenkunnat yhteensä	**22,4**	**23,6**	**22,5**	**-4,7 %**

3) Tilastokeskus: Väkiluku 1.1., vuodet 2016 - 2017.