HUS

Valtuusto 10.6.2021

TILINPÄÄTÖS JA TOIMINTAKERTOMUS 2020

Hyväksytty hallituksessa 22.3.2021

SISÄLLYSLUETTELO

		Sivu
1.	Sairaanhoitopiirin toimitusjohtajan katsaus	4
2.	Olennaiset tapahtumat tilikaudella ja arvio tulevaisuudesta	6
2.1.	Sairaanhoitopiirin tunnuslukuja	6
2.2.	Olennaiset tapahtumat tilikaudella	7
2.2.1.	Diagnostiikkakeskuksen ensimmäinen täysi toimintavuosi	7
2.2.2.	Covid-19-epidemian toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset	8
2.2.3.	Apotin käyttöönotto	9
2.2.4.	Hallinnon tehokkuuden lisääminen ja johtamisjärjestelmän selkeyttäminen	9
2.2.5.	Hankintojen kehittämistoimenpiteet	11
2.2.6.	Raaseportin sairaalan profilointi	14
2.2.7.	Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö	15
2.2.8.	Orton Oy:n ja Hyksin Kliiniset Palvelut Oy:n yhdistäminen	16
2.2.9.	Erikoistuvien lääkäreiden kokemukset	16
2.3.	Tulevaisuuden näkymät	17
2.3.1.	Sote- ja maakuntauudistus / PKS erillisratkaisu	17
2.3.2.	Lakimuutokset	18
3.	Kuntayhtymän tehtävä ja organisaatio	23
3.1.	HUS-kuntayhtymän tehtävä	23
3.2.	HUS-kuntayhtymän vastuualue	23
3.3.	Toimielimet	23
3.4.	Sisäinen organisaatio	27
3.5.	Sairaanhoitopiirin jäsenkunnat	28
4.	Strategia	30
4.1.	HUSin strategia ja arvot	30
4.2.	Strategiset avaintavoitteet ja mittarit	31
5.	HUSin sairaanhoitotoiminta	33
5.1.	Sairastavuus Uudellamaalla	33
5.2.	Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen	35
5.3.	Hoitopalvelut ja hoidetut eri henkilöt	40
5.4.	Hoidon saatavuus ja hoitoon pääsy	57
5.5.	Kalliin hoidon tasaus	65
5.6.	Siirtoviiveet	66
6.	Laatu ja potilasturvallisuus	68
6.1.	Laapo-yksikkö	68
6.2.	Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma	68
6.3.	Laatujärjestelmähanke	68
6.4.	Ohjeistusprosessien parantaminen	69
6.5.	Laaturekisterit	69
7.	Hoitotyö	70
7.1.	Hoitotyön strategiset tavoitteet ja niiden toteutuminen	70
7.2.	Magneettisairaala	76
7.3.	HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (NRC - Nursing Research Center)	77
8.	Henkilöstö	80
8.1.	Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi	80
8.2.	Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima	83
8.3.	Henkilöstön osaaminen	83
8.4.	Työhyvinvointi ja työsuojelu	84
9.	Tutkimus ja opetus	86
9.1.	Yleistä tutkimus- ja opetustoiminnasta	86
9.2.	HUS-tutkimuspalvelut	88
9.3.	Muu tutkimusta ja tutkimusinfrastruktuuria tukeva toiminta	91
9.4.	Opetus	93
10.	Kehittämistoiminta	97
10.1.	Toiminnan kehittäminen	97
10.2.	Merkittävämmät toiminnan kehittämishankkeet	97
10.3.	Lean-toiminnan kehittämisen apuvälineenä	97

11.	Merkittävimmät riskit ja epävarmuustekijät	98
11.1.	Yleistä	98
11.2.	Ulkoisen toimintaympäristön kautta tulevat riskit	99
11.3.	Potilas- ja lääkehoitoon liittyvät riskit	101
11.4.	Rahoitustoiminnan riskit	103
11.5.	Omaisuusriskit ja investoinnit	105
11.6.	Hankintojen riskit ja toimenpiteet	108
11.7.	Toiminnan keskeytymisen riskit	108
11.8.	Tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyvät riskit	110
11.9.	Henkilöstöriskit	112
11.10.	Keskeiset oikeudenkäynnit ja muut mahdolliset oikeudelliset riskit	113
11.11.	Lahjonnan ja korruption torjunta ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen	114
12.	Selonteko sisäisen valvonnan ja konsernivalvonnan järjestämisestä	116
12.1.	Selonteko sisäisen valvonnan järjestämisestä	116
12.2.	Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä	127
12.3.	Katsaus sisäisen tarkastuksen toimintaan vuonna 2020	133
13.	Ympäristötekijät	136
13.1.	Ympäristötietoisuuden ja -johtamisen kehittäminen	136
13.2.	Ympäristöhaittojen jatkuva vähentäminen	136
13.3.	Resurssiviisauden lisääminen osaksi kaikkea toimintaa	137
14.	Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus	138
14.1.	Tilikauden tuloksen muodostuminen	138
14.2.	Toiminnan rahoitus ja rahoitusasemassa tapahtuneet muutokset	142
14.3.	Kokonaistulot ja –menot	148
15.	Konsernin toiminta ja talous	149
15.1.	Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä	149
15.2.	Konsernin toiminnan ohjaus	149
15.3.	Olennaiset konsernia koskevat tapahtumat	151
15.4.	Konsernitilinpäätös ja tunnusluvut	153
16.	Tilikauden tuloksen käsittely	157
16.1.	Tilikauden tuloksen käsittely ja talouden tasapainottamistoimenpiteet	157
17.	Talousarvion toteutuminen	160
17.1.	Seurantaa koskeva sääntely	160
17.2.	Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen	160
17.2.1.	Käyttötalouden toteutuminen	167
	Sairaanhoitoalueet	
17.2.1.1.	HYKS-sairaanhoitoalue	169
17.2.1.2.	Hyvinkään sairaanhoitoalue	191
17.2.1.3.	Lohjan sairaanhoitoalue	212
17.2.1.4.	Porvoon sairaanhoitoalue	230

	Tulosalueet	
17.2.1.5.	HUS Tilakeskus tulosalue	254
17.2.1.6.	HUS Yhteiset-tulosalue	278
17.2.1.7.	HUS Työterveys	301
17.2.1.8.	Ulkoinen tarkastus	309
17.2.1.9.	HUS Tietohallinto tulosalue	314
17.2.1.10.	HUS Apteekki tulosalue	330
17.2.1.11.	HUS Logistiikka tulosalue	343
17.2.1.12.	HUS Asvia	355
17.2.1.13.	HUS Diagnostiikkakeskus	375
17.2.2.	Tuloslaskelmaosan toteutuminen	400
17.2.3.	Investointiosan toteutuminen	407
17.2.4.	Rahoitusosan toteutuminen	413
17.2.5.	Yhteenveto määrärahojen ja tuloarvioiden toteutumisesta	415
18.	Tilinpäätöslaskelmat	416
18.1.	HUS-kuntayhtymän laskelmat	416
18.2.	Konsernilaskelmat	420
19.	Tilinpäätöksen liitetiedot	424
19.1.	Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot	424
19.2.	Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot	429
19.3.	Tasetta koskevat liitetiedot	432
19.4.	Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot	438
19.5.	Ympäristöasioiden harkinnanvarainen esittäminen	441
19.6.	Henkilöstöä ja tilintarkastajan palkkioita koskevat liitetiedot	441
20.	Muut eriytetyt laskelmat	445
20.1.	Kirjanpidon eriyttäminen	445
20.2.	Eriytettävän toiminnan kustannusten kohdentaminen	446
21.	Allekirjoitukset ja merkinnät	448
21.1.	Tilinpäätöksen allekirjoitus	448
21.2.	Tilinpäätösmerkintä	449
22.	Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista	450
	Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen 2020 liitteet	
Liite 1A	Valtuuston jäsenet vuonna 2020	452
Liite 1B	Hallituksen jäsenet vuonna 2020	453
Liite 1C	Talous- ja konsernijaosto 2020	454
Liite 1D	Lautakuntien jäsenet vuonna 2020	454
Liite 1E	Tarkastuslautakunta vuonna 2020	456
Liite 1F	HUSin tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2020	457
Liite 2A	Jäsenkuntien palvelusuunnitelmien toteutuminen vuonna 2020	458
Liite 2B	Jäsenkuntien maksuosuudet vuosina 2019-2020, deflatoimattomat luvut	459
Liite 3	HUSin jäsenkuntien deflatoidut maksuosuudet euroa/asukas vuosina 2016-2020	460
Liite 4	Kalliin hoidon tasaus jäsenkunnittain 1.1.-31.12.2020 (tuhansina euroina)	461
Liite 5A	Henkilöstön lukumäärä vuonna 2020	462
Liite 5B	Henkilötyövuodet vuonna 2020	462
Liite 6	Ensihoito 2020	463
Liite 7	Erillinen liite: Jäsenkuntakohtaiset taulukot	
Liite 8	Sähköiset allekirjoitukset	

1 TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS – ONNISTUMISIA EPÄVARMUUDEN VUONNA

Vuonna 2020 HUS otti paikkansa terveydenhuollon ja koronavirusepidemian hoidon eturintamassa. Olimme yhteiskunnan kannalta kriittisen tärkeässä asemassa ja mielestäni onnistuimme tässä hyvin. Koronavirusepidemia kuritti meitä voimakkaasti ja vuosi oli raskas jatkuvan epävarmuuden takia. Epidemia on ahdistanut kaikkia suomalaisia, mutta meillä se teki myös työstä raskasta. Henkilöstö joutui joustamaan, mutta panostimme voimakkaasti yhdenvertaiseen henkilöstön tukemiseen ja jaksamiseen.

Tässä myös onnistuimme. Vuosittain tehtävän työolobarometrin tulokset osoittivat, että vaikeassa tilanteessa henkilöstön tyytyväisyys säilyi entisellä tasolla. Tästä haluan antaa suuren kiitoksen kaikille huslaisille.

Hoitotuloksemme koronaviruksen osalta olivat kansainvälisesti mitattuna todella hyvät etenkin tehohoidossa, ja kuolleisuus oli pientä. Samalla normaalitoimintaamme syntyi kuitenkin mittava hoitovelka, jota purimme jo syksyllä ennen koronavirusepidemian toista aaltoa. Hoitovelan purku jatkuu vuonna 2021.

Digitaalinen muutos eteni odotettua vauhdikkaammin

Vuosi 2020 oli strategian ensimmäinen vuosi ja lähdimme toteuttamaan strategiassa sovittuja arvoja ja päämääriä. Vaikka alkuvuodesta käynnistynyt koronaepidemia vaikutti koko vuoteen, emme missään vaiheessa pysäyttäneet kaikkea muuta toimintaa.

Yksi strategisista päämääristämme on asiakaslähtöinen digitaalinen muutos. Koronavirusepidemia vauhditti sitä omalta osaltaan, kun potilasmäärät erilaisilla etävastaanotoille lisääntyivät. Epidemia opetti myös reaaliaikaisen raportoinnin tarpeen. Se oli välttämätöntä, jotta pystyimme koordinoimaan koko Uudenmaan koronatoimet. Epidemian myötä myös koko HUSin hallinto siirtyi etätyöhön maaliskuussa 2020. Tämä on hyvä esimerkki digitalisaation etenemisestä.

Potilas- ja asiakastietojärjestelmä Apotti otettiin käyttöön koko HUSissa vuoden 2020 aikana. Koronavirusepidemian alkaessa Apotti oli käytössä jo noin puolessa HUSia, ja viimeinen suuri käyttöönotto oli tarkoitus tehdä toukokuussa. Koronavirusepidemian vuoksi Apotin käyttöönotto siirrettiin syksylle. Apotti on valtava toiminnallinen muutos, mutta se vaatii vielä kehittämistä ja tulee teettämään töitä. Käyttöönotto sujui suunnitellusti, ja vaikka haasteita oli, niitä oli merkittävästi vähemmän kuin aiemmissa käyttöönotoissa.

Hankintojen lainmukaistaminen jatkuu

Hankintojen lainmukaistamiseen aloitimme jo vuonna 2019 ja 2020 kilpailutukset etenivät hyvin. Koronavirusepidemia aiheutti kuitenkin sen, että jouduimme tekemään paljon suorahankintoja. Keväällä panostimme muun muassa suojavarusteiden hankintaan, jotta pystyimme hoitamaan koronapotilaat. Syksyllä teimme valtioneuvoston toiveesta valtavan panostuksen koronavirustestaukseen, jonka ansiosta kesän testausruuhkat saatiin purettua. Testaustilanne on ollut sen jälkeen hyvä.

Hankintojen lainmukaistamisen osalta matka on vielä kesken, mutta uskon, että noin vuoden sisällä saamme koko hankintatoimen kuntoon.

Aktiivista sote-uudistuksen edunvalvontaa

Sote-uudistuksen valmistelu eteni vuoden 2020 aikana. Huolehdimme aktiivisesti siitä, että alueen erikoissairaanhoidon kokonaisuus pysyisi ehjänä, ja että sillä olisi tulevaisuudessakin mahdollisuus vastata väestönkasvun, ikääntymisen ja kehittyvän lääketieteen haasteisiin. Ehdotetut rahoitusmallit luovat merkittävän uhkan Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollolle, sillä valmistelussa esitetyt suunnitelmat heikentäisivät merkittävästi alueen rahoitusta.

Kehitämme toimintaamme epävarmuudesta huolimatta

Vuonna 2021 epävarmuustekijät jatkuvat, koska koronavirusepidemia on edelleen käynnissä. Emme vielä tiedä jatkuuko epävarmuus kevään ajan vai koko vuoden. Meidän on joka tapauksessa pystyttävä hoitamaan niin koronapotilaat kuin muutkin potilaat sekä pidettävä henkilöstömme toimintakykyisenä. Koronavirusrokote antaa valoa tunnelin päähän.

Koronasta huolimatta oman toimintamme kehittämistä on jatkettava strategian pohjalta. Vuonna 2021 keskitymme kolmeen strategiseen hankekokonaisuuteen, jotka liittyvät digitaalisuuteen, geriatriaan ja tutkimukseen. Näissä odotamme tulosten olevan merkittäviä.

Juha Tuominen

2 OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVAISUUDESTA

2.1 Sairaanhoitopiirin tunnuslukuja

Palvelutuotannon tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020 / TA 2020	Muutos-% TP 2020 / TP 2019
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				5,4%	1,8%
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	160 184		158 758		-0,9%
- NordDRG-tuotteet, lkm	774 719	758 211	710 708	-6,3%	-8,3%
DRG-ryhmät	166 371	162 950	153 020	-6,1%	-8,0%
DRG-O-ryhmät	167 766	163 383	158 385	-3,1%	-5,6%
Tähystykset	32 731	31 094	28 777	-7,5%	-12,1%
Pientoimenpiteet	109 316	109 719	86 648	-21,0%	-20,7%
900-ryhmä	297 541	290 245	282 547	-2,7%	-5,0%
Kustannusperusteinen jakso	994	819	1 331	62,5%	33,9%
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	1 484 126		1 384 602		-6,7%
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	534 398		532 133		-0,4%
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	261 302	259 697	206 425	-20,5%	-21,0%
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	1 331		990		-25,6%
- Käyntisuoritteet, lkm	2 935 555		2 818 138		-4,0%
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	298 887		261 649		-12,5%
Ensikäynnit, lkm	264 060		212 257		-19,6%
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	861 168		762 399		-11,5%
- Leikkaukset, lkm	91 971		78 532		-14,6%
Päiväkirurgiset, lkm	36 988		29 285		-20,8%
- Synnytykset, lkm 31.12.2020	15 549		15 753		1,3%
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	587 449		612 202		4,2%
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	191 214		158 067		-17,3%
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	4,0		3,9		-2,4%
Psykiatria, vrk	19,9		19,8		-0,2%

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	341 401		315 281		-7,7%
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	5 873		10 144		72,7%
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	1 121		3 060		173,0%
kaikki	17 776		20 237		13,8%
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	1 918		2 674		39,4%
kaikki	28 398		31 388		10,5%

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Talouden tunnusluvut

Talouden tunnuslukuja (milj. euroa)	TP 2018	TP 2019	TA 2020 12.12.2019 *)	TA 2020 17.12.2020 **)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
- Jäsenkuntien maksuosuus	1 584,4	1 782,1	1 797,0	1 736,7	1 795,7	-0,1 %	0,8 %
- Muu myynti yhteensä	723,2	730,0	748,9	810,3	911,8	21,8 %	24,9 %
- Toimintatuotot yhteensä	2 307,5	2 512,1	2 545,9	2 547,0	2 707,5	6,3 %	7,8 %
- Toimintakulut yhteensä	2 186,2	2 408,9	2 461,8	2 578,9	2 582,5	4,9 %	7,2 %
- Nettorahoituskulut	-11,7	-12,9	-13,1	-12,2	-12,0	8,6 %	7,4 %
- Vuosikate	109,6	90,3	71,0	-44,2	113,0		
- Poistot	109,6	105,3	111,0	111,9	113,0	1,8 %	7,3 %
- Tilikauden tulos	0,0	-15,0	-40,0	-156,1	0,0		
- Toimintatuotot/toimintakulut %	105,6	104,3	103,4	98,8	104,8		
- Vuosikate/poistot %	100,0	85,7	64,0	-39,5	100,0		
- Investoinnit	177,2	209,1	240,0	247,0	241,2	0,5 %	15,4 %
- Lainakanta	307,0	527,1	662,2	662,2	662,2	0,0 %	25,6 %
- Omavaraisuusaste %	34,5	27,8	väh. 20 %	väh. 20 %	23,8		
- Suhteellinen velkaantuneisuus %	29,7	37,0			42,7		
- Kertynyt yli-/alijäämä 31.12.	0,0	-15,0	-55,0	-171,1	-15,0		

*) Valtuuston hyväksymä talousarvio 12.12.2019
**) Muutettu talousarvio, valtuuston hyväksymä 17.12.2020

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä 31.12.	24 936	26 536	26 698	27 162	1,7 %	2,4 %
Henkilötyövuodet*	20 390	21 522	21 804	22 482	3,1 %	4,5 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	59 851	61 300	63 078	61 700	-2,2 %	0,7 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					3,4 %	4,5 %
Hintaero, %					-2,3 %	0,6 %

*) HTV ilman valtion tutkimuskorvattujen henkilöiden henkilötyövuosia (EVO-henkilöt)

2.2 Olennaiset tapahtumat tilikaudella

2.2.1 Diagnostiikkakeskuksen ensimmäinen täysi toimintavuosi

Vuosi 2020 oli HUS Diagnostiikkakeskuksen ensimmäinen kokonainen toimintavuosi. Vuotta leimasi maaliskuusta alkaen koronaepidemia. Kliinisen mikrobiologian vastuualue oli jo tammikuussa kehittänyt menetelmän Kiinan Wuhanissa todetun SARS-CoV-2 -viruksen tunnistamiseksi. Koronapandemian ulotuttua Suomeen tuo kehitystyö osoittautui enemmän kuin tarpeelliseksi. HUS Diagnostiikkakeskus huolehti vuonna 2020 n. 2 milj. asukkaan toimialueensa (HUS, Kymsote, Eksote) koronavirusdiagnostiikasta ja kesästä 2020 alkaen pääosin myös näytteenotosta koronavirustestejä varten. Vaikka elokuussa sekä näytteenotto että koronavirusanalytiikka ruuhkaantuivat, saatiin toiminta sekä keväällä että syksyllä suurista haasteista huolimatta vastaamaan Valtioneuvoston koronavirusstrategian tavoitteita.

Koronavuosi 2020 asetti Diagnostiikkakeskuksen henkilöstön koville. Vuodelle 2020 alun perin asetetuissa tavoitteissa oli vahvasti esillä henkilöstötyytyväisyyden parantaminen sekä Diagnostiikkakeskuksen houkuttelevuuden lisääminen työpaikkana. Koronaepidemian vuoksi Diagnostiikkakeskukseen jouduttiin rekrytoimaan runsaasti lisää henkilöstöä. Alan vaikeasta työvoimatilanteesta huolimatta tässä onnistuttiin hyvin ja koronanäytteenottoa vahvistettiin kesän ja syksyn aikana n. 400 uudella henkilöllä, jotka koulutettiin tehtäviinsä. Koronavirus-näytteenottoon jouduttiin myös siirtämään henkilöstöä muista Diagnostiikka-keskuksen toiminnoista, mikä välillä aiheutti odotusaikojen pitenemistä sekä ajoittaista ruuhkaantumista laboratorion näytteenotossa. Kokonaisuutena kuitenkin

myös normaalit laboratoriotoiminnat pystyttiin koronaepidemian aikana kuitenkin hoitamaan asianmukaisesti.

Vuoden 2020 tavoitteisiin kuului myös uuden asiakkuudenhoitomallin käyttöönotto. Kullekin toimialalle, kunta-asiakkaalle sekä sairaanhoitopiirille on Diagnostiikkakeskuksessa määritelty vastuuhenkilö, joka pitää yhteyttä ao. asiakkaaseen. Hänen tukenaan on asiakaspalveluyksikön henkilöstö sekä edustus kultakin vastuualueelta. Näin pyritään varmistamaan, että Diagnostiikkakeskuksessa huomioidaan sen asiakkaiden tarpeet asianmukaisesti ja että asiakkailla on myös ajantasainen tieto Diagnostiikkakeskuksen toiminnasta. Asiakkuudenhoitomallin käyttöönotto onnistui koronaepidemiasta huolimatta ja malliin on oltu asiakaskunnassa laajalti tyytyväisiä.

Koronavirusepidemia vähensi muiden sairaanhoidon palvelujen käyttöä. Tämä näkyy vähentyneinä tutkimusmäärinä useimmilla Diagnostiikkakeskuksen vastuualueilla. Kliinisen mikrobiologian vastuualueen lisääntyneet tutkimusmäärät ja toimintatuotot paikkaavat kuitenkin tilannetta. Tekemättä jääneet diagnostiset tutkimukset kasvattavat kuitenkin hoitovelkaa, jota pyritään vuonna 2021 mahdollisimman nopeasti vähentämään koronaepidemian kehityksestä riippuen.

2.2.2 Covid-19-epidemian toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Toiminnalliset vaikutukset

Vuoden 2020 alussa HUSin sairaanhoidollinen palvelutuotanto oli normaalitasolla eikä merkittävää hoitovelkaa ollut. Hoitotakuujonossa yli 6 kuukautta hoitoa odottaneita oli noin 1 000 potilasta. Koronavirusepidemian yllättäessä maaliskuussa jouduttiin palvelutuotannon suunnitelmia kuitenkin merkittävästi muuttamaan. Lisähenkilöstön koulutus hoitamaan koronapotilaita edellytti noin 50 % toiminnallisen supistuksen varsinkin kirurgiseen palvelutuotantoon lähes kahden kuukauden ajaksi. Lisäksi monilla erikoisaloilla joko siirrettiin toimenpiteitä ja käyntejä myöhemmäksi tai peruttiin. Suurimmat palvelutuotannon supistukset koskivat silmä- ja korvasairauksia, ortopediaa, gastrokirurgiaa ja verisuonikirurgiaa.

Käytännöissä kaikilla erikoisaloilla oli potilasryhmiä, joiden hoitoa jouduttiin viivästyttämään tai siirtämään myöhäisemmäksi. Jopa kiireellisen syöpäkirurgian odotusajat venyivät neljästä aina yhdeksään viikkoon erikoisalasta riippuen. Potilaat peruivat myös oma-aloitteisesti hoitoja ja käyntejä. Osa toiminnasta pystyttiin hoitamaan etävastaanotoilla eri tietoteknisiä ratkaisuja hyödyntäen. Näitä toimintamalleja toteutettiin varsinkin ajanvarauspoliklinikoilla. Päivystykseen hakeutui maalis-toukokuussa 2020 vain noin 50 % tavanomaisista potilasmääristä. Toiminnan supistuksista aiheutuva hoitovelka oli elokuun lopulla noin 5 000 potilasta, jotka olivat odottaneet hoitoa yli kuusi kuukautta. Syksyn aikana eri tavoin toimintaa tehostaen saatiin tämä hoitotakuujono lyhenemään noin 3 000 potilaaseen.

Ajanvarauspoliklinikoiden toiminta ja päivystyksen sekä ensihoidon potilasmäärät palautuivat syksyn mittaan lähes normaalille tasolle. Koronavirusepidemiaan varautuminen ja koronapotilaiden vaatima sairaalahoito aiheutti sairaaloille merkittävästi lisäkuormitusta, mutta siitä selvittiin hyvällä yhteistyöllä ja erinomaisin hoitotuloksin. Henkilöstön sitoutuminen ja joustavuus olivat avaintekijät. Vuonna 2021 tulee ainakin kevään osalta resursseja sitoutumaan edelleenkin koronapotilaiden hoitoon määrän riippuessa suoraan potilasmääristä. Hoitovelkaa kertynee myös lisää, joten on oletettavaa, että koko vuosi 2021 joudutaan käyttämään hoitovelan purkuun ja hoitotakuuseen pääsemiseen. Lisäksi on huomattava, että hoitojonoissa on myös heikentynyttä hoidon saatavuutta, jolloin lääketieteellinen kiireellisyys ei optimaalisesti toteudu.

Taloudelliset vaikutukset

Covid-19-epidemialla oli vuoteen 2020 huomattavat taloudelliset vaikutukset. Sairaanhoidollinen palvelutuotanto ja sen seurauksena laskutus vähenivät, kun toimintoja allokoitiin epidemiaan varautumiseen ja Covid-19-potilaiden hoitoon. Toisaalta laskutusta lisäsi HUSin järjestämä näytteenotto ja virusanalytiikka.

Vahvistetun Covid-19-potilaiden hoidon laskutus oli 16,7 milj. euroa. Taudin vakava muoto aiheutti useita erittäin pitkiä ja kalliita tehohoitojaksoja. Testauksen ja analytiikan laskutus jäsenkunnilta oli 91,3 milj. euroa. Vuoden 2020 lopussa Covid-19-epidemian siirtämän sairaanhoidon arvon (ns. hoitovelan) arvioidaan olevan vähintään 125 milj. euroa. Luvussa ei ole mukana kustannuksia, jotka mahdollisesti syntyvät sairauksien komplisoitumisesta potilaiden odottaessa hoitoon pääsyä.

Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteumaan. Toimintojen uudelleen järjestelyt, työvoiman lisäys, suojain- ja laboratoriotarvikkeiden hankinta, digitaalisten palvelujen ja etävastaanottojen käyttöönotto sekä muiden tukipalveluiden lisääminen aiheuttivat tammi-lokakuussa 187 milj. euron kustannukset. Kustannusten kattamiseksi haettiin valtionavustusta valtion 4. ja 7. lisätalousarviosta. HUSille myönnettiin avustusta Covid-19-epidemian aiheuttamien kustannusten ja alijäämän kompensoimiseksi 89,1 milj. euroa (48 % haetusta avustuksesta). Lisäksi HUS sai valtionavustusta rajatestaukseen 35 milj. euroa, josta toimintatuottoihin kirjattiin vuoden 2020 osalta 22,7 milj. euroa.

Saadun valtionavustuksen riittämättömyydestä johtuen jouduttiin tekemään 37,3 milj. euron lisäkanto jäsenkunnille asetetun tulostavoitteen saavuttamiseksi. Akuutin Covid-19-epidemiatilanteen ja kasvava hoitovelka tekevät HUSin taloudellisen tilanteen haastavaksi lähivuosina.

HUSin hallitus päätti 2.2.2021 pitämässään ylimääräisessä kokouksessa esittää valtuustolle taseeseen siirtyvän 40 milj. euron alijäämän mukaista lisäkantoa jäsenkunnilta niiden palvelujen käytön suhteessa. Asia tullaan käsittelemään HUSin valtuuston kokouksessa 11.3.2021, jolloin esitetään tilikauden tulostavoitteen muuttamista nollatulokseen.

2.2.3 Apotin käyttöönotto

Apotti-hankkeen kaksi käyttöönottoa toteutuivat 1.2.2020 (GL2.1) ja 31.10.2020 (GL2.2). Näistä GL2.2. ajankohtaa myöhäistettiin toukokuulta Covid-19-epidemian vuoksi. HUSin viimeisen käyttöönoton (GL Kuvantaminen) ajankohta siirrettiin vastaavasti syksyltä 2020 keväälle 2021 (24.4.2021). Vuoden 2020 käyttöönotot koskivat yhteensä noin 20 000 loppukäyttäjää ja sujuivat pääsääntöisesti ennakoidun mukaisesti. GL2.2 käyttöönoton jälkeen Apotti on ollut käytössä kaikissa HUSin sairaaloissa. Apotti-asiantuntijat ja -aihealueasiantuntijat jatkoivat työskentelyä resurssisopimuksilla edellisten vuosien tapaan. Ydintoiminnan tuotanto kyettiin pääosin normalisoimaan neljän viikon kuluessa käyttöönotoista.

2.2.4 Hallinnon tehokkuuden lisääminen ja johtamisjärjestelmän selkeyttäminen

HUSin johtamisjärjestelmän selkeyttämiseksi ja hallinnon tehokkuuden lisäämiseksi käynnistettiin vuoden 2019 aikana valmistelu henkilöstöhallinnon, viestinnän sekä taloushallinnon osalta siirtymisestä keskitetysti johdettuun organisaatiomalliin. Tällä haettiin mm. HUS tasoisia yhtenäisiä toimintamalleja ja ennakointikyvyn

parantamista. Uuteen organisaatiomalliin siirryttiin henkilöstö- ja taloushallinnon osalta vuoden 2020 alusta ja viestinnän osalta huhtikuun 2020 alusta.

Talouden keskittäminen

Johdon taloustukitoiminnot uudelleen järjestettiin kuntayhtymän johtoon vuoden 2020 alusta. Toimintamallin ohjaaviksi periaatteiksi määriteltiin:

1. Harmonisaation lisääminen toimintatavoissa
2. Tehokkuuden lisääminen (panos-tuotos suhteen parantaminen)
3. Työajan vapauttaminen johdon tuelle (nk. business partner)
4. Henkilösidonnaisuuden vähentäminen (varahenkilöjärjestelyt, osaamisen systemaattinen kehittäminen ja urasuunnittelu)

Organisatorisesti talouden kumppanuusmallin piirissä olevat henkilöt on sijoitettu talousjohtajan alaisuuteen. Jokaiselle tulosalueelle ja tulosyksikölle on nimitetty oma johdon taloustukihenkilö, joista käytetään roolinimitystä business partner. Uudessa mallissa on myös oma tehtävä jäsenkuntien välisen yhteistyön vahvistamiseen.

Henkilöstöhallinnon keskittäminen

Vuonna 2019 käynnistettiin henkilöstöhallinnon päällekkäisyyksien arviointi ja selkeyttäminen tavoitteena yhtenäiset toimintatavat koko HUSiin ja henkilöstötyytyväisyyden parantaminen. Taustalla olivat henkilöstöjohtamisen epäyhtenäiset käytännöt, hajautetut toimintamallit ja yksikkötason sovellutukset sekä resurssien tehotonta käyttöä ja puutteita henkilöstöhallinnon osaamisessa eri yksiköissä.

Vuoden 2020 alusta lukien HUSissa siirryttiin uuteen HR-toiminnan palvelu- ja organisaatiomalliin. Osana uudistusta kullekin HUSin tulosalueelle ja Hyksin tulosyksikölle nimettiin omat henkilöstöpäälliköt ja työsuojelupäälliköt johtajien ja esimiesten tueksi. HR-toiminta keskitettiin organisatorisesti Yhtymähallintoon henkilöstöjohtajan alaisuuteen. Henkilöstöjohdon vastuualue tarjoaa toimialariippumatonta HR-osaamista ja tukea tulosalueiden ja tulosyksiköiden johdolle ja esimiehille ja varmistaa yhtenäiset toimintatavat koko HUSiin.

Tavoitteena on, että

- HR on johdon ja esimiesten asiantunteva ja ratkaisukeskeinen kumppani.
- Toimintatapa on ennakoiva, jatkuvasti kehittyvä ja olennaista tietoa tuottava.
- HR-prosessit ovat selkeitä ja ohjeet sekä järjestelmät tukevat niiden toteutumista.

Elokuussa 2020 käynnistettiin HR-uudistuksen arviointi, jossa kartoitettiin tulosalueiden ja Hyksin tulosyksiköiden johdon ja esimiesten kokemuksia ja näkemyksiä uudistuksesta ja HR-toiminnasta, jotta toimintaa voidaan kehittää edelleen. Myös HR-toimijat tekivät itsearvioinnin osana oman toiminnan kehittämistä. HR-toimintaa kehitetään arvioinnissa nousseiden kehittämiskohteiden perusteella. Kehittämiskohteista ovat mm. henkilöstöhallinnon palveluiden kuvaaminen ja niistä viestiminen, roolien ja työnjaon tarkentaminen, osaamisen kehittäminen sekä edelleen yhtenäisten HR-prosessien kuvaaminen ja käyttö HUS-tasoisesti.

Viestinnän keskittäminen

HUS Viestinnän uudelleenorganisointi aloitettiin syksyllä 2019 kartoittamalla nykytilaa sekä tavoitetilaa eri keinoin: viestinnän itsearvioinnilla, sisäisille asiakkaille suunnatulla palvelutasomittauksella, viestinnän ulkoisella arvioinnilla sekä eri foorumeilla käydyn keskustelun ja saadun palautteen pohjalta. Valmistelun johtopäätöksenä päätettiin siirtyä 1.4.2020 keskitetysti johdettuun viestintäorganisaatioon.

Keskitetyn viestintäorganisaation täytäntöönpanon valmistelu ja täsmennykset siirtyvistä henkilöistä, viestinnän osa-alueista ja vastuista sekä tehtäväkuvista tehtiin keväällä 2020 viestintäjohtajan johdolla yhteistyössä sisäisten asiakkaiden kanssa. Viestinnän uudelleenorganisointi kuitenkin viivästyi koronavirusepidemian vuoksi. Uudelleenorganisointi eteni kesäkuussa tiiminvetäjien valinnoilla ja elokuussa loppujen paikkojen avaamisella ilmoittautumismenettelyyn.

Uudessa toimintamallissa aloitettiin lokakuun alussa. Viestintätiimit organisoitiin osa-alueittain: sairaanhoito- ja potilasviestintä, brändi ja markkinointiviestintä, ulkoinen ja sidosryhmäviestintä sekä henkilöstö-, muutos- ja digitaalinen viestintä sekä kaksikielinen viestintä. Näistä viimeinen muodostuu kaksikielisyystiimistä, joka raportoi sekä viestintäjohtajalle että hallintojohtajalle.

Sisäisille asiakkaille on määritelty viestintäkumppanit, jotka vastaavat tulosalueensa- tai tulosyksikkönsä viestinnästä.

Keskitetyn ja uudella tavalla organisoidun viestinnän avulla voidaan johtaa, kehittää ja mitata viestintää ja markkinointia tavoitteellisesti. Keskitetyn mallin avulla varmistetaan tarvittava osaaminen ja voidaan hyödyntää resursseja joustavammin. Tavoitteena on myös toimintatapojen yhtenäistäminen, tehostaminen, tasalaatuisempi sisäinen palvelu ja vaikuttavuuden kasvattaminen.

2.2.5 Hankintojen kehittämistoimenpiteet

HUSin hankintojen kehittämisohjelma käynnistettiin syksyllä 2019 ja sitä laajennettiin BDO:n vuoden 2019 hankintoja koskevan tarkastusraportin löydösten pohjalta. Kehittämisohjelma eteni merkittävästi vuoden 2020 aikana, mutta vuodelle 2021 jäi vielä paljon tehtävää. Kehittämisohjelman 19 kohdasta 12 saatiin täysin valmiiksi ja seitsemän jäi vielä kesken painottuen tietojärjestelmähankkeisiin.

Kilpailuttamattomien tuoteryhmien tunnistaminen ja kilpailuttaminen

Kilpailuttamattomien tuoteryhmien tehokkaamman tunnistamisen tehostamiseksi hankintojen ennakoivaa suunnittelua on vahvistettu hankintakategoriatyön kautta. Hankinnat on jaettu seitsemään kategoriaan. Kussakin kategoriassa on ajantasainen tieto kilpailutusten tilanteesta, hankintojen volyymista, toimittajista ja kategorian strategiasta, joka ohjaa tavoitemielessä kilpailutusten toteuttamista. Kategoriatyön avulla yhteistyötä HUSin eri tulosyksiköiden kanssa on tiivistetty ja hankintatarpeet tulevat ennakoidummin näkyviin. Lisäksi tulosyksiköille syntyy kategoriatyön kautta parempi ymmärrys hankintojen kokonaisuudesta ja samalla niille kertyy osaamista julkisesta hankinnasta ja sen vaatimuksista.

Kukin kategoria vastaa hankinta- ja kilpailutuskalenterin ajantasaisuudesta oman kategoriansa tunnistettujen kilpailutustarpeiden osalta. Hankintakategorioiden päälliköt, asiantuntijat ja kilpailutustiimin hankinta-asiantuntijat huolehtivat hankinta- ja kilpailutuskalentereiden ajantasaisuudesta omien kilpailutustensa osalta.

Kalentereiden ylläpito on jatkuvaa ja sitä seurataan johdon taholta viikoittain. Uudet kilpailutustarpeet aikataulutetaan kuukauden kuluessa hankintatarpeen syntymisestä (toteutui 97 %/2020).

Alun perin täysin kilpailuttamattomia tuoteryhmiä tunnistettiin HUSin sisäisessä selvityksessä syksyllä 2019 73 kappaletta. Näistä kilpailutuksista 17 kappaletta on vielä kesken. Jatkoselvityksissä löydettiin lisää sellaisia tuoteryhmiä, joissa ostamista oli jatkettu sopimukseen mahdollisesti sisältyneen optiokauden jälkeen ilman uutta kilpailutusta. Maaliskuussa 2020 HUS päivitti arviotaan kilpailuttamattomien hankintojen määrästä 62 miljoonaan euroon. Kilpailuttamattomia tuoteryhmiä oli vuoden vaihteessa edelleen HUSissa yli sata kappaletta noin 40 miljoonan euron arvosta. Näistä kuitenkin suurimmassa osassa kilpailutus oli vuodenvaihteessa jo käynnissä, alustavasti (joiden valmistelua ei muuten vielä ole aloitettu) aikataulutettuja oli enää alle 10 miljoonan euron arvosta yhteensä 35 kappaletta.

HUS Logistiikan laatiman hankintapäätösten ennustemallin mukaan HUSin tilanne kilpailuttamattomien hankintojen osalta saadaan lain edellyttämälle tasolle vuoden 2021 loppuun mennessä. Oletusarvona on, että HUS Logistiikka kykenee toteuttamaan vuoden 2021 aikana noin 18 hankintapäätöstä per kuukausi. Vuonna 2020 on toteutettu noin 16 hankintapäätöstä per kuukausi. Tähän lukuun eivät sisälly investointiohjelman mukaiset hankinnat eivätkä Covid-19 tarpeesta syntyneet suorahankinnat.

Kilpailutuksia valmistuu koko ajan aiempia vuosia enemmän. Vuonna 2019 HUS Logistiikassa toteutettiin 194 hankintapäätöstä (vuosiarvo 122,5 milj. euroa). Vuonna 2020 toteutettiin 411 hankintapäätöstä, joiden vuosiarvo oli 250 milj. euroa. Kaikkiaan vuonna 2020 toteutettujen hankintojen vuosiarvo oli noin 500 miljoonaa euroa sisältäen Covid-19 suorahankinnat.

Koronavirusepidemian vaikutus

Koronavirusepidemia ja siihen liittyvät globaalit saatavuushaasteet työllistivät hankintaa voimakkaasti. Erityisesti suojainhankinnat, suojainten jakelu sekä valtakunnalliset vastuut veivät paljon resursseja. Epidemian vuoksi HUS joutui tekemään vuonna 2020 yli 170 suorahankintapäätöstä vuosiarvoltaan 259,3 milj. euroa. HUS Logistiikan oman arvion mukaan koronavirusepidemian aiheuttaman ylimääräinen työ on käytännössä viivästyttänyt merkittävästi arviolta 20–30 suurta tarjouskilpailua. Yksittäistapauksissa hankintoja toteuttamista on jouduttu siirtämään pandemian jatkumisen vuoksi jopa vuodella eteenpäin.

Koronan toinen erittäin merkittävä vaikutus on ollut substanssiasiantuntijoiden työn ruuhkautuminen, jolloin heitä ei ole saatu riittävällä tavalla kilpailutusten valmisteluun mukaan. Tällä on ollut merkittävä viivästysvaikutus suureen osaan kilpailutuksista. Tämä on näkynyt etenkin tarvikehankintojen kilpailutuksissa, joiden osalta kyse on useammasta kymmenestä tarjouskilpailusta.

Koronan vaikutus näkyy hyvin merkittävästi myös Diagnostiikkakeskuksen suorahankinnoissa. Merkittävä osa HUSin suorahankinnoista on liittynyt diagnostiikkaan ja hankintojen valmisteltu on tehty suoraan Diagnostiikkakeskuksen omana toimintana.

Kilpailutusten ja toiminnan laadun varmistaminen

Hankinnan sisäiset ohjeet ja toimintamallit on saatettu ajan tasalle. Vuoden 2020 aikana päivitettiin HUSin hankintojen pysyväisohje sekä hankinnan toimintaohjeet ja prosessikuvaukset. Hankinnan toimintaohjeet on koulutettu kaikille hankinnan

työntekijöille. Lisäksi Hankintapankissa olevaan HUSin hankintaohjeen sisältöön on tehty lakimiesten toimesta päivityksiä BDO-raportissa esiin nousseiden kohtien osalta. Hankintojen koulutusta tullaan jatkamaan vuonna 2021 koko HUSin henkilöstölle suunnattujen koulutusmoduulien avulla. Koulutukset suunnataan tilauksia tekeville, hankinnan kohteiden määrittelytyöhön ja tarjousten vertailuun osallistuville sekä esimiestyössä hankintataitoja tarvitseville asiantuntijoilla.

Kaikki julkaisuvaiheessa olevat EU-hankintojen tarjouspyyntö- ja hankintapäätösluonnokset käyvät läpi ns. juridisen tarkastuksen. Lakimiesten kommenttien perusteella asiakirjoja täsmennetään ennen niiden julkaisua. Juridisessa tarkastelussa esiin nousevat, toistuvat epäkohdat, käydään läpi hankinnan henkilökunnan kanssa hankintojen kuukausikokouksessa. Kansalliset hankinnat käyvät vastaavan tarkastelun läpi kategoriapäälliköiden toimesta. Laajoihin tarvikekilpailutuksiin on sisällytetty ns. katselmointivaihe, jonka tarkoituksena on varmistaa, että hankinnan valmistelussa otetaan huomioon riittävällä tarkkuudella kaikki materiaalihallintaan, ostoon, logistiikkaan ja vastuullisuusasioihin liittyvät keskeiset vaatimukset.

Kilpalutusten läpimenoaikaa seurataan sekä valmisteluvaiheesta tarjouspyynnön julkaisuun, että tarjousten saapumisesta hankintapäätökseen. Läpimenoaikoja on saatu merkittävästi lyhennettyä vuoteen 2019 verrattuna. Myös HUSin hankintojen strateginen ohjausryhmä seuraa säännöllisesti ja osaltaan varmistaa koko HUSin kilpailuttamattomien hankintojen sekä hintajatkosopimusten määrän ja arvon vähenemisen.

Sopimuksellisten tuotteiden lisäksi HUSissa hankitaan tuotteita, joista ei ole kilpailutettua sopimusta. Näiden hankintojen kontrolloimiseksi ja irrallisten samankaltaisten hankintatarpeiden havaitsemiseksi HUSin materiaalinhallinnan järjestelmään luotiin vuoden 2020 lopulla lomakkeet, joilla kaikkien tilausjärjestelmän ulkopuolisten tuotteiden hankinta joudutaan erikseen perustelemaan. Tämä auttaa saamaan kiinni ne tuotteet, joita ei pitäisi tilata lainkaan sekä tunnistamaan tuotteet, joiden osalta pitää saada tehtyä sopimus. Tähän valikoiman ulkopuolisten tuotteiden hankinnan kokonaisuuteen tullaan rakentamaan 2021 sähköinen esimieshyväksyntämenettely.

Hankinnan järjestelmät

Hankintojen johtamista ja seurantaa tukevan uuden tietojärjestelmän hankinnan suunnittelu on käynnistetty. HUSissa ei tällä hetkellä ole käytössä varsinaista hankintatyökalua, mikä mahdollistaisi hankintojen suunnittelun, seurannan ja raportoinnin yksityiskohtaisesti, syvällisesti ja toimintaa kehittäen. Suunnittelua operoidaan yhteiskäyttötyökaluilla, kuten excel-taulukoilla. HUSilla on sopimuksia ja päätöksiä varten sähköinen arkisto, mutta sitä ei pysty hyödyntämään hankintojen johtamiseen.

Cloudian sähköinen kilpailutusjärjestelmä on otettu käyttöön HYKS sairaanhoitoalueen pienhankintojen osalta. HUS-laajuista käyttöönottoa ovat viivästyttäneet erityisesti koronakriisin aiheuttamat kiireelliset hankintatoimet. Myös muiden kuin HYKSin osalta HUSin pienhankinnat tullaan viemään Cloudiaan ensimmäisen vuosipuoliskon aikana 2021.

Toiminnanohjausjärjestelmä Harpissa olevien sopimusten osalta on toteutettu systemaattista metatietojen päivitystä, joka mahdollistaa järjestelmässä olevien tietojen tehokkaamman hyödyntämisen ja sopimusten liittämisen tuotedataan. Tämä tuottaa paremman näkyvyyden siihen, että valikoimassa olevat tuotteet ovat kilpailutettujen sopimusten piirissä.

Hankintojen resurssit

Hankintojen resursointia on vahvistettu noin 10 uudella henkilöllä. Vuosien 2019 ja 2020 tehdyissä hankinta-asiantuntijoiden rekrytoinneissa on kuitenkin ollut suuria haasteita saada kokeneita julkisen hankinnan osaajia hakemaan ko. tehtäviä valtakunnallisen pulan vuoksi. Hankinnan resursseja on lisätty vuodelle 2021 vielä viidellä henkilöllä, mutta rekrytointi ja koulutus vievät aikaa ennen resurssilisäyksen hyödyntävää vaikutusta.

Kilpailutusten suuresta määrästä johtuen HUS Logistiikka on hyödyntänyt myös hankintalain mukaan kilpailutettuja hankintakonsultteja kilpailutusten toteuttamisessa. Ulkopuoliset konsultit soveltuvat parhaiten palvelu- ja laitehankintoihin mutta eivät tarvikehankintoihin, joissa on suurin kilpailutusvelka ja joissa tarvitaan merkittävästi kliinisen puolen osaamista ja ymmärrystä. Vuonna 2020 ulkopuolisten konsulttien avulla vietiin hankintapäätökseen saakka 39 kilpailutusta 24 miljoonaa euron arvosta, lisäksi noin 50 muuta kilpailutusta saatiin käynnistettyä.

2.2.6 Raaseporin sairaalan profilointi

Raaseporin sairaalan toiminnan uudelleenprofilointia pohti vuoden 2019 aikana HUSin johtajaylilääkärin asettama työryhmä. HUSin hallitus teki selvityksen pohjalta kokouksessaan 6.4.2020 päätöksen, jonka mukaan Sosiaali- ja terveysministeriölle laaditaan hakemus ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystysyksikön ylläpitämisestä Raaseporin sairaalassa ja tehdään suunnitelma siitä, miten takapäivystyksistä säästyvillä resursseilla vahvistetaan sairaalan muuta palvelutarjontaa etenkin kuntoutuksen palvelujen osalta.

HUSin johtajaylilääkäri asetti 29.4.2020 tekemällään päätöksellä työryhmän valmistelemaan Raaseporin sairaalan toiminnallista muutosta. Työryhmä valmisteli edellä kuvatun hakemuksen STM:lle. Hakemuksen perusteella STM myönsi Raaseporin sairaalalle erityisluvan ylläpitää sairaalassa ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä 1.10.2020 alkaen määräaikaisesti vuoden 2024 loppuun. Tämän päätöksen myötä myös anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta loppui Raaseporin sairaalassa; käytännössä leikkaustoiminta oli lopetettu HUSin johtajaylilääkärin päätöksellä jo 15.4.2020 johtuen koronavirusepidemiasta.

Työryhmä teki 20.11.2020 ehdotuksen Raaseporin sairaalan lääketieteellisistä toiminnoista 1.1.2021 alkaen. Keskeistä ehdotuksessa oli, että jatkossa Raaseporin sairaala toimii ensisijaisesti alueensa väestöä palvelevana lähisairaalana tiiviissä yhteistyössä alueen kuntien (Raasepori, Hanko ja Inkoo) kanssa. Sairaalassa on lisäksi yksi erikoissairaanhoidon vuodeosasto ja alueen väestöä palvelevat avopalvelut. Lisäksi työryhmä ehdotti, että Raaseporin sairaalan organisaatio pidetään toistaiseksi nykyisellään, eli HYKSin toimialana, johtuen käynnissä olevista sote-uudistuksen valmisteluista, kunnes nähdään mihin suuntaan alueellinen palvelujärjestelmä lähtee kehittymään. Samalla työryhmä kuitenkin ehdotti Raaseporin sairaalan lääketieteellisen johtamisen vahvistamista siten, että sairaalan johtavan lääkärin vakanssi siirretään Sisätaudit- ja kuntoutus –toimialalle. Lisäksi työryhmän ehdotuksessa annettiin arvio ehdotuksen mukaisen toiminnan edellyttämistä lääkäriresursseista toimialoittain. HUSin johtajaylilääkäri teki 2.12.2020 työryhmän ehdotuksen mukaisen päätöksen Raaseporin sairaalan toiminnallisesta profiilista 1.1.2021 alkaen.

2.2.7 Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö

Potilasvakuutus on lakisääteinen vahinkovakuutus ja sen ottaminen on säädetty pakolliseksi potilaan vakuutusturvan takaamiseksi. Vakuuttamisvelvollisuus on asetettu Suomessa terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittaville yhteisöille ja yksityisille elinkeinonharjoittajille, jotka vakuutusmaksujen kautta rahoittavat vahinkoa kärsineille maksettavat korvaukset. Potilasvakuutuksesta maksettavat korvaukset perustuvat lakiin. Vakuutusyhtiö ei voi tämän vuoksi siirtää vakuutuksenottajalle lakia ankarampia velvoitteita tai antaa parempia etuja, taikka sopia lakia pienemmistä tai suuremmista korvausetuuksista. Potilasvakuutus on siten vakuutusturvan sisällön osalta kaikilla vakuutusyhtiöllä samanlainen.

Eduskunta hyväksyi vuonna 2019 potilasvakuutuslain, jolla korvataan nykyinen potilasvahinkolaki. Lailla uudistetaan nykyisen potilasvakuutusta koskevan lainsäädännön rakenne kokonaisuudessaan. Ehdotetut muutokset selkeyttävät ja osin parantavat vakuutuksenottajien sekä vahinkoa kärsineiden asemaa ja oikeuksia. Lait tulivat voimaan 1. päivänä tammikuuta 2021. Potilasvahinkojen korvauskäsittely pysyy edelleen Potilasvakuutuskeskuksessa (PVK), joka vastaanottaa ja käsittelee korvausvaatimukset, tekee korvauspäätökset, määrää korvattavat etuudet, laskee jatkuvia korvauksia varten niihin tarvittavat varaukset, sekä maksaa korvaukset vahingoittuneille. PVK hoitaa myös ennen 2021 sattuneiden potilasvahinkojen vastuut kuten nykyisin ja perii niiden vuosittaiset kustannukset osana nykyisen Run-Off -vakuutukseksi muuttuvan vakuutuksen maksuja.

Ennen vuotta 2021 sairaanhoitopiirit ovat pääsääntöisesti kuuluneet PVK:n tarjoamaan rinnakkaisvakuutusjärjestelmään, jossa ne ovat omakustanteisesti kantaneet vakuutusriskin itse. HUS ja muutama muu sairaanhoitopiiri ovat jo aiemmin siirtyneet vakuuttamaan potilasvahingot suoraan vakuutusyhtiössä. Vuodesta 2021 alkaen PVK:n rinnakkaisvakuutusjärjestelmä loppuu kokonaan, joten kaikkien toimijoiden tulee ottaa potilasvakuutus suoraan vakuutusyhtiöstä. Tämä muutos luo Suomeen täysin uuden vakuutusmarkkinan, ja on oletettavaa, että potilasvakuutusmaksut tulevat voimakkaasti nousemaan tämän muutoksen myötä. Kaupalliset vakuutusyhtiöt lisäävät vakuutusmaksuun tuottokomponentin sekä marginaaleja, jotka liittyvät potilasvakuutusriskin pitkäaikaisuuteen ja asiakassuhteen mahdolliseen päättymiseen. Yliopistosairaanhoitopiirien keväällä 2020 teettämässä selvityksessä arvioitiin, että muutos tulee nostamaan vakuutusmaksuja keskipitkällä aikavälillä vähintään 70-100 % nykyisestä tasosta. Selvityksen mukaan noin puolet hintamuutoksista selittyy vakuutettujen vakuutusturvan parantumisella ja arviolta puolet vakuutustuotteen kaupallistumisella. Teetetyn selvityksen perusteella yliopistosairaanhoitopiirit päättivät perustaa keskinäisen potilasvakuutusyhtiön (Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö) jolle Finanssivalvonta myönsi toimiluvan 14.12.2020 ja vakuutustoiminta käynnistyi 1.1.2021.

Keskinäisen potilasvakuutusyhtiön kautta voidaan rakentaa aiempaa tiiviimpi ja toimivampi yhteys sairaanhoitopiirien eri toimintojen ja vakuutusyhtiön välille. Näin voidaan parantaa käytännön potilasturvallisuutta saamalla suoraa tietoa vahinkotapauksista ja oppimalla niistä. Potilasturvallisuustyön kustannusten ja korvauskustannusten säästön välille rakentuu ensimmäistä kertaa aito ja omassa hallinnassa oleva yhteys. Oman vakuutusyhtiön kautta avautuu myös suoria vaikutuskanavia toimialan edunvalvojaan Finanssiala ry:n sekä Sosiaali- ja terveysministeriöön, joka vastaa vakuutustoimialasta ja sen lainsäädännöstä. Sairaanhoitopiirit saavat myös oman edustajan Potilasvakuutuskeskuksen hallitukseen.

HUSin vuoden 2020 potilasvakuuttamisen kustannukset olivat 7,6 milj. euroa, josta Pohjola Vakuutuksen osuus oli 5,8 milj. euroa ja loppuosa kohdistui ennen vuotta 2015 PVK:ssa vakuutettuun potilasvakuutuskantaan. Vuoden 2021 alusta HUSin potilasvakuuttaminen siirtyy uuteen SKPVY:hyn ja vuoden 2021 potilasvakuuttamisen kokonaiskustannuksiksi arvioidaan 18 milj. euroa. Summaan sisältyvät kaikkien kolmen potilasvakuutusyhtiön maksut. SKPVY:n osuudeksi talousarviovalmistelun yhteydessä arvioitiin 9,0 milj. euroa, mutta maksuksi tarkentui 9,6 milj. euroa. Jäljellä olevan vanhan vakuutuskannan vakuutusmaksuiksi on talousarviovalmistelun yhteydessä arvioitu PVK 2,3 milj. euroa ja Pohjola Vakuutus 6,3 milj. euroa.

Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö tarjoaa vakuutuskaudelle kiinteän yksilöllisen vakuutusmaksun, joka perustuu täysin kunkin vakuutuksenottajan vahinkohistoriaan ja PVK:n riskitutkimukseen. Aiempaan potilasvakuutukseen verrattuna nykyisessä vakuutusmaksussa ei ole omavastuuta tai katkaisurajaa. Vakuutusmaksu maksetaan vuosittain ennakkoon eikä maksua tarkisteta vakuutuskauden jälkeen. Kiinteän hinnoittelumallin edut ovat täydellinen riskinsiirto vakuutusyhtiölle, selkeä ja läpinäkyvä vakuutusmaksu, ja vakuutuksenottajien tasapuolinen kohtelu, koska taktikointia erilaisilla omavastuilla tai katkaisurajoilla ei esiinny. Lisäksi kiinteä maksu tasoittaa vuosittaisia heilahteluita, koska se perustuu vakuutuksenottajien toteutuneeseen vahinkohistoriaan useammalta vuodelta. SKPVY:n potilasvakuutuksen myötä sijoitustoiminnan tuotot vaikuttavat vakuutusmaksuihin alentavasti. Yhtiön vakavaraisuus pidetään tasolla 150 % ja omistajat voivat hyödyntää mahdollista ylijäämää haluamallaan tavalla.

2.2.8 Orton Oy:n ja Hyksin Kliiniset Palvelut Oy:n yhdistyminen

HUSin hallitus päätti kokouksessaan 13.1.2020 käynnistää HYKSin kliiniset palvelut Oy:n ja Orton Oy:n yritysjärjestelyn sulautumisen muodossa. Molempien yhtiöiden hallitusten hyväksymä sulautumissuunnitelma rekisteröitiin kaupparekisteriin 3.2.2020 ja Hyksin kliiniset palvelut Oy:n yhtiökokous hyväksyi sulautumisen täytäntöönpanon 15.4.2020. Sulautumisen täytäntöönpano rekisteröitiin 30.6.2020. Sulautumisessa HYKSin kliiniset palvelut Oy:n liiketoiminta, omaisuuserät ja henkilöstö siirtyivät Orton Oy:n.

HUSin kannalta sulautuminen yksinkertaisti konsernirakennetta ja mahdollistaa jatkossa yhtiöiden liiketoimintojen kehittämisen yhtenä kokonaisuutena. Yhtiöiden toimintaa ja kannattavuutta on mahdollista tehostaa tiivistämällä niiden yhteistyötä mm. hallinnollisissa palveluissa, markkinoinnissa ja muissa tukipalveluissa.

Orton Oy:n pääomarakenne vahvistui sulautumisen ansiosta ja alijäämäisestä tuloksesta huolimatta yhtiön tilinpäätökseen oli aiemmista vuosista poiketen mahdollista kirjata pääomalainojen korkoja. Vuoden 2021 toiminta on käynnistynyt hyvin, vaikkakin käynnissä oleva pandemiatilanne tuo epävarmuutta toimintaympäristöön ja taloudellisen tilanteen kehittymiseen.

2.2.9 Erikoistuvien lääkärien kokemukset

Mittaamme ja seuraamme erikoistuvien lääkärien työ- ja koulutusolosuhteita jatkuvasti henkilöstötutkimuksella ja ohjauksen laatukyselyllä. Erikoistuvien lääkärien mielestä sekä ilmapiirissä että ohjauksessa on edelleen parantamisen varaa.

Henkilöstötutkimuksessa erikoistuvien lääkäreiden HUS-suosittelu on kaikista ammattiryhmistä alhaisin (37 %) laskien vuoden 2019 suositteluarvosta (47 %). Tästä huolimatta he suosittelevat omaa työyksikköä lähes yhtä usein kuin muutkin: oman

työyksikön suosittelu on HUSissa hyvällä tasolla, 76 prosenttia. Yleisesti henkilöstötutkimuksen tulosten perusteella ei suuria muutoksia HUSissa ole tapahtunut erikoistuvien kokemuksissa vuoteen 2019 verrattuna.

Opiskelijaohjauksen laatukyselyssä (CLES-kysely) erikoistuvat lääkärit kokevat saavansa keskiarvollisesti hyvää ohjausta, mutta kokevat ettei ohjauksen laatu ole parantunut. Ohjauksen laatua on seurattu systemaattisesti vuodesta 2019 lähtien. Vuonna 2019 ohjauksen laatu sai kokonaiskeskiarvon 6,72 (n=148) ja vuonna 2020 ohjauksen laadun kokonaiskeskiarvo oli sama 6,72 (n=280). Avoimissa vastauksissa erikoistuvat kokivat saavansa hyvää ohjausta osassa koulutuspaikkoja, mutta useammin ohjauksen laatu koettiin koulutuspaikoissa sattumanvaraiseksi ja vaihtelevaksi. Erikoistuvien lääkäreiden mielestä ohjaukseen vaikutti resurssien puute, ja heidät nähtiin enemmän työvoimana kuin koulutettavina. Myös organisaation vanhanaikaisuus, johdon arvostuksen puute, ja vaihteleva perehdytys työyksikköön koettiin haasteellisena erikoistuvien lääkärien keskuudessa. Aloitimme keväällä 2019 järjestelmällisen toimenpideohjelman, joka tähtää erikoistuvien lääkärien työ- ja koulutusolosuhteiden parantamiseen kaikissa tulosyksiköissä. HUSissa erikoistuvilla lääkäreillä on muun muassa mahdollisuus osallistua säännöllisiin mentorointitapaamisiin, heille myönnetään valtakunnallinen tenttivapaa ja koulutusraha sekä vuoden 2021 alusta he saavat erikoistumiskoulutuksensa tueksi kouluttajalääkärit. Tulosyksiköt ovat niin ikään tehneet uudistuksia erikoistuvien lääkärien ohjaukseen ja työhön.

2.3 Tulevaisuuden näkymät

2.3.1 Sote- ja maakuntauudistus / PKS erillisratkaisu

Tilikauden aikana käynnissä on ollut pääministeri Marinin hallituksen hallitusohjelmaan perustuva sote-uudistuksen valmistelu. Hallitusohjelman mukaan uudistuksessa kootaan sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille, joita on 18. Hallitusohjelmassa todetaan lisäksi, että alueelliset erityispiirteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ja palveluiden järjestämisessä. Tämän osalta vuoden 2019 lopulla valmistui Uudenmaan erillisratkaisun loppuraportti, jossa esitetään neljän sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaavan maakunnan perustamista Uudellemaalle. Helsingin kaupunki vastaa näistä tehtävistä alueellaan. Vaativan ja kiireellisen erikoissairaanhoidon ja yliopistosairaalatehtävien järjestämiseksi Uudenmaan maakuntien ja Helsingin kaupunkien tulee kuulua jäseninä HUSiin.

Vuoden 2020 aikana ministeriöt valmistelivat ehdotuksia uudistuksen toteuttamiseksi vaadittaviksi hallituksen esityksiksi, joista pyydettiin lausuntoja. HUSin hallitus antoi asiasta lausunnon 14.9.2020. Lausunnossa todettiin, että HUS näkee sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen tärkeänä, mutta pitää ehdotettua rahoitusmallia täysin kestämättömänä. Esitys sisältää Uudenmaan palveluiden voimakkaan leikkauksen. Lausunnossa korostettiin sitä, että yhdenvertainen erikoissairaanhoito Uudellamaalla ja HUSin erityistehtävät on turvattava. HUS ei näe sote-uudistuksen edistämistä mahdollisena ilman rahoitusmallin merkittävää muuttamista. Suomen johtavan ja ainoan laajasti kansainvälisellä tasolla toimivan yliopistosairaalan rahoitusleikkaus kohdistuisi viime kädessä koko maan kaikkein vaativinta hoitoa tarvitseviin potilaisiin.

Uudistusta koskeva hallituksen esitys HE 241/2020 annettiin eduskunnalle 8.12.2020. Hallituksen esityksessä on eräitä muutoksia ensimmäisiin ehdotuksiin verrattuna. Muun muassa uudistuksessa perustettavat viranomaiset ovat aiemman maakunnan sijasta nimeltään hyvinvointialueita. Rahoitusjärjestelyihin on tehty lisäksi eräitä vähäisiä muutoksia. Olennaisilta osiltaan hallituksen esitykset ovat kuitenkin aiempaa vastaavia. Keskeiset huolenaiheet uudistuksessa kohdistuvat ilmeisen riittämättömään rahoitukseen ja puuttuvaan tiedon integraatioon. Uudistukseen sisältyy myös muita ongelmakohtia.

Jo tällä hetkellä OECD-vertailussa Suomen terveydenhuollon kokonaiskustannukset asukasta kohti (4578 euroa v. 2020) ovat alhaisemmat kuin kaikissa muissa Pohjoismaissa, ja julkisen rahoituksen osuus terveydenhuollon kokonaismenoista on Pohjoismaiden pienin (76,9 % vuonna 2018; Ruotsissa 85,1 %). Ehdotettu tarvevakiointimalli lisäisi terveydenhuollon kokonaisrahoitusta maakunnissa, joissa hoitoon pääsy on jo paremmalla tasolla kuin Uudellamaalla, mikä ei ole yhdenvertaisuusnäkökulmista hyväksyttävää. Rahoitusmalli tulee vaarantamaan Uudellamaalla hoidon saatavuuden yleisesti ja aiheuttamaan haittaa vaativan terveydenhuollon palvelutuotannolle.

Tiedon integraation osalta nyt eduskunnalle annettu esitys heikentää integraatiota HUSin, Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välillä. Erillisratkaisussa kukin toimija on oma rekisterinpitäjänsä. Samalla esitetään nykyistä terveydenhuoltolain 9 §:ä kumottavaksi. Lainkohta on mahdollistanut sen, että potilastietoa voidaan välittää sairaanhoitopiirin alueen julkisten toimijoiden välillä ilman, että jokaiseen luovutukseen pyydetään potilaan erillinen suostumus. Jos uudistus tulee ehdotetussa muodossa voimaan, heikentää se olennaisesti hoitoketjujen toteutumista Uudenmaan sisällä ja saattaa Uudenmaan asukkaan eriarvoiseen asemaan muun maan kanssa.

Uudistukseen liittyy edellä mainitun HE:n lisäksi hallituksen esitys muuhun lainsäädäntöön uudistuksen johdosta tehtävistä muutoksista (Sote100), joka on tätä kirjoitettaessa helmikuun 2021 alussa lausuntokierroksella.

Uudistusta koskevat valiokuntakuulemiset ovat käynnistyneet helmikuun 2021 alusta lukien. Sekä HUS että HUSin palveluksessa olevat viranhaltijat ovat saaneet kutsuja kuultavaksi. HUSin viesteissä lähtökohtana on, että erillisratkaisu sinänsä on toteutettavissa, mutta uudistukseen sisältyvät rahoituksen ja integraation ongelmat vakavasti vaarantavat uudistuksen tavoitteiden ja Uudenmaan asukkaiden perusoikeuksien toteutumisen.

HUSissa varaudutaan jo myös uudistuksen toteutumiseen. Olennaisimmat muutokset uudistuksen käynnistymisvaiheessa kohdistuvat Uudenmaan hyvinvointialueisiin. HUSin tehtävänä tässä vaiheessa on osallistua hyvinvointialueiden valmisteluun ja tukea valmistelua omalla panoksellaan. Myös uudistuksen jälkeen perustettavan HUS-yhtymän perussopimuksen valmistelu on aloitettu Helsingin kaupungin koolle kutsumassa työryhmässä. HUSin hallintoylilääkäri on vapautettu vuodeksi 2021 omista virkatehtävistään toimimaan sote-koordinaattorina hankejohtajan nimikkeellä huolehtimaan mm. HUSin asiantuntijoiden osoittamisesta em. valmisteluun.

2.3.2 Lakimuutokset

Eduskunta vahvisti tilikauden aikana useita HUSin toimintaan merkittävästi vaikuttavia lakeja. Seuraavassa selostetaan lyhyesti keskeisin uusi lainsäädäntö ja arvioidaan vaikutuksia HUSiin.

Valmiuslaki ja tartuntalain säännökset

Suomi kohtasi keväällä 2020 maailmanlaajuisen pandemian, kun tartuntataudin (covid-19) aiheuttava koronavirus alkoi levitä laajasti. Valtioneuvosto totesi 16.3.2020 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi ja päätyi ottamaan valmiuslain käyttöön. Valtioneuvosto teki keväällä useita rajoittamistoimenpiteitä koskevia linjauksia sekä antoi eduskunnalle valmiuslain käyttöönottoasetuksia ja soveltamisasetuksia, sekä näiden kumoamisasetuksia. 15.6.2020 todettiin, että maassa eivät enää vallitse valmiuslain 3 §:ssä tarkoitetut poikkeusolot.

HUSin toimitusjohtaja teki 19.3.2020 päätöksen HUSin valmiustason nostamisesta täyteen valmiuteen ja 29.5.2020 tehostettuun valmiuteen ja taas 23.11.2020 alkaen takaisin täyteen valmiuteen.

Useita tartuntatautilainsäädäntöön ja rajoituksiin liittyviä lakiesityksiä on käsitelty eduskunnassa.

Joulukuussa 2020 annettiin eduskunnalle esitys, jossa ehdotetaan muutettavaksi tartuntatautilakia. Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan laajentamista, hygieniatoimenpiteitä sekä asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytyksiä sekä väliaikaista sulkemista, matkustajamäärän väliaikaista rajoittamista, suunnitelmaa toimenpiteistä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi, valvontaa, tarkastuksia, määräyksiä ja pakkokeinoja, toimivaltaista viranomaista kunnassa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan laajentamista koskevista päätöksistä aiheutuvien kustannusten korvaamista koskevat säännökset olisivat voimassa väliaikaisesti 31.12.2021 saakka.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

Eduskunta hyväksyi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muutokset joulukuussa 2020. Lainmuutokset tulevat voimaan 1.7.2021.

Lainmuutoksen myötä hoitajavastaanotot tulevat maksuttomiksi perusterveydenhuollossa. Poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta ei enää peritä maksuja alaikäisiltä asiakkailta. Tartuntatauteihin liittyvän hoidon, tutkimuksen ja lääkkeiden maksuttomuutta laajennetaan tietyiltä osin.

Maksukattoa laajennetaan suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin. Lisäksi asiakasmaksut, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea, kerryttävät jatkossa maksukattoa.

Pitkäaikaishoidon asiakasmaksut määräytyvät jatkossakin asiakkaan maksukyvyn mukaan. Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun sekä pitkäaikaisten sosiaalihuoltolain nojalla järjestettävien asumispalvelujen asiakasmaksut määräytyvät yhdenmukaisin perustein, pitkäaikaista tehostettua palveluasumista lukuun ottamatta. Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen laitoshoidon ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksuihin sovelletaan pitkälti yhdenmukaisia määräytymisperusteita.

Asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan korostetaan.

Asiakasmaksulaissa säädetään nimenomaisesti, että myös laskuun saa vaatia oikaisua. Nimenomaisesti säädetään myös siitä, että laskuun olisi liitettävä

oikaisuvaatimusohje. Tämä tulee lisäämään oikaisuvaatimusten määrää ja hallinnollista työtä ja edellyttää lisäresurssointia.

Muutokset alentavat HUSin asiakasmaksutuloja. Lain perustelujen mukaan tämä korvattaisiin kunnille lisäämällä vastaavasti peruspalvelujen valtionosuutta. Lainmuutos edellyttää myös tietojärjestelmiin tehtäviä muutoksia, joista aiheutuu kustannuksia.

Lääketieteen tutkimuksen lainsäädäntö

Lääketieteen tutkimuksen lainsäädännössä on meneillään laaja ja kokonaisvaltainen uudistus. Eduskunnassa on käsiteltävänä hallituksen esitys (18/2020), jossa esitetään säädettäväksi laki kliinisestä lääketutkimuksesta. Ko. lailla on tarkoitus panna kansallisesti täytäntöön kliinisiä lääketutkimuksia koskeva Euroopan unionin asetus, joita EU-asetuksessa edellytetään ja mahdollistetaan kansallisesti säädettäviksi. Samassa yhteydessä esitetään muutettavaksi lääketieteellisestä tutkimuksesta annettua lakia, lääkelakia ja rikoslakia.

Esityksessä ehdotetaan perustettavaksi uusi valtakunnallinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta, jonka tehtävänä olisi kaikkien Suomessa suoritettavien kliinisten lääketutkimusten eettinen arviointi. Lisäksi laissa säädettäisiin muun muassa kliinistä lääketutkimusta koskevan hakemuksen arvioinnista, tietoon perustuvasta suostumuksesta ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen toimivallasta asetuksen salliman kansallisen liikkumavaran mukaisesti.

Lääketieteellisestä tutkimuksesta annettuun lakiin tehtäisiin useita muutoksia, jotka erityisesti johtuvat siitä, että ehdotetussa laissa pyrittäisiin säätämään muusta lääketieteellisestä tutkimuksesta kuin kliinisestä lääketutkimuksesta monin osin yhteneväisesti kliinistä lääketutkimusta koskevan sääntelyn kanssa. Lisäksi täsmennettäisiin alueellisia eettisiä toimikuntia koskevia säännöksiä. Lisäksi muutettaisiin menettelyä siitä, miten toimeksiantajalla olisi mahdollisuus hakea alueellisen eettisen toimikunnan antamaan kielteiseen lausuntoon muutosta. Uusi biopankkilaki ja genomilaki ovat valmistelussa.

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019) tuli voimaan 1.5.2019. Lailla luodaan edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoiminnassa syntyvien henkilötasoisten asiakastietojen sekä muiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien henkilötietojen käytölle tilastointiin, tutkimukseen, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan, opetukseen, tietojohtamiseen, viranomaisohjaukseen ja –valvontaan sekä viranomaisten suunnittelu- ja selvitystehtäviin. Toimitusjohtaja teki 3.3.2020 päätöksen toisiolain tietolupaprosessia koskevasta käsittelyprosessista ja päätösvaltuuksista sekä asetti tietolupapäätöksiä valmistelevan toisiolakitoimikunnan. Lain toimeenpano on ollut haastavaa ja työllistävää terveydenhuollon toimintayksiköille, koska kyse on kokonaan uudesta toiminnosta, josta ei ole aiempia kokemuksia.

Potilasvakuutuslaki

Uusi potilasvakuutuslaki (948/2019) annettiin 22.8.2019 ja se on tullut voimaan 1.1.2021. Laki muuttaa potilasvakuutusten myöntämistä siten, että Potilasvakuutuskeskus ei enää myönnä vakuutuksia, vaan tämä tapahtuu muiden lakisääteisten vakuutusten tavoin vakuutusyhtiöiden toimesta. HUSin potilasvakuutus on jo aiemmin hankittu vakuutusyhtiöltä. Suomen viisi yliopistosairaanhoitopiiriä perustivat Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön. Yhtiölle myönnettiin toimilupa joulukuun 14. päivänä ja yhtiö on aloittanut toimintansa tammikuun alussa 2021. Uuden yhtiön kautta yliopistosairaanhoitopiirit suojaavat potilasvahinkoriskinsä. Täysomavastuisten vakuutusten myöntämisen

edellytykset supistuvat merkittävästi. Uusi laki laajentaa myös korvattavia vahinkoja koskevaa sääntelyä siten, että kehoon asennettavista laitteista aiheutuva henkilövahinko korvataan edellyttäen, että laite ei ole ollut niin turvallinen, kun on ollut aihetta olettaa.

Kilpailulaki

Kilpailulain muutoksella (721/2019) lakiin lisättiin uusi 30d §, joka tuli voimaan 1.1.2020. Lainkohdan mukaan kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvaa taloudellista toimintaa harjoittavan kunnan, kuntayhtymän, maakunnan, valtion tai niiden määräysvaltaan kuuluvan yksikön tulee pitää taloudellisesta toiminnastaan erillistä kirjanpitoa. HUS on arvioinut kuntayhtymän ja tytäryhtiöidensä toimintaa ja eriyttänyt kilpailulain mukaisesti taloudellista toimintaa koskevan kirjanpidon tilinpäätöksessä.

Kuntalain muutokset ja kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoiien väliaikaisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain muutokset

Kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annettua lakia muutettiin 1.11.2020 alkaen siten, että myös kunnan tai kuntayhtymän yksin tai yhdessä omistaman yhtiön kautta toteutettava investointihanke rinnastettaisiin lupamenettelyssä kunnan tai kuntayhtymän itse toteuttamaan hankkeeseen. Seuraamukset lain vastaisen sopimuksen mahdollisesta mitättömyydestä kohdistuvat kuntaan tai kuntayhtymään taikka niiden omistamaan yhtiöön, jos ne eivät ole hakeneet poikkeuslupaa tai ovat menetelleet poikkeusluvan vastaisesti.

Kuntalakia muutettiin lisäämällä sinne mm. väliaikaiset säännökset sähköisten kokousten pitämisestä teknisellä tiedonvälitystavalla.
Kuntalakia muutettiin väliaikaisesti 1.12.2020-31.122025 siten, että kunta tai kuntayhtymä voisi hakea valtiovarainministeriöltä alijäämän kattamiskaudelle pidennystä, jos kunta tai kuntayhtymä ei covid-19-epidemiasta aiheutuvista talouden vaikeuksista johtuen voi kattaa taseeseen kertynyttä alijäämää laissa säädetyssä määräajassa.

Eduskunnalle annettiin joulukuussa 2020 esitys (HE 242/2020) kuntalain ja varainsiirtoverolain muuttamiseksi. Sääntelyyn tehtäisiin sisällöllisiä ja selkiyttäviä muutoksia. Kuntalain talousarviota ja -suunnitelmaa koskevaa sääntelyä täsmennettäisiin taloussuunnitelman tasapainon osalta sekä alijäämän kattamisen osalta. Lakiin lisättäisiin säännökset alijäämän kattamiskaudesta kuntarakenteen muutoksissa. Sopimusten hallinta lisättäisiin hallintosääntöä koskevaan säännökseen. Aloiteoikeutta laajennettaisiin ja aloitteiden käsittelyn määräaikaa koskeva säännös poistettaisiin. Lisäksi lakiin lisättäisiin säännökset kuntayhtymien yhdistymisestä ja kuntayhtymän jakautumisesta. Sähköisen kokouksen edellytyksistä säädettäisiin laissa tarkemmin. Lisäksi kuntalakiin tehtäisiin eräitä muita muutoksia.
Varainsiirtoverolakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että veroa ei olisi suoritettava siirrettäessä arvopapereita kuntayhtymien yhdistyessä tai kuntayhtymän jakautuessa eikä kuntien yhdistyessä tai siirrettäessä kunnan osa toiseen kuntaan kuntarakennelain mukaisesti.

Hankintalain muutosesitys

Hankintalakia on tarkoitus uudistaa kevään aikana (HE 244/2020). Pääosa muutoksista johtuu Euroopan komission tarkastuksessa havaituista puutteista tai

tulkinnanvaraisuuksista sanamuodoissa, joita nyt annettavassa esityksessä on korjattu. HUSin kannalta merkittävin muutos sisältyy puitejärjestelyn tarkennettuun sanamuotoon. Puitejärjestelyä koskevaa lainkohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että hankintayksikön on jatkossa ilmoitettava puitejärjestelyä käyttävien hankintayksiköiden ostojen arvioitu enimmäismäärä tai -arvo.

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.

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 Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala HYKS vastaa lisäksi harvinaisten tai muuten vaatien sairauksien hoidosta HUSin eritysvastuualueella (ERVA). Lisäksi HUSiin on keskitetty valtakunnallisesti useiden harvinaisten ja vaikeiden sairauksien hoito.

HYKS:n erityisvastuualueeseen kuuluvat HUS-piirin lisäksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote, Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Kymsote ja Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.

3.3 Toimielimet

HUSin toimielinorganisaation perusteet on määrätty HUSin perussopimuksessa.

Valtuusto

Sairaanhoitopiirin ylintä päätösvaltaa käyttää valtuusto, johon sairaanhoitopiirin 24 jäsenkuntaa ja Helsingin yliopisto valitsevat yhteensä 55 jäsentä. Jäsenet valitaan kunnallisvaalikaudeksi. Valtuusto vastaa HUSin toiminnasta ja taloudesta, käyttää HUSin päätösvaltaa ja siirtää toimivaltaansa hallintosäännön määräyksillä.

Valtuuston kokoonpanosta on määrätty perussopimuksessa. Jäsenkuntien valtuustot valitsevat valtuustoon kahdesta viiteen jäsentä sekä kullekin jäsenelle henkilökohtaisen varajäsenen kunnanvaltuustojen toimikautta vastaavaksi ajaksi. Valtuuston jäsenten lukumäärä määräytyy jäsenkuntien peruspääomaosuuksien

mukaisessa suhteessa. Kunta, jonka peruspääomaosuus on vähintään kahdeksan prosenttia 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. Valtuuston jäsenet on esitetty *liitteessä 1A*.

Valtuustolla on vuosittain kaksi sääntömääräistä kokousta, joiden tärkeimmät asiat ovat talousarvion ja toimintasuunnitelman hyväksyminen syksyllä ja tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen hyväksyminen kesällä. Valtuusto voi kokoontua tarvittaessa useamminkin. Vuonna 2020 valtuusto kokoontui kolme kertaa.

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.

Hallitus johtaa HUSin toimintaa, hallintoa ja taloutta. Hallitus vastaa HUSin toiminnan yhteensovittamisesta ja omistajaohjauksesta sekä HUSin henkilöstöpolitiitikasta ja huolehtii HUSin sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä.

Sairaanhoitopiirin hallinnosta ja taloudenpidosta vastatessaan hallitus kiinnittää erityisesti huomioita 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 on johtosäännöillä siirretty muun toimielimen tai viranhaltijan tehtäväksi. Hallituksen toimivallasta määrätään johtosäännössä.

Vuonna 2020 hallitus kokoontui 19 kertaa. Hallituksen jäsenet on esitelty *liitteessä 1B*.

Talous- ja konsernijaosto

Hallitus asettaa toimikaudekseen hallituksen alaisen talous- ja konsernijaoston, jonka tehtävänä on seurata ja arvioida yhtiöiden tavoitteiden toteutumista taloudellisen aseman kehitystä ja tehdä niiden perusteella tarvittaessa esityksiä hallitukselle. Talous- ja konsernijaosto käsittelee tytäryhtiöiden seurantaraportit ja osaltaan huolehtii konsernivalvonnan toteuttamisesta sekä käsittelee konserniohjaukseen liittyviä tytär- ja osakkuusyhteisöjä koskevia linjauksia siltä osin, kuin niiden tekeminen ei kuulu toimitusjohtajalle. Lisäksi tehtäviin kuuluu kuntayhtymän ehdokkaiden nimeäminen tytäryhteisöjen hallituksiin. Yksittäistapauksessa konsernijaosto voi saattaa toimivaltaansa kuuluvan asian hallituksen päätettäväksi. Talous- ja konsernijaoston esittelijänä toimii HUSin toimitusjohtaja.

Talous- ja konsernijaostoon valitaan hallituksesta kuusi jäsentä ja heille varajäsenet. Helsingin yliopisto nimeää yhden jäsenen ja hänelle henkilökohtaisen varajäsenen. Hallitus nimeää jäseniksi valituista jaoston puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan.

Vuonna 2020 talous- ja konsernijaosto kokoontui 11 kertaa. Talous- ja konsernijaoston jäsenet on esitetty *liitteessä 1C*.

Tarkastuslautakunta

Tarkastuslautakunnan kokoonpanosta ja tehtävistä määrätään kuntalaissa, kuntayhtymän perussopimuksessa ja hallintosäännössä. Lautakunta 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 lautakunnan tehtävänä on huolehtia kuntayhtymän ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta, valvoa kuntayhtymän keskeisten luottamushenkilöiden ja viranhaltioiden sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset valtuuston tiedoksi sekä valmistella esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Tarkastuslautakunta kokoontui 13 kertaa. Kuultavina kokouksissa olivat kuntayhtymän toimitusjohtaja, talousjohdon suunnittelupäällikkö, konsernitalouspäällikkö, HYKS Sisätaudit ja kuntoutus tulosyksikön toimialajohtaja, HYKS-sairaanhoitoalueen johtaja, HUS Diagnostiikkajohtaja, HUS Logistiikan toimialajohtaja ja hankintajohtaja sekä HUS Apteekin toimialajohtaja. Vastuunalainen tilintarkastaja esitteli kokouksissa tarkastusraportit ja tilintarkastuskertomuksen. Tarkastuslautakunnan asettama arviointikertomusta 2019 valmisteleva toimikunta kokoontui kaksi kertaa.

Valtuusto edellytti kesäkuussa (11.6.2020, § 14), että tarkastuslautakunta teettää ylimääräisen tarkastuksen hankintatoimessa esiin tulleiden epäkohtien tarkemmaksi selvittämiseksi vuoden 2019 osalta. Lautakunta päätti ylimääräisen tarkastuksen hankkimisesta 22.10.2020 (§ 42).

Vuotta 2019 koskevan arviointikertomuksen tarkastuslautakunta hyväksyi huhtikuun 2. päivä ja valtuusto merkitsi kertomuksen tiedoksi 11.6.2020. Arviointikertomuksessa arvioitiin valtuuston asettamien tavoitteiden ja talouden toteutumisen lisäksi hankinnoissa esille tulleita epäkohtia, hoitotakuun toteutumista, henkilöstöä koskevien tavoitteiden ja henkilöstöpoliittisten linjausten toteutumista, Uuden lastensairaalan ensimmäistä vuotta, HYKS Naistentaudit ja synnytykset tulosyksikköä, HUSin tutkimustoimintaa sekä lonkkamurtuman hoitoa ja kuntoutusta koskevien suositusten toteutumista.

Marraskuussa 2020 tarkastuslautakunta järjesti pääkaupunkiseudun tarkastuslautakuntien yhteisseminaarin. Seminaarin aiheina olivat HUSin ajankohtaiset asiat, Sote -uudistuksen tilanne sekä koronapandemian huomiointi arviointikertomuksen valmistelussa. Lautakunta osallistui pääkaupunkiseudun tarkastuslautakuntien yhteisarviointiin terveydenhuollon sähköisistä palveluista.

Tarkastuslautakunta toimii sidonnaisuusrekisterin rekisterinpitäjänä. Lautakunta on valvonut ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden ilmoitusvelvollisuuden noudattamista ja saattanut ilmoitukset

valtuuston tiedoksi joulukuussa 2020. Ilmoitukset saatiin kaikilta, joita ilmoitusvelvollisuus koskee.

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

Sairaanhoidon toiminnan organisoimiseksi sairaanhoitopiiri jakautuu kunnittain Helsingin seudun yliopistolliseen keskussairaalaan ja Hyvinkään, Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalueisiin. Hallituksen alaisena sairaanhoitopiirissä toimivat sairaanhoitoalueiden toimintaa vasten valtuuston toimikaudekseen asettamat lautakunnat.

Perussopimuksen mukaan sairaanhoitoalueen lautakunnan tehtävänä on hallituksen ohjauksessa johtaa sairaanhoitoalueen toimintaa, valmistella sairaanhoitoaluetta koskevat hallituksen ja valtuuston käsiteltävät asiat 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.

HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunnassa on 9-15 jäsentä ja kullakin jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen. Lisäksi HYKS-sairaanhoitoalueen lautakuntaan valitaan kaksi jäsentä ja heille kaksi henkilökohtaista varajäsentä muihin sairaanhoitoalueisiin kuuluvista kunnista sekä Helsingin yliopiston nimeämä yksi jäsen ja hänen henkilökohtainen varajäsen. Muiden sairaanhoitoalueiden lautakunnissa on 9-13 jäsentä ja kullakin henkilökohtainen varajäsen. Valtuusto valitsee yhden lautakunnan jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Lautakuntien jäsenet on esitetty *liitteessä 1D*.

Vähemmistökielinen lautakunta

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on erikoissairaanhoitolain 18 §:ssä säädetty vähemmistökielinen lautakunta, jonka valtuusto asettaa toimikauttaan vastaavaksi ajaksi. Laissa säädettyjen tehtävien lisäksi lautakunnan tehtävänä on perussopimuksen mukaan huolehtia hallituksen alaisena siitä, että potilas saa sairaanhoitopiirissä erikoissairaanhoidonpalveluja omalla äidinkielellään, suomeksi tai ruotsiksi. Lisäksi lautakunnan tehtävänä on osaltaan edistää ruotsinkielisten hoitoympäristöjen luomista. Vähemmistökielisen lautakunnan tehtävistä ja toimivallasta on säädetty hallintosäännön 27 §:ssä.

Vähemmistökielisessä lautakunnassa on yhdeksän jäsentä ja kullakin jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen. Helsingin yliopistolla on oikeus nimetä lautakunnan jäsenistä yksi jäsen ja hänelle henkilökohtainen varajäsen. Valtuusto valitsee yhden lautakunnan jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Lautakuntien jäsenet on esitetty *liitteessä 1D*.

Vähemmistökielisen 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 jäsenelle 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.

Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta

Valtuuston toimikaudekseen asettama psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta huolehtii hallituksen apuna psykiatrisen sairaanhoidon kehittämisestä ja yhteensovittamisesta. Lautakunnan tehtävänä on seurata psykiatrisen sairaanhoidon saatavuutta ja kokonaistilannetta kuntayhtymän ja sen jäsenkuntien osalta ja tehdä sitä koskevia ehdotuksia.

Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunnassa on yhdeksän jäsentä ja kullakin jäsenellä on 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. Lautakunnan jäsenet on esitetty *liitteessä 1D*.

3.4 Sisäinen organisaatio

HUS-konsernin organisaatio

HUS-konserniin kuuluu oman sairaalatoiminnan lisäksi useita tytäryhteisöjä: erikoissairaanhoidon palveluja tarjoava Orton Oy (yhdistyi kuntayhtymän tytäryhtiön HYKSin Kliiniset Palvelut Oy:n kanssa 1.7.2020), tukipalveluita tuottavat HUS-Kiinteistöt Oy ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy, Hyks-instituutti sekä kiinteistöyhtiöt Kiinteistö Oy HUS-Asunnot, Asunto Oy Pilvenmäki ja Asunto Oy Porvoon Joukahaisentie 5. HUS-konsernin kuuluu myös osakkuus-yhteisöjä, joista merkittävin on Oy Apotti Ab.

Kuntayhtymän sisäinen ohjaus ja johtaminen

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.

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.

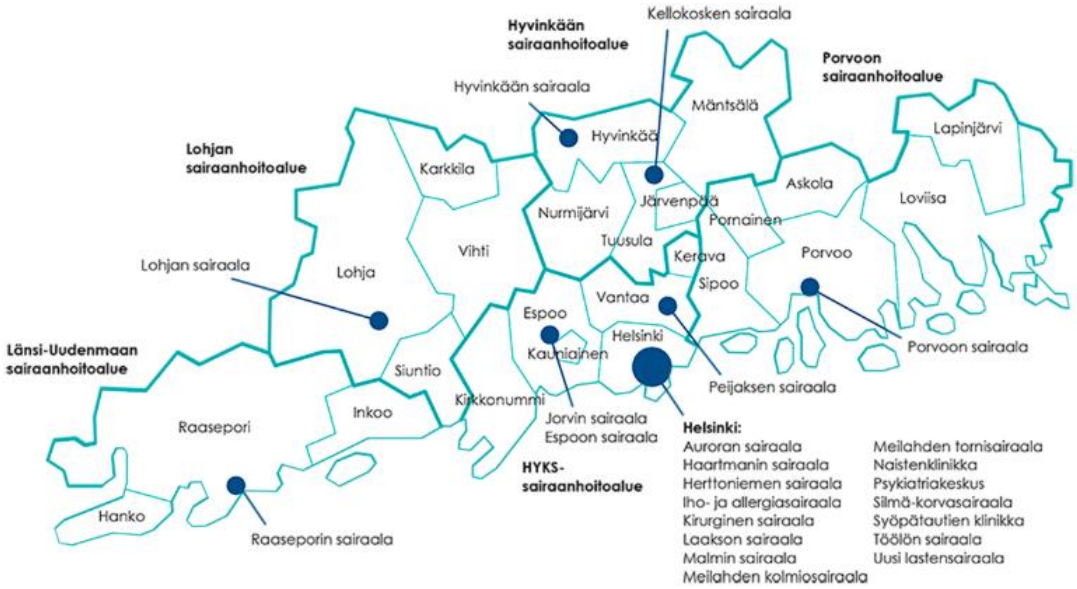
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilivelvolliset 2020-2021 (hyväksytty valtuustossa 12.12.2019)

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)
HYKS-sairaanhoitoalueen 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)
Tarkastuslautakunta/Ulkoisen tarkastuksen tulosalue	Arviointijohtaja/sijainen	7 (7) + 1 (1)
HUSin johtoryhmä	HUSin toimitusjohtaja/sijainen	14
HUS Yhteiset tulosalue	Hallintojohtaja/sijainen	1 (1)
HUS Tietohallinnon tulosalue	Tietohallinnon tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Tilakeskuksen tulosalue	Kiinteistöjohtaja/sijainen	1 (1)
HUS Apteekki tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Asvia tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Logistiikka tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Diagnostiset palvelut tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Työterveys tulosalue	Johtava työterveyslääkäri/sijainen	1 (1)
* toimielimen jäsenmäärään sisältyvät myös Helsingin yliopiston nimeämät jäsenet		
** suluissa varajäsenet		

3.5 Sairaanhoitopiirin jäsenkunnat

HUS-sairaanhoitopiiriin kuuluu 24 jäsenkuntaa ja vajaat 1,7 miljoonan asukasta. Koko alueen väestön kasvu on vuositasolla yhden prosentin luokkaa. Sairaanhoitoalueista HYKS:n, Porvoon ja Hyvinkään sairaanhoitoalueiden väestö on

kasvusuuntaista, kun taas Länsi-Uudenmaan ja Lohjan sairaanhoitoalueiden väestö on vähentynyt.



Jäsenkuntien väkiluku kunnittain 1.1.2020:

Kunta	Väkiluku		Kunta	Väkiluku
Askola	4 943		Loviisa	14 772
Espoo	289 731		Mäntsälä	20 721
Hanko	8 199		Nurmijärvi	42 993
Helsinki	653 835		Pornainen	5 035
Hyvinkää	46 470		Porvoo	50 380
Inkoo	5 386		Raasepori	27 536
Järvenpää	43 711		Sipoo	21 170
Karkkila	8 714		Siuntio	6 145
Kauniainen	9 797		Tuusula	38 599
Kerava	36 756		Vantaa	233 775
Kirkkonummi	39 586		Vihti	29 158
Lapinjärvi	2 606			
Lohja	45 965		**HUS yhteensä**	**1 685 983**

(Lähde: Tilastokeskus)

4 STRATEGIA

4.1 HUSin strategia ja arvot

HUSin uusi strategia vuosille 2020-2024 hyväksyttiin valtuustossa 12.12.2019. Strategian valmistelu aloitettiin maaliskuussa 2019 ja sen jälkeen valmistelua tehtiin osallistavasti kaikissa HUSin keskeisissä sisäisissä ja ulkoisissa sidosryhmissä. Valmistelussa ovat olleet mukana henkilöstön lisäksi muun muassa HUSin toimielimet ja kaikki jäsenkunnat.

Strategian yhteydessä HUSin arvoiksi kiteytyivät kohtaaminen, yhdenvertaisuus ja edelläkävijyys. Kuntayhtymän visiona on toimia terveydenhuollon suunnannäyttäjänä.

Strategisia päämääriä on yhteensä viisi.

Tuotamme potilaillemme mitatusti parasta hoitoa ja palvelua

HUSin ensisijainen vastuu kohdistuu potilaisiin. Potilaille tarjotun hoidon tulee olla sekä saatavuudeltaan että sisällöltään korkeatasoista, ja tämä laatu tulee pystyä osoittamaan.

Olemme paras yhteisö oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä

Hyvä hoito syntyy hyvinvoivan henkilöstön toimesta. Jokaista huslaista tarvitaan, että potilas voi saada parhaan mahdollisen hoidon. Olemme hyvä paikka kasvaa terveydenhuollon ammattilaiseksi. HUS on kansainvälinen. Huippuluokan tutkijat ovat edellytys edelläkävijyydellemme.

Tuotamme terveyttä tehokkaasti ja vaikuttavasti

Teknologian kehittyessä ja väestön tarpeiden lisääntyessä erikoissairaanhoitoon kohdistuu kustannuspaineita. HUSin alueellisesti yhtenäinen erikoissairaanhoidon

organisaatio mahdollistaa mittakaavaedut ja tehokkaan ja vaikuttavan palvelutuotannon. Resurssien tehokas käyttö ja prosessien jatkuva parantaminen auttaa varmistamaan sen, että kaikki potilaat saavat heidän tarvitsemansa hoidon.

Kannamme vastuumme yhteiseksi hyväksi

Verovaroin rahoitettuna ja merkittävänä yhteiskunnallisena toimijana HUSilta edellytetään erityistä vastuullisuutta ja eettisyyttä. Tämä vastuu toteutuu ympäristövastuuna, sosiaalisena vastuuna ja hyvänä hallintona. Tavoittelemme hiilineutraaliutta vuoteen 2030 mennessä sekä kestävän kehityksen noudattamista kaikessa toiminnassamme.

Toteutamme asiakaslähtöisen digitaalisen muutoksen

Potilailla on oikeus odottaa sujuvaa asiointia terveydenhuollon organisaatioissa. Oikeanlaisella digitalisaatiolla voimme edistää terveydenhuollon laatua, kustannusvaikuttavuutta ja asiakaskokemusta. Digitalisaatio on keskeinen keino kaikkien muiden HUSin strategisten päämäärien toteuttamiseksi. Digitalisaatiolla voidaan myös tukea selviämistä terveydenhuollon edessä olevasta työvoimapulasta. Tavoitteiden täyttämiseksi HUSin lupauksena on antaa joka päivä, jokaiselle potilaalle, yhä parempaa hoitoa.

4.2 Strategiset avaintavoitteet ja mittarit

Strategisiin päämääriin pääsemiseksi laadittiin vuodelle 2020 strategiset tavoitteet. Niiden savuttamiseen jonkin verran vaikutti Covid-19-epidemia. Oheisessa taulukossa on kuvattu tavoitteet ja niiden mittariarvot.

Strategiset tavoitteet

Tavoite	Mittari(t)	Päämäärä	Toteuma 2020	Toteutuuko tavoite
1. Tuotanto normaali kuukausi apotin käyttöönottojen jälkeen	ESH-polikäyntien määrä kuukausi Apotin käyttöönottojen jälkeen verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajanjaksoon	Digitalisaatio ja tehokkuus	ESH-polikäyntien määrä kuukausi Apotin käyttöönottojen jälkeen verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajanjaksoon oli 86% (GL2.1 maaliskuu 86%, GL2.2 joulukuu 87%). Tavoite: 100%	ei
2. Henkilöstö suosittelee HUSia työpaikkana	Työolobarometri "suosittelisitko HUSia työnantajana" suosittelijoiden osuus kasvaa 5%-yksikköä 2019->2020	Paras yhteisö oppia ja tehdä merkityksellistä työtä	65%. Tavoite: 70%	ei
3. Asiakaspalaute ohjaa toimintaa	Kaikissa yksiköissä toimenpide/kuukausi asiakaspalautten pohjalta	Mitatusti parasta hoitoa, tuotamma tehokkaasti terveyttä	NPS (pl päivystys) 71,8. Tavoite 70 NPS päivystys: 48,7. Tavoite 50 Asiakaspalautteen määrä: 272 960 kpl. Tavoite 200 000	kyllä ei kyllä
4. Eettistä käsittelyä vaativat tutkimusluvat käsitellään nopeasti	Tutkimusluvan läpimenoaika < 2 kk 90%:ssa tapauksista	Paras yhteisö tutkia	Eettistä lausuntoa vaativan tutkimusluvan myöntäminen kestää 95% tapauksista alle 2 kuukautta	Kyllä
5. Ympäristökuorman pienentäminen a. Energian säästötoimenpiteet tuottavat 1 % b. Suhteellisen sekajätemäärän pienentäminen	a. Keskimääräinen kuukausikertymä 217 MWh/kk (vuositavoite 2.600 MWh, joka vastaa 200.000 euroa/vuosi. Seuranta vuosineljänneksittäin. b. <1,20 kg/potilaskäynti (2018 toteutuma 1.30 kg/potilaskäynti). Seuranta puolivuosittain	Kannamme vastuun, olemme paras yhteisö	a. säästökertymä 1900 MWh/vuosi. Tavoite 2 600 MWh/vuosi b. 1,17 kg / potilaskäynti. Tavoite < 1,20 kg/potilaskäynti	a. ei b. kyllä

Operatiiviset tavoitteet

Tavoite	Mittarit	Toteuma 2020	Toteutuuko tavoite
Asiakaslähtöinen palveluiden saatavuus	Alle 31 vuorokaudessa poliklinikalle päässeiden osuus Alle 91 vuorokaudessa vuodeosastolle päässeiden osuus Potilaan läpimeno päivystyksessä, kotiutuvat, alle 4h Potilaan läpimeno päivystyksessä, osastolle jatkavat, alle 8h Alle 60 minuutissa lääkärille päässeiden potilaiden osuus	2020: 52,6%. Tavoite: yli 80% 2020: 67,3%. Tavoite: yli 80% 2020: 76,0%. Tavoite: yli 90% 2020: 74,7%. Tavoite: yli 90% 2020: 50,9%. Tavoite: yli 80%	ei
HUS on paras hoitopaikka	NPS (päivystys) NPS (pl päivystys)	2020: 71,8. Tavoite: 70. 2020: 48,7. Tavoite: 50.	kyllä ei
Yhdistetty laatumittari	30 vrk kuolleisuus sairaalahoidon alkamisesta Painehaavojen ilmaantuvuus, ei -teho Kaatumiset ja putoamiset (lkm/1000 potilaspäivää) Käsihuuhteen käyttö (Fusion Cloud) Haiprot tapahtu potilaalle osuus <30 vrk readmissio samasta syystä Hoitojakson pituus päivinä, keskiarvo kaikista potilaista	2020: 2,2%. 2019: 1,4%. 2020: 0,3%. Tavoite: 1,9% 2020: 0,7. Tavoite: alle 0,8. 2020: 26. 2019: 20 2020: 48,3%. 2019: 53,6%. 2020: 0,5%. 2019: 2,3%. 2020: 3,7. 2019: 2,2	ei kyllä kyllä kyllä kyllä kyllä ei
Tuottavuus	Kustannus per hoidettu potilas (muutos -%) Somatiikan tuottavuus, DRG-pistekustannus Avohoidon osuus kokonaistuotannosta (esh)	2020: 1,3%*. Tavoite: -1%. 9,7% (ei tavoitetta) 2020: 87,8% (ei tavoitetta)	ei
Olemme paras paikka oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä	Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä jne.	8,6 %. Tavoite 5,5 - 6,5% 5,8 % (ei tavoitetta)	ei

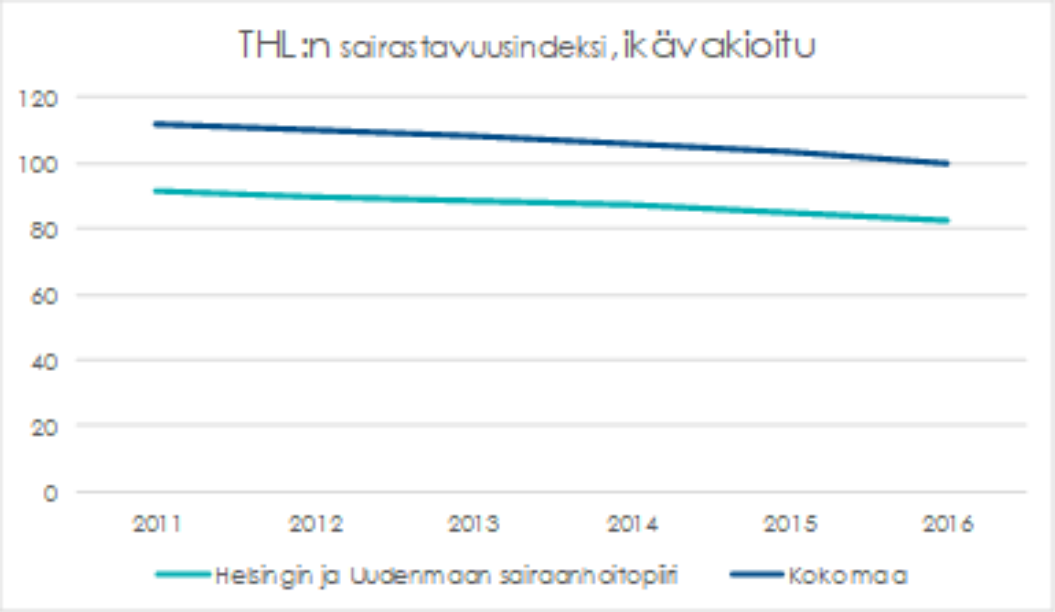
*Arvo deflatoitu. Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksi (1,012), kuntayhtymä terveydenhuolto (26.10.2020)
Mittarit esitetty Apotti-dataan perustuen

5 HUSIN SAIRAANHOITOTOIMINTA

5.1 Sairastavuus Uudellamaalla

THL:stä saadun tiedon mukaan sairastavuusindeksin kehittämistyö on jäänyt koronavuoden jalkoihin, ja vuonna 2020 ei tehty päivityksiä sairastavuusindeksiin eikä ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia kuvaavaan PYLL-indeksiin. Indeksit päivitetään vuoden 2021 aikana.

THL on julkaissut alueellisen tason sairastavuuden vertailun mahdollistavaa sairastavuusindeksiä vuodesta 2000 ja uusimmat tiedot ovat vuodelta 2016. Sairastavuusindeksin mukaan Länsi- ja Etelä-Suomessa väestö on koko seuranta-ajan ollut terveempää kuin idässä ja pohjoisessa. Indeksi perustuu rekisteritietoihin seitsemästä vakavasta sairaudesta, joita ovat syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveyden häiriöt, tapaturmat sekä dementia.



Koronavuoden vaikutus terveyspalvelujen käyttöön, yksinäisyyteen ja liikuntatottumuksiin

THL:n syksyllä 2020 keräämistä FinSote-kyselyn tuloksista ilmenee, että koronaepidemian ja -rajoitusten vaikutukset väestön hyvinvointiin ja palveluihin vaihtelevat selvästi eri puolilla Suomea. Hyvinvointialueiden välillä on havaittavissa selkeitä eroja siinä, miten hoitokäyntejä on siirretty tai peruttu, miten epidemia on heikentänyt väestön taloudellista ja sosiaalista tilannetta, ja miten epidemia on vaikuttanut elintapoihin.

Vaikutukset lääkärikäynteihin ja arkielämään korostuvat Uudenmaan alueella, jossa koronaepidemia on ollut vakavin. Itä-Uudellamaalla joka kolmas hoitokäynti lääkärillä tai hoitajalla ei ole toteutunut suunnitellusti maaliskuun 2020 alun jälkeen, kun vastaava luku koko maassa on 22 prosenttia. Peruuntuneita tai siirtyneitä käyntejä raportoi myös joka neljäs 55 vuotta täyttänyt Helsingistä, Vantaa-Keravalta ja Länsi-Uudeltamaalta. On mahdollista, että hoidon lykkääntyminen aiheuttaa ongelmien syvenemistä ja palvelutarpeen lisääntymistä pidemmällä aikavälillä

Syksyn 2020 FinSote-kyselystä selviää myös, että yksinäisyys on lisääntynyt koko maassa. Sosiaalisen kanssakäymisen vähentyminen ja yksinäisyyden kokemuksen lisääntyminen näkyvät kaikkialla Suomessa. Eniten yksinäisyys on lisääntynyt Helsingissä, missä noin 44 prosenttia vastaajista kokee yksinäisyyden lisääntyneen, mikä on selkeästi suurempi osuus kuin koko maassa (32 %).

Vastaavasti etätyön lisääntymisessä on suuret alue-erot: helsinkiläisistä etätyötä koronaepidemian aikana on lisännyt keskimäärin 74 prosenttia, kun vastaava osuus koko maassa on 48 prosenttia.

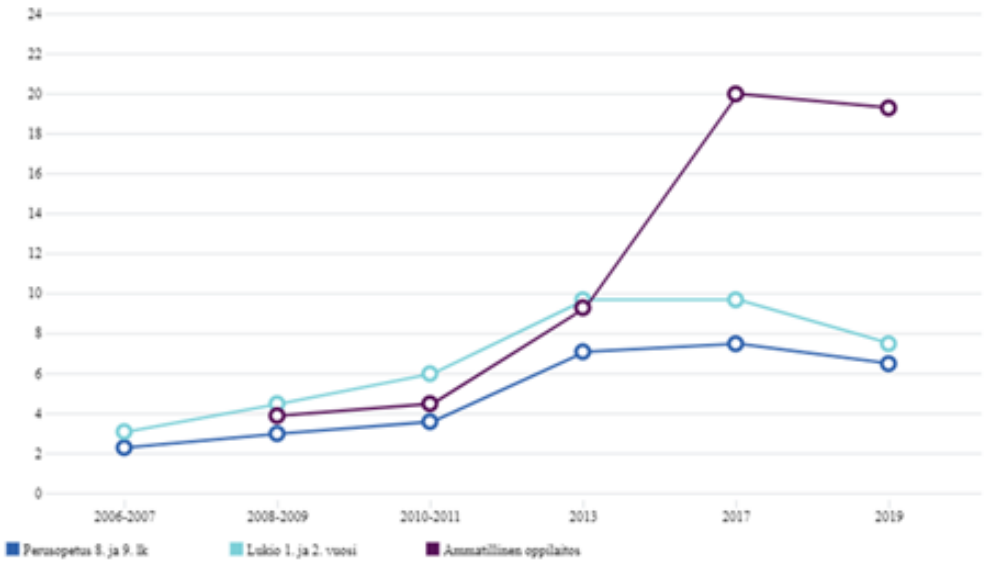
Liikunta vähentyi vuonna 2020 erityisesti yli 80-vuotiailla. Ikääntyneistä erityisesti yli 80-vuotiaat vähensivät päivittäistä liikuntaa koronaepidemian vuoksi. Vaikka sosiaaliset rajoitukset koskivat myös 70–80-vuotiaita, he pystyivät todennäköisesti helpommin ulkoilemaan tavanomaiseen tapaan. Ikäihmisten liikunnan väheneminen heijastuu toimintakykyyn, ja voi osaltaan lisätä palvelutarvetta jatkossa.

Kansansairauksien riskitekijät

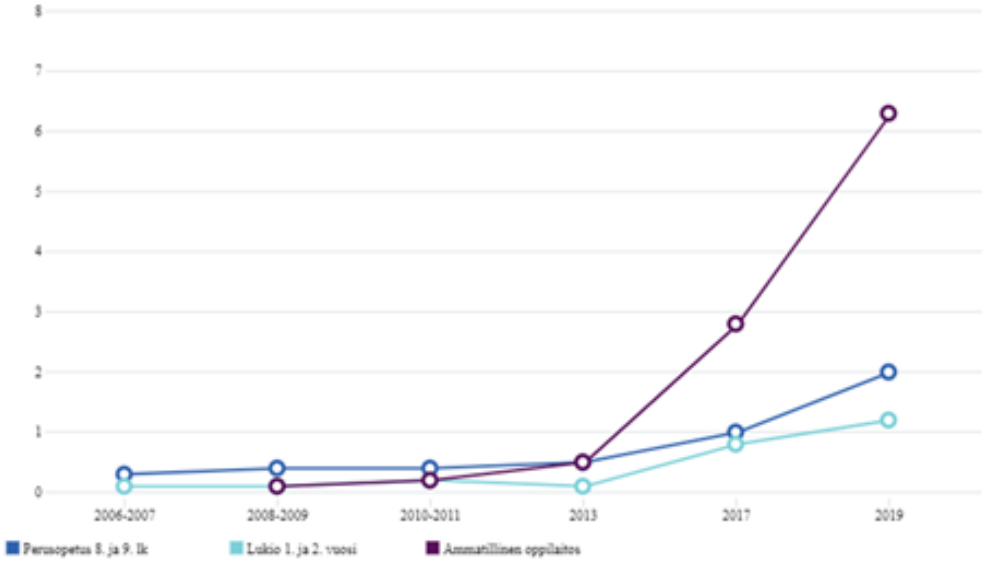
Sairastavuutta voidaan tarkastella myös kansansairauksien riskitekijöiden näkökulmasta. Uudellamaalla yli 30-vuotiailla kohonneen verenpaineen yleisyys (yli 140/90 mmHg tai lääkitys) oli miehillä 58 % ja naisilla 49 % FinTerveys 2017 tutkimuksen mukaan. Kohonnut LDL-kolesteroli oli puolestaan yli 30-vuotiaista 52 %:lla miehistä ja 53 %:lla naisista. Kasviksia ja hedelmiä käytti suositusten mukaan kolmannes suomalaisista, Uudellamaalla useampi, Espoossa 40 % ja Kauniaisissa 43%. Suolaa (NaCl) uusmaalaiset miehet saivat keskimäärin 8,8 g ja naiset 6,3 g vuorokaudessa.

Tupakointi on vähentynyt Suomessa, mutta väheneminen näyttää pysähtyneen vuonna 2018 (Tupakkatilasto 2018). Suomalaisista 20–64-vuotiaista noin 14 prosenttia tupakoi päivittäin vuonna 2018. Nuorilla nuuskan käyttö on vastaavasti voimakkaasti lisääntynyt. Alueelliset ja väestöryhmittäiset erot nikotiinituotteiden käytössä ovat edelleen huomattavia myös Uudellamaalla.

Uudellamaalla nuuskaa päivittäin käyttävät pojat (Kouluterveyskysely)



Uudellamaalla nuuskaa päivittäin käyttävät tytöt (Kouluterveyskysely)



Lihavuus on merkittävä kansanterveysuhka, joka lisääntyy. FinSote-tutkimuksen perusteella lihavien osuus (kehon painoindeksi yli 30 kg/m2) väestöstä oli vuonna 2018 Helsingissä ja Espoossa 16 %, Vantaalla 20 %, Keski-Uudellamaalla 23 %, koko HUS alueella 18 % ja koko maassa 21 %.

Lasten ja nuorten ylipainoisuutta on Avohilmo rekisteritiedon avulla voitu seurata 2014 alkaen ja tiedon kattavuus on tänä aikana merkittävästi parantunut. Ylipainoisuuden yleisyydessä ei ole seuranta-aikana tapahtunut merkittävää muutosta. Vuonna 2019 oli 13-16-vuotiaista pojista ja tytöistä ylipainoisia Espoossa 24 % ja 14 %, Helsingissä 24 % ja 18 %, Lohjalla 33 % ja 22 % ja Vantaalla 29 % ja 21 %.

5.2 Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Vuoden 2020 toiminnan ja talouden suunnittelu käynnistyi jäsenkuntien maksuosuuksien valmistelulla huhtikuussa 2019. Vuoden 2020 talousarvion jäsenkuntien maksuosuuksien ja tuotekohtaisten palvelusuunnitelmien lähtökohtana oli kesäkuussa laadittu vuoden 2019 ennuste jäsenkuntien maksuosuuksista. Tähän lähtötasoon huomioitiin ennustetun väestön- ja ikärakenteen muutoksen sekä kustannustason muutoksen vaikutukset vuonna 2019 ja 2020. Lisäksi maksuosuuksissa huomioitiin Apotin käyttöönottoon liittyvät kustannukset ja kuntayhtymätasoinen 1,0 % tuottavuustavoite.

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, päivystysavun 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.

HUSin perussopimuksen mukaan jäsenkunnilta peritään palvelumaksut niiden käyttämien palveluiden mukaan. Tilivuoden aikana jäsenkuntia laskutetaan kuukausittain ennakkoon yhden kuukauden maksuosuudella koko vuoden maksuosuudesta, ja palvelulaskutus tasataan todellisen käytön mukaiseksi normaalisti neljä kertaa vuodessa. Covid-19-epidemian aiheuttaman poikkeustilanteen vuoksi hallitus päätti kokouksessaan 20.4.2020 § 63, että vuonna 2020 palvelulaskutuksen tasaus käytön mukaiseksi tehtiin poikkeuksellisesti vain tilinpäätöksen yhteydessä kuntayhtymän maksuvalmiuden turvaamiseksi tilikauden aikana. 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). Covid-19-epidemia on koetellut HUSin taloutta, kun elektiivistä toimintaa jouduttiin keväällä merkittävästi supistamaan ja normaaliin toimintaan liittyviä tuloja jäi saamatta. Samaan aikaan kustannukset kasvoivat voimakkaasti varauduttaessa epidemian torjuntaan ja koronapotilaiden hoitoon. Vuonna 2020 syntyneen alijäämän kattamiseksi HUSin hallitus päätti tehdä 77,2 milj. euron lisäkannon jäsenkunnilta tilinpäätöksen yhteydessä.

Jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelut kattava maksuosuuslaskutus lisäkannon jälkeen oli 1 795,7 milj. euroa. Jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuuslaskutus alitti talousarvion 1,3 milj. eurolla (0,1 %) ja kasvoi edellisen vuoden toteumasta 0,8 % (13,6 milj. euroa).

Jäsenkunnille tuotetut hoitopalvelut

Covid-19-epidemian vuoksi elektiivistä toimintaa jouduttiin merkittävästi keväällä supistamaan ja vuoden 2020 jäsenkuntien maksuosuussuunnitelma alittui HUSin oman erikoissairaanhoidon palvelutuotannon osalta 3,7 % (60,9 milj. euroa), myös edellisen vuoden toteuma alittui 3,8 %. Talousarvion alittumiseen vaikutti oman palvelutuotannon suunniteltua pienempi tuotantomäärä erityisesti vuodeosastohoidon DRG-ryhmissä, DRG-O-ryhmissä, pientoimenpiteissä ja tähystyksissä. Sähköisiä palveluja tuotettiin sen sijaan huomattavasti aikaisempaa vuotta enemmän, kun elektiivistä toimintaa on pyritty siirtämään etävastaanottoina pidettäväksi. Sähköisten palveluiden kasvusta on kuvattu seuraavassa luvussa tarkemmin. Laskutusosuudella painotettu oman palvelutuotannon volyyminmuutos ylitti talousarvion sisältämän suunnitelman 9,3 % ja kasvoi 4,4 % edellisestä vuodesta. Volyymimuutoksen kasvun selittää sähköiset palvelut, joiden käyttö lisääntyi vuonna 2020 lähes 700 %. Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos ilman sähköisiä palveluja alitti talousarvion 4,9 % ja laski edellisestä vuodesta 6,7 %.

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	186 081	180 828	181 405	0,3 %	-2,5 %
NordDRG-tuotteet	725 763	708 327	667 243	-5,8 %	-8,1 %
DRG-ryhmät	153 087	149 092	141 665	-5,0 %	-7,5 %
DRG-O-ryhmät	161 429	157 188	152 758	-2,8 %	-5,4 %
Tähystykset	31 685	30 201	28 033	-7,2 %	-11,5 %
Pientoimenpiteet	104 074	103 932	82 669	-20,5 %	-20,6 %
900-ryhmä	274 581	267 457	260 939	-2,4 %	-5,0 %
Kustannusperusteinen jakso	907	457	1 179	158,1 %	30,0 %
Avohoitokäynnit	1 933 618	1 923 154	1 841 239	-4,3 %	-4,8 %
Sähköiset palvelut	9 057	7 245	85 751	1083,6 %	846,8 %
Potilashotelliavopalvelut	3 832	2 938	3 347	13,9 %	-12,7 %
Palvelupaketit	58	42	25	-40,3 %	-56,9 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				9,3 %	4,4 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	**1 782 108**	**1 797 000**	**1 795 685**	**-0,1 %**	**0,8 %**
Oma palvelutuotanto	**1 648 661**	**1 646 479**	**1 585 537**	**-3,7 %**	**-3,8 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	97 566	94 961	94 487	-0,5 %	-3,2 %
NordDRG-tuotteet	**1 075 454**	**1 073 037**	**1 027 892**	-4,2 %	-4,4 %
DRG-ryhmät	722 875	720 210	687 250	-4,6 %	-4,9 %
DRG-O-ryhmät	125 016	125 698	119 434	-5,0 %	-4,5 %
Tähystykset	15 371	14 768	13 880	-6,0 %	-9,7 %
Pientoimenpiteet	53 308	54 432	44 114	-19,0 %	-17,2 %
900-ryhmä	153 262	155 046	158 736	2,4 %	3,6 %
Kustannusperusteinen jakso	5 623	2 884	4 479	55,3 %	-20,3 %
Avohoitokäynnit	471 206	474 899	440 648	-7,2 %	-6,5 %
Sähköiset palvelut	2 687	2 159	20 839	865,4 %	675,5 %
Potilashotelliavopalvelut	1 679	1 372	1 652	20,5 %	-1,6 %
Palvelupaketit	70	51	18	-64,5 %	-74,0 %
Muu palvelutuotanto	**120 908**	**118 084**	**123 138**	**4,3 %**	**1,8 %**
Ostopalvelut	55 677	54 872	54 830	-0,1 %	-1,5 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	35 174	32 962	43 604	32,3 %	24,0 %
Palvelusetelit	4 899	4 925	6 556	33,1 %	33,8 %
Potilashotelli	33	26	18	-28,5 %	-43,8 %
Tartuntatautilääkkeet	25 126	25 300	18 130	-28,3 %	-27,8 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**12 750**	**12 957**	**9 950**	**-23,2 %**	**-22,0 %**
Päivystysapu	1 781	2 357	2 353	-0,2 %	32,1 %
Potilasvakuutus	**10 969**	**10 600**	**7 597**	-28,3 %	-30,7 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-212**	**19 480**	**77 060**	**295,6 %**	**-36478,1 %**
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	**1 861 878**	**1 883 655**	**1 876 263**	**-0,4 %**	**0,8 %**
Jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 795 685	-0,1 %	0,8 %
Muu myynti jäsenkunnille**)	**79 770**	**86 655**	**80 578**	-7,0 %	1,0 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutukseen sisältyvä muu palvelutuotanto ylitti talousarvion 5,1 milj. euroa (4,3 %). Erityisesti hoitopalvelut muista sairaaloista ylittivät budjetin (10,6 milj. euroa; 32,3 %) ja kasvoivat edellisestä vuodesta (8,4 milj. euroa; 24,0 %). Tartuntatautilääkkeiden kustannukset sen sijaan alittivat selvästi talousarvion (7,2 milj. euroa; -28,3 %) ja laskivat edellisestä vuodesta (7,0 milj. euroa; -27,8 %). Palveluiden saatavuuden varmistamiseksi palvelusetelien käyttöä lisätty ja niiden laskutus kasvoi yli 30 % suhteessa talousarvioon sekä edelliseen vuoteen.

Jäsenkuntien maksuosuuteen sisältyvien oman palvelutuotannon tuotteiden yhteenlasketut, deflatoidut keskihinnat laskivat 2,3 % edelliseen vuoteen verrattuna. NordDRG-tuotteiden deflatoidut keskihinnat nousivat 2,7 %, mutta hoitopäivätuotteiden laskivat 1,8 % ja avohoitokäyntituotteiden laskivat 3,0 %. Deflatoinnissa on käytetty julkisten menojen hintaindeksiä (Tilastokeskus 26.10.2020). HUSin sairaanhoidollisten palveluiden hinnat vuodelle 2020 on vahvistettu edellisen vuoden lopussa eikä palveluhinnoissa ole huomioitu Covid-19-epidemian aiheuttamia lisäkustannuksia. Koska epidemia nettokustannusvaikutusta oli mahdotonta ennakoida, sovittiin jäsenkuntien kanssa, ettei palveluhintoja koroteta kesken vuotta epidemiasta aiheutuvien kustannuksien vuoksi.

Jäsenkuntien maksuosuuksien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2020 (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	303	0,3%	-777	-0,8%	-474	-0,5%
NordDRG yhteensä	-62 238	-5,8%	17 093	1,6%	-45 145	-4,2%
Drg-ryhmät	-35 877	-5,0%	2 917	0,4%	-32 960	-4,6%
Drg-O-ryhmät	-3 543	-2,8%	-2 721	-2,2%	-6 264	-5,0%
Tähystykset	-1 060	-7,2%	171	1,2%	-889	-6,0%
Pientoimenpiteet	-11 136	-20,5%	818	1,5%	-10 317	-19,0%
900-ryhmä	-3 779	-2,4%	7 469	4,8%	3 690	2,4%
Kustannusperusteinen jakso	4 559	158,1%	-2 964	-102,8%	1 595	55,3%
Käynnit käyntityypin mukaan	-20 228	-4,3%	-14 024	-3,0%	-34 252	-7,2%
Sähköiset palvelut	23 392	1 083,6%	-4 711	-218,2%	18 681	865,4%
Potilashotelliavopalvelut	191	13,9%	90	6,6%	281	20,5%
Palvelupaketit	-21	-40,3%	-12	-24,2%	-33	-64,5%
Oma palvelutuotanto yhteensä	**-58 601**	**-3,6%**	**-2 341**	**-0,1%**	**-60 942**	**-3,7%**

Maksuosuuksiin sisätymättömiä tk-päivystystuotteita ei ole huomioitu omassa palvelutuotannossa.

Jäsenkuntien maksuosuuksien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2020 (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	-2 452	-2,5%	-627	-0,6%	-3 079	-3,2%
NordDRG yhteensä	-86 716	-8,1%	39 155	3,6%	-47 561	-4,4%
Drg-ryhmät	-53 935	-7,5%	18 310	2,5%	-35 624	-4,9%
Drg-O-ryhmät	-6 715	-5,4%	1 133	0,9%	-5 582	-4,5%
Tähystykset	-1 772	-11,5%	280	1,8%	-1 491	-9,7%
Pientoimenpiteet	-10 964	-20,6%	1 770	3,3%	-9 194	-17,2%
900-ryhmä	-7 614	-5,0%	13 089	8,5%	5 474	3,6%
Kustannusperusteinen jakso	1 686	30,0%	-2 830	-50,3%	-1 144	-20,3%
Käynnit käyntityypin mukaan	-22 512	-4,8%	-8 046	-1,7%	-30 558	-6,5%
Sähköiset palvelut	22 754	846,8%	-4 602	-171,3%	18 152	675,5%
Potilashotelliavopalvelut	-213	-12,7%	186	11,1%	-27	-1,6%
Palvelupaketit	-40	-56,9%	-12	-17,1%	-51	-74,0%
Oma palvelutuotanto yhteensä	**-89 178**	**-5,4%**	**26 054**	**1,6%**	**-63 124**	**-3,8%**

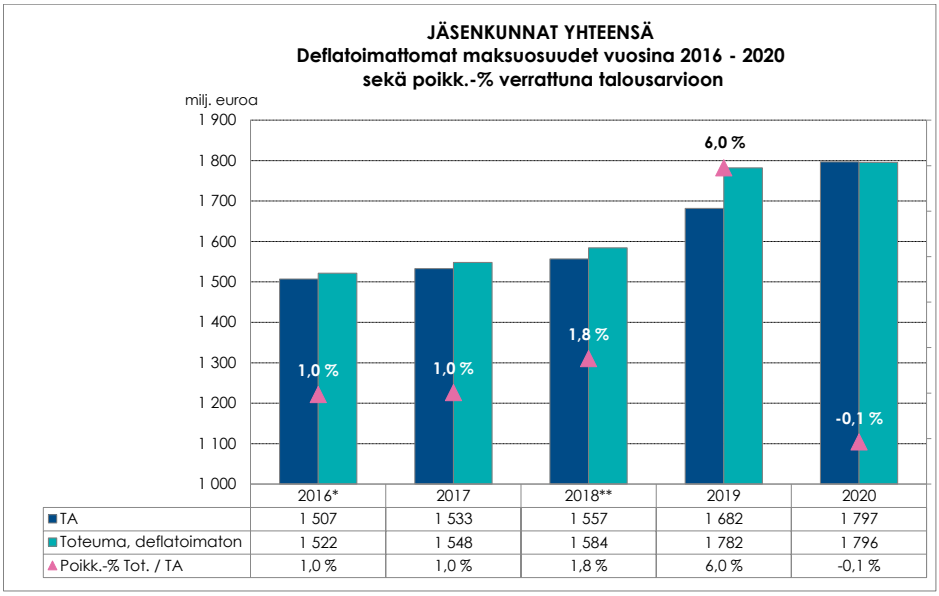
Maksuosuuksiin sisältymättömiä tk-päivystystuotteita ei ole huomioitu omassa palvelutuotannossa.

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus (ml. ostopalvelut) alitti talousarvion lisäkannon jälkeen 0,1 % (1,3 milj. euroa). Talousarvioon verrattuna jäsenkuntien palveluiden käytön määrän muutoksen vaikutus laskutuksen talousarvioalitukseen oli - 3,6 % (määräero) ja käytettyjen palveluiden sisällöllisessä kohdentumisessa tapahtuneen muutoksen ja keskihinnan muutoksen vaikutus oli - 0,1 % (valikoima- ja hintaero). Talousarvioalituksesta - 0,7 %-yksikköä aiheutui ostopalveluista ja tartuntatautilääkkeistä. Jäsenkunnilta peritty lisäkanto selittää vuosimuutoksesta 4,3 %-yksikköä. Määrä- ja valikoima/hintaero lasketaan ainoastaan HUSin omana toimintana toteutuneesta tuotannosta. Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus kasvoi edellisen vuoden toteumasta lisäkannon jälkeen 0,8 % (13,6 milj. euroa). Verrattuna edelliseen vuoteen jäsenkuntien palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus oman palvelutuotannon laskutuksen kasvuun oli - 5,4 %, ja valikoima-/hintaeron vaikutus oli + 1,6 %. Kasvusta 0,3 %-yksikköä aiheutui hoitopalveluista muista sairaaloista. Jäsenkunnilta peritty lisäkanto selittää vuosimuutoksesta 4,3 %-yksikköä.

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen sairaanhoitoalueittain esitetään luvussa Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen (17.2). Seuraavassa kuvassa on esitetty tilinpäätöksien ja maksuosuuksien kehitys vuosina 2016 – 2020. Maksuosuuksien

toteuma sisältää jäsenkuntien hyvityksen/lisäveloituksen sekä kalliin hoidon tasauksen.

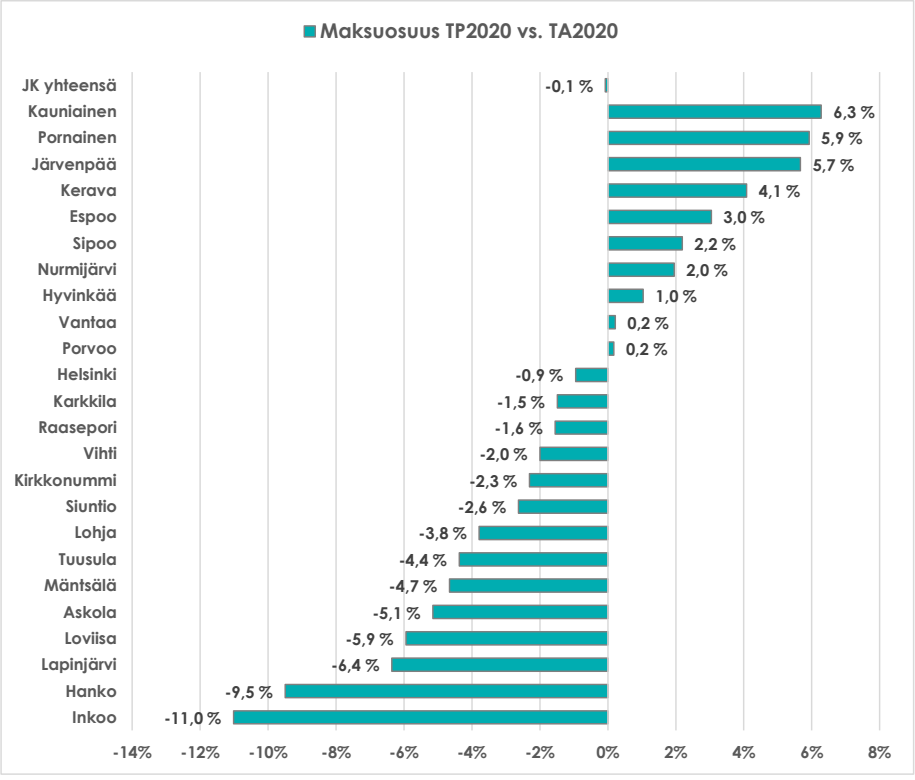
Jäsenkuntien deflatoimattomat maksuosuudet 2016 - 2020 sekä poikkeama-% verrattuna talousarvioon



	2016*	2017	2018**	2019	2020
TA	1 507	1 533	1 557	1 682	1 797
Toteuma, deflatoimaton	1 522	1 548	1 584	1 782	1 796
Poikk.-% Tot. / TA	1,0 %	1,0 %	1,8 %	6,0 %	-0,1 %

* TP2016 vuodelle 2015 kuuluva ylijäämän palautus huomioitu eliminoitu.
** Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitto vähennetty.

Vuoden 2020 jäsenkuntien kalliin hoidon tasauksen jälkeisiä toteumia ja talousarvion maksuosuuksia verrattaessa jäsenkunnista 10 ylitti ja 14 alitti maksuosuutensa. Huomioon on otettava, että koronavuoden palvelutuotannon toteumat poikkeavat huomattavasti talousarvion oletuksista. Seuraavassa kuvassa muutokset talousarvioon on esitetty jäsenkunnittain.



Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen 2019–2020 (1 000 euroa)

Sairaanhoitoalue/Kunta	TP 2019 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	TA 2020*	Vuosi-ennuste 2020 (9+3)*	Palvelujen kok.kust. käytön mukaan 2020 kapitaatio-perusteisten erien jälkeen	Alijäämän kattaminen yhteensä	Kalliin hoidon tasaus, netto	TP 2020 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	Poikk. TP 2020 - TA 2020	Poikk.-% TP 2020 - TA 2020	Muutos TP 2020 - TP 2019	Muutos-% TP 2020 - TP 2019
HYKS-sairaanhoitoalue	**1 278 577**	**1 293 846**	**1 259 550**	**1 243 947**	**55 888**	**-2 065**	**1 297 771**	**3 925**	**0,3 %**	**19 194**	**1,5 %**
Espoo	278 158	279 116	276 666	274 075	12 314	1 232	287 620	8 504	3,0 %	9 462	3,4 %
Helsinki	665 618	677 009	650 455	641 252	28 810	524	670 586	-6 423	-0,9 %	4 968	0,7 %
Kauniainen	9 646	9 760	10 009	10 026	450	-104	10 373	613	6,3 %	727	7,5 %
Kerava	40 216	40 257	40 457	40 506	1 820	-425	41 902	1 645	4,1 %	1 685	4,2 %
Kirkkonummi	40 300	41 015	38 434	38 050	1 710	309	40 069	-945	-2,3 %	-231	-0,6 %
Vantaa	244 638	246 690	243 530	240 038	10 785	-3 602	247 221	531	0,2 %	2 583	1,1 %
Länsi-Uudenmaan sh-alue	**58 893**	**60 106**	**56 094**	**54 713**	**2 458**	**343**	**57 514**	**-2 592**	**-4,3 %**	**-1 380**	**-2,3 %**
Hanko	11 993	12 155	10 327	10 368	466	167	11 001	-1 154	-9,5 %	-992	-8,3 %
Inkoo	7 220	7 329	6 451	5 966	268	288	6 522	-807	-11,0 %	-698	-9,7 %
Raasepori	39 680	40 622	39 315	38 379	1 724	-112	39 991	-631	-1,6 %	311	0,8 %
Lohjan sairaanhoitoalue	**113 891**	**113 116**	**109 309**	**107 178**	**4 815**	**-2 222**	**109 771**	**-3 345**	**-3,0 %**	**-4 120**	**-3,6 %**
Karkkila	11 317	11 084	10 596	10 186	458	275	10 919	-165	-1,5 %	-398	-3,5 %
Lohja	61 561	61 148	59 173	58 217	2 616	-2 001	58 831	-2 317	-3,8 %	-2 730	-4,4 %
Siuntio	7 288	7 182	7 388	6 865	308	-180	6 993	-189	-2,6 %	-295	-4,0 %
Vihti	33 725	33 702	32 152	31 911	1 434	-316	33 028	-674	-2,0 %	-698	-2,1 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	**223 437**	**219 496**	**207 095**	**209 510**	**9 413**	**1 897**	**220 820**	**1 324**	**0,6 %**	**-2 617**	**-1,2 %**
Hyvinkää	59 137	58 600	55 473	56 183	2 524	502	59 210	610	1,0 %	73	0,1 %
Järvenpää	51 627	49 069	48 466	49 791	2 237	-179	51 850	2 781	5,7 %	223	0,4 %
Mäntsälä	24 732	24 091	22 271	21 567	969	433	22 969	-1 123	-4,7 %	-1 763	-7,1 %
Nurmijärvi	46 502	45 716	43 608	44 763	2 011	-167	46 608	891	2,0 %	106	0,2 %
Tuusula	41 440	42 020	37 278	37 205	1 672	1 307	40 183	-1 837	-4,4 %	-1 256	-3,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	**107 310**	**110 436**	**104 618**	**103 130**	**4 633**	**2 047**	**109 810**	**-626**	**-0,6 %**	**2 500**	**2,3 %**
Askola	5 429	5 714	4 833	4 986	224	209	5 420	-294	-5,1 %	-9	-0,2 %
Lapinjärvi	3 070	3 344	2 926	2 927	132	73	3 132	-213	-6,4 %	62	2,0 %
Loviisa	16 214	16 764	15 275	15 011	674	82	15 768	-996	-5,9 %	-446	-2,8 %
Pornainen	5 051	5 222	4 917	5 169	232	129	5 531	309	5,9 %	480	9,5 %
Porvoo	56 407	58 112	56 637	54 834	2 464	917	58 214	102	0,2 %	1 806	3,2 %
Sipoo	21 139	21 281	20 030	20 202	908	638	21 747	466	2,2 %	607	2,9 %
Jäsenkunnat yhteensä	**1 782 108**	**1 797 000**	**1 736 667**	**1 718 477**	**77 208**	**0**	**1 795 685**	**-1 315**	**-0,1 %**	**13 577**	**0,8 %**

*Talousarvio ja vuosiennuste eivät sisällä kalliin hoidon tasausta.

Jäsenkuntien maksuosuuksien ja palvelujen käytön toteutuminen on esitetty *liitteissä 2 ja 7*.

HUSin jäsenkuntien asukaskohtainen deflatoitu maksuosuus vuoden 2020 joulukuun lopun ennakkoväkilukuun suhteutettuna on keskimäärin 1 057 euroa, joka on 13 euroa (-1,2%) pienempi kuin vuoden 2019 asukaskohtainen maksuosuus. Vuonna 2020 asukaskohtainen maksuosuus vaihteli Espoon 892 eurosta Raaseporin 1 461 euroon. Jäsenkuntien deflatoidut euroa/asukas vuosina 2016 – 2020 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 ja Päivystysapua lukuun ottamatta. HUSin sairaanhoidollisten palveluiden hinnat vuodelle 2020 on vahvistettu edellisen vuoden lopussa eikä niissä ole huomioitu Covid-19-epidemian aiheuttamia lisäkustannuksia. Koska epidemia nettokustannusvaikutusta oli mahdotonta ennakoida, sovittiin jäsenkuntien kanssa, ettei palveluhintoja koroteta kesken vuotta epidemiasta aiheutuvien kustannuksien vuoksi.

Hoitopalveluiden kokonaislaskutus jäsenkunnilta tehdyn lisäkannon jälkeen oli 2 066,1 milj. euroa vuonna 2020. Se alitti talousarvion 20,8 milj. euroa (-1,0 %) ja kasvoi edellisvuodesta 4,4 milj. euroa (0,2 %). HUSin itse tuottamien hoitopalvelujen kokonaislaskutus oli 1 807,8 milj. euroa ja se kattoi 87,5 % koko hoitopalveluiden laskutuksesta. Vaikka Covid-19-epidemialla olikin huomattavia vaikutuksia elektiiviseen toimintaan, on päivystykselliset leikkaukset pystytty tekemään lähes normaalisti. Elektiivisten leikkaustenkin määrää pystyttiin huomattavasti lisäämään kesä-joulukuussa meneillään olevasta epidemiasta huolimatta. Vuoden jälkimmäinen puolisko poikkesi enää 5 prosenttia vuoden 2019 vastaavasta ajankohdasta.

Laskutusosuudella painotettu oman palvelutuotannon volyymi ylitti talousarvion 5,4 % ja kasvoi edellisestä vuodesta 1,8 %. Vuoden 2020 talousarviomuutosta ei toteutettu tuotetasolla ja tämän vuoksi laskutusosuudella painotetun volyyminmuutoksen laskenta antaa hieman liian suuren muutoksen verrattaessa talousarvioon. Mikäli talousarviomuutoksen vaikutukset arvioidaan tuoteryhmittäin, laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos vuonna 2020 ylittäisi talousarvion noin 4,8 %. Volyymimuutoksen kasvun selittää sähköisten palveluiden käytön erittäin voimakas lisääntyminen. Kuntayhtymän laskutusosuudella painotettu volyymimuutos ilman sähköisiä palveluja alitti talousarvion 5,7 % ja laski edelliseen vuoteen 7,3 %. Tarkasteltaessa volyyminmuutoksen kehitystä sairaanhoitoalue- ja tulosyksikkötasolla tulokset voivat vaihdella huomattavasti Covid-19-epidemian muutettua palvelukäyttöä vuonna 2020. Elektiivisen toiminnan supistukset ovat vaikuttaneet poikkeavalla tavalla eri yksiköihin ja esim. sähköiset palvelut ovat osassa yksiköitä kasvaneet merkittävästi.

Seuraavissa taulukoissa on yhteenveto HUSin sairaanhoidollisesta palvelutuotannosta. Vertailutietoina esitettävät vuoden 2019 tiedot saattavat poiketa edellisessä tilinpäätöksessä esitetyistä luvuista, koska tilinpäätöksessä näytetään aina vertailukelpoiset tiedot ja organisaatiomuutokset vaikuttavat raportilla näkyviin tietoihin. Lisäksi DRG-tuotteita vertailtaessa on huomioitava pohjoismaissa yhteisesti käytettävän NordDRG-ryhmittelijän ryhmittelysääntöjen kehittämistyö ja ryhmittelijän tekniset tarkistukset. Vuonna 2020 HUS käytti NordDRG-ryhmittelijän vuoden 2020 versiota. Lisäksi jonkin verran edelliseen vuoteen kohdistuu aina myös kirjausten tarkistuksia ja korjaamisia, ja tästä johtuen edellisen vuoden luvut täsmentyvät mahdollisesti seuraavan vuoden aikana. Tilinpäätöksessä raportoidaan nämä mahdolliset korjaukset sisältävät luvut.

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	194 788	191 122	190 210	-0,5 %	-2,4 %
NordDRG-tuotteet	774 719	758 211	710 722	-6,3 %	-8,3 %
DRG-ryhmät	166 371	162 950	153 034	-6,1 %	-8,0 %
DRG-O-ryhmät	167 766	163 383	158 385	-3,1 %	-5,6 %
Tähystykset	32 731	31 094	28 777	-7,5 %	-12,1 %
Pientoimenpiteet	109 316	109 719	86 648	-21,0 %	-20,7 %
900-ryhmä	297 541	290 245	282 547	-2,7 %	-5,0 %
Kustannusperusteinen jakso	994	819	1 331	62,5 %	33,9 %
Avohoitokäynnit	2 014 335	2 005 738	1 913 252	-4,6 %	-5,0 %
Sähköiset palvelut	12 449	10 360	97 226	838,5 %	681,0 %
Potilashotelliavopalvelut	4 189	3 165	3 486	10,1 %	-16,8 %
Palvelupaketit	63	45	28	-37,6 %	-55,6 %
Siirtoviivehoitopäivät	1 331	0	990	0,0 %	-25,6 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	2 624	2 697	1 135	-57,9 %	-56,7 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	261 302	259 697	206 425	-20,5 %	-21,0 %
Kliininen hammashoito (TK)	14 072	14 017	8 899	-36,5 %	-36,8 %
Muu suoritemyynti	0	0	7 441	0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				5,4 %	1,8 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	**2 061 680**	**2 086 866**	**2 066 103**	**-1,0 %**	**0,2 %**
Oma palvelutuotanto	**1 882 420**	**1 887 186**	**1 807 841**	**-4,2 %**	**-4,0 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	102 928	100 515	100 246	-0,3 %	-2,6 %
NordDRG-tuotteet	**1 240 741**	**1 241 224**	**1 182 452**	-4,7 %	-4,7 %
DRG-ryhmät	864 071	865 187	819 850	-5,2 %	-5,1 %
DRG-O-ryhmät	133 026	133 503	127 194	-4,7 %	-4,4 %
Tähystykset	16 128	15 350	14 371	-6,4 %	-10,9 %
Pientoimenpiteet	57 147	58 336	46 868	-19,7 %	-18,0 %
900-ryhmä	163 757	165 259	168 799	2,1 %	3,1 %
Kustannusperusteinen jakso	6 612	3 591	5 370	49,6 %	-18,8 %
Avohoitokäynnit	493 199	496 699	460 548	-7,3 %	-6,6 %
Sähköiset palvelut	3 666	3 030	24 019	692,7 %	555,2 %
Potilashotelliavopalvelut	1 789	1 442	1 719	19,2 %	-3,9 %
Palvelupaketit	71	55	19	-65,1 %	-73,3 %
Siirtoviivehoitopäivät	799	0	594	0,0 %	-25,6 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	1 115	1 272	483	-62,1 %	-56,7 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	37 073	41 865	36 749	-12,2 %	-0,9 %
Kliininen hammashoito (TK)	1 041	1 083	699	-35,4 %	-32,9 %
Muu suoritemyynti	0	0	313	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**123 903**	**120 801**	**125 642**	**4,0 %**	**1,4 %**
Ostopalvelut	57 214	56 533	55 870	-1,2 %	-2,3 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	35 178	32 970	43 606	32,3 %	24,0 %
Palvelusetelit	4 904	5 023	6 720	33,8 %	37,0 %
Potilashotelli	1 126	712	908	27,5 %	-19,4 %
Projektituotteet	354	264	407	54,3 %	15,0 %
Tartuntatautilääkkeet	25 126	25 300	18 130	-28,3 %	-27,8 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**54 760**	**57 898**	**55 296**	**-4,5 %**	**1,0 %**
Päivystysapu	1 781	2 357	2 353	-0,2 %	32,1 %
Ensihoito	38 783	41 441	41 967	1,3 %	8,2 %
Myrkytystietokeskus	1 377	1 508	1 508	0,0 %	9,5 %
Lääkärihelikopteritoiminta	1 150	1 292	1 172	-9,3 %	1,9 %
Potilasvakuutus	10 969	10 600	7 597	-28,3 %	-30,7 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	700	700	700	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät*	**598**	**20 981**	**77 324**	**268,6 %**	**12839,1 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**2 061 680**	**2 086 866**	**2 066 103**	**-1,0 %**	**0,2 %**
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 795 685	-0,1 %	0,8 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	79 770	86 655	80 876	-6,7 %	1,4 %
Myynti muille maksajille	199 803	203 211	189 542	-6,7 %	-5,1 %
Myynti erityisvastuualueelle	78 580	79 773	76 937	-3,6 %	-2,1 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

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

Avohoidon osuus oli vuonna 2020 hieman edellisvuotta suurempaa, sen laskutuksen osuus HUSin erikoissairaanhoidosta oli 46,2 % (2019: 45,6 %). Avohoidon laskutuksen osuus koko HUSin omasta palvelutuotannosta (esh + pth) oli vuonna 2020 47,2 % (2019: 46,6 %). Tuotelukumäärien mukaisesti tarkasteltuna avohoidon osuus oli vuonna 2020 HUSin erikoissairaanhoidosta 87,8 % (2019: 87,6 %) ja koko omasta palvelutuotannosta (esh + pth) 88,4 % (2019: 88,5 %).

Käyntituotteiden määrä somatiikassa väheni 6,7 %, ja psykiatriassa 0,4 %. DRG-tuotteiden lukumäärä väheni 8,3 % edellisestä vuodesta ja DRG-tuotteiden laskutus oli edellisvuotta 4,7 % vähäisempää. DRG-tuoteryhmistä lukumääräisesti eniten vähenivät Pientoimenpiteet (-20,7 %) ja Tähystykset (- 12,1 %). Myös muut tuoteryhmät vähenivät; ns. Klassiset DRG-ryhmät 8,0 % (vuodeosastohoito), DRG-O-ryhmät 5,6 % (lyhyt hoito; päiväkirurgia tai päivän hoitojakso) ja 900 ryhmän tuotteet 5,0 % (kalliit lääkehoidot, rtg- ja laboratoriotutkimukset). Avohoidon DRG-tuotteiden keskihinta nousi edellisestä vuodesta 3,8 %, ja vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden keskihinta nousi 1,9 %. Hoitopäivätuotteiden lukumäärä väheni 2,4 % edellisestä vuodesta ja keskihinta laski edellisestä vuodesta 1,4 %. Psykiatrian hoitopäivätuotteiden lukumäärä laski 0,9 %.

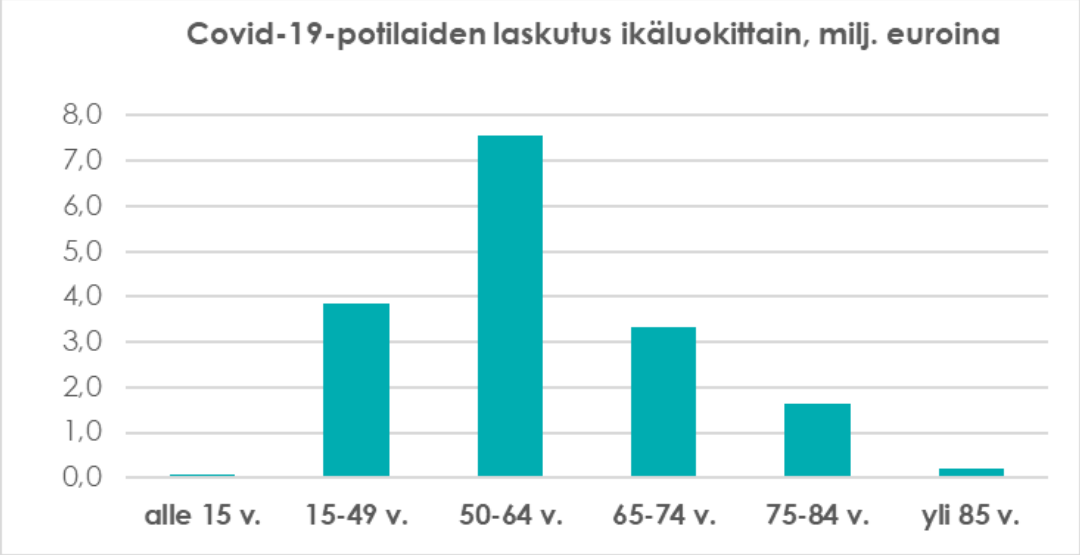
Vuoden 2020 aikana HUSissa kirjattiin yhteensä 1 969 Covid-19-taudin aiheuttamaa osastojaksoa. Näistä valtaosa (1 902 kpl) oli HUSin jäsenkuntien potilaiden jaksoja. Muiden sairaanhoitopiirien potilaiden jaksoja oli 67. Keskimääräinen osastojakso oli

kestoltaan noin 5 vuorokautta ja pisimmät jaksot olivat kestoltaan useita viikkoja. Covid-19-hoidon osastovuorokausia kirjattiin 9 800 kpl, joista reilu neljäsosa vaatii tehohoitoa.

Covid-19-diagnoosin saaneiden potilaiden laskutus oli 16,7 milj. euroa, josta 8,4 milj. euroa kohdistuu keuhkokuumeen hoidon DRG-tuotteisiin. Laskutus on perustunut vuoden 2019 lopussa vahvistettuihin palveluhintoihin eikä niissä ole huomioitu Covid-19-potilaiden hoidosta aiheutuviin merkittäviin lisäkustannuksiin. Näiden potilaiden laskutus on ollut alijäämäistä.

Covid-19-potilaiden hoidon laskutus	Milj. euroa
DRG089 Pneumonia tai pleuriitti, aikuinen komplisoitunut	6,2
DRG090 Pneumonia tai pleuriitti, aikuinen, ei komplisoitunut	2,2
DRG421 Virussairaus, aikuinen	2,3
DRG475 Hengityselinsairauden hengityskone- tai ylipainehoito	0,6
DRG483 Henkitorviavanteen vaativa tehostettu hoito tai tehohoito	2,6
Muut DRG-tuotteet	1,1
Käynnit (mm. muu käynti, päivystyskäynti)	0,6
Hoitopuhelut, muut	1,1
YHTEENSÄ	**16,7**

Seuraavassa taulukossa esitetään laskutuksen jakautuminen ikäluokittain. Laskutus noudattaa vaikean Covid-19-taudin riskin profiilia. Lasten ja nuorten osuus HUSissa hoidetuista potilaista on ollut alhainen.



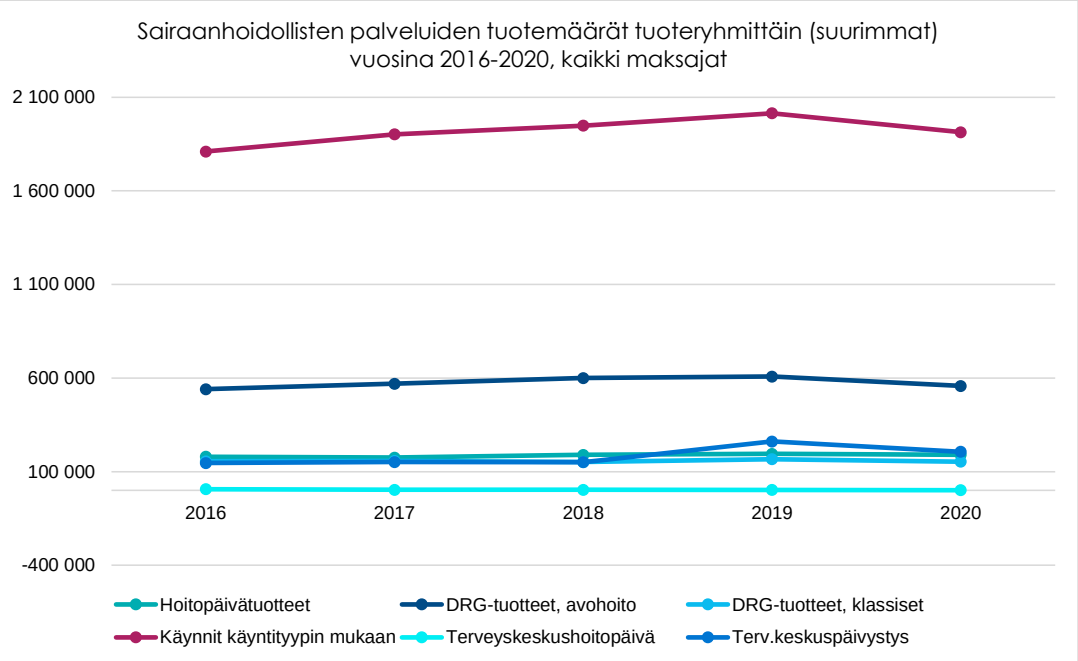
Kaikkien maksajien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2020 (tilinpäätös vs. talousarvio)

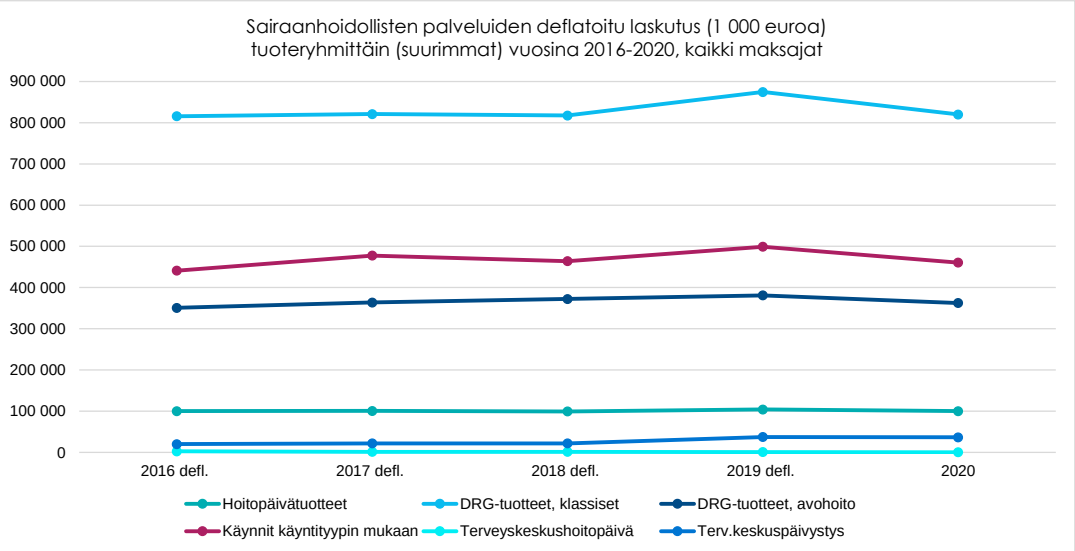
HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - TA)	
Tuoteryhmä	Euroa	%	Euroa	%	Euroa	%
Hoitopäivätuotteet	-480	-0,5%	210	0,2%	-269	-0,3%
NordDRG yhteensä	-77 742	-6,3%	18 970	1,5%	-58 772	-4,7%
Drg-ryhmät	-52 649	-6,1%	7 312	0,8%	-45 337	-5,2%
Drg-O-ryhmät	-4 084	-3,1%	-2 224	-1,7%	-6 308	-4,7%
Tähystykset	-1 144	-7,5%	166	1,1%	-978	-6,4%
Pientoimenpiteet	-12 267	-21,0%	799	1,4%	-11 468	-19,7%
900-ryhmä	-4 383	-2,7%	7 923	4,8%	3 540	2,1%
Kustannusperusteinen jakso	2 244	62,5%	-464	-12,9%	1 779	49,6%
Käynnit käyntityypin mukaan	-22 903	-4,6%	-13 248	-2,7%	-36 151	-7,3%
Sähköiset palvelut	25 409	838,5%	-4 420	-145,9%	20 989	692,7%
Potilashotelliavopalvelut	146	10,1%	131	9,1%	277	19,2%
Palvelupaketit	-21	-37,6%	-15	-27,6%	-36	-65,1%
Siirtoviivehoitopäivät	0	/0	594	/0	594	/0
Terveyskeskushoitopäivä	-737	-57,9%	-53	-4,2%	-790	-62,1%
Terv.keskuspäivystys	-8 588	-20,5%	3 472	8,3%	-5 116	-12,2%
Kliininen hammashoito (TK)	-395	-36,5%	12	1,1%	-383	-35,4%
Muu suoritemyynti	0	/0	313	/0	313	/0
Oma palvelutuotanto yhteensä	**-85 310**	**-4,5 %**	**5 965**	**0,3%**	**-79 345**	**-4,2%**

Kaikkien maksajien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2020 (tilinpäätös vs. edellinen vuosi)

HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - edv)	
Tuoteryhmä	€	%	€	%	€	%
Hoitopäivätuotteet	-2 419	-2,4%	-263	-0,3%	-2 682	-2,6%
NordDRG yhteensä	-102 494	-8,3%	44 205	3,6%	-58 288	-4,7%
Drg-ryhmät	-69 268	-8,0%	25 046	2,9%	-44 221	-5,1%
Drg-O-ryhmät	-7 438	-5,6%	1 607	1,2%	-5 832	-4,4%
Tähystykset	-1 948	-12,1%	192	1,2%	-1 756	-10,9%
Pientoimenpiteet	-11 850	-20,7%	1 571	2,7%	-10 279	-18,0%
900-ryhmä	-8 252	-5,0%	13 294	8,1%	5 042	3,1%
Kustannusperusteinen jakso	2 242	33,9%	-3 483	-52,7%	-1 242	-18,8%
Käynnit käyntityypin mukaan	-24 750	-5,0%	-7 901	-1,6%	-32 651	-6,6%
Sähköiset palvelut	24 965	681,0%	-4 612	-125,8%	20 353	555,2%
Potilashotelliavopalvelut	-300	-16,8%	230	12,9%	-70	-3,9%
Palvelupaketit	-40	-55,6%	-13	-17,7%	-52	-73,3%
Siirtoviivehoitopäivät	-205	-25,6%	0	0,0%	-205	-25,6%
Terveyskeskushoitopäivä	-633	-56,7%	0	0,0%	-632	-56,7%
Terv.keskuspäivystys	-7 786	-21,0%	7 462	20,1%	-323	-0,9%
Kliininen hammashoito (TK)	-383	-36,8%	41	3,9%	-342	-32,9%
Muu suoritemyynti	0	/0	313	/0	313	/0
Oma palvelutuotanto yhteensä	**-114 043**	**-6,1%**	**39 463**	**2,1%**	**-74 580**	**-4,0%**

Talousarvioon verrattuna oman palvelutuotannon laskutus alittui 4,2 %. Itse tuotettujen palveluiden käytön määrän muutoksen vaikutus laskutuksen talousarvioylitykseen oli – 4,5 % (määräero) ja käytettyjen palveluiden sisällöllisessä kohdentumisessa tapahtuneen muutoksen ja keskihinnan muutoksen vaikutus oli 0,3 % (valikoima- ja hintaero). Edelliseen vuoteen verrattuna HUSin itse tuottamien hoitopalvelujen kokonaislaskutus väheni 4,0 %, jossa vähentyneen palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus oli 6,1 %, kun taas käytettyjen palveluiden keskilaskutushinnan vaikutus oli 2,1 %.


Sairaanhoidollisten palveluiden tuotemäärät tuoteryhmittäin (suurimmat) vuosina 2016-2020, kaikki maksajat
2 100 000
1 600 000
1 100 000
600 000
100 000
-400 000
2016
2017
2018
2019
2020
Hoitopäivätuotteet
DRG-tuotteet, avohoito
DRG-tuotteet, klassiset
Käynnit käyntityypin mukaan
Terveyskeskushoitopäivä
Terv.keskuspäivystys


Sairaanhoidollisten palveluiden deflatoitu laskutus (1 000 euroa) tuoteryhmittäin (suurimmat) vuosina 2016-2020, kaikki maksajat
900 000
800 000
700 000
600 000
500 000
400 000
300 000
200 000
100 000
0
2016 defl.
2017 defl.
2018 defl.
2019 defl.
2020
Hoitopäivätuotteet
DRG-tuotteet, klassiset
DRG-tuotteet, avohoito
Käynnit käyntityypin mukaan
Terveyskeskushoitopäivä
Terv.keskuspäivystys

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 2019	1 782 108	79 770	199 803	2 061 680	86,4 %	3,9 %	9,7 %
TA 2020	1 797 000	86 655	203 211	2 086 866	86,1 %	4,2 %	9,7 %
TP 2020	1 795 685	80 876	189 542	2 066 103	86,9 %	3,9 %	9,2 %

*) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininisen hammashoidon ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut), sekä kapitaatio perusteisista eristä ensihoidon, lääkärihelikopterin, myrkytystietokeskuksen ja hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuksen. (päivystysapu ja potilasvakuutus ovat osa jäsenkuntien maksuosuutta)

Oman ja muun palvelutuotannon kokonaislaskutuksen jakautumisessa jäsenkuntien ja muiden maksajien välillä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Jäsenkuntien osuus kokonaislaskutuksesta on 90,8 %, joka on 0,5 prosenttiyksikköä korkeampi kuin vuonna 2019. HUSin jäsenkunnille tuottaman terveyskeskuspäivystystoiminnan osuus kokonaislaskutuksesta on 1,8 %.

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus jäsenkunnilta ja muilta maksajilta

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2020	Poikk.-% TP 2020/ TA 2020	TP 2019	Muutos-% TP 2020/ TP 2019	Ennuste 2020
Jäsenkunnat	**1 876 561**	**1 883 655**	**-0,4 %**	**1 861 878**	**0,8 %**	**1 819 264**
- Jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685	1 797 000	-0,1 %	1 782 108	0,8 %	1 736 667
- Muu laskutus jäsenkunnilta	80 876	86 655	-6,7 %	79 770	1,4 %	82 597
* Siirtoviivehoitopäivät	594	0		796	-25,3 %	531
* Terv.keskuspäivystys	34 323	39 924	-14,0 %	35 005	-1,9 %	35 689
* Kliininen hammashoito	699	1 083	-35,4 %	1 041	-32,9 %	650
* Muu palvelutuotanto	667	1 874	-64,4 %	1 883	-64,6 %	1 936
* Muut kapitaatioperusteiset erät (*	44 295	43 774	1,2 %	41 045	7,9 %	43 791
Muu laskutus (**	**189 542**	**203 211**	**-6,7 %**	**199 803**	**-5,1 %**	**190 399**
- Erva	76 937	79 773	-3,6 %	78 580	-2,1 %	75 739
- Muut sairaanhoitopiirit	80 244	87 150	-7,9 %	85 688	-6,4 %	81 155
- Ulkomailla asuvat	5 164	3 649	41,5 %	3 593	43,7 %	5 332
- Kelan maksamat	6 004	0		6 004	0,0 %	5 122
- Puolustusvoimat	639	0		735	-13,1 %	681
- Vakuutusyhtiöt	15 190	18 765	-19,1 %	18 414	-17,5 %	16 681
- Muut maksajat	5 364	13 873	-61,3 %	6 789	-21,0 %	5 690

*) ensihoito, lääkärihelikopteri, myrkytystietokeskus ja hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus (päivystysapu ja potilasvakuutus ovat osa jäsenkuntien maksuosuutta)

**) sis. myrkytystietokeskus

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus muilta kuin jäsenkuntamaksajilta (189,5 milj. euroa) toteutui 13,7 milj. euroa (6,7 %) talousarviota pienempänä. Muiden sairaanhoitopiirien laskutus alitti talousarvion 6,9 milj. euroa (7,9 %) ja ERVA -alueen laskutus alitti talousarvion 2,8 milj. euroa (3,6 %).

NordDRG-tuotteet

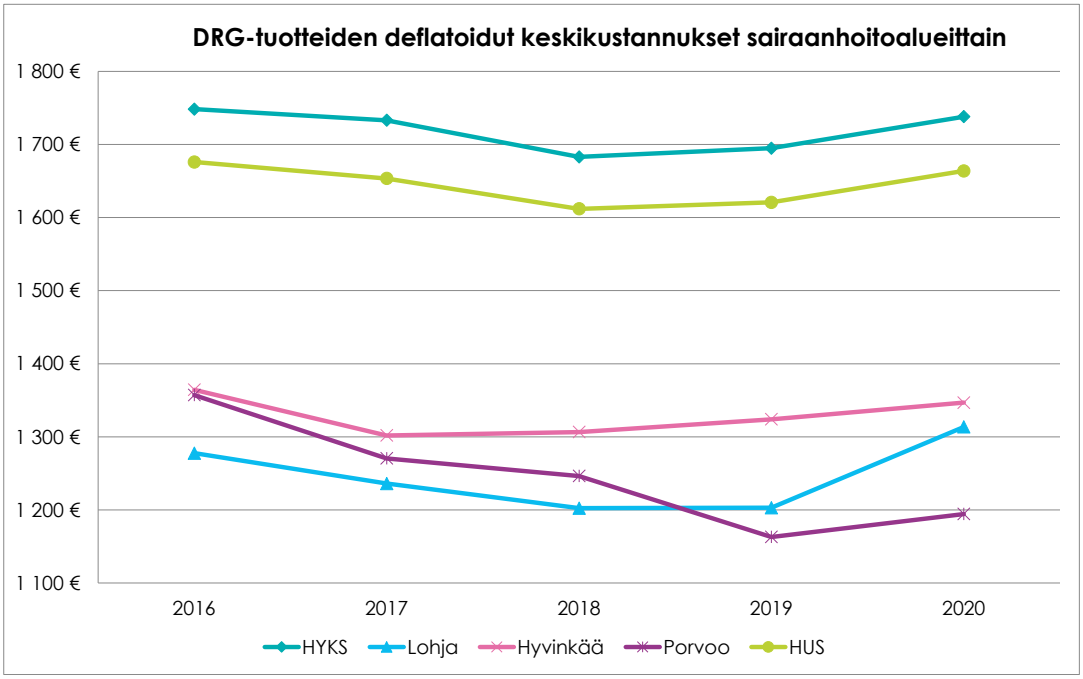
Vuonna 2020 NordDRG-tuotteiden laskutus oli yhteensä 1 182,5 milj. euroa. Niiden laskutus alitti talousarvion 4,7 % ja väheni edellisvuodesta 4,7 %. NordDRG-tuotteiden osuus kokonaislaskutuksesta (sis. lisäkannon) oli 57,2 %. NordDRG-tuotteet jakautuvat vuodeosasto- ja avohoito/lyhyt hoito -ryhmiin. 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 2020 HUS käytti NordDRG-ryhmittelijän vuoden 2020 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 2020 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 59,0 % ja 30,5 % laskutuksesta (361,1 milj. euroa). Suoriteperusteella laskutettujen DRG-tuotteiden (sis. päivystykselliset) osuus tuotelukumääristä oli 41,0 % ja 69,5 % laskutuksesta (821,4 milj. euroa). Vuonna 2020 suoriteperusteista laskutusta syntyi vaativan sekä päivystysluonteisen toiminnan osalta erityisesti klassisista DRG-tuotteista kuten henkitorviavannehoidosta, sydämen-, maksan- ja munuaisensiirroista, pienten vastasyntyneiden hoidosta, laajoista ohuen tai paksusuolen leikkauksista, säären, nilkan tai olkavarren operatiivisesta hoidosta sekä infektiosairauksien operatiivisista hoidoista.

HUS tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen NordDRG-tuotteiden deflatoidut keskihinnat ovat nousseet 2,7 % vuodesta 2019. Seuraavassa kuvassa on kuvattu DRG-tuotteiden keskikustannusten kehitystä sairaanhoitoalueilla vuodesta 2016 vuoteen 2020. Vuosien 2016–2019 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 26.10.2020).

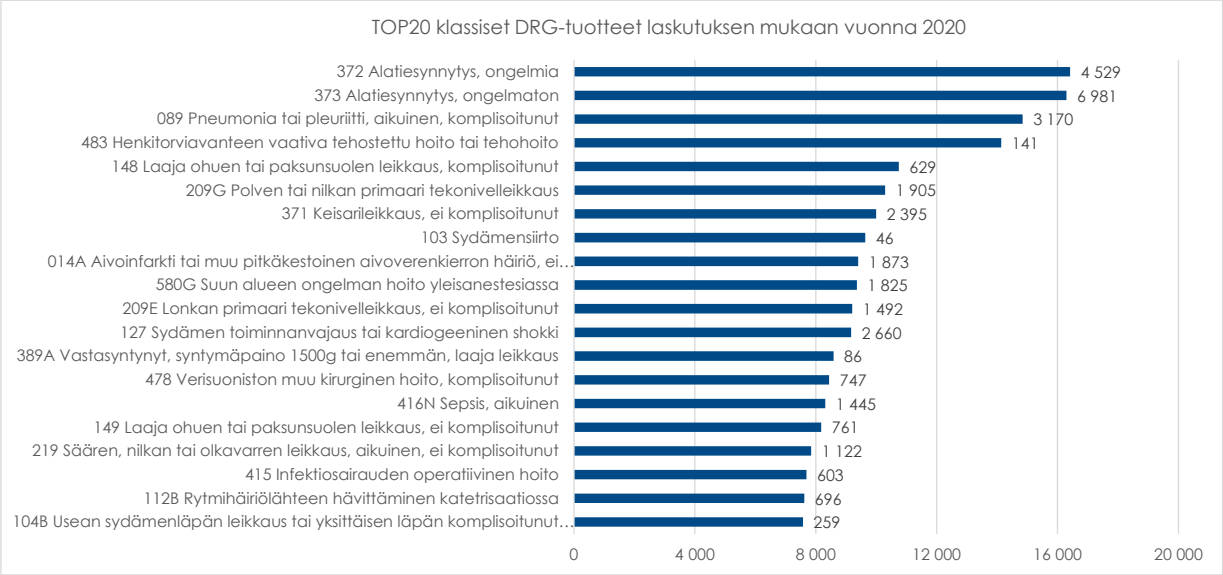


Vuodeosastohoidon NordDRG-ryhmät (ns. klassiset DRG-ryhmät)

Vuodeosastohoidon DRG-ryhmien laskutus oli 819,9 milj. euroa ja se väheni edellisestä vuodesta 5,1 %. Vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden lukumäärä väheni edellisestä vuodesta 8,0 %, mutta niiden keskihinta nousi 3,2 %. Klassiset DRG-tuotteet kattavat 69,3 % kaikkien DRG-tuotteiden laskutuksesta ja 21,5 % DRG-tuotelukumääristä.

Klassisten DRG-tuotteiden lukumäärät jakautuvat sairaanhoitoalueiden kesken seuraavasti: HYKS sairaanhoitoalue 81,6 %, Hyvinkään sairaanhoitoalue 9,0 %, Lohjan sairaanhoitoalue 5,2 % ja Porvoon sairaanhoitoalue 4,1 %. Jakauma on säilynyt suhteellisen samana viimeiset vuodet.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta klassista DRG-ryhmää vuonna 2020. Kuvan vaakapalkki ilmaisee laskutuksen tuhansina euroina ja palkin perässä on tuotteiden lukumäärä.



Klassisten DRG-ryhmien 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 16,1 % (32,7 milj. euroa). Synnytysten lukumäärä on ollut hienoisessa laskussa muutaman aikaisemman vuoden ajan, mutta kääntyi kasvuun vuonna 2020 ollen + 1,3 % edelliseen vuoteen verrattuna. Laskutuksen kannalta 3. merkittävin tuote on aikuisten komplisoitunut keuhkokuume (DRG 089) ja tähän ryhmään sisältyi Covid-19-diagnoosin saaneiden potilaiden hoitojaksoja (6,2 milj. euroa).

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. Elinsiirtoja tehtiin HUSissa vuonna 2020 yhteensä 408, joista 20 tehtiin lapsille. Elinsiirtojen määrä oli toiseksi

korkein historiassa. Covid-19-epidemia ei ole juurikaan vaikuttanut elinsiirtojen määriin. Alla olevassa taulukossa on HUSissa tehdyt elinsiirrot vuosina 2016-2020.

Elinsiirrot	2016	2017	2018	2019	2020
Munuainen	262	240	238	293	263
Maksa	61	63	66	64	75
Sydän	30	26	47	30	22
Blokki (*	0	0	0	0	0
Keuhko	18	24	18	27	21
Suoli	0	0	0	0	1
Haima	27	21	23	39	26
Kehonosasiirto	1	0	1	0	0
Yhteensä	**399**	**374**	**393**	**453**	**408**

*) sydän ja keuhkot siirretään samalla kertaa

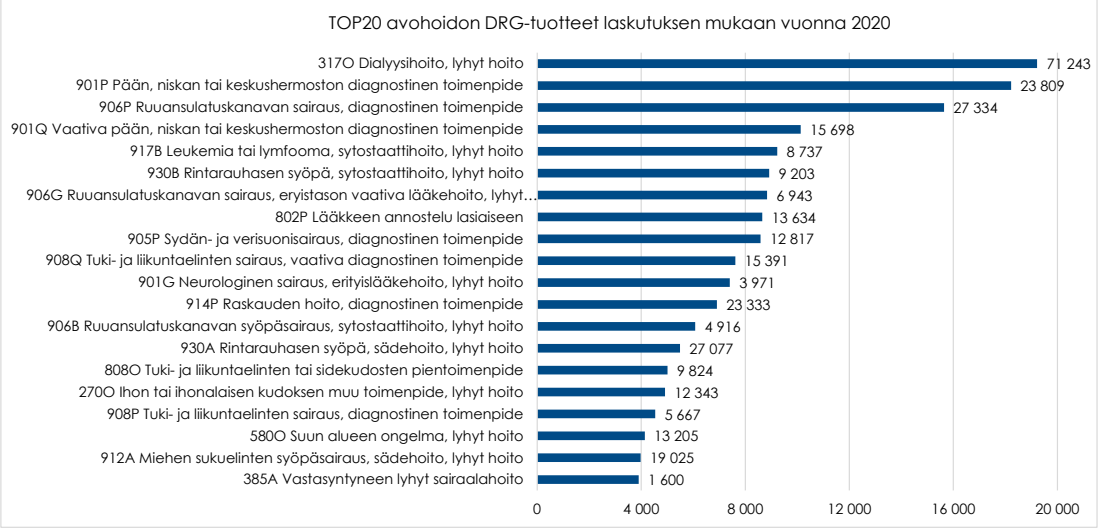
Elinsiirtotoiminnan edellytyksenä on toimiva elinluovutussysteemi, ja tässä HUS tekee aktiivista yhteistyötä Suomen muiden yliopisto- ja keskussairaaloiden kanssa. Keskussairaaloilla on oleellisen tärkeä rooli aivokuolleen luovuttajan tunnistamisessa ja luovuttajan hoidossa ennen elinten irrotusta. HYKSin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

Avohoidon/lyhyt hoidon NordDRG-ryhmät

DRG-O-, tähystysten (700-), pientoimenpiteiden (800-) ja 900-ryhmien laskutus oli yhteensä 357,2 milj. euroa ja se väheni edellisestä vuodesta 3,5 %. Niiden lukumäärä väheni 8,4 %, mutta keskihinta nousi 5,4 %. Ryhmät kattavat 30,2 % kaikkien DRG-tuotteiden laskutuksesta ja 78,3 % DRG-tuotelukumääristä. Sekä laskutuksen että tuotemäärien osuus on pysynyt suunnilleen edellisten vuosien tasolla.

Avohoidon/lyhyt hoidon DRG-tuotteiden lukumäärät jakautuvat sairaanhoitoalueiden kesken seuraavasti: HYKS sairaanhoitoalue 83,5 %, Hyvinkään sairaanhoitoalue 7,5 %, Lohjan sairaanhoitoalue 4,8 % ja Porvoon sairaanhoitoalue 4,2 %. Jakauma on säilynyt lähes samana viimeiset vuodet.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta avohoidon/lyhyt hoidon DRG-ryhmää vuonna 2020. Kuvan vaakapalkki ilmaisee laskutuksen tuhansina euroina ja palkin perässä on tuotteiden lukumäärä.



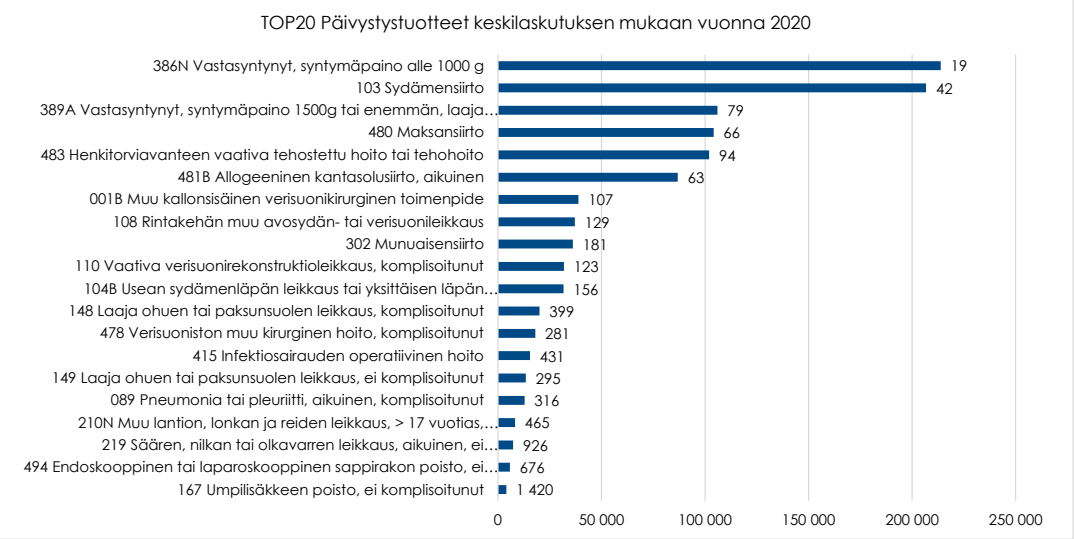
Avohoidon DRG-tuotteet sisältävät DRG-O -ryhmät, tähystykset (700-), pientoimenpiteet (800-) ja 900-ryhmät.

DRG317O (Dialyysihoito, lyhyt hoito) on suurin tuote avohoidon DRG-tuotteista laskutuksen (19,2 milj. euroa) perusteella. Vuonna 2020 näitä tuotettiin 71 243, missä on kasvua edellisvuoteen 2 960 hoidon verran (4,3 %). Pään, niskan tai keskushermoston diagnostiset toimenpiteet (DRG901P) on laskutukseltaan toiseksi suurin avohoidon tuote. Ruuansulatuskanavan sairauden toimenpiteet (DRG906P) on tuotelukumäärältään toiseksi suurin ja laskutukseltaan kolmanneksi suurin avohoidon tuotteista. Avohoidon 20 yleisimmän DRG-tuotteen joukossa on pääosin 900-ryhmän tuotteita. Näihin ryhmittyvät mm. sytostaatti- ja muut kalliit lääkehoidot.

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

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. Ajanvarauspoliklinikoiden ja vuodeosastojen päivystyksellisten DRG-tuotteiden hintoihin lisätään päivystyslisä laskutusjärjestelmässä. Muutoksella haluttiin kohdistaa päivystystoiminnan ja sen edellyttämän valmiuden ylläpidon kustannukset päivystyksellisille potilaille. Hinnoittelumuutoksen myötä NordDRG-tuotehinnalla (ei päivystykselliset) laskutettujen palveluiden keskihinnat laskivat (2020: 861 vs. 2016: 909 euroa). Vuonna 2020 päivystyksellisiä NordDRG-tuotteita tuotettiin yhteensä 114 277 kappaletta ja niiden laskutus oli yhteensä 413,6 milj. euroa vuonna 2020. Näiden laskutus on aina suoriteperusteista ja niiden laskutukseen sisältyi päivystyslisää yhteensä 4,8 milj. euroa. HYKS-sairaanhoitoalueen osuus päivystyslisän laskutuksesta oli 85,9 %, Hyvinkään 6,8 %, Lohjan 3,8 % ja Porvoon 3,4 %.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta päivystyksellistä DRG-ryhmää vuonna 2020. 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, 214 tuhatta euroa) ja sydämensiirto (DRG103, 207 tuhatta euroa).

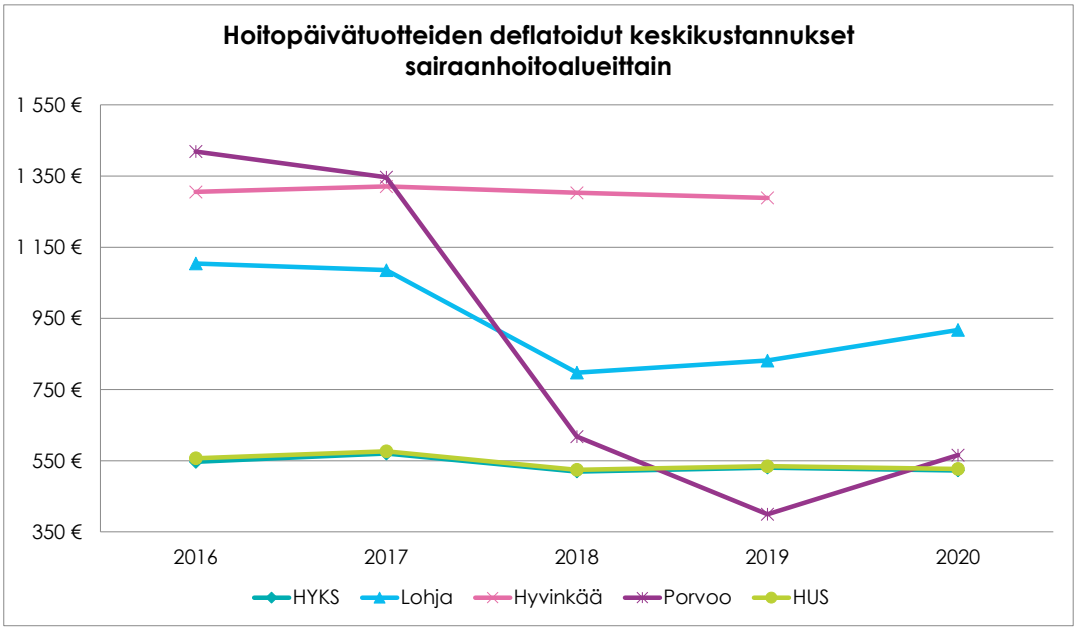
Hoitopäivätuotteet

Vuonna 2020 hoitopäivätuotteiden laskutus oli yhteensä 100,2 milj. euroa, mikä alitti talousarvion 0,3 %, ja väheni 2,6 % edellisvuodesta. Hoitopäivätuotteiden osuus kokonaislaskutuksesta on 4,9 %. Hoitopäivä tuotteiden lukumäärä alitti talousarvion 0,5 % ja niitä tuotettiin 2,4 % vähemmän kuin edellisenä vuotena.

Valtaosa hoitopäivätuotteista muodostuu psykiatrian hoitopäivistä (ml. asumispalvelut), joiden osuus on 85,4 % hoitopäivätuotteiden lukumääristä ja 81,0 % laskutuksesta. Psykiatrian hoitopäiviä muodostui vuonna 2020 vain HYKS sairaanhoitoalueella. Psykiatrian hoitopäivien lukumäärä on laskenut tasaisesti viimeisten vuosien aikana psykiatrian palvelurakenteen muutoksesta johtuen. Edellisestä vuodesta psykiatrian hoitopäivien (ml. asumispalvelut) määrä laski 1,5 %, myös laskutus väheni 1,5 %. Psykiatrian hoitopäivät koostuvat aikuis-, nuoriso- ja lastenpsykiatriasta, joita oli yhteensä vuonna 2020 yhteensä 158 758. Psykiatristen hoitopäivien lukumäärä on laskenut HUS tasolla edelliseen vuoteen verrattuna 0,9 %, mutta asumispalvelupäivien lukumäärä on sen sijaan noussut 9,6 %. Asumispalveluhoitopäivät jakautuvat psykoosihoidon asumispalveluihin (20 %) ja oikeuspsykiatrian asumispalveluihin (80 %). Kaikki asumispalvelut ovat HYKS-sairaanhoitoalueen tuottamia.

Hengityshalvaushoitopäivien määrä on laskenut edellisestä vuodesta 6,0 % ja laskutus vähentynyt 8,2 %. Hengityshalvaushoitopäivien osuus hoitopäivätuotteiden laskutuksesta on 7,3 %, mikä on hieman alhaisempi kuin edellisen vuoden taso (7,8 %).

HUS tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen hoitopäivätuotteiden deflatoidut keskihinnat ovat laskeneet 1,4 % edellisestä vuodesta. Seuraavassa kuvassa on kuvattu hoitopäivätuotteiden keskikustannusten kehitystä vuodesta 2016 vuoteen 2020. Vuosien 2016-2019 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 26.10.2020). Vuonna 2020 psykiatrian hoitopäiviä, asumispalveluhoitopäiviä ja fysiatrian kuntoutushoitopäiviä tuotettiin vain HYKS sairaanhoitoalueella. Lohjan sairaanhoitoalueilla hoitopäivät koostuivat neurologian kuntoutushoitopäivistä ja hengityshalvaushoitopäivistä, Porvoon sairaanhoitoalueella vain neurologian kuntoutushoitopäivistä. Hyvinkään sairaanhoitoalueella tuotetaan hoitopäivätuotteista vain hengityshalvaushoitopäiviä, mutta tällaisia potilaita ei Hyvinkäällä ole ollut vuonna 2020.



Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät

Siirtoviivehoitopäivien laskutus oli 0,6 milj. euroa. Vuosina 2015-2017 niiden kehitys oli myönteisesti laskussa, mutta vuoden 2018 aikana määrät kasvoivat lähes kaksinkertaiseksi, jolla tasolla ne pysyivät vuoden 2019. Vuonna 2020 laskutettavien siirtoviivehoitopäivien laskutus ja lukumäärät vähenivät 25,6 % edellisestä vuodesta. Laskutettavien siirtoviivehoitopäivien osuus palvelutuotannon laskutuksesta oli 0,03 % (2019: 0,04 %). Siirtoviivehoitopäivät eivät sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin. Siirtoviivehoitopäivien kehityksestä lisää kappaleessa 5.6.

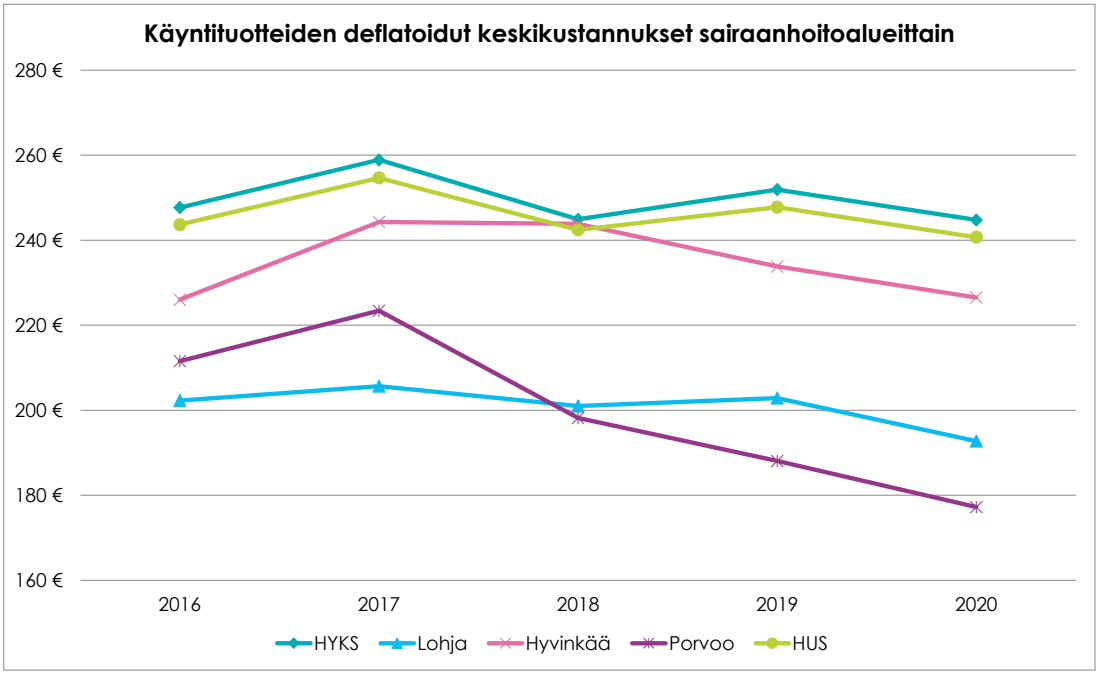
Terveyskeskushoitopäivät

Yhteispäivystysten terveyskeskushoitopäivätuotteiden laskutus oli 0,5 milj. euroa ja niiden osuus palvelutuotannon laskutuksesta oli 0,02 %. Terveyskeskushoitopäiviä tuottivat HYKS ja Hyvinkään sairaanhoitoalueet. Toteutunut laskutus laski 56,7 % edelliseen vuoteen verrattuna ja alitti talousarvion 62,1 %. Terveyskeskushoitopäivien lukumäärä laski 56,7 % edelliseen vuoteen verrattuna. Terveyskeskushoitopäivät eivät sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin.

Käyntituotteet

Käyntituotteiden laskutus oli 460,5 milj. euroa. Laskutus alitti talousarvion 7,3 %, ja väheni 6,6 % edelliseen vuoteen verrattuna. Käyntituotteiden osuus kokonaislaskutuksesta oli 22,3 %. Käyntituotteiden lukumäärät alittivat talousarvion 4,6 % ja edellisen vuoden toteuman 5,0 %. Vuonna 2017 myös käyntituotteiden hinnoittelua muutettiin ja niiden 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 30,3 milj. euroa (-6,3 %) ja suoriteperusteisen laskutuksen aiheuttama lisälaskutus oli noin 25,8 milj. euroa vuonna 2020 (käyntien keskihinta ilman kalliita käyntejä 227 € ja kalliiden käyntien 1 446 € vuonna 2020).

HUS tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen avohoitokäyntituotteiden deflatoidut keskikustannukset ovat laskeneet 2,9 % edellisestä vuodesta. Seuraavassa kuvassa on kuvattu käyntituotteiden keskikustannusten kehitystä vuodesta 2016 vuoteen 2020. Vuosien 2016-2019 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 26.10.2020).



Avohoitokäyntituotteiden lukumäärät jakautuivat sairaanhoitoalueiden kesken seuraavasti: HYKS-sairaanhoitoalue 86,1 %, Hyvinkään sairaanhoitoalue 6,4 %, Lohjan sairaanhoitoalue 3,4 % ja Porvoon sairaanhoitoalue 3,6 %. Sairaanhoitoalueiden osuudet ovat pysyneet lähes ennallaan edellisestä vuodesta.

Psykiatristen käyntituotteiden osuus kaikista erikoissairaanhoidon avokäyntituotteista yhteensä oli 27,8 % ja niiden laskutuksen osuus oli 25,0 % (115,4 milj. euroa). Niiden lukumääräosuus on hieman kasvanut edellisen vuoden tasosta, mutta laskutusosuus on hieman pienentynyt verrattuna edellisen vuoden tasoon.

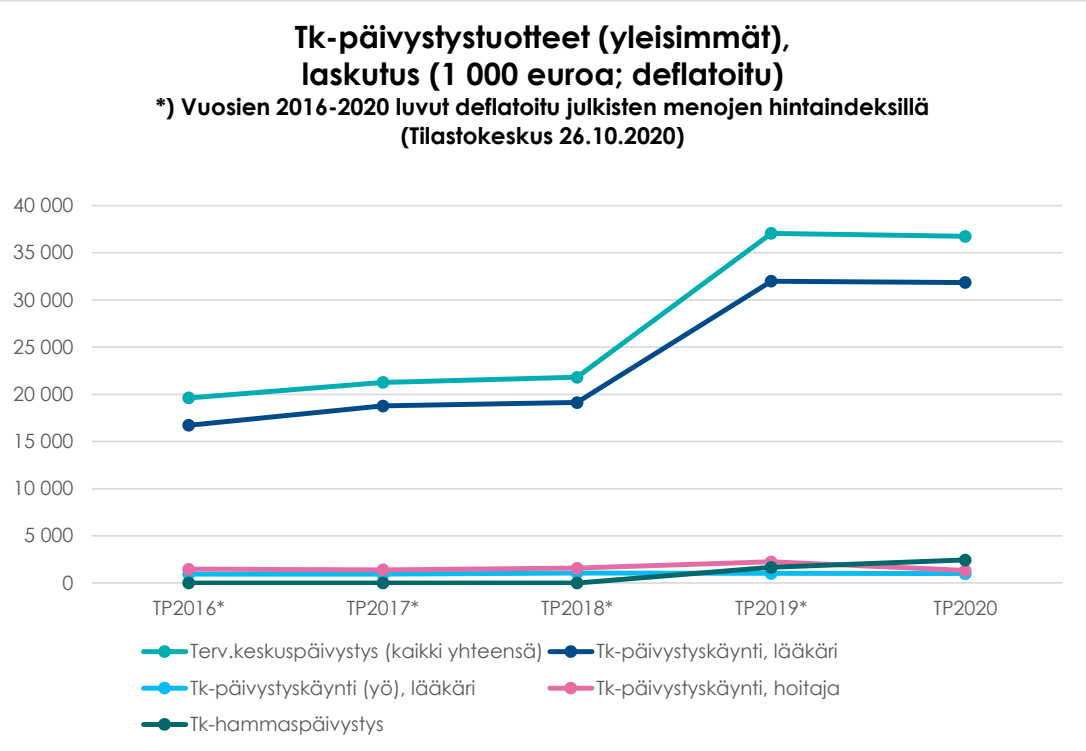
Terveyskeskuspäivystyskäynnit

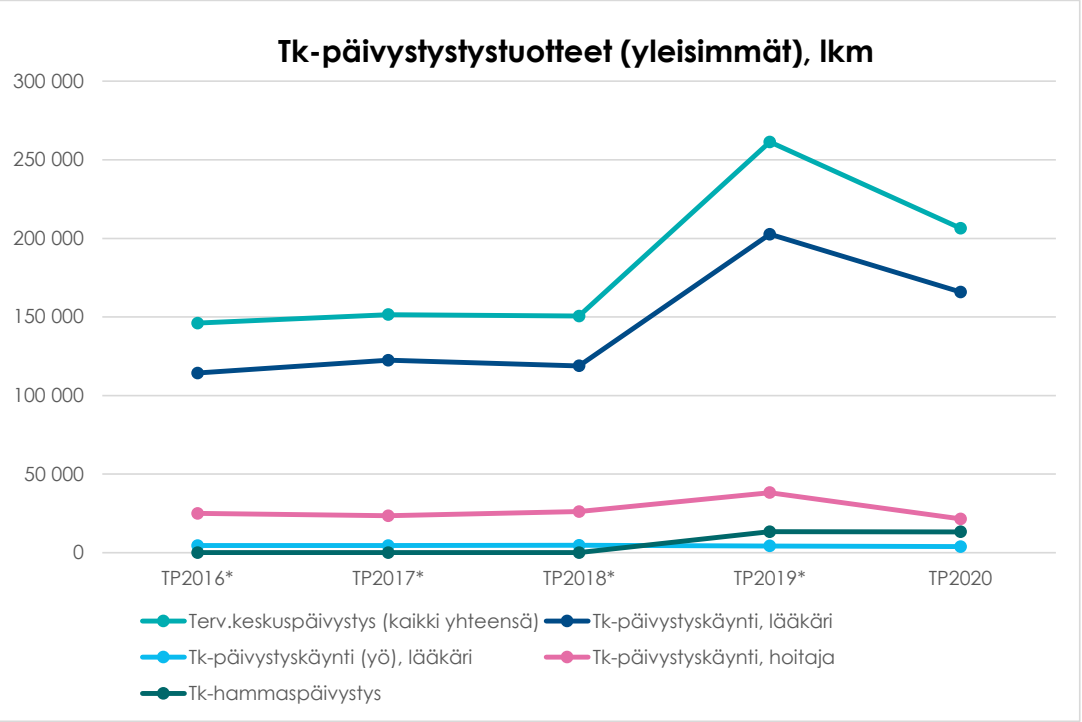
Koko HUSin toiminta-alueen kattava perusterveydenhuoltoa tukeva yhteispäivystystoiminta on ollut kasvava palvelutoiminta-alue, mikä on viime vuosien aikana vakiinnuttanut asemansa. Terveyskeskuspäivystyskäyntien laskutus oli 36,7 milj. euroa. Laskutus alitti talousarvion 12,2 % ja väheni edellisestä vuodesta 0,9 %. Terveyskeskuskäyntien osuus kokonaislaskutuksesta oli 1,8 %. HUS tasolla tarkasteltuna terveyskeskuspäivystyskäyntien deflatoitu keskikustannus on kasvanut 24,0 % edellisestä vuodesta.

Terveyskeskuskäyntien lukumäärä väheni vuoteen 2019 verrattuna 21,0 %, suurinta lasku oli hoitajakäynneissä (43,8 %). HYKS-sairaanhoitoalueen osuus kaikista terveyskeskuspäivystyskäynneistä oli 77,7 %, Hyvinkään sairaanhoitoalueen 11,1 %, Lohjan sairaanhoitoalueen 7,0 % ja Porvoon sairaanhoitoalueen 4,2 %. Kaikkien tuottajien yhteenlaskettujen terveyskeskuspäivystyskäyntituotteiden lukumäärä alitti talousarvion 20,5 %.

Seuraavissa kuvissa on kuvattu yleisimpien terveyskeskuskäyntien laskutuksen ja lukumäärän kehitys vuosina 2016-2020. Tk-hammaspäivystys tuli uutena tuotteena

vuoden 2019 alusta (Suu- ja leukasairauksien perusterveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys, Haartmanin hammaspäivystys).





Sähköiset palvelut

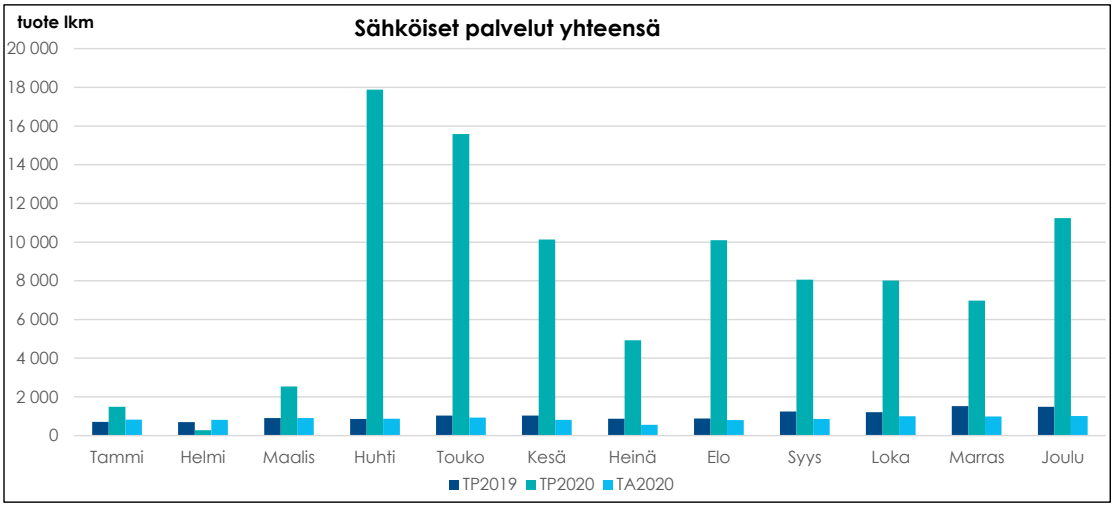
Koronaepidemian seurauksena elektiivistä toimintaa on pyritty siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi. Tämä näkyy sähköisten palveluiden käytön merkittävänä kasvuna erityisesti vuoden 2020 huhtikuusta

alkaen. Kokonaisuudessaan sähköisten palveluiden käyttö lisääntyi vuonna 2020 lähes 700 % edelliseen vuoteen verrattuna ja sen laskutus kasvoi yli 550 %. Sähköisten palveluiden osuus palvelutuotannon kokonaislaskutuksesta vuonna 2020 oli 1,2 %, kun se edellisenä vuonna oli 0,2 %.

Psykiatriassa käytetään omaa toimenpiteisiin perustuvaa tuotteistusta eikä siellä käytetä eKäyntityypeistä kuin eHoito-ohjelmaa (nettiterapiassa) ja eSeurantaa. Tämän vuoksi psykiatriassa lääkärin/hoitajan/erityistyöntekijän etänä pitämät vastaanotot eivät näy ko. tilastoissa (pl. nettiterapia). Vuoden 2020 osalta arvioidaan psykiatrian etävastaanottojen (n. 266 700 kpl) laskutussummaksi noin 48,1 milj. euroa. Jolloin kasvua edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta arvioidaan tulleen lähes 190 % ko. palvelutoimintojen lukumäärissä ja yli 270 % kokonaislaskutuksessa.

Sähköiset palvelut	TP 2020		TP 2019		Muutos-%	
	tuote lkm	laskutus	tuote lkm	laskutus	tuote lkm	laskutus
eLääkärikäynti	58 215	14 219 984	264	40 941	**21951,1 %**	**34632,9 %**
eHoitajakäynti	4 209	1 014 572	60	16 041	6915,0 %	6224,9 %
eErityistyöntekijä	11 025	2 174 606	114	25 261	9571,1 %	8508,7 %
eHoito-ohjelma	21 782	6 386 437	11 735	3 530 953	85,6 %	80,9 %
eSeuranta	335	46 737	209	40 551	60,3 %	15,3 %
eKonsultaatio	141	20 609	62	9 380	127,4 %	119,7 %
eTiimivastaanotto	68	12 119	4	2 647		
eRyhmäkäynti	1 451	144 129	1	160		
Sähköiset palvelut	**97 226**	**24 019 193**	**12 449**	**3 665 933**	**681,0 %**	**555,2 %**

(Psykiatrian toimenpidekirjauksiin perustuvasta tuotteistuksesta johtuen vain tuoteryhmät eHoito- ohjelma ja eSeuranta sisältävät psykiatrian käyntejä)



Erikoissairaanhoidossa hoidetut eri henkilöt

Erikoissairaanhoidossa (ml. ostopalvelut) hoidettujen eri henkilöiden lukumäärä vuonna 2020 oli 612 202, mikä kasvoi 4,2 % edellisestä vuodesta. HUSin itse tuottamia erikoissairaanhoidon palveluja käytti 577 898 eri henkilöä (+ 4,6 % edelliseen vuoteen verrattuna).

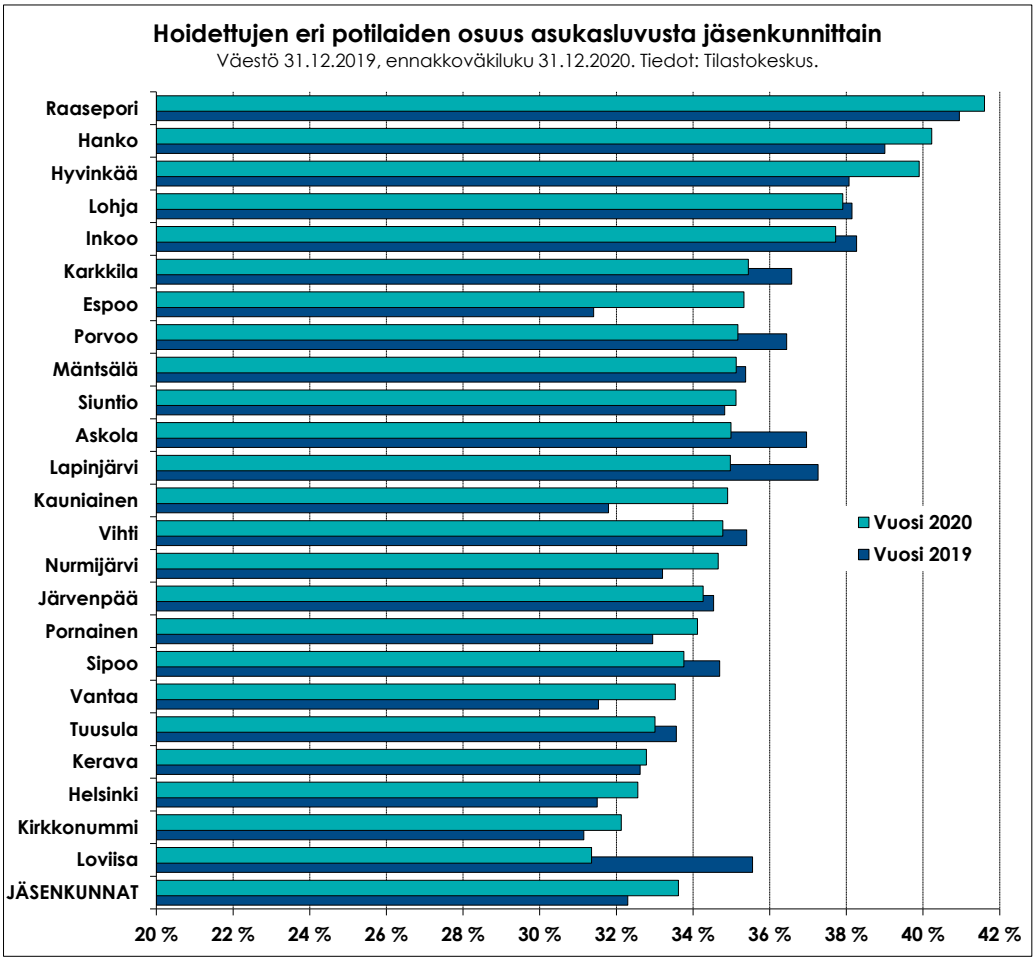
Erikoissairaanhoidossa hoidetut eri henkilöt (ml. ostopalvelut)	2019	2020	Muutos-% 2020/2019
HYKS-sairaanhoitoalue	513 497	537 459	4,7 %
Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito	1 837	2 261	23,1 %
Lasten ja nuorten sairaudet	60 793	71 103	17,0 %
Psykiatria	43 254	47 467	9,7 %
Akuutti	100 886	121 654	20,6 %
Pää- ja kaulakeskus	128 327	114 225	-11,0 %
Sisätaudit ja kuntoutus	57 905	54 995	-5,0 %
Sydän- ja keuhkokeskus	54 544	53 760	-1,4 %
Naistentaudit ja synnytykset	60 068	61 213	1,9 %
Syöpäkeskus	30 839	29 030	-5,9 %
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	55 899	51 714	-7,5 %
Tulehduskeskus	58 365	74 162	27,1 %
Vatsakeskus	80 491	75 437	-6,3 %
Neurokeskus	36 502	35 232	-3,5 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	55 272	56 516	2,3 %
Lohjan sairaanhoitoalue	30 823	31 133	1,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	29 810	27 387	-8,1 %
Yhtymähallinto (tartuntatautilääkkeet)	2 935	2 906	-1,0 %
Yhteensä	**587 449**	**612 202**	**4,2 %**

Hoidettujen eri henkilöiden kokonaismäärä, sisältäen yhteispäivystysten terveyskeskuspotilaat, oli 682 385 henkilöä (kokonaismäärässä potilaat, joita on hoidettu sekä erikoissairaanhoidossa että HUSin tk-päivystyksessä, ovat luvussa vain kertaalleen). Lisäys vuoteen 2019 verrattuna oli 0,3 %. Keskimääräinen laskutus (ml. ostopalvelut) per hoidettu erikoissairaanhoidon potilas oli 3 139 euroa ja se väheni edelliseen vuoteen verrattuna 6,3 %.

Vuonna 2020 hoidettiin 158 067 yhteispäivystysten terveyskeskuspotilasta, mikä on 17,3 % (33 147 potilasta) vähemmän kuin vuonna 2019. Terveyskeskuspotilaiden lukumäärä laski kaikilla sairaanhoitoalueilla.

Hoidettujen eri potilaiden osuus väkiluvusta jäsenkunnittain 2019 ja 2020

Seuraavassa kuvassa on esitetty jäsenkuntakohtaisesti hoidettujen eri potilaiden osuus jäsenkunnittain kokonaisväestöstä vuosina 2019 ja 2020.



HUSin jäsenkuntien asukkaista yhteensä 571 461 käytti erikoissairaanhoidon palveluja vuonna 2020. Määrä kasvoi 26 922 henkilöllä (4,9 %) edellisestä vuodesta. Huomattava osa kasvusta johtuu erikoissairaanhoidon käynteinä tehdyistä Covid-19 näytteenotoista maalis-syyskuun aikana. Ilman tätä ns. Drive-in –testausta palveluita käyttäneiden asukkaiden määrä olisi ollut vuoden 2019 tasolla.

HUS-alueen väestömäärä kasvoi 0,8 % (vuoden 2019 toteutunut väkiluku vs. ennakkoväkiluku 31.12.20). Jäsenkuntien asukkaista noin joka kolmas (33,6 %) käytti vuoden 2020 aikana HUSin tuottamia tai järjestämiä erikoissairaanhoidon palveluja. Koronaepidemiaan varautuminen vähensi elektiivistä palvelutuotantoa, joka näkyy selkeästi Uudenmaan pienemmissä kunnissa; vuoden 2020 prosentuaalinen osuus jää alle vuoden 2019 osuuden. Espoon, Kauniaisten, Helsingin ja Vantaan käytössä näkyy Drive-in testauksen määrä; vuoden 2020 prosentuaalinen osuus on suurempi kuin vuonna 2019. Normaalisti kasvu on hieman väestönkasvua pienempää.

5.4 Hoidon saatavuus ja hoitoon pääsy

Oikea-aikainen hoitoonpääsy on potilaan hyvän hoidon ja oikeuksien toteutumisen perusta. Vuosi 2020 on ollut hoitoonpääsyn ja hoitoonpääsyn seurannan ja

raportoinnin kannalta haasteellinen ajanjakso. Koronavirusepidemian vaikutukset niin HUSin omaan palvelutuotantoon kuin kuntien peruspalveluihin heijastuvat potilaiden hoitoonpääsyyn. Samaan aikaan tietojen saamisessa on ollut haasteita johtuen potilastietojärjestelmän vaihdosta.

Potilaiden hoitoonpääsystä säädetään Terveydenhuoltolaissa. Lain 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.

Potilastietojärjestelmän vaihdosta johtuvat rajoitteet hoitoonpääsytiedoissa

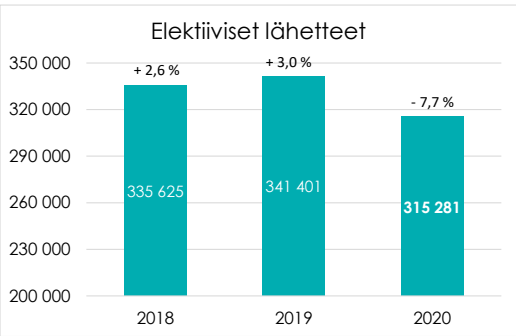
Potilas- ja asiakastietojärjestelmä Apotti otettiin käyttöön vuoden 2020 alussa Hyvinkään, Länsi-Uudenmaan, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueilla ja HYKS-sairaanhoitoalueella Jorvin sairaalassa, Naistentautien ja synnytysten sekä psykiatrian tulosyksiköissä. Marraskuussa 2020 tietojärjestelmä otettiin käyttöön Meilahden sairaala-alueen yksiköissä. Tietojen konvertointi kahden tietojärjestelmän välillä on vaikuttanut erityisesti lähetetietojen tarkkuuteen raportoinnissa. Tästä syystä tilinpäätöksen lähetetiedot ovat aiempaa suppeammat. Raportoinnin haasteet eivät liity suoraan potilas- ja asiakastietojärjestelmä Apottiin vaan siihen, että vuoden 2020 aikana yhtäaikaisesti käytössä olleet potilastietojärjestelmät tuottavat lähtökohtaisesti toisistaan hieman poikkeavaa tietoa ja näiden tietojen saattaminen yhdenmukaiseen muotoon on ollut haasteellista.

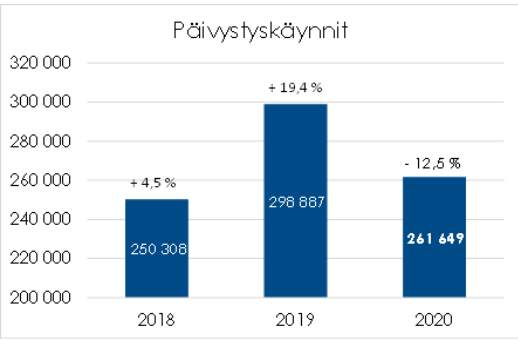
Sekä lähetteiden että hoitoa odottavien osalta tietojen yhdenmukaisuutta tilinpäätöksen ja kansallisten tietotoimitusten kanssa on yhdenmukaistettu.

Päivystyskäynnit ja elektiiviset lähetteet

HUSin tarjoamien palvelujen kysyntä poikkeuksellisesti laski vuonna 2020 Covid-19-epidemiasta johtuen. Ennalta suunniteltua kiireetöntä hoitoa koskevien elektiivisten lähetteiden vertailukelpoinen määrä (315 281) väheni 7,7 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Sairaanhoitopiiriin saapui arkipäivää kohden keskimäärin 1 250 elektiivistä lähetettä. Vuonna 2019 vastaava luku oli 1 360 lähetettä.

Seuraavassa kuviossa esitetään vuosien 2018–2020 elektiivisten lähetteiden ja päivystyskäyntien lukumäärät sekä muutosprosentit edellisestä vuodesta.





Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (261 694) vähentyi 12,5 prosenttia vuodesta 2019, jolloin päivystyskäyntejä toteutui 297 865. Päivystyskäyntien laskun taustalla vaikuttaa erittäin todennäköisesti koronaviruksen vaikutukset asukkaiden elämään ja arkeen. Päivystyskäyntien määrät olivatkin muita kuukausia matalammat maalis-huhtikuussa ja lokakuussa 2020. Vuoden 2019 päivystysmäärät olivat poikkeuksellisen korkeat, mikä johtui Haartmanin ja Malmin päivystystoimintojen siirtymisestä Helsingin kaupungilta HUSille vuoden 2019 alussa.

	Käynnit 2020	Käynnit 2019	Käynnit %-muutos
HYKS sha	208 167	237 271	-12,3 %
Leikkaussalit ja teho	0	21	-100,0 %
Lasten ja nuorten sairaudet	24 110	25 967	-7,2 %
Psykiatria	641	3 339	-80,8 %
Akuutti	129 324	139 703	-7,4 %
Pää- ja kaulakeskus	16 159	17 762	-9,0 %
Sisätaudit ja kuntoutus	8	13	-38,5 %
Sydän- ja keuhkokeskus	185	151	22,5 %
Naistentaudit ja synnytykset	19 134	21 217	-9,8 %
Syöpäkeskus	25	31	-19,4 %
Tukielin ja plastiikkakirurgia	11 610	14 885	-22,0 %
Tulehduskeskus	5 849	7 585	-22,9 %
Vatsakeskus	55	88	-37,5 %
Neurokeskus	1067	6	17683,3 %
Raaseporin sairaala	0	6 836	-100,0 %
Lohjan sha	11 970	13 471	-11,1 %
Hyvinkään sha	25 757	29 577	-12,9 %
Porvoon sha	14 418	17 546	-17,8 %
Diagnostiikkakeskus		0	
Kaikki yhteensä	**260 312**	**298 198**	

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys Raaseporin sairaalassa lakkasi 30.9.2020. Yhteispäivystyksen korvasi HUSin järjestämä ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys. Vaativampaa päivystyksellistä hoitoa tarvitsevat potilaat Länsi-Uudenmaan alueella on hoidettu Lohjan sairaalan yhteispäivystyksessä tai muissa HUSin yhteispäivystyksissä.

Vuonna 2020 päivystyskäyntien päiväkohtainen määrä oli keskimäärin 716 päivystyskäyntiä, kun vuonna 2019 se oli 820 ja vuonna 2018 keskimäärin 690 käyntiä päivässä.

HUSiin saapui vuonna 2020 noin 315 300 elektiivistä lähetettä. Lähetteiden määrä on suuntaa antava, sillä kahden potilastietojärjestelmän tietoja on jouduttu manuaalisesti yhdistelemään. Elektiivisten lähetteiden määrä laski vuoteen 2019 verrattuna 8,8 prosenttia. Sama laskeva trendi havaitaan THL:n kansallisissa vertailuissa myös muissa yliopistosairaanhoitopiireissä. Taulukon lukumäärätiedoista puuttuu 1.11.-31.12.2020 ajanjakson osalta osa HUSin sisäisistä lähetteistä, joissa hoitovastuu siirtyy toiselle erikoisalalle.

Erikoisaloittain tarkasteltuna suurimmat muutokset liittyvät psykiatrian lähetteisiin, joiden määrä on noussut selvästi vuoteen 2019 verrattuna (+28,1 %). Lähes kaikilla muilla erikoisaloilla lähetteiden määrät ovat laskeneet vuonna 2020. Suurinta lasku on ollut korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoisalalla (-22 %) ja hammas-, suu- ja leukasairauksien erikoisalalla (-19,8 %).

Saapuneet elektiiviset lähetteet	2020 Yhteensä	Käsittelyaika > 21 vrk, %	Muutos vuoteen 2019	2019	Käsittelyaika > 21 vrk, %
Kirurgia	70 355	1,8	-13,5	81 341	1,0
Silmätaudit	34533	16,3	-15,5	40 855	9,3
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	20 413	1,8	-22,0	26 160	0,7
Sisätaudit	45 020	2,6	-5,5	47 660	1
Lastentaudit	11375	1,2	-12,0	12 925	0,5
Neurokirurgia	3 459	1,5	-15,1	4 076	0,3
Naistentaudit ja synnytykset	43 701	0,7	4,5	41 805	0,2
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	2 474	2,3	-19,8	3 085	2,6
Syöpätaudit	1501	3,9	-9,3	1 654	2,5
Keuhkosairaudet	12780	1,1	-15,5	15 123	0,3
Neurologia	12541	1,2	-11,3	14 142	0,4
Psykiatria	23831	3,9	28,1	18 600	0,7
Ihotaudit ja allergologia	13901	1,2	-12,6	15 900	0,2
Anestesiologia ja tehohoito	957	3,9	-16,8	1 150	3,4
Lastenneurologia	3349	2,3	1,8	3 289	0,9
Lastenpsykiatria	2628	5,3	-6,1	2 798	1,7
Fysiatria	6098	1,5	-12,5	6 973	0,7
Nuorisopsykiatria	3 297	1,3	0,9	3 267	1,7
Foniatria	1 621	0,7	-10,3	1 807	0,4
Muut erikoisalat yhteensä	1 447		-50,8	2 939	
Yhteensä	**315 281**	**3,2**	**-8,8**	**345 549**	**1,7**
Ei sisällä asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä.					

Hoitoonpääsyä leikkauksiin, toimenpiteisiin tai päiväkirurgiaan odottavien potilaiden määrät

Hoitoonpääsyä leikkauksiin, toimenpiteisiin tai päiväkirurgiaan odottavien potilaiden määrät kasvoivat vuonna 2020 sekä HUSissa että muissa sairaanhoitopiireissä. Kaiken kaikkiaan mainittuja hoitoja odottavia potilaita oli vuoden 2020 lopussa yhteensä 19 876, kun vuoden 2019 lopussa potilaita oli 15 937. Vuoden 2020 lopussa hoitoa odottavista yli kolme kuukautta odottaneita oli 7430 (37,4 %) ja yli kuusi kuukautta odottaneita 2936 (14,8 %).

Vuoteen 2019 verrattuna erityisesti pitkään (yli 6 kuukautta) odottaneiden määrä ja osuus ovat kasvaneet. Kehityksen taustalla vaikuttaa erityisesti koronavirusepidemia. Pitkään odottaneiden määrä oli korkeimmillaan elokuun lopussa, jolloin yli 6 kuukautta leikkaukseen, toimenpiteeseen tai päiväkirurgiaan odottaneiden määrä oli 4796 potilasta. Syyskuun alun ja joulukuun lopun välissä pitkään odottaneiden määrä laski 39 prosenttia. Vuoden vaihteen poikkileikkaustilanteessa eniten odottajia oli kirurgian (10 006 potilasta, 50,3 % odottajista) ja silmätautien (4420 potilasta, 22,2

% odottajista). Vuodenvaihteen tilanteessa valtaosa potilaista (62,6 prosenttia) oli odottanut hoitoa alle kolme kuukautta.

Leikkauksiin tai vuodeosastolle odottavien potilaiden keskimääräinen odotusaika oli 52 vuorokautta ja päiväkirurgiaan odottavien 77 vuorokautta. Jäsenkunnista hoitoonpääsyä odottavat potilaat muodostivat 95,2 % kaikista hoitoa (myös avohoitoa) odottavista.

Odottajat, lkm	1-90 vrk	91-180 vrk	> 180 vrk	Yhteensä 2020	Yhteensä 2019	> 180 vrk
Kirurgia	6 562	2 664	780	10 006	8 832	344
Silmätaudit	1 958	905	1 557	4 420	3 675	578
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	680	319	132	1 131	1 053	0
Sisätaudit	942	47	10	999	178	15
Lastentaudit	575	166	167	908	234	1
Neurokirurgia	462	178	142	782	750	88
Naistentaudit ja synnytykset	657	111	0	768	774	2
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	236	90	137	463	335	34
Syöpätaudit	111	0	0	111	5	0
Keuhkosairaudet	55	11	6	72	14	0
Neurologia	63	1	0	64	13	0
Psykiatria	37	2	1	40	39	1
Ihotaudit ja allergologia	32	0	0	32	3	0
Anestesiologia ja tehohoito	25	0	4	29	2	1
Lastenneurologia	26	0	0	26	10	2
Lastenpsykiatria	20	0	0	20	2	0
Fysiatria	4	0	0	4	0	0
Nuorisopsykiatria	1	0	0	1	0	0
Foniatria	0	0	0	0	18	0
Yhteensä	**12 446**	**4 494**	**2 936**	**19 876**	**15 937**	**1 066**

Hoitoonpääsyä osastolle tai päiväkirurgiaan odottavien hoitotakuun piiriin kuuluvien potilaiden määrät 2020 ja 2019 lopussa

Hoitoonpääsyä avohoitoon odottavat potilaat

Avohoitoon odotti joulukuun lopun poikkileikkaustilanteessa 30 795 hoitotakuun piiriin kuuluvaa potilasta. Vuoteen 2019 verrattuna potilaiden määrä on noussut 14,5 prosenttia. Lisäksi potilastietojärjestelmään merkittynä hoidon tarpeen arviointiin odottavia oli vuoden 2020 lopussa 603 potilasta, vuoden 2019 lopussa potilaita oli 126.

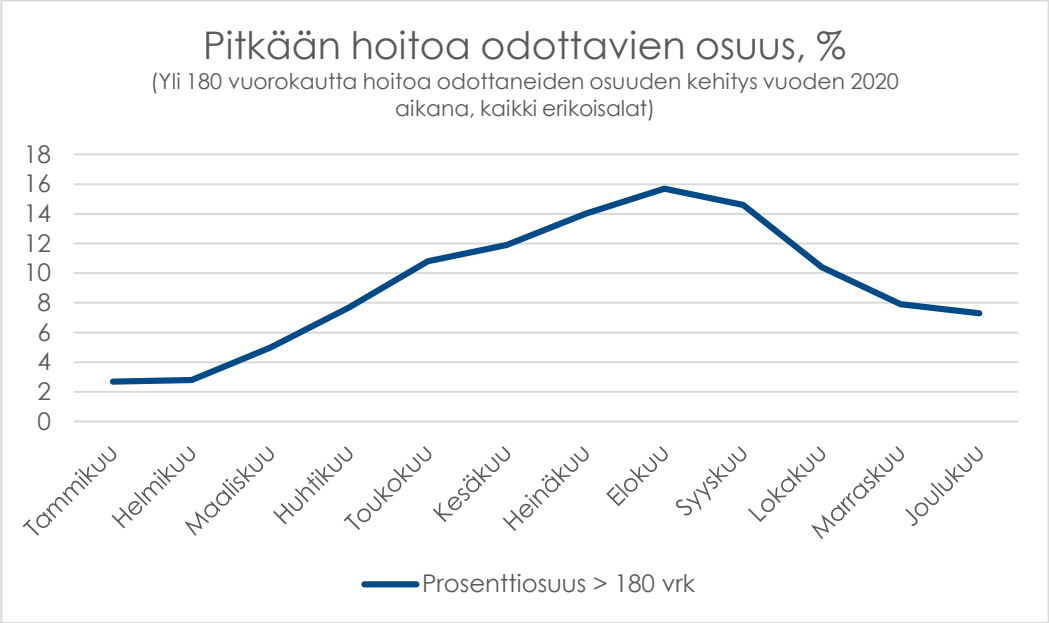
On mahdollista, että avohoitoa odottavien lukumäärissä on mukana pieni määrä jonotietueita, joita ei ole merkitty päättyneiksi, vaikka hoito on toteutunut. Avohoitoa yli kolme kuukautta odottaneita oli 2621 (8,5 %) ja yli kuusi kuukautta odottaneita 765 (2,4 %). Erikoisaloittain eniten yli kolme kuukautta odottaneita oli kirurgian erikoisalalle (914 potilasta) ja neurologialle (364 potilasta) ja yli kuusi kuukautta odottaneita eniten neurologian erikoisalalle (140) ja hammas-, suu- ja leukasairauksien erikoisalalle (123 potilasta).

Odottajat, lkm	1-90 vrk	91-180 vrk	> 90 vrk	> 180 vrk	2020 Yhteensä	2019 Yhteensä	> 90 vrk	> 180 vrk
Kirurgia	7 646	814	914	100	8 560	6 335	283	30
Sisätaudit	4277	160	249	89	4526	4089	373	47
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	2 678	47	140	93	2 818	3 795	181	42
Silmätaudit	2 490	194	280	86	2 770	2 727	555	138
Naistentaudit ja synnytykset	2369	154	170	16	2539	2004	63	2
Neurologia	1 487	224	364	140	1 851	973	25	4
Ihotaudit ja allergologia	1 454	10	12	2	1 466	1 548	1	1
Psykiatria	971	24	36	12	1 007	787	54	12
Keuhkosairaudet	815	37	49	12	864	1015	7	4
Lastentaudit	820	14	19	5	839	794	9	1
Fysiatria	460	60	62	2	522	694	6	5
Lastenneurologia	459	15	15	0	474	217	1	0
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	289	41	164	123	453	407	7	0
Syöpätaudit	403	2	2	0	405	249	0	0
Foniatria	313	22	34	12	347	326	33	0
Nuorisopsykiatria	337	0	1	1	338	178	8	8
Neurokirurgia	303	7	25	18	328	457	12	5
Lastenpsykiatria	289	0	0	0	289	155	2	1
Perinnöllisyyslääketiede	170	30	56	26	226	10	2	0
Anestesiologia ja tehohoito	134	1	29	28	163	122	22	16
Akuuttilääketiede	9	0	0	0	9	1	0	0
Yleislääketiede	0	0	1	0	1	1	0	0
Yhteensä	**28 173**	**1 856**	**2 622**	**765**	**30 795**	**26 884**	**1 644**	**316**
Av ohoitoon pääsyä odottav at potilaat erikoisaloittain v uonna 2020 ja 2019 v uoden lopussa								

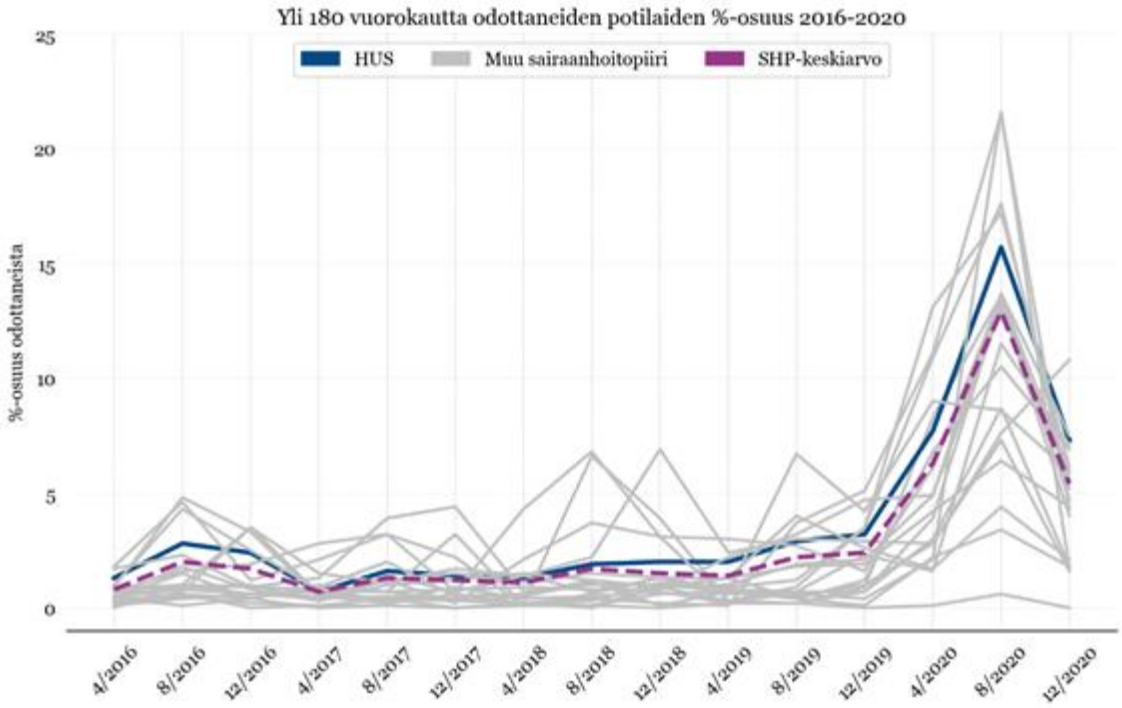
Koronaviruksen vaikutukset hoitoonpääsyyn

Ensimmäinen koronavirustartunta havaittiin HUSin alueella 26.2.2020. THL:n arvion mukaan Suomessa sairaanhoitopiirien sairaaloiden avohoidossa hoidettiin tammi-syyskuussa 19 prosenttia vähemmän potilaita verrattuna vuoteen 2019. Erikoissairaanhoidon potilaiden määrä alkoi laskea vähitellen maaliskuussa ja alkoi hiljalleen kasvamaan vasta syyskuussa (Kestilä ym., 2021).

HUSissa maaliskuun jälkeen pitkään hoitoa odottaneiden osuus alkoi kasvamaan ja saavutti suurimman osuuden elokuun lopun poikkileikkaustilanteessa (31.8). Syys-joulukuun aikana pitkään odottaneiden määrä on laskenut, mutta hoitoa odottaneiden määrää tai osuutta ei vuoden 2020 aikana ole saatu koronavirusta edeltävälle tasolle.



Pitkään hoitoa odottaneiden korkea määrä ja osuus vuonna 2020 ovat poikkeuksellisen suuret ja sama kehitys havaitaan myös muissa sairaanhoitopiireissä. Seuraavassa kuviossa on tarkasteltu HUSin ja muiden sairaanhoitopiirien pitkään hoitoa odottaneiden kehitystä vuosien 2016 ja 2020 aikana. Kuviosta havaitaan, että koronavirusepidemialla on ollut poikkeuksellisen voimakkaita vaikutuksia potilaiden hoitoonpääsyyn lähes kaikissa sairaanhoitopiireissä. Sekä 2020 elokuun lopun tilanne, että tilanteen parantuminen HUSissa seuraa samaa kehitystä muiden sairaanhoitopiirien kanssa.



Vaikka lähetteiden määrien raportoinnissa vuoden 2020 osalta on ollut haasteita, epidemian vaikutukset näkyvät lähetteiden jakautumisessa erikoisaloittain. Esimerkiksi on arvioitu, että perustason suun terveydenhuollossa Suomessa syntyi vuoden 2020 aikana noin 1,3 miljoonan käynnin hoitovelka, joten HUSiin saapuneiden erikoisalan lähetemäärien lasku ei ole yllättävää.

Palvelusetelien käyttö

Palveluiden saatavuuden varmistamiseksi palvelusetelien käyttöä on lisätty HUSissa. Vuonna 2020 palveluseteleiden laskutus oli 6,7 milj. euroa ja niiden laskutus ylitti talousarvion 33,8 % ja kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 37,0 %.

Silmätaudit

HUSin yhteistyökumppaneita kaihileikkausten palvelusetelijärjestelmässä vuoden 2020 alussa oli yksitoista palveluntuottajaa. Vuoden 2020 lopussa palveluntuottajia oli 10 kappaletta. 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 2020 aikana yhteensä 7 813 kaihikirurgiaan oikeuttavaa sähköistä palveluseteliä. Myönnetyistä palveluseteleistä potilaat ovat käyttäneet 6425 palveluseteliä vuonna 2020. Käyttömäärä vaihtelee, koska seteli on voimassa 6 kk ja potilas voi sopia leikkausajan palveluntuottajan kanssa. Edellisvuonna myönnettyjä setelipotilaita leikataan seuraavana vuonna ja loppuvuodesta myönnetyt setelit menevät käyttöön usein vasta seuraavana vuonna.

Verisuonikirurgia ja urologia

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

Laskimovajaatoiminnassa palvelusetelin arvo on 2020 ollut polikliinisessa tutkimuksessa ja ensiarviossa 197,00 euroa ja hintakatto 229,70 euroa. Laskimovajaatoiminnan lämpökatetrihoidon palvelusetelin arvo on yhden jalan laskimovajaatoiminnan hoidossa 1225,00 euroa ja hintakatto 1332,30 euroa. Molempien jalkojen laskimovajaatoiminnan lämpökatetrihoidon palvelusetelin arvo on 1975,00 euroa ja hintakatto 2082,30 euroa. Potilaan omavastuu on enintään 107,30 euroa (vastaa asiakasmaksun suuruutta). Potilaille annettiin vuoden 2020 aikana yhteensä 491 laskimovajaatoiminnan polikliiniseen tutkimukseen ja ensiarvioon oikeuttavaa palveluseteliä, joista käytettiin 431 kappaletta. Palveluseteleitä lämpökatetrihoitoon annettiin yhteensä 250 kappaletta, joista käytettiin 210 kappaletta.

Vasektomian palveluseteli siirtyi osaksi sähköistä palvelusetelijärjestelmää vuoden 2020 lopulla. Ensimmäinen sähköisesti myönnetty palveluseteli myönnettiin 18.11.2020. Vasektomiapalvelusetelin arvo on 484,00€ ja hintakatto on 516,10€. Sähköisesti myönnettyjä palveluseteleitä myönnettiin vuonna 2020 63 kappaletta, joista on käytetty 21 kappaletta.

Angiografia ja tahdistintoimenpiteet

Sydän ja keuhkokeskuksessa otettiin käyttöön angiografian ja tahdistintoimenpiteiden sähköiset palvelusetelit vuoden 2019 aikana. Palveluntuottajahaku avattiin molemmissa 4.3.2019. Yhteistyökumppaneita molemmissa on kaksi.

Palvelusetelin arvo angiografian setelillä on 5350,00 euroa ja hintakatto oli vuonna 2020 5398,90 euroa. Palveluseteli sisältää polikliinisen angiografian, PCI-toimenpiteen, painevaijeritutkimuksen, ultraäänitutkimuksen sekä osastopäivän. Mahdolliset laboratoriotutkimukset maksetaan erikseen. Potilaan omavastuu on enintään 48,90 euroa. Angiografian palveluseteleitä myönnettiin vuonna 2020 223 kappaletta, joista toteutettiin 220 kappaletta.

Tahdistintoimenpide -palveluseteleitä on kahdenlaisia; yksi- ja kaksijohtoisten tahdistimien asennus. Palvelusetelin arvo on 3200,00 euroa yksijohtoisissa ja

4000,00 euroa kaksijohtoisissa. Hintakatto yksijohtoisissa on 3248,90 euroa ja kaksijohtoisissa 4048,90 euroa. Seteli sisältää sekä asennuksen että osastopäivän. Potilaan omavastuu on enintään 48,90 euroa. Tahdistinasennuksia ei tehty palvelusetelillä vuonna 2020 vaan yksikkö kykeni hoitamaan potilaat itse.

Käsikirurgia

Käsikirurgian palveluseteli otettiin käyttöön kolmen käsikirurgisen toimenpiteen osalta vuonna 2019. Toimenpiteet ovat Canalis Carpi (rannekanavan ahtauma), Tenosynovitis stenosans (käden jännetupin ahtauttava kurouma) ja Sdr sulcus n. ulnaris (kyynärhermon pinnetila). Palveluntuottajahaku avattiin 4.3.2019. Palvelu aloitettiin 21.8.2019. Yhteistyökumppaneita on kuusi kappaletta. Palvelusetelin arvo riippuu toimenpiteestä. Hinnat eri toimenpiteille ovat: Canalis Carpi 955,00 euroa hintakatto 1062,30 euroa), Tenosynovitis stenosans 955,00 euroa (hintakatto 1062,30 euroa) ja Sdr sulcus n. ulnaris 1375,00 euroa (hintakatto 1482,30 euroa). Omavastuu potilaalle on kaikissa enintään 107,30 euroa. Palveluseteleitä myönnettiin vuonna 2020 763 kappaletta, joista käytettiin 625 kappaletta.

Päivystys (aikuiset)

Aikuisten päivystyksessä otettiin käyttöön palveluseteli yleislääkärikäyntien osalta, joka kattaa tietyt tapaturma- sekä peruskäynnit vuonna 2019, palveluntuottajahaku avattiin 12.6.2019. Palveluseteli on käytössä Haartmanin, Malmin, Jorvin ja Peijaksen päivytyksissä. Yhteistyökumppaneita on neljä. Palveluseteleitä myönnettiin vuonna 2020 101 kappaletta, joista käytettiin 100 kappaletta. Palvelusetelin arvo riippuu ajankohdasta, jolloin potilas saapuu päivystykseen ja tarvitsee hoitoa ja palvelusetelien arvot vaihtelevat reilusta 70 eurosta vajaaseen 240 euroon.

Ihomuutos ja ihosyöpä

Ihomuutoksen palveluseteli otettiin käyttöön vuonna 2020. Palveluntuottajahaku aloitettiin 30.1.2020. Palvelusetelillä voidaan myöntää niin arviointi- tai kontrollikäyntejä kuin ihomuutosleikkauksiakin. Palveluseteleitä myönnettiin vuonna 2020 355 kappaletta, joista käytettiin 225 kappaletta. Palvelusetelien arvot vaihtelivat palvelun sisällöstä riippuen vajaasta 130 eurosta yli 600 euroon.

Psykoterapia

Psykoterapian palveluseteli otettiin käyttöön vuoden 2020 aikana. Ensimmäinen palveluseteli myönnettiin 11.11.2020. Palvelusetelin avulla voidaan hankkia erityyppisiä psykoterapioita. Palveluseteleitä myönnettiin vuonna 2020 388 kappaletta. Palveluntuottajia on useita kymmeniä ja palvelusetelien arvot vaihtelivat vajaasta 100 eurosta yli 200 euroon. Psykoterapian palvelusetelituottajat eivät saa periä potilaalta hoidon omavastuuosuutta.

Uniapnea

Uniapnean palveluseteli otettiin käyttöön sekä uniapnean CPAP-hoidon aloituksen (palvelusetelin arvo 570 euroa) että lääkärin vastaanottojen (palvelusetelin arvo 110 euroa) osalta vuonna 2020. Ensimmäinen palveluseteli myönnettiin 30.4.2020. Palveluntuottajia on kolme kappaletta.

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 normaalista kaksi kertaa vuodessa. Vuonna 2020 kalliin hoidon tasaus tehtiin koko vuoden osalta vasta vuoden päättyessä HUSin hallituksen kesäkuussa 2020 hyväksymän esityksen mukaisesti. Kalliin hoidon piiriin kuuluivat kaikki ne jäsenkunnissa asuvat potilaat, joiden hoidon kustannukset koko HUSissa ylittivät 60 000 euroa vuoden 2020 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 26,31 euroa/asukas (29,50 euroa/asukas vuonna 2019). Lisäkanto tehtiin ennakoiden kannon tapaan 1.1.2019 asukaslukujen suhteessa. Tasausjärjestelmän kautta katettiin kalliin hoidon kustannuksia yhteensä 90,5 miljoonalla eurolla, joka oli 4,4 miljoonaa euroa (4,7%) vähemmän kuin vuonna 2019 (95,0 miljoonaa euroa).

	Kalliin hoidon tasauslaskutus euroa/asukas	Kalliin hoidon piiriin kuuluvien potilaiden kustannukset (milj. euroa)	Keskimääräinen hoitokustannus (tuhatta euroa)	Potilaiden lukumäärä
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
2019	57,5	242,6	117,5	2 064
2020	54,3	230,5	117,9	1 956
Muutos-% 2020/2019	-5,6 %	-5,0 %	0,3 %	-5,2 %

Vuoden 2020 aikana kalliin hoidon tasauslaskutusta kertyi 54,3 euroa/asukas, mikä on 5,6 % vähemmän kuin vuonna 2019. Kalliin hoidon tasausmenettelyn piirissä oli 1 956 potilasta vuonna 2020, mikä on 5,2 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Tasauksessa oli mukana lähes 100 potilaan Covid-19-hoitojaksoja. Kalliin hoidon tasauksen piirissä olevien potilaiden yhteenlasketut kustannukset olivat 230,5 miljoonaa euroa, joka oli 5,0 % vähemmän kuin vuonna 2019. Kalliin hoidon tasausmenettelyn piirissä olleen potilaan keskimääräinen hoitokustannus oli 117,9 tuhatta euroa, mikä oli 0,3 % 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.

Kaikkien maksajien siirtoviivepäivien kokonaiskertymä oli yhteensä 47201 päivää, josta somaattisten erikoisalojen osuus oli 45514 päivää (96,4 %) ja psykiatristen erikoisalojen 1687 (3,6 %) päivää. Siirtoviivepäivien määrä on laskenut edellisvuodesta, jolloin kokonaissiirtoviive oli 52 978 päivää. Somaattisten alojen osuus on pysynyt samana. Helsingin osuus kokonaiskertymästä oli 38,3 prosenttia (33,5 % vuonna 2019), Vantaan 28,3 prosenttia (33,3 % vuonna 2019) ja Espoon 11,8 prosenttia (12,8 % vuonna 2019). Yli 65-vuotiaiden osuus siirtoviivepäivistä oli 84,3 prosenttia kun edellisvuonna se oli 83,1 prosenttia. Siirtoviivepotilaiden määrä

pieneni huomattavasti vuonna 2020. Siirtoviivepotilaita oli yhteensä 7072, kun vuonna 2019 niitä oli 10635.

Siirtoviivepäivät on hinnoiteltu samoin periaattein somatiikan ja psykiatrian erikoisaloille. Siirtoviivehoitopäivän tuotehinta oli 600 euroa vuonna 2020. Somaattisten ja psykiatristen erikoisalojen laskutettujen siirtoviivehoitopäivien laskutus vuonna 2020 oli 0,6 milj. euroa ja se laski edellisestä vuodesta 25,6 % (0,2 milj. euroa).

Lähteet:
Kestilä L, Härmä V & Rissanen P (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020. Raportti 14/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.

6 LAATU JA POTILASTURVALLISUUS

6.1 Laapo-yksikkö

Vuonna 2020 perustettiin Laatu- ja potilasturvallisuuden vastuuyksikkö, Laapo, Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johdon vastuualueelle. Yksikköä johtaa laatuylilääkäri.

Suuritöisimpiä laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyviä Laapon vetämiä asioita vuonna 2020 olivat laatujärjestelmään valmistautuminen, ohjepankin käyttöönotto sekä Apotin käyttöönottoon ja koronapandemiaan osallistuminen laadun ja potilasturvallisuuden perspektiivistä. Laatujärjestelmähankkeen laajentaminen kuudesta tulosyksiköstä koskemaan kaikkia HUSin kliinisiä yksiköitä aloitettiin vuoden 2020 loppupuolella. Sitä ajatellen Laapo-yksikössä tuotettiin mm. laatujärjestelmän vaatimusten tiivistelmä ja infopaketti uusille tulosyksiköille.

Laatumittareiden seuranta ja niistä kommunikoiminen tuloyksiköiden johdolle aloitettiin. Potilaan perspektiiviä pyritään lisäämään antamalla HUSissa mahdollisuus potilaalle tehdä itse vaaratapahtumailmoituksia. Tämän toteutuu ennen kesää 2021. HUSin laatukoulutus uudistettiin. Laapo-yksikkö tuotti myös Apotin lääkitysosioon liittyviä sudenkuoppavideoita ja suuren riskin lääkkeitä koskeva verkkokoulutus julkaistiin. Toimitilaturvallisuudessa nostettiin esiin Laapon ja HUS Kiinteistöjen ja Tilakeskuksen välistä yhteistyötä, siihen liittyvää laatumittarointia ja tilojen ja kliinisten tulosyksikköjen yhteistyötä. Potilasturvallisuuden kehittämisessä olennaisena osana toimii vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä HaiPro. Digitalisaatiohankkeet, joita kuvataan tarkemmin tilinpäätösasiakirjan muissa luvuissa, lisäävät asiakaslähtöisyyttä ja vakiointia, jotka ovat laadun kehittämisen olennaisia elementtejä.

6.2 Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma

Terveydenhuoltolaki vaatii, että terveydenhuollon organisaatiossa on oltava suunnitelma laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Julkisessa terveydenhuollossa LAAPO-suunnitelma toimii samalla omavalvontasuunnitelmana. Potilasturvallisuus on yksi laadun osa-alue, mutta tärkeytensä vuoksi se on haluttu pitää osana otsikkoa eli HUS laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma ja –raportti, joka käsitellään aina LAAPO- johtoryhmässä sekä konsernin johtoryhmässä ennen kuin HUS-kuntayhtymän hallitus hyväksyy sen.

6.3 Laatujärjestelmähanke

Tärkein laadunparannushanke vuonna 2020 on ollut HUSin valmistautuminen Joint Commission Internationalin (JCI) mukaiseen kansainväliseen laatuakkreditaatioon eli laatujärjestelmän hankkimiseen. JCI on maailman laajimmalle levinnyt sairaaloiden akkreditointijärjestelmä. Se on koko sairaalan kattava laatujärjestelmä, joka käsittää kaikki toiminnot ja ammattiryhmät, sekä toimii omavalvonnan perustana. Läpäistäkseen akkreditaatiotarkastuksen sairaalan tulee täyttää tietyt laatukriteerit. Tavoitteena on vuonna 2021 aloittaa akkreditointitarkastukset tulosyksiköissä. Vähitellen toimintaa laajennetaan koko HUSiin. Hankkeen vetäjänä on toiminut HUSin laatuylilääkäri.

JCI-hankkeen ensimmäisessä vaiheessa mukana olevat tulosyksiköt ovat Lasten ja nuorten sairaudet, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito, Naistentaudit ja synnytykset, Psykiatria, Pää- ja kaulakeskus sekä Syöpäkeskus. Mukana on myös laajasti tukipalveluiden edustajia, sillä JCI:n laatukriteerit koskevat kaikkia toimintoja. Apteekki ja Asvia tulivat mukaan itsenäisinä laatujärjestelmää hakevina alueina vuonna 2020. Vuoden 2020 lopussa aloitettiin muiden tulosyksikköjen ja Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueiden ottaminen mukaan laatujärjestelmätyöhön.

Havainnointikiertojen (Tracer metodologia) avulla tehdään laadun omavalvontaa. Menetelmään on koulutettu JCI-organisaation kouluttajien toimesta Meilahden kampuksella 37 henkilöä, jotka tekevät yksiköissä arviointikierroksia ja pyrkivät löytämään yksikön henkilöstön kanssa laadunparannustapoja. Näillä kierroksilla saadaan hyvää harjoitusta varsinaista akkreditointitarkastusta varten.

6.4 Ohjeistusprosessien parantaminen

Potilaalle ja terveydenhuollon ammattilaiselle suunnatut hoito-ohjeet, joita on HUSissa valtava määrä, olivat aikaisemmin yksiköiden kotisivuilla, levyasemilla, intranetissa tai jossain tapauksissa jopa paperisena. Nämä kliiniset ohjeet ovat potilashoitomme peruskivi, joten niiden helppo löydettävyys ja ajantasaisuus ovat olennaista laadunparannuksessa. Ohjepankin kilpailutus päättyi tammikuussa 2020 ja se otettiin käyttöön lokakuussa 2020. Tarkoituksena on saada kaikki HUSin kliiniset ohjeet ohjepankkiin, josta hakutoiminnolla löytyvät ohjeet aiheittain ja yksiköittäin. Vastuuhenkilöille 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 potilasturvallisuuden suhteen.

Johtajaylilääkärin (JYL) ohjeet ovat ylin potilashoitoon liittyvän ohjehierarkian osa. Ohjepankin käyttöönoton lisäksi ohjeistusasiaa edistettiin uusimalla JYL-ohjeiden prosessi ja päivittämällä useita JYL-ohjeita.

6.5 Laaturekisterit

HUSissa on noin 70 kliinistä laaturekisteriä, joissa on noin eri 350 000 potilasta. Kliinisten laaturekisterien analyysi ja tutkimus antoivat vuonna 2020 tukea laaturekisterikokonaisuuden kehittämiseen, mittarointiin ja rekisterivastuuhenkilöiden seminaareihin. Kliinisten laaturekisterien ohjausryhmä perustettiin. Tavoitteena on vahvistaa rekisterien vertaisarviointia, potilasperspektiiviä, keskinäistä vakiointia sekä hyötyjen esille tuomista. Vuonna 2020 perustettiin koronalaaturekisteri.

7 HOITOTYÖ

Hoitotyön ydintehtävä on itsenäinen, kokonaisvaltainen, kaikki inhimilliset tarpeet huomioiva potilaan hoitaminen, johon sisältyvät hoitotyön tarpeen määrittäminen, suunnittelu, toteutus ja arviointi. Hoitotyön tavoitteena on edistää potilaiden, asiakkaiden, perheiden ja yhteisön terveyttä ja hyvinvointia, ennaltaehkäistä sairautta, tukea, hoitaa ja auttaa kuntoutumaan sekä lievittää kärsimystä sairauden tai kuoleman kohdatessa. HUS Hoitotyön ammatillisessa toimintamallissa kuvataan edellä mainittua hoitotyön arvoperustaa ja hoitajien työskentelyä – miten he tekevät yhteistyötä ja kehittävät itseään ammatillisesti, tarjotakseen parasta mahdollista hoitoa potilaille ja heidän läheisilleen.

Hoitotyötä eli potilaan hoitoa, opetusta, tutkimusta ja hoitotyön johtamista toteutetaan organisaation kaikilla tasoilla Magneettisairaala-mallin (Kuvio 1), hoitotyön laatujärjestelmän, viitekehyksestä johdetun HUSin hoitotyön strategian mukaisesti.

Magneettisairaala-malli ©HUS Hoitotyön johto, mukaillen ANCC:

Magneettisairaalamallin mukaisella hoitotyön toiminnalla tavoitellaan potilaiden erinomaisia hoidon tuloksia, hoitohenkilöstön työtyytyväisyyttä sekä hyviä organisaation taloudellisia tuloksia. Magneettisairaalalla tarkoitetaan sairaalaa, jolle American Nurses Credentialing Center (ANCC) on myöntänyt hakemuksesta virallisen tunnustuksen erinomaisesta hoitotyöstä ja potilaan hoidon tuloksista. Lue lisää Magneettisairaalasta kappaleesta 7.2.

7.1 Hoitotyön strategiset tavoitteet ja niiden toteutuminen

Hoitotyön strategia tukee osaltaan HUS strategian 2020-2024 päämääriä ja arvoja. Hoitotyön strategiset tavoitteet sisältävät seuraavat tekijät:

- potilaan laadukkaan ja turvallisen hoidon, sisältäen hoitotyön yhtenäiset käytännöt, potilastyytyväisyyden ja asiakas/potilasosallisuuden
- hoitohenkilökunnan sitoutuneisuuden ja työtyytyväisyyden

- terveysalan opiskelijoiden ohjaus vastaa tavoitteita ja alueellinen terveysalan koulutus vastaa HUSin tavoitteita
- HUSissa tuotetaan ja käytetään hoito- ja terveystieteellistä tutkimusta, joka hyödyttää potilaan hoitoa
- hoitotyön johtamisella varmistetaan hoitohenkilökunnan osaaminen ja työtyytyväisyys
- Magneettisairaala-statuksen haun käynnistyminen Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikössä, Sydän- ja keuhkokeskuksessa ja Syöpäkeskuksessa.

Kaikille kuudelle tavoitteelle on määritelty tavoitetasot, mittarit, hoitotyön vastuutahot ja/tai toimijat sekä aikataulut. Tavoitteet on myös linkitetty HUSin strategian päämääriin ja arvoihin.

Potilaan laadukas ja turvallinen hoito, sisältäen hoitotyön yhtenäiset käytännöt, potilastyytyväisyyden ja asiakas/potilasosallisuuden

Työyksikkökohtaisiin tavoitteisiin potilashoidossa lukeutuvat yhtenäiset toimintamallit: kaatumisten ja putoamisten sekä painehaavojen ehkäisy, kivunhoito ja ravitsemuksen turvaaminen. COVID-19-pandemiatilanteen vuoksi yhtenäisiin toimintamalleihin liittyvässä osaamisen vahvistamisessa ja tiedon jakamisessa hyödynnettiin HUS intraa ja kehittämistyötä tehtiin Teamsia avulla. COVID-19-pandemian edetessä havaittiin maaliskuun lopulla 2020 HUSin vuodeosastoilla tarve COVID-19-potilaiden hoidon ohjeistuksen tarkentamiseen ja yhtenäisten hoitokäytänteiden kertaamiseen. Tämä johti siihen, että tuotettiin selkeä ja tiivis ohje hoitotyön yhtenäisistä käytänteistä COVID-19-potilaiden hoidossa. Kansallisesti ohje jaettiin terveydenhuollon ammattilaisille yliopistosairaaloiden kautta. Yhtenäisten toimintamallien osaamisen tukena on ollut käytössä Oppiportin -verkkokoulutukset, joita vuonna 2020 suoritti yhteensä noin 415 henkilöä (painehaavojen ehkäisy, 126, kaatumisen ehkäisy 144, kivunhoito 74, vajaaravitsemus 71). Toimintamallien kehittämiseen, implementointiin ja seurantaan sekä yhteistyöhön perusterveydenhuollon kanssa on varattu erillinen määräraha (projektikoodi M7100NEVEV), josta käytettiin vuonna 2020 noin 10 000 €. Vuonna 2020 raporttitieto yhtenäisiin toimintamalleihin ei ollut kokonaisuudessaan käytettävissä potilastietojärjestelmän vaihtuessa.

Kaatumisten ja putoamisten ehkäisyyn liittyviä ohjeita eri toimintaympäristöissä työstettiin HUS Kaatumisten ehkäisyn työryhmässä. HUSin strategisissa tavoitteissa oli, ettei haittaa aiheuttavia kaatumisia tapahdu enempää kuin 0,8 kaatumista / 1000 potilaspäivää kohden (strategisista mittareista tarkemmin kappaleessa 4.2). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen Hyvä kierre –projektissa (vuosille 2019–2021) kaatumisen ehkäisy oli mukana neljässä seminaarissa/ webinaarissa. Hyvä kierre –projektin kaatumisten ehkäisyn korissa järjestettiin kolme työpajaa ja neljä alueellista työpajaa/luentoa. Projektissa tavoitteena on ottaa käyttöön vaikuttavia toimintamalleja hyvinvoinnin sekä terveyden edistämisessä. Terveydenhuollon ammattilaisilla Uudenmaan kunnista ja HUSista oli mahdollisuus osallistua seminaareihin ja työpajoihin.

Painehaavojen ennaltaehkäisyn näkyvyyttä edistettiin Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijoiden ja HUS Painehaavatyöryhmän organisoimalla kansainvälisenä 19.11.2020 STOP Painehaavoille -päivän tapahtumalla. Opiskelijat tuottivat haavahoidon asiantuntijoiden ja yhteistyössä Espoon sairaalan kanssa sähköistä materiaalia HUS intraan painehaavojen riskiarvioinnista, riskitekijöistä ja ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä. Vuosina 2019–2020 järjestettiin Laadukas haavahoito –täydennyskoulutus (30 op), josta valmistui 14 sairaanhoitajaa 8.10.2020 (88% aloittaneista), yksi sai osa-todistuksen. HUSin strategisiin tavoitteisiin kuului,

että painehaavojen (aste ≥ 2) ilmaantuvuus hoidetuista potilaista (ei teho-osastot) ilmaantuvuus on < 1,9 % (tehohoidon yksiköissä < 7 %) (strategisista mittareista tarkemmin kappaleessa 4.2). Painehaavojen esiintyvyyttä kartoitettiin HUS-laajuisesti marraskuussa 2020, jolloin arvioitiin 811 potilasta. Painehaavojen ilmaantuvuus, pois lukien 1. aste, sairaalahoidossa oli 0,6 % arvioiduista potilaista (ei tehot). Kartoituksessa teho-osastoilla ja tehostetun valvonnan osastoilla arvioitiin yhteensä 69 potilasta. Painehaavojen ilmaantuvuus, pois lukien 1. aste, aikuisten teho- ja tehovalvontaosastolla oli 7,2 % (2018: 17,3 %, 2019: 12,6 %) arvioiduista potilaista. Tämän lisäksi HUS osallistui painehaavojen esiintyvyyttä ja ilmaantuvuutta koskevaan HUSin Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen koordinoimaan kansalliseen tutkimushankkeeseen.

HUS on osallistunut lokakuusta 2020 lähtien Hoitotyön kansallisen vertaiskehittämisen (HoiVerKe) -tietotuotantoon kaatumisten ja putoamisten sekä painehaavojen osalta. HUSin yksiköistä 185 yksikköä ilmoittautui mukaan kaatumis- ja putoamistietojen ja 82 yksikköä painehaavatietojen keräämiseen. Tiedot kerätään kuukausittain yksikkötasolla ja koostetaan ensin tulosyksikössä tai sairaanhoitoalueelta ja lopuksi koko HUS-tasolla. Tulokset raportoidaan organisaatio- ja yksikkötyyppitasolta kolmannesvuosittain. Yksikkökohtaisia tuloksia suhteessa kansallisiin keskiarvoihin seurataan kussakin yksikössä erikseen.

Potilaan kivun hoidon kehittämistyössä oli mukana HUS Kivun hoidon moniammatillinen työryhmä. Työryhmä on työstänyt vuonna 2020 johtajaylilääkärin ohjetta ja kivun arvioinnin ja hoidon toimintaperiaatteita HUS-sairaaloissa. Potilaan ravitsemustilan turvaamisen kehittämistyössä oli vahvasti mukana HUS Ravitsemushoidon asiantuntijaryhmä. Työryhmä on työstänyt vuonna 2020 Johtajaylilääkärin ohjetta ja ravitsemuksen turvaamisen toimintaohjetta HUS-sairaaloissa. Ravitsemukseen liittyvää näkyvyyttä edistettiin Ravitsemuksen teemaviikolla (vko 46).

HUSissa kerätään säännöllisesti hoitotyön potilaspalautetta (HoPP) internetissä olevan linkin kautta sekä joissain yksiköissä neljästi vuodessa toteutettavan tehokeräyskampanjan avulla. Viikon kestävän kampanjan aikana kaikille yksiköstä lähteville potilaille tarjotaan vastausmahdollisuutta joko paperikyselynä tai sähköisenä kyselynä. Palautetta saatiin vuonna 2020 aikuispotilailta 6243 kpl, lapsipotilailta 863 kpl ja lasten vanhemmilta 996 kpl. Palautteet ovat olleet HUS-tasolla pääosin erinomaisia. Saatua palautetta käytetään yksikkötasolla hoitotyön kehittämiseen. Hoitotyön potilaspalautetta kerätään kansallisesti kaikista yliopistosairaaloista ja useista keskussairaaloista. HUSilla on vastuu tulosten kansallisten keskiarvojen tuottamisesta toimintayksikkötyypeittäin.

Hoitotyön potilaspalautteen ja HUSin muun asiakaspalautteen keräyksen synkronointi on edelleen työn alla HUS Asiakaspalaute -työryhmällä. Palautteen raportointia on HUSin tulosten osalta kehitetty yksiköiden ja Magneettivaatimusten tarpeisiin soveltuvaksi. Käsityötä tulosten kokoaminen visuaaliseen muotoon kuitenkin edelleen edellyttää jokaisessa tulosyksikössä. Kansallista vertailutietoa tullaan saamaan jatkossa HUS Tietohallinnon analytiikan kehittämän raportoinnin avulla.

HUSin asiakas/potilasosallisuustoimintaan sisältyviä kokemusasiantuntija-, asiakasraatitoimintaa ja niihin liittyviä valmennuksia koordinoidaan, kehitetään ja arvioidaan hoitotyön johdosta yhteistyössä tulosalueiden ja –yksiköiden kanssa. Osallistaminen toimii tärkeänä osana HUSin hoito- ja palvelukulttuuria. Toimintana ne mahdollistavat asiakkaille/potilaille reaaliaikaisen osallistumisen ja vaikuttamisen palvelujärjestelmän palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. HUSissa toimii yli 300 valmennettua kokemusasiantuntija ja asiakasraadin jäsentä. Toimintaa toteutetaan vuonna 2020 päivitetyn johtajaylilääkärin ohjeen mukaan.

Vuonna 2020 valmistui kaksi ryhmää puolen vuoden pituisesta kokemusasiantuntija-valmennuksesta (5 op; n = 35 kokemusasiantuntijaa ja 6 koordinaattoria sekä yksi kokemusasiantuntijakouluttaja) eri tulosyksiköihin. Valmennukset toteutettiin yhteistyössä Laurean ammattikorkeakoulun kanssa. HUSin sisäisenä koulutuksena toteutettavia kaksipäiväisiä asiakasraativalmennuksia järjestettiin kaksi (n= 44 raatilaista ja 17 koordinaattoria) vuoden 2020 aikana Lisäksi käynnistettiin HUSin Psykiatriakeskuksessa oikeuspsykiatriassa, Kellokosken sairaalassa kuntoutujien raati, jonka valmennukseen osallistui 10 raatilaista ja 6 koordinaattoria.

Osallisuustoiminnan merkityksestä ja tuloksista käynnistettyjä arviointeja sisäisenä vertaisauditointina jatkettiin niiden tulosalueiden ja –yksiköiden osalta. Aikaisemmin toteutettujen osallisuustoiminnan sisäisten vertaisauditointien tulosten sekä kokemusasiantuntijoille ja asiakasraadin jäsenille toteutettujen palautekyselyjen tulosten käsittelemiseksi järjestettiin alkuvuodesta 2020 työpaja, jossa käsiteltiin osallisuustoiminnan kehittämisen painopistealueita.

HUSin osallisuustoimintamallin pohjalta käynnistyi myös HUSin tutkimusraadit lääke-, hoito- ja terveystieteellisessä tutkimustoiminnassa. Vuonna 2020 tutkimusraativalmennukseen osallistui 49 tutkimusraatilaista ja 4 koordinaattoria. Tutkimusraatien koulutuksesta vastasivat HUS, Helsingin yliopisto, HUSin ja Helsingin yliopiston yhteinen iCAN-syöpätutkimushanke sekä eurooppalainen potilasakatemia EUPATI Suomi. Tutkimusraatitoiminnassa mukana olevien pilottiyksiköiden (HUS Akuutti, HUS Diagnostiikkakeskus, HUS Lasten ja nuorten sairaudet ja HUS Syöpäkeskus) raatitoimintaa kehitetään yhteistyössä HUS Tutkimusjohdon ja pilottitulosyksiköiden kanssa. Nykyisin tutkimuksiin liittyen rahoittajat ja eri hankkeet edellyttävät myös huomioitavan osallisuusasiaa ja hyödynnettävän tutkimusraatilaisten kokemusta ja osaamista.

Hoitohenkilökunnan sitoutuneisuus ja työtyytyväisyys

Hoitohenkilökunnan kokemaa sitoutuneisuutta ja työtyytyväisyyttä on HUSissa arvioitu vuodesta 2015 lähtien kaikissa HYKSin tulosyksiköissä, muilla sairaanhoitoalueilla ja Diagnostiikkakeskuksessa. Vuodesta 2018 lähtien aineistoa on kerätty myös muista yliopistosairaaloista ja joistakin keskussairaaloista osana hoitotyön kansallista vertaiskehittämistä (HoiVerKe). Vuonna 2020 kansalliseen aineistonkeruuseen osallistui yhdeksän organisaatiota. Analyysiin otettiin mukaan apulaisosastonhoitajat, sairaanhoitajat, kätilöt, ensihoitajat, röntgenhoitajat (ei diagnostiikka) ja lisäksi osastonhoitajat, ylihoitajat sekä hoitotyön kliiniset asiantuntijat ja kliiniset hoitotyön opettajat (N = 4 585). Keväällä käynnistynyt COVID-19-epidemia vaikutti selkeästi vastausprosentteihin. Esimerkiksi HUSissa vastausprosentti oli vain 19 (aikaisempina vuosina noin 30 %).

Sitoutuneiden osuus HUSissa vuonna 2020 oli 0,20 prosenttiyksikköä parempi kuin 2019. Huomattavaa kuitenkin on sitoutumattomien osuuden selkeä kasvu (6,2 %). Kansallisesti sitoutuneiden ja tyytyväisten yhteinen osuus vastaajista oli 38,5 %. HUSin vastaava tulos oli heikompi (36,8 %). Tuloksista on raportoitu tarkemmin HUS Hoitotyön vuosikertomuksessa 2020.

Uusissa tehtävissä aloittavien hoitotyöntekijöiden tai heidän tehtäväkuvansa laajentamisen tukemiseksi käynnistettiin vuoden 2020 aikana HUSissa Ammattiurasiirtymien tukiohjelmien (ASTU) valmistelu. Ohjelmia tulee olemaan kaikkiaan kymmenen ja niiden tarkoitus on varmistaa henkilön menestyksekäs siirtyminen uusiin tehtäviin tai uuteen työympäristöön tarjoamalla järjestelmä ja rakenne hänen tietojensa ja taitojensa kehittymiselle. Ohjelmat sisältävät tiedollista perehdytystä ja ohjattua harjoittelua uusissa tehtävissä. Jokaista ohjelmaa on

työstänyt sille nimetty työryhmä, jota vetää terveystieteiden kliininen asiantuntija tai opettaja. Ohjelmien laatua ja tuloksellisuutta tullaan arvioimaan monin eri tavoin, niin osallistujien, esimiesten, organisaation kuin hoitotyönkin näkökulmasta.

Maailman terveysjärjestö WHO julisti vuoden 2020 sairaanhoitajien ja kätilöiden vuodeksi. Sen kunniaksi HUS Hoitotyön johtoryhmä valitsi vuoden sairaanhoitajat ja kätilöt. Valintakriteerit perustuivat HUSin arvoihin. Eri tulosyksiköistä tai sairaanhoitoalueilta valittiin yhteensä 24 vuoden sairaanhoitajaa tai kätilöä. Tulokset julkaistiin lokakuussa ja valitut palkittiin Hoitotyö 2020-luvulla -webinaarissa 9.12.2020.

Terveysalan opiskelijoiden ohjaus vastaa tavoitteita ja alueellinen terveysalan koulutus vastaa HUSin tavoitteita

Vuonna 2020 HUSissa suoritti harjoittelun 4 299 terveysalan opiskelijaa (ammattikorkeakouluista 4 215, toiselta asteelta 466, yliopistoista 12 ja muualta 6). HUSissa tehtiin linjaus, että COVID-19-pandemiasta huolimatta lähtökohtaisesti HUS ei keskeytä opiskelijoiden harjoitteluja. Pandemian vuoksi HUSin aloitteesta peruttiin vain noin 227 harjoittelujaksoa. Lisäksi oppilaitoksen tai opiskelijan aloitteesta peruuntui 100 harjoittelujaksoa. Valtakunnallisesti koko Suomen yliopistosairaaloissa keskeytettiin tai peruttiin pandemian vuoksi työelämä- tai koulutusorganisaation tai opiskelijan aloitteesta sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoiden (hoitotyö) osalta noin 1 650 kliinistä harjoittelujaksoa.

Harjoittelussa olleita opiskelijoita pyrittiin toisinaan pandemian vuoksi siirtämään muihin yksiköihin opetussuunnitelmien vaatimukset huomioiden sekä rekrytoimaan työvoimaksi yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Pandemian vaikutukset harjoitteluihin jäivät vähäisiksi, sillä HUS huolehti opiskelijoiden asianmukaisesta suojautumisesta ja tarvittaessa mahdollisesti altistuneiden testaamisesta. Oppilaitoksille ja opiskelijoille tuotettiin paljon erilaisia ohjeistuksia. Harjoittelussa huomioitiin myös potilasturvallisuuskysymykset.

Helsingin yliopisto esitti vuonna 2020 Opetus- ja kulttuuriministeriölle (OKM), HUSin aloitteesta, terveystieteiden maisterin ja terveystieteiden tohtorin koulutusvastuun saamista lääketieteelliseen tiedekuntaan. Valtioneuvosto ei kuitenkaan 23.7.2020 tekemässään päätöksessä hyväksynyt Helsingin yliopiston esitystä terveystieteiden koulutusvastuista.

HUSissa tuotetaan ja käytetään hoito- ja terveystieteellistä tutkimusta, joka hyödyttää potilaan hoitoa

Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (NRC) päämääränä on sekä edistää potilasta hyödyttävän hoito- ja terveystieteellisen tutkimusnäytön tuottamista, että vahvistaa HUSia tutkimusnäytön hyödyntämisen edelläkävijänä. NRC:n yhtenä tavoitteena on tarjota resursseja ja selkeä rakenne hoito- ja terveystieteellisen tutkimuksen sekä tutkimusperustaisen kehittämisen vahvistamiselle. NRC tarjoaa aikaresurssia vastuuyksikkötasoiseen tutkimusperustaiseen kehittämistyöhön (maksimissaan 3 viikkoa/projekti). Vuonna 2020 tuettiin kaikkiaan seitsemää projektia, joista on kerrottu tarkemmin Hoitotyön vuosikertomuksessa 2020. NRC tukee tieteellistä tutkimusta vuosittain kilpailutettujen tutkijakuukausien muodossa. Vuonna 2020 NRC myönsi kilpailutettuja tutkijakuukausia kolmannen kerran. Vuodelle 2021 kohdistuvia tutkijakuukausia haki 11 väitöskirjatutkijaa ja kaksi Post doc -tutkijaa, ja niitä myönnettiin kaikkiaan 34 kuukautta yhteensä kymmenelle hakijalle. Vuosina 2019 ja 2020 myönnettyjen tutkijakuukausien käyttöaste on ollut keskimäärin 86 prosenttia ja niistä on muodostunut noin 6,4 henkilötyövuoden panos.

Vuonna 2020 valmistui kolme hoito- ja terveystieteellistä väitöskirjaa. Tekeillä olevia hoito- ja terveystieteiden väitöskirjatutkimuksia oli vuoden lopussa 50. NRC:n toiminnasta raportoidaan tarkemmin luvussa 7.3.

Hoitotyön johtamisella varmistetaan hoitohenkilökunnan osaaminen ja työtyytyväisyys

Hyvään johtamiseen kuuluu, että hoitotyön johtajalla on selkeä visio johtamisesta potilashoidon ja hoitohenkilöstön parhaaksi. Poikkeusolot ja kevään 2020 COVID-19-pandemian ensimmäinen aalto sekä syksyn leviämisvaihe muuttivat HUSin toimintaa totutusta erikoissairaanhoidosta COVID-19-potilaiden hoitamiseen. Muun muassa satoja sairaanhoitajia ja muuta hoitohenkilöstöä tarvittiin eri puolille HUSia perustettuihin drive-in näytteenottopisteisiin sekä koronateho- ja vuodeosastoille. Hoitotyön johtamisen laaja-alaisuus ja tärkeys korostuivat poikkeuksellisessa tilanteessa.

Pandemiassa henkilöstön riittävyyden ja osaamisen sekä turvallisten käytäntöjen varmistamisessa keskeisiä toimijoita olivat esimiehet ja johtajat sekä kliiniset hoitajat, moniammatillisessa yhteistyössä. Kehittämistyötä tehtiin koronapotilaiden hoidossa sekä päivittäisessä, operatiivisessa ja strategisessa johtamisessa. Koronapotilaiden hoitoa kehitettiin muun muassa koulutuksilla (tehohoito, näytteenotto), suojauksilla, yhtenäisillä käytännöillä, laadun ja turvallisuuden varmistamisella, lääkelupa-asioiden varmistamisella ja tietojärjestelmien avulla. Päivittäisessä johtamisessa muun muassa tehtiin työvuorosuunnittelua, perehdytettiin uusia hoitajia, toimeenpantiin muuttuvia ohjeita ja varmistettiin henkilöstön henkisen tuen saanti. Operatiivinen johtaminen koski muun muassa henkilöstösiirtoja, yhteistyötä yli toimialojen, ketteryyttä toiminnassa, koordinaatiota, viestintää sekä organisointia käynnistettäessä uusia osastoja. Strateginen johtaminen tarkoitti muun muassa koordinointia, viestintää, yhteistyötä erva-alueella ja muiden sairaanhoitopiirien kanssa, yhtenäisten käytäntöjen ylläpitoa sekä seurantaa.

Apotin käyttöönotossa sekä kevään että syksyn käyttöönottoja leimasivat poikkeukselliset, koronapandemian aiheuttamat olot. Olosuhteista huolimatta käyttöönotot sujuivat hyvin. Apotti-järjestelmälle asetettujen odotusten toteutumisesta potilasturvallisuuden parantumisessa saatiin nopeasti näyttöä. Vuoden 2020 loppupuolella potilaan nykyaikaista, joustavaa asiointia ja aktiivista osallistumista hoitoonsa edistettiin digitaalisella muutoksella, muun muassa kehittämällä etävastaanottoja ja hyödyntämällä Maisa-asiakasportaalia. Henkilöstön osaamisen ja jaksamisen sekä potilasturvallisuuden varmistamiseksi yksiköitä tuettiin järjestämällä koulutuksia ennen ja jälkeen Apotin käyttöönottoa, hankkimalla tarvittavaa lisähenkilöstöä, järjestämällä konkreettista käytön opastusta ja työssä jaksamisen tukea. Johtamistoimena henkilökuntaa siirrettiin joko määräaikaisesti tai sittemmin pysyvästi HUS Tietohallinnon tai Apotti-organisaation palvelukseen joko projektipäälliköiksi, asiantuntijoiksi tai kouluttajiksi. Haasteista huolimatta tämä nähtiin investointina tulevaisuuteen, sillä samalla saatiin vahvaa osaamista tulevaisuutta varten.

Pandemian vuoksi HUS Hoitotyön asiantuntijaryhmien toiminta hidastui ajoittain ryhmien jäsenten muuttuvien työtehtävien vuoksi. Ryhmien toimintaa jatkettiin aina joustavasti kunkin ryhmän tilanteen mukaan.

Magneettisairaala-statuksen haun käynnistyminen

Magneettisairaala-statuksen hakeminen käynnistyi marraskuussa 2020, jolloin Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikkö, Syöpäkeskus ja Sydän- ja keuhkokeskus jättivät ensimmäisen vaiheen hakemukset American Nurses Credentialing Centerille.

Kaikkien hakemukset hyväksyttiin ja jokaiselle tulosyksikölle määriteltiin seuraavan vaiheen, eriomaisen hoitotyön esimerkkien dokumentoinnin, määräaika vuodelle 2022.

Magneettisairaala-statuksen hakuprosessi kestää kahdesta kolmeen vuotta ja on kolmivaiheinen: ensimmäisen vaiheen hakemus, varsinainen hakemus eli erinomaisen hoitotyön dokumentointi Magneettikäsikirjan kriteeristön vaatimuksiin vastaten sekä arviointivierailu, joiden perusteella päätös statuksen myöntämisestä tehdään.

7.2 Magneettisairaala

Hoitotyön laatujärjestelmä Magneettisairaala (Magnet Hospital®) on kansainvälinen akkreditointijärjestelmä, jota kohti HUSissa on systemaattisesti työskennelty vuodesta 2015. Magneettisairaalalla tarkoitetaan sairaalaa, jolle American Nurses Credentialing Center (ANCC) on myöntänyt hakemuksesta virallisen tunnustuksen, Magneettisairaala-statuksen, erinomaisesta hoitotyöstä ja potilaan hoidon tuloksista. Magneettisairaaloita on maailmassa noin 550. Yhdysvalloissa 8,5 %:lla sairaaloista on Magneettisairaala-status. USA:n ulkopuolella Magneettisairaaloita on kymmenessä maassa, joista Euroopassa on kaksi: vuonna 2017 akkreditoitu Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA) Belgiassa ja 2020 akkreditoitu Nottinghamin yliopistollinen sairaala Britanniassa.

Syöpäkeskuksen, Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikön ja Sydän- ja keuhkokeskuksen hakuprosessit ovat meneillään. HUS Psykiatrian tavoitteena on aloittaa Magneettisairaala-statuksen haku vuonna 2022. Magneettisairaala-statuksen hakemisen edellytyksenä on, että hakijaorganisaatiossa on johtava ylihoitaja ja hoitotyön johtamisen linja. Hoitotyön johtajien ja lähiesimiesten tulee olla koulutukseltaan hoitotyön johtamiseen päteviä. Organisaatiossa tulee olla toiminnassa Magneettisairaalamallin edellyttämä hoitotyön ammatillinen toimintamalli ja Osallistavan johtamisen rakenteet. Edellä mainitut edellytykset täyttyvät HUSissa. Hakijaorganisaatioiden hoitotyön tulee täyttää ANCC:n 50 Magneettisairaala-kriteeriä.

Koko HUSin hoitotyötä kehitetään Magneettisairaalamallin mukaisesti, sillä siten parannetaan potilaan hoidon tuloksia, henkilöstön työtyytyväisyyttä ja organisaation taloudellisia tuloksia. Raaseporin sairaala kehittää hoitotyötään tavoitteenaan ANCC:n Pathway to Exellence® -tunnustus. Statuksen hakuprosessi ja siihen liittyminen edellyttävät tulosyksikön johtoryhmän päätöstä ja sitoutumista Magneettisairaala-mallin mukaiseen toimintaan. Organisaation kehittyminen Magneettisairaalaksi kestää ANCC:n mukaan keskimäärin seitsemän vuotta. HUS on ollut ”Magneettimatkalla” kuusi vuotta.

Magneettisairaala-statuksen edellytyksenä on, että hoitotyön tuloksia seurataan säännöllisesti ja organisaation ulkopuolisessa, kansallisessa tai kansainvälisessä, vertailussa sijoitutaan keskiarvon yläpuolelle. Hakemuksen yhteydessä on esitettävä seurantatulokset hoitotyösensitiivisten laadun tunnuslukujen ja hoitotyösensitiivisen potilastyytyväisyyden osalta vuosineljänneksittäin viimeisen kahden vuoden ajalta ja hoitajien työtyytyväisyyden osalta viimeisimmät mittaustulokset. HUSissa neljä seurattavaa hoitotyösensitiivistä tunnuslukua sairaalapotilailla ovat toisen asteen tai vakavampien painehaavojen, haittaa tuottaneiden kaatumisten sekä keskuslaskimokanyyliin (CLABSI) ja virtsatiekatetriin (CAUTI) liittyvien infektioiden esiintyvyys. Polikliinisillä potilailla (päivystys-, ajanvarauspoliklinikka, päiväkirurgia) tulee seurata haittaa aiheuttaneiden kaatumisten määrää ja toista toiminnan mukaan valittua tunnuslukua.

Hoitotyön laadun seurantaa hoitotyösensitiivisten tulosten avulla on toteutettu systemaattisesti kuluneen vuoden aikana ja tulosten edellyttämiä toimia on toteutettu yksikkötasoilla. Seuranta toteutettiin edelleen alun perin sovituilla tiedonkeruumenetelmillä, joita ovat painehaavaprevalenssi kerran kuukaudessa, kaatumistiedot hoitokertomuksesta erillisellä poiminnalla, katetri- ja kanyylipäivät manuaalisella keräyksellä, infektiot hygieniahoitajilta, ja potilaspäivät ja -käyntimäärät Cressidasta, HUSTotalista ja Apotista. Kyseiset tiedot on viety Press Ganeyn NDNQI-tietokantaan, mistä on saatu kansainväliset vertailuluvut jokaiselle laatuindikaattorille yksikkötasolla.

Magneettisairaala edellyttää, että hoitotyön laatua seurataan myös potilaiden tyytyväisyyden ja hoitajien työtyytyväisyyden avulla. Potilaiden kokemusta hoitotyöstä seurataan Hoitotyön potilaspalaute -kyselyllä vuosineljänneksittäin. Hoitajien työtyytyväisyyttä seurataan Nurse Engagement Survey NES+ kyselyllä, mikä toteutetaan joka kevät. Ensimmäiset kansalliset vertailutulokset molempiin laatumittauksiin saatiin päättyneenä vuonna osana kansallista hoitotyön vertaiskehittämistyötä (HoiVerKe benchmarking).

Hallintoylihoitaja johtaa magneettisairaalamallin mukaista kehittämistä, jolla tuetaan nimettyjen tulosyksiköiden statuksen hakemista ja hoitotyön kehittämistä koko HUSissa. Statuksen hakuprosessille on toimitusjohtajan nimeämät ohjausryhmä ja projektiryhmä. Ohjausryhmä valvoo prosessin 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.

HUS-tasolla magneettisairaala-statuksen hakuprosessia koordinoi Hoitotyön johdon kehittämispäällikkö, Magneettiohjelman johtaja, sekä statusta hakevissa tulosyksiköissä kliiniset asiantuntijat johtavan ylihoitajan johtamana. Prosessissa tarvittavaa tietotuotantoa on kehitetty yhdessä Apotti-toimijoiden ja HUS Tietohallinnon kanssa.

Magneettisairaala-projektia varten on vuonna 2020 Yhtymähallinnon yhteisiin strategisiin kehittämishankkeisiin budjetoitu 165000 euroa. Tähän sisältyivät magneettiohjelman johtajan palkka sekä mm. hoitotyön viestinnän kehittämisen kustannukset, käännös- ja materiaalikuluja, koulutustilaisuuksien ja magneettitapahtumien järjestämisen kuluja ml. asiantuntijapalkkiot sekä koulutus- ja matkakustannuksia. Projekti pysyi budjetissa.

Yhtymähallinnon yhteisiin kustannuksiin budjetoitiin erikseen kaikkien neljän hakijaorganisaation Press Ganey NDNQI lisenssit, jotka maksavat 5 750–11 422 USD tulosyksikön vuodepaikkojen määrästä riippuen, sekä ANCC:n Pre Intent -Program jäsenmaksut (10 000 USD/yksikkö). Psykiatria liittyi NDNQI laatutietokantaan vuonna 2020. Lasten ja nuorten sairaudet, Syöpäkeskus ja Sydän- ja keuhkokeskus olivat mukana Pre Intent -ohjelmassa. Se mahdollistaa monipuolisen tuen ANCC:ltä hakuprosessiin valmistautumisen aikana. Aikaisemman päätöksen mukaisesti hakijaorganisaatiot tulevat vastaamaan hakuprosessin kuluista itse. Hoitotyön vuosikertomuksessa 2020 kerrotaan tarkemmin Magneettisairaalakriteerien mukaisesti hoitotyön kehittämisestä ja tuloksista HUSissa.

7.3 HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (NRC – Nursing research center)

Magneettisairaalamalli painottaa laadukasta ammatillista toimintaa ja potilaan hoidon hyviä tuloksia. Näyttöön perustuvien toimintatapojen implementoinnin ja kehittämisen tueksi HUSiin perustettiin Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus

vuoden 2019 alusta. Keskuksen päämääränä on sekä edistää potilasta hyödyttävän hoito- ja terveystieteellisen tutkimusnäytön tuottamista, että vahvistaa HUSia tutkimusnäytön hyödyntämisen edelläkävijänä.

Hoito- ja terveystieteellisen tutkimusnäytön tuottaminen

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus tarjoaa resurssia niin strategialähtöiselle tutkimukselle kuin vastuuyksikkötasoiselle kehittämiselle. Resursointi toteutetaan keskuksen projektisuunnittelijoiden vakanssikäytön muodossa. Vuonna 2020 näitä vakansseja käytettiin runsaan viiden kuukauden ajan strategialähtöiseen hoito- ja terveystieteelliseen tutkimukseen ja lähes viiden kuukauden ajan yksikkötasoiseen tutkimusperustaiseen kehittämistyöhön. Yksikkötasoisen kehittämisen tuetut projektit on kuvattu tarkemmin Hoitotyön vuosikertomuksessa 2020.

Lisäksi HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus tukee tieteellistä tutkimusta vuosittain kilpailutettujen tutkijakuukausien muodossa. Vuodelle 2020 keskus myönsi kilpailutettuja tutkijakuukausia kolmannen kerran yhdeksälle HUSlaiselle väitöskirjatutkijalle ja yhdelle post doc –tutkijalle, yhteensä 34 kuukautta. Niistä käytettiin 92 %. Hakijoita oli yhteensä 25. Tutkimusten teema painottui kliinisen hoitotyön menetelmiin (kahdeksan kappaletta). Teemoihin hoitotyöntekijöiden ammatillisen toiminnan edellytykset, hyvän johtamisen edellytykset ja terveyspalvelujen korkea laatu, liittyi kuhunkin yksi tutkimus. Vuosina 2019 ja 2020 käytetyt tutkijakuukaudet vastaavat yhteensä 5,6 henkilötyövuoden panosta. Tutkimuskeskus toteutti vastaavan tutkijakuukausihaun vuodelle 2021. Hakemuksia saapui 14, joista yhdeksälle väitöskirjatutkijalle myönnettiin yhteensä 30 tutkijakuukautta ja yhdelle post doc –tutkijalle neljä tutkijakuukautta. Tutkimuskeskus käynnisti vuonna 2020 HUSin hoito- ja terveystieteiden väitöskirjatutkijoiden verkostotoiminnan.

Loppuvuodesta 2020 käynnistettiin HUSin hoito- ja terveystieteellisen tutkimusohjelman päivittäminen, mikä tapahtuu tutkimuskeskuksen johdolla HUSin hoitotyötaustaisten tohtoreiden verkostossa. Tutkimusohjelma rakentuu seuraavien neljän teeman ympärille: Hyvän johtamisen edellytykset, Hoitotyöntekijöiden ammatillisen toiminnan edellytykset, Kliinisen hoitotyön menetelmät ja Terveyspalvelujen korkea laatu.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus osallistui vuonna 2020 Tutkimusraatitoiminnan käynnistämiseen ja pilotointiin. Tutkimusraatien jäsenille järjestettiin kaksipäiväinen valmennus, jonka suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa tutkimuskeskus oli mukana. Tutkimusraatitoiminnan käynnistäminen on osa HUSin asiakkaiden osallisuustoiminnan laajentamista. Osallisuustoimintaan liittyy myös Opetusraatitoiminnan käynnistäminen vuoden 2021 aikana, jonka valmisteluissa tutkimuskeskus oli mukana vuoden 2020 lopusta lähtien.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus tuki vuonna 2020 kliinisessä potilashoidossa, johtamisessa ja opettamisessa ilmenevien tutkimustarpeiden tutkimusta ohjaamalla väitöskirjatutkimuksia (n=14), maisteriopiskelijoiden pro gradu -tutkielmia (n=8) sekä YAMK-opiskelijoiden opinnäytetöitä (n=3). Tutkimuskeskuksessa oli harjoittelussa myös neljä TtM-opiskelijaa, jotka suorittivat projektitöitään tutkimuskeskuksen päämäärien edistämiseksi.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus on mukana vuonna 2020 käynnistyneessä monitieteisessä HUS henkilöstön hyvinvointi COVID-19-pandemian aikana -tutkimuksessa, jossa seurataan 18 kuukauden ajan toistuvin sähköisin kyselyin HUSin henkilöstön hyvinvointia (psyykkinen kuormittuneisuus, psyykkiset

traumaoireet, uniongelmat, masennus- ja ahdistusoireet) COVID-19-pandemian eri vaiheissa. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä HUS Psykiatrian ja HUS HR -yksikön kanssa. Tutkimuksesta on tähän mennessä raportoitu laajasti HUSin sisällä, HUS Hoitotyön vuosikertomuksessa ja tiedeyhteisössä tutkimusartikkelien muodossa.

Vuonna 2019 HUSissa tuotettiin yhteensä 31 hoito- ja/tai terveystieteellistä vertaisarvioitua julkaisua, joista kertyi 41 JUFO-pistettä. Ammatillisia artikkeleita HUSin hoitohenkilökunta tuotti 14, minkä lisäksi he pitivät suullisia tai posteriesityksiä kansainvälisillä ja kansallisilla foorumeilla.

Hoito- ja terveystieteellisen tutkimusnäytön hyödyntäminen

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus edisti tutkimusnäytön hyödyntämistä järjestämällä erilaisia tutkimusta käsitteleviä tilaisuuksia, kuten Hoitotieteen meeting –tilaisuudet, joita toteutettiin kaikkiaan neljä. Niissä terveystieteiden tohtorit HUSista ja muualta Suomesta esittelivät väitöskirjatutkimustensa tuloksia HUSin hoitohenkilökunnalle ja harjoittelussa oleville opiskelijoille. Koronatilanteen vuoksi perinteinen Hoitotyön tutkimuksen vuosipäivä peruttiin keväältä 2020. HUSin 19. tiedepäivä järjestettiin etäyhteyksillä 25.11.2020 teemalla HUS tutkimukset. Tutkimuskeskus edisti tutkimusnäytön hyödyntämistä myös julkaisemalla NRC:n uutiskirjeitä, joihin tehtiin poimintoja muun muassa COVID-19 potilaiden hoitotyötä tukevista tutkimustuloksista sekä HUSlaisten tutkijoiden tutkimuksista.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen yhtenä tehtävänä on koordinoida HUSin kliinisten asiantuntijoiden ja opettajien muodostamien asiantuntija-verkostojen toimintaa. Tähän liittyen tutkimuskeskuksen johdolla molemmille asiantuntijaverkostoille laadittiin HUS Hoitotyön strategiaan pohjautuvat toimintasuunnitelmat 2020–2021.

8 HENKILÖSTÖ

Ammattitaitoinen ja osaava henkilöstö on ratkaisevassa asemassa HUSin toiminnan onnistumisen kannalta. Vuoden 2020 strategisena päämääränä oli ”Olemme paras työyhteisö oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä”. Strategisen päämäärän saavuttamiseksi määrittelimme vuodelle 2020 tavoitteeksi, että henkilöstö suosittelee HUSia työnantajana ja suosittelijoiden osuus kasvaa viisi prosenttia vuodesta 2019.

Strategisen päämäärän tavoittamiseksi HUSin johtoryhmä asetti vuodelle 2020 kolme strategista projektia, jotka tukevat tavoitettamme mahdollisimman tehokkaasti. Projektien avulla lähdimme vahvistamaan hyvän henkilöstöjohtamisen pohjaa ja HUSin suosittelua.

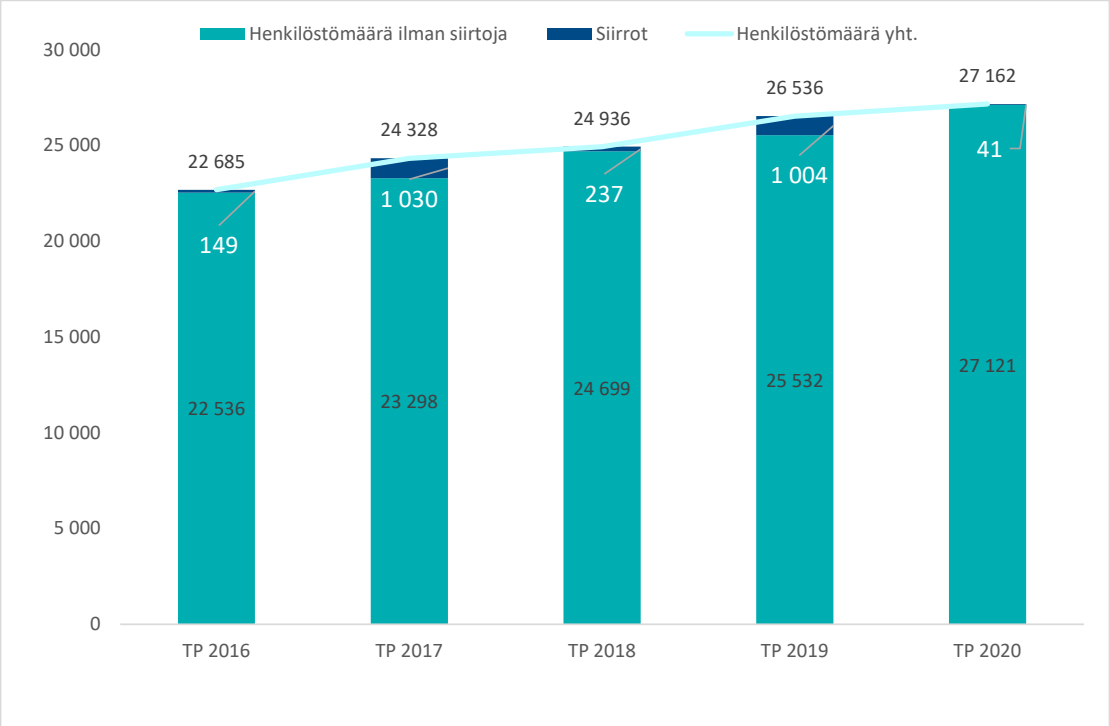
Strategiset projektit vuonna 2020 olivat esimiestyön kehittäminen ja osaamistason nostaminen, laadukas rekrytointiprosessi ja laadukas perehdytysprosessi.

Henkilöstön saatavuus ja sitoutuminen liittyvät olennaisesti toiminnan jatkuvuuden ja laadun turvaamiseen. Uusien osaajien saamiseksi rekrytoinnissa on lisätty kohderyhmäkohtaista rekrytointimarkkinointia tuottamalla erilaisia sisältöjä hakijoiden houkuttelemiseksi. Hyvällä johtamisella ja esimiestyöllä, perehdytyksellä ja työhyvinvoinnin ylläpitämisellä on pyritty vaikuttamaan henkilöstön sitoutumiseen.

Erillisessä henkilöstökertomuksessa käsitellään vuoden 2020 henkilöstöä kuvaavia lukuja ja kuntayhtymän henkilöstötoimintaa. Henkilöstömäärä ja henkilötyövuodet esitetään Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen liitteessä 5 Henkilöstö.

8.1 Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä 31.12.2020 oli 27 162 henkilöä. Vuoteen 2019 verrattuna henkilöstömäärä nousi 626 henkilöllä ja talousarvioon verrattuna 464 henkilöllä. Henkilöstörakenne on pysynyt aiempiin vuosiin nähden samankaltaisena hoitohenkilökunnan osuuden ollessa selvästi yli puolet koko henkilöstöstä. Henkilöstöstä vakinaisia oli 76 %, mikä on suhteellisen korkea määrä ja samaa tasoa kuin kunta-alalla keskimäärin. Henkilöstöstä valtaosa oli kokoaikaisessa palvelussuhteessa. Alla olevassa kuvassa on esitetty henkilöstömäärän kehitys 2016 – 2020, jossa näkyy erikseen toiminnallisten muutosten vaikutus.

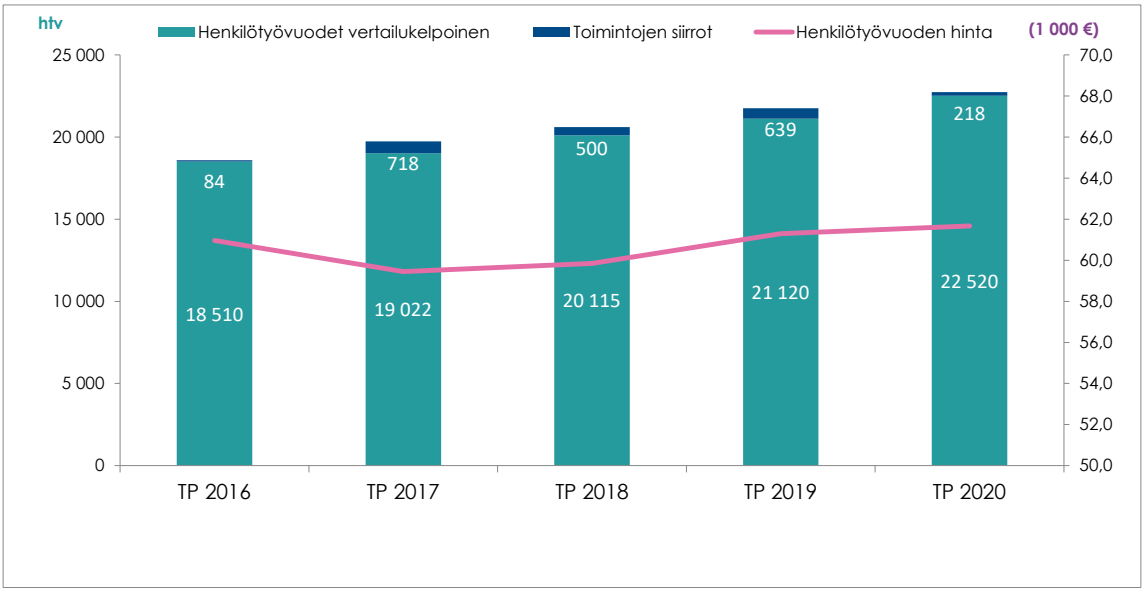


HUSin henkilöstön keski-ikä oli 43,5 vuotta, mikä on noin kaksi vuotta matalampi kuin kunta-alalla keskimäärin. Henkilökunnan ikärakenne on tasapainoinen, mikä näkyy muun muassa vuoteen 2030 ulottuvissa vanhuuseläke-ennusteissa.

Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus oli vuositasolla asetettua tavoitetta suurempi 8,6 prosenttia. Vaihtuvuus ilman eläkkeelle siirtyneitä oli 5,8 prosenttia. Vaihtuvuusluvut ovat HUS-tasolla kasvaneet, mutta tulosyksiköiden välillä luvuissa on suurta vaihtelua.

Vuonna 2020 eläkkeelle jäi 593 henkilöä. Eläkkeelle jääneiden määrä nousi 68 henkilöllä edellisvuodesta. Eläkkeelle jäätiin keskimäärin 61,7 vuoden iässä, joka on jälleen korkeampi kuin edellisenä vuonna. Vanhuuseläkkeelle jääneiden määrä kasvoi ja keski-ikä nousi hieman edellisestä vuodesta ollen nyt 64,6.

Henkilötyövuosia tehtiin yhteensä 22 737,9, mikä on 4,5 % -yksikköä (n. 979 htv) enemmän kuin edellisenä vuonna. Talousarviossa asetettu henkilötyövuositavoite ylittyi 743,2 henkilötyövuodella (3,4 %). Seuraavassa kuvassa on esitetty henkilötyövuosien sekä henkilötyövuoden keskihinnan kehitys vuosina 2016 – 2020.



Henkilöstömäärän ja henkilötyövuosien kasvua edellisestä vuodesta selittää osaltaan erityisesti koronan hoitoon palkattu henkilöstö. Liikkeenluovutuksena tapahtuneet henkilöstösiirrot (41 henkilöä) olivat vuonna 2020 vähäiset aikaisempiin vuosiin nähden. Henkilötyövuosia ja niiden määrän muutosta seurattiin osana kuntayhtymän kuukausi- ja osavuosikatsausraportointia.

Henkilötyövuoden keskihinta sivukuluineen kasvoi vain 0,6 % (370 euroa) edellisestä vuodesta ja oli 63 078 euroa. Kasvuun vaikuttivat mm. työ- ja virkaehtosopimuksiin sisältyneet sopimuskorotukset ja lomapalkka- ja rahavarauksen kasvu. Lomapalkka- ja rahavarauksen kasvua selittävät sekä henkilöstömäärän kasvu, että koronan ja Apotin käyttöönoton aiheuttama lisätyövoiman tarve, mikä on vaikeuttanut vuosilomien pitämistä täysimääräisesti.

	Henkilötyövuoden keskihinta		
	2020	2019	Muutos-%
HYKS-sairaanhoitoalue	66 970	65 543	2,2 %
Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito	65 762	63 172	4,1 %
Lasten ja nuorten sairaudet	67 373	65 879	2,3 %
Psykiatria	62 955	62 553	0,6 %
Akuutti	76 463	76 486	0,0 %
Pää- ja kaulakeskus	67 107	66 007	1,7 %
Sisätaudit ja kuntoutus	57 968	55 456	4,5 %
Sydän- ja keuhkokeskus	70 253	68 343	2,8 %
Naistentaudit ja synnytykset	65 930	65 069	1,3 %
Syöpäkeskus	66 015	64 460	2,4 %
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	72 250	72 169	0,1 %
Tulehduskeskus	66 815	62 870	6,3 %
Vatsakeskus	70 854	71 205	-0,5 %
Neurokeskus	68 509	64 963	5,5 %
Raaseporin sairaala	58 713	56 143	4,6 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	67 474	66 877	0,9 %
Lohjan sairaanhoitoalue	66 869	67 206	-0,5 %
Porvoon sairaanhoitoalue	65 561	65 339	0,3 %

HUSin toiminnan kannalta on keskeistä, että rekrytointiprosessi toimii tehokkaasti. Vuoden 2020 yhtenä avaintavoitteena oli HUSin maine työnantajana, mitä mitattiin, sillä kuinka moni huslainen suosittelisi ystävilleen ja tuttavilleen HUSia työnantajana. HUSia työnantajana suosittelevien osuus (65 %) laski edellisestä vuodesta ja asetettua tavoitetta (>85 %) ei saavutettu.

HUSin työnantajakuva ja sen vetovoimaisuus olivat edelleen vuonna 2020 ajankohtaisia. Rekrytointeja oli paljon vuoden aikana, ja HUSin on tärkeää pystyä houkuttelemaan itselleen parhaat osaajat. Vuonna 2020 asetettiin strategisiksi projekteiksi laadukas rekrytointiprosessi, jossa tavoitteena oli ketteröittää rekrytointeja sekä kartoittaa keinoja parantaa hakijakokemusta ja laadukas perehdytys prosessi, jossa haluttiin luoda yhtenäinen malli HUS perehdytykselle ja kehittää toimintatapa, millä yhdessä voidaan kehittää perehdytystä HUSissa.

Resursointinäkökulma sisältää myös niin työvuorosuunnittelun kehittämisen entistä potilas-, osaamis- ja toimintalähtöisemmäksi kuin henkilöstöryhmien väliseen työnjakoon liittyvät kysymykset. Yhteisöllisen ja toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun kehittämistä jatkettiin vuonna 2020, joskin korona-tilanne hidasti suunniteltuja kehittämistoimia toteutumasta suunnitellun mukaisesti.

8.2 Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS-kuntayhtymän vuoden 2020 maksetut palkat ja palkkiot olivat yhteensä 1 185 806 779 euroa, sisältäen työaikakorvaukset, joita maksettiin 194 670 803 euroa (16,4 %). Henkilöstökulut eli palkat ja työnantajan niistä maksamat sivukulut ylittivät talousarvion 14,9 milj. euroa. Palkat- ja palkkiot ilman sivukuluja kasvoivat edellisvuoteen verrattuna 5,7 %.

Vuokratyövoiman käytön kustannukset vuonna 2020 olivat n 38,3 milj. euroa. Lääkäreiden osuus HUSin vuokratyövoimaostoista oli yli puolet (22,7 milj. euroa). Vuokratyövoimakustannukset nousivat 7,2 miljoonaa euroa edellisvuoteen verrattuna, josta lääkäreiden osuus oli noin 6,8 miljoonaa euroa.

8.3 Henkilöstön osaaminen

Laadukas henkilöstö- ja osaamisen suunnittelu varmistavat sen, että henkilöstön osaaminen vastaa HUSin strategisista päämääristä, alan ja toimintaympäristön muutoksista nouseviin tarpeisiin. Parhaan hoidon ja palvelun tuottaminen sekä edelläkävijyys syntyy osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön toimesta ja siitä, että jokainen huslainen kokee olevansa tärkeä osa HUS-kokonaisuutta.

Suunnitelmallisen kehittämisen varmistamiseksi HUSissa laaditaan tulosalueilla vuosittainen osaamisen kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmat konkretisoituvat kehityskeskusteluissa yksilötasolle. Vuonna 2020 huslaisista 59 % oli käynyt kehityskeskustelun esimiehensä kanssa viimeisen vuoden aikana. Käymänsä kehityskeskustelun koki hyödylliseksi oman työnsä ja siinä kehittymisen kannalta 69 % huslaisista. Kehityskeskustelujen teemana vuonna 2020 olivat erityisesti arvot ja niiden merkitys arjessa.

Koulutusmääriin vaikutti poikkeuksellinen koronapandemiatilanne. Vuonna 2020 täydennyskoulutuksen määrä oli 2,1 pv/henkilö, kun vastaava luku vuonna 2019 oli 3,6 pv/henkilö. Maaliskuusta alkaen aina kesään asti koulutustoiminta oli lähes pysähdyksissä lukuun ottamatta osaajien perehdyttämistä ja koulutusta mm. tehohoitoon, näytteenottoon ja hoitotyötä tukeviin toimintoihin. Syksyllä koulutukset jatkuivat pääsääntöisesti etäkoulutuksena hyödyntäen Teamsia ja vastaavia alustoja. Apotti -käyttöönotto ja siihen liittyvä koulutus jatkui vuonna 2020. Tämä vaikutti järjestelmän käyttöönottaneissa yksiköissä myös mahdollisuuksiin osallistua muihin koulutuksiin.

Vuoden 2020 työolobarometrikyselyn perusteella henkilöstö kokemus siitä, että heillä on riittävät tiedot ja taidot työtehtävien hoitamiseen oli lähes samalla tasolla kuin edellisvuonna samoin kuin mahdollisuudet ammatilliseen kehittymiseen. Yleistä

esimiestyön ja johtamisen onnistuneisuutta mitataan HUSssa osana vuosittaista työolobarometrikyselyä. Tavoitteena lähiesimiestyössä HUS-tasolla on esimiesindeksin keskiarvo 3,9. Vuonna 2020 indeksi oli lähes samalla tasolla kuin 2019 ollen 3,65. Lähiesimiestyössä esimiehen oikeudenmukaisuus, tavoitteellisuus sekä henkilöstön kannustaminen ja tukeminen ovat vahvuuksia. Kehitettävää on HUSin arvojen näkymisessä toiminnassa ja palautteen antamisessa. Vuoden aikana esimiestyön ja johtamisen kehittämisen tueksi rakennettiin HUS 360°- ja HUS Johtamissyke -arvioinnit.

HUSin henkilöstön sisäiset koulutukset siirtyivät joulukuussa 2020 osaksi Harppi-järjestelmää. Uuden koulutusosion nimi on Harppi Oppiminen. Muutos toi käyttöä sujuvoittavia parannuksia ja uusia mahdollisuuksia, kuten oppimisyhteisöjen luomisen, mikä mahdollistaa esimerkiksi erilaisien koulutusmateriaalien jakamisen.

8.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu

HUSn strategisia tavoitteita tuimme työhyvinvointitoiminnassa käytännön turvallisuusjohtamisella, työkuormituksen hallintakeinoilla ja työkykyjohtamisella. Työhyvinvointiohjelman mukaisella työhyvinvointitoiminnalla tuettiin työyhteisöjä, esimiehiä ja työntekijöitä. Ennakoivalla työsuojeluasenteella olemme vähentäneet tapaturmia ja saavuttaneet erinomaisen tason myös kansallisesti vertailtuna. Turvallisuuskäyttäytyminen on korostunut poikkeusoloissa, ja poikkeamiin puututtiin aktiivisesti. Tämä näkyy mm. turvallisuustutkintaprosentin hyvänä tasona. Alueelliset työkykyvastaavat (työsuojelupäälliköt), työkykykoordinaattori, työterveyshuolto sekä Kevan asiantuntijat ovat tukeneet esimiehiä ennaltaehkäisevässä ja ennakoivassa työkykyjohtamisessa. Yhteistyö henkilöstön, työnantajan, työterveyshuollon sekä työsuojelun välillä näkyy mm. pysyvien työkyvyttömyyseläkkeiden vähäisenä määränä ja sairauspoissaolopäivien kohtuullisena nousuna poikkeusolot huomioiden.

Vuoden alussa otettiin käyttöön työkykykeskusteluiden digitaalinen järjestelmä, Työhyvinvointimoduuli. Työkykykeskusteluissa tehtiin vuoden aikana digiloikka, valtaosa työkykykeskusteluista ja työterveysneuvotteluista käytiin etäyhteyden kautta. Työkykyjohtamisessa käytettiin monipuolisesti erilaisia työn muokkauksen keinoja, joilla työ saatiin vastaamaan työntekijän työ- ja toimintakykyä. Ammatillisessa kuntoutuksessa käytettiin useimmiten työkokeilua. Verrattuna aiempaan vuoteen työkokeiluiden kokonaismäärä väheni 31,71%. Kokonaiskuntoutusten määrä pieneni 15,38 %. Osittain laskuun vaikuttivat koronavuoden tuomat haasteet.

Valtakunnallisessa vertailussa HUSin työkyvyttömyyseläkemaksujen ja sairauspoissa-olojen palkkakustannusten suhde henkilöstökustannuksiin on keskimääräistä pienempi. Työkyvyttömyyseläkkeelle jäi 18 henkilöä, joka on 5 vähemmän kuin edellisvuonna. HUSn työkyvyttömyyseläkemaksu vuonna 2020 oli 0,86% HUSn palkkasummasta, kunta-alan keskiarvon ollessa 1,20 %.

Sairauspoissaoloissa oli kertomusvuonna lievää kasvua, 45 180 päivää. Sairauspoissaoloprosentti oli 4,2, nousua 0,3 % edellisestä vuodesta. Sairauspoissaolojen kesto nousi 1,2 päivää/henkilö (14,8 pvää/hlö). Kuukausitrendissä näkyi kasvua koronapandemian kiihtymisen aikoina. Poikkeuksellisen koronavuoden aikana sairauspoissaoloihin lasketaan myös tartuntalain mukaiset karanteenit, jotka osaltaan nostivat sairauspoissaolopäivien lukumäärää. Tartuntalain mukaisia poissaolopäiviä oli yhteensä 15 554 päivää. Työntekijöiden kokemus omasta työkyvystä työn fyysisiin sekä psyykkisiin vaatimuksiin nähden on pysynyt hyvällä tasolla, yli neljän vuodesta 2013. Vuonna 2020 henkilöstön kokema työkykyisyys oli 4. Henkilökunnan työkykyisyys on HUSissa valtakunnallisestikin hyvällä tasolla.

Työnkuormittavuuskokemuksessa olemme menneet vuosi vuodelta lievästi huonompaan suuntaan. Ylikuormitusindeksi oli 3,2. Kokemus voimavarojen riittävyydestä koronavirusepidemian aikana koettiin kuitenkin hyvänä, 3,78. Tuen koki riittävänä 74 % vastaajista. 14 työyksikössä koettiin sekä ylikuormitusta että voimavarojen riittämättömyyttä koronvirusepidemian aikana. Henkilöstön esille tuomaan työkuormituksen vähentämiseen ja sen hallintaan on tarjottu mm. neliportaista henkilöstön jaksamisen tukijärjestelmää, virtuaaliapuria (botti). Tuki- ja palvelujärjestelmä rakennettiin henkilöstön jaksamisen tueksi poikkeusolojen takia. Sen kautta tarjotaan henkilöstölle tarpeenmukainen tuki ja ohjataan tarvittavalle palveluntuottajalle.

9 TUTKIMUS JA OPETUS

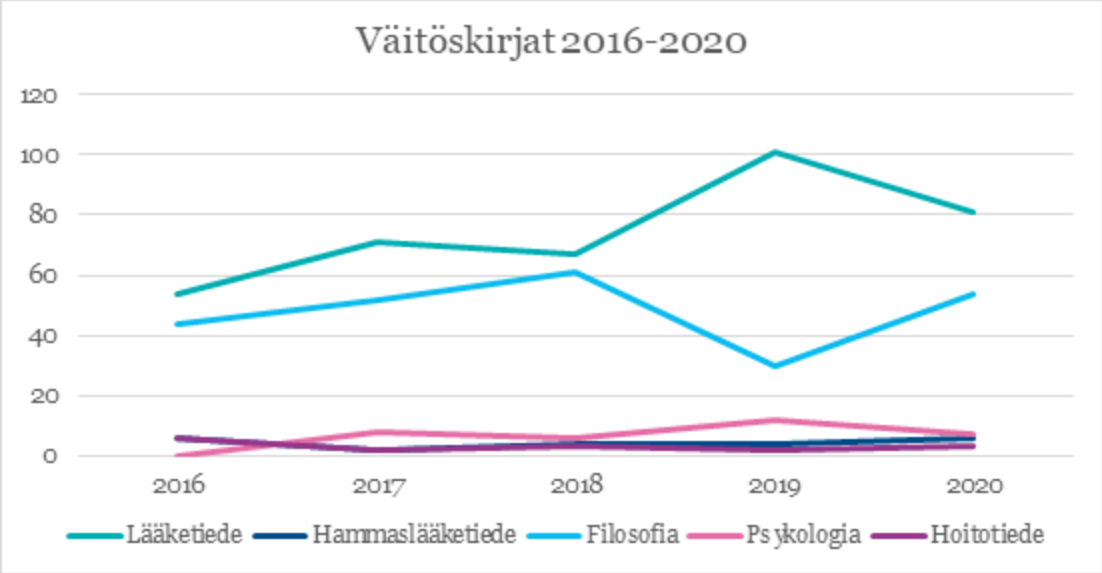
9.1 Yleistä tutkimus- ja opetustoiminnasta

HUS panostaa ja kannustaa sekä taloudellisesti että rakenteellisesti näyttöön perustuvaan tutkimukseen, joka on yliopistollisen sairaalamme ydin.

Määrä ja laatu

Lääketieteellisestä tiedekunnasta valmistui 2020 146 väitöskirjaa, joista 80 oli lääke-, kuusi hammaslääketieteen, 53 filosofian ja seitsemän psykologian tohtorin tutkintoa. Lisäksi 2020 valmistui kolme (yksi Jyväskylä, yksi Turun sekä yksi Oulun yliopistosta) hoito- ja terveystieteellistä väitöskirjaa. Hoito- ja terveystieteiden väitöskirjan tekijöitä on 50.

Kuvassa valmistuneet väitöskirjat vuosina 2016-2020:



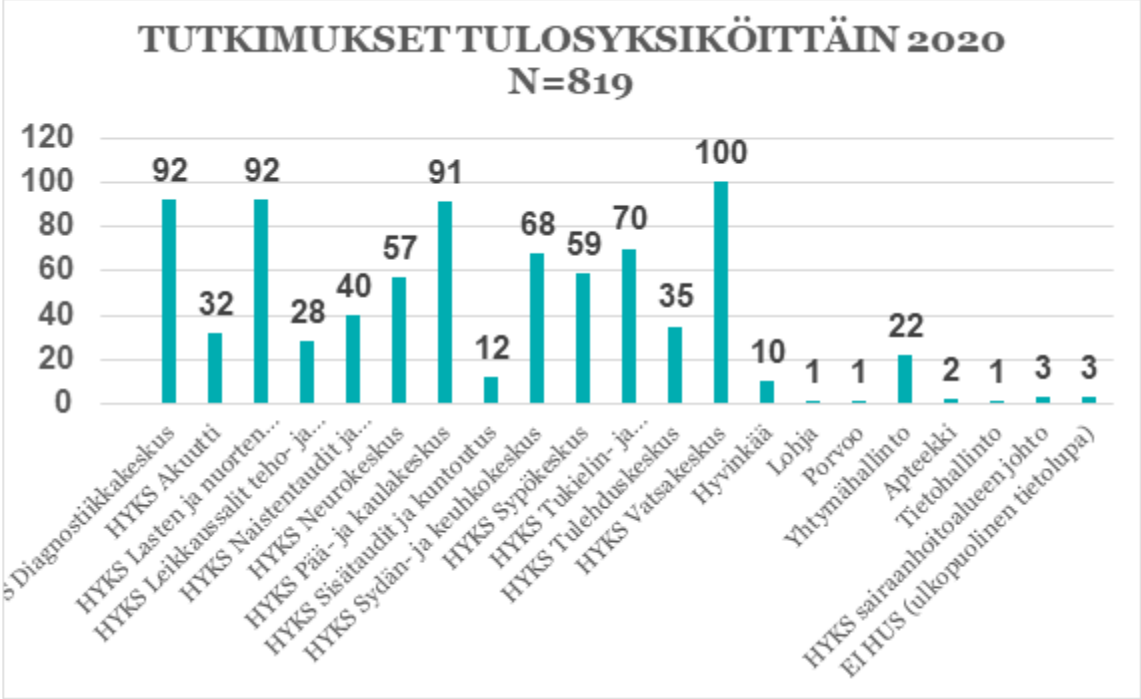
Julkaisujen tilastoinnissa on siirrytty jatkuvaan digitaaliseen julkaisutiedon keräämiseen kansalliseen julkaisurekisteriin (ns VIRTA-palvelu). Tällä hetkellä vuoden 2019 HYKS:n erityisvastuualueen tuottamien julkaisujen määrä on 3043 (3 315 kpl 2018 ja 3 385 kpl 2017). Vuodelta 2019 JUFO-luokan 3 julkaisuja on 168 (195 vuonna 2018 ja 209 vuonna 2017). Kansallisen rekisterin julkaisutietoja päivitetään vielä Q1/2021 saakka.

Vuonna 2020 HUSissa annettiin 819 uutta tutkimuslupapäätöstä. Näistä 55 oli muutoslupia jo aikaisemmin vuoden myönnetyille tutkimusluville. Annettujen tutkimuslupapäätösten lukumäärä oli 12,5 % (91) enemmän kuin edellisenä vuonna. Tutkimuslupapäätöksistä 140 annettiin yhtymähallinnossa tai HYKS sairaanhoitoalueen johdossa. Alla olevassa kuvassa nämä tutkimukset ovat kohdennettu tutkimuksen suorituspaikkaan. Terveystieteellisiksi tutkimuksiksi kirjattuja tutkimuslupia myönnettiin 24.

Opinnäytetutkimuslupa myönnettiin 181 opiskelijalle ja 70 % niistä tehtiin ammattikorkeakoulututkintoon.

Vuoden aikana HUSissa tehtiin 8 keksintöilmoitusta ja 11 keksintöpäätöstä (9 otto-päätöstä ja 2 jättöpäätöstä), jotka liittyivät HUSissa tehtyyn tutkimustoimintaan ja 2 tapauksessa Aalto-yliopiston kanssa tehtyyn biodesign-toimintaan. Keksintöoikeuksien siirto on suunnitteilla HY:n HIS Oy:lle tai Aalto yliopistolle (1 siirtosopimus allekirjoitettu HUS nettohyötyoikeuksin). Lisäksi HUS on osallistunut yhteen kansainvälinen patenttihakemukseen, joka liittyy aikaisempina vuosina tehtyyn ottopäätökseen.

Tieteellisten tutkimusten tutkimusluvat toimialoittain:



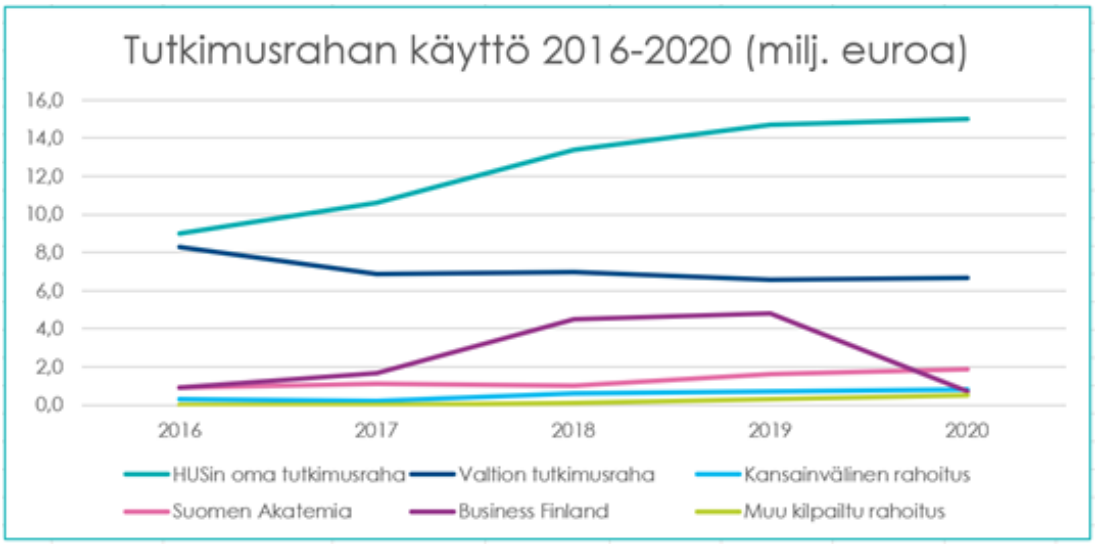
Kustannukset ja rahoitus

HUS sai HYKS:n erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan myöntämää valtion terveyden tutkimuksen määrärahaa STM:n painoalueiden mukaisesti 7,4 milj. euroa (7,9 milj. euroa 2019 ja 7,2 milj. euroa 2018). Määrärahasta myönnettiin 10 000-209 000 euron suuruisia rahoituksia yhteensä 104:lle yksi- tai kolmevuotiselle hankkeelle. Vuoden 2020 aikana valtion tutkimusmäärärahaa käytettiin 6,7 milj. euroa.

HUSin tutkimusmääräraha talousarviossa oli 15 milj. euroa (15 milj. euroa 2019), jonka toteutunut käyttö oli 15 milj. euroa. HUSin tutkimusmääräraha käytettiin kokonaisuudessaan tutkimustoiminnan tukemiseen. Merkittävin osa (7,8 milj. euroa) tutkimusmäärärahan käytöstä muodostui tulosyksiköille jaetusta sairaalan tutkimusrahasta. Rahoitusta on käytetty myös tutkimuksen yleisiin infrastruktuuri-kuluihin, kuten tutkimustilavuokriin, kirjallisuus- ja ICT-palveluihin, tutkimus-yhteistyöhankkeiden kulujen sekä omarahoitusosuuksien kattamiseen.

Valtion opetus- ja tutkimuskorvauksen ja HUSin oman tutkimusmäärärahan käyttö vuosina 2018-2020							
	milj euroa	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
HUS-kuntayhtymä	Valtion korvaus koulutuksesta, STM	15,7	16,3	16,3	16,3	0,0 %	0,0 %
	Valtion tutkimusmääräraha	7,0	6,6	7,5	6,7	-10,7 %	1,5 %
	Yhteensä	**22,7**	**22,9**	**23,8**	**23**	**-3,4 %**	**0,4 %**
Muut HUSin sairaanhoitoalueet	Valtion korvaus koulutuksesta (koulutuskuukausikorvaus)	1,5	1,5	1,2	1,3	8,3 %	-13,3 %
Valtion tutkimus-ja koulutusmääräraha HUS yhteensä		**24,2**	**24,4**	**25**	**24,3**	**-2,8 %**	**-0,4 %**
HUSin oma tutkimusmääräraha		13,4	14,7	15,0	15	0,0 %	2,0 %
TULOSLASKELMA YHTEENSÄ		**37,6**	**39,1**	**40,0**	**39,3**	**-1,8 %**	**0,5 %**

Ulkoinen tutkimusrahoitus muodostui Suomen Akatemian, EU:n, Business Finlandin sekä muiden rahoittajien myöntämistä tutkimusrahoituksista. Vuoden 2020 aikana ulkopuolista rahaa käytettiin 3,9 milj. euroa (7,3 milj. euroa 2019). Näin suuri ero johtuu siitä, että Business Finlandin rahoitusosuus laski Finngen hankkeessa 25 % (aiemmin 50 %).



9.2 HUS-tutkimuspalvelut

HUSin johdon asettamista strategisista hankkeista yksi kohdistui tutkimusluvan ja eettisen käsittelyn prosessien kehittämien ja läpimenoajan nopeuttamiseen. Projekti asetettiin, koska tutkijat kertoivat, että tutkimuslupien käsittely on pitkä ja että tutkimuslupien viranomaiskäsittely palvelee huonosti. Lisäksi toimeksiantajat kertoivat, että eettisten toimikuntien toiminta on hidasta ja joustamatonta. Projektin pääkohtina tarkastettiin tutkimusten käynnistämistä tukeva toimenpideohjelma, luotiin tutkimusluville jatkuva läpimenoajan mittaus ja seurattiin eettisten toimikuntien läpimenoaikaa. Projektiryhmässä tunnistettiin ja suunniteltiin kahdeksankohtainen toimenpideohjelma. Projektiryhmä totesi, että valtaosin tarvittavat toimenpiteet kuuluivat jo HUSin tutkimusjohdon laatimaan tavoite- ja kehittämisohjelmaan vuodelle 2020.

Tutkimusjohto panosti tutkijoiden ja tulosyksiköiden tutkimussihteereiden aktiiviseen neuvontaan, ohjaukseen ja koulutukseen. Tämä oli mahdollista, koska tutkimusjohtoon palkattiin uusi tutkimusylilääkäri, erikoissuunnittelija ja suunnittelija. Elokuussa avattiin uusi kaikille tutkimuksen parissa toimijoille

tarkoitettu tutkimusneuvontaa antava sähköposti. Alle puolessa vuodessa siihen saapui yli 1100 eri kysymystä, joista osa oli hyvinkin laajoja. Useimmin kysytyt kysymykset vastauksineen on koottu tutkimuksen verkkosivuille ja listaa päivitetään jatkuvasti. Tutkimusjohto on aloittanut säännölliset kysely- ja neuvontatunnit tutkimuksen ja opetuksen vastuuhenkilöiden sihteereille tutkimusluvan valmistelun helpottamiseksi. Tutkimuksen ja opetuksen intranetsivut uusittiin ja tutkijoiden ohjeet ja lupaprosessin lomakkeet päivitettiin helppokäyttöisemmiksi.

Vuonna 2020 HUSissa annetuista 819 tutkimuslupapäätöksestä 400 kohdistui uusiin tutkimuksiin, joissa edellytettiin eettisen toimikunnan käsittelyä ja 187 uutta tutkimusta, jotka eivät edellyttäneet eettistä käsittelyä. Strategisessa projektissa keskityttiin uusien tutkimussuunnitelmien käsittelyn mittaamiseen, koska muutoskäsittelyt muodostavat heterogeenisen ryhmän.

HUSin tutkimustoiminnan vuoden strateginen tavoite saavutettiin: eettistä lausuntoa vaativan tutkimusluvan käsittely kesti 95% tapauksista alle 2 kuukautta ja 90% tutkimuslupia myöntävistä yksiköistä saavutti strategisen tavoitteen. Puolet näistä HUSin tutkimuksista saa tutkimusluvan 15 vuorokauden kuluessa. Kuukauden kuluessa tutkimusluvan oli saanut 80 % tutkimusta. Eettisissä toimikunnissa läpimenoaika vakiintui vuoden 2020 aikana 3-4 viikon välille. Tutkimusluvan myöntäminen saavutti strategisen mittaritavoitteen myös tutkimuksissa, joissa ei vaadita eettisen toimikunnan lausuntoa: näissä pääasiassa asiakirja- ja rekisteritutkimuksissa 91 % tutkimusluvista valmistui alle 2 kuukaudessa. Toisiolain soveltamisongelmat saattoivat lisätä tutkimuslupien läpimenoaikojen variaatiota toimintayksiköiden välillä: mittarin tavoitetasolle pääsi 70% toimintayksiköistä.

Strategisessa projektissa pääasiallisena tutkimusluvan läpimenoaikaa pidentävänä tekijänä oli tutkimuslupahakemuksen poikkeaminen potilaiden ja tutkittavien henkilöiden suojaksi säädetystä laista ja sairaalan omasta ohjeistuksesta. Strateginen projekti muistuttaa, että potilasnäkökulmaa ei pidä unohtaa toiminnan kehittämisessä.

HUSin Akuutti, Lasten ja nuorten sairaudet sekä Diagnostiikkakeskus käynnistivät ensimmäisinä HUSin yksiköinä tutkimusraatitoiminnan. Tutkimusraatien koulutuksesta vastasivat HUS, Helsingin yliopisto, HUSin ja Helsingin yliopiston yhteinen iCAN-syöpätutkimushanke sekä EUPATI Suomi (Eurooppalainen potilasakatemia). Tutkimusraadit ovat osa HUSin asiakasosallisuustoimintaa.

HUSin ja Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan yhteinen biostatistiikan keskus jatkoi toimintaansa kolmen työntekijän voimin. HUSin työntekijöillä oli mahdollisuus osallistua tilastotieteen perus- ja jatkokursseille. Lisäksi tarjottiin apua datan keräämisessä, analysoinnissa ja raportoinnissa. Keskus siirtyi maaliskuun aikana etätyöskentelyyn. Uusien asiakkaiden määrässä tapahtui lisäystä keväästä lähtien verrattuna edelliseen vuoteen.

EU-toiminta

EU-toiminta kohdistui pääosin seuraaviin osa-alueisiin; HUSin sisäisen yhteistyön kehittämiseen, verkostomaisen yhteistyön vahvistamiseen, hankevalmisteluihin sekä parhaiden käytäntöjen jakamiseen. Viimeksi mainittu toiminta kattoi HUSin osaamisen ja valmiuksien markkinoinnin tutkimus- ja innovaatiotoiminnan saralla. HUSin Tietoallas, analytiikka ja tekoäly osaaminen sekä digitaaliset ratkaisut pohjustivat uusia EU-tason yhteistyöavauksia. Ne mahdollistavat HUSlle jatkossakin edelläkävijäaseman kansainvälisessä T&I-toiminnassa.

Korona vaikeutti EU-tason strategista verkostoitumista ja yhteistyötä. Tästä huolimatta HUS onnistui erinomaisesti EU-hankevalmisteluissaan. Vuoden 2020 aikana HUS oli mukana yli 20:ssa EU-konsortiohankemuksessa, joista kuusi sai rahoituksen. Rahoituksen saaneiden yhteenlaskettu budjetti on yli 60 milj. eur, josta HUSin osuus noin neljä miljoonaa. Hankkeista merkittävin on HUSin koordinoima yli 10 miljoonan euron AICCELERATE, Smart Hospital of the future-hanke, jossa pyritään kehittämän skaalautuva hoitoketjujen vaikuttavuutta parantava tekoälypohjainen sovellus. Kyseisen hankkeen osapuolena on mm. Euroopan lastensairaaloiden verkostoa (ECHO) johtava Barcelonan lastensairala sekä useita eurooppalaisia eturivin teknologiayrityksiä. Meneillään olevina merkittävinä hankkeina jatkoivat; syöpätautien koordinoima EU BOUNCE-hanke sekä EU Innovative Medicines Initiative (IMI) hanke Lasten- ja nuorten sairaalassa.

Loppuvuodesta käynnistyi valmistautuminen EU:n uuteen tutkimuksen – ja innovaatiotoiminnan ohjelmakauteen (Horizon Europe) ja sen mahdollisuuksien hyödyntämiseen. HUSlle tärkeimpiä vuoden 2021 EU-rahoitusohjelmista tulevat olemaan seuraavat; Health- ja Digi-ohjelmat, EIT-Health ja Innovative Health Initiative (IHI).

Tutkimuksen ja opetuksen sähköiset palvelut

Tutkijan asiointiprosessien sähköistämistä jatkettiin budjetin sallimissa rajoissa. Toimintoja kehitettiin tietoaltaan, digihoitopolkujen, biopankin, Apotin ja Findatan asiointiprosessien osalta ja niiden yhteyteen rakennettavan tutkijan portaalin suunnittelulla.

Tutkijan työpöytää kehitettiin yhdessä järjestelmätoimittajan kanssa käyttäjäystävällisemmäksi ja vaiheohjaavammaksii versioksi palvelumuotoilun linjausten suuntaisesti. Siitä rakennettiin tieteellisen tutkimuksen koko elinkaaren ydintietojen masterjärjestelmä, joka tarjoaa rajapintojensa kautta ydintietojen lisäksi erityisesti eettisen lausunnon ja tutkimusluvan tietoa muille asiointijärjestelmille kuten tietoaltaan tietopyynnöille. Uudella tutkijan työpöydällä on tutkimusluvan läpimenoajan laskin.

Erikoislääkärikoulutuksen hallintajärjestelmännykyistä laskutusjärjestelmää päivitettiin korvaamalla Prima jaksotietoja tuottava Biztalk2010 integrointisovellus HealthShare sanomanvälitysalustalla. Helsingin yliopiston kanssa aloitettiin Oodiopiskelijarekisterin korvaavan Sisu järjestelmän integraatiopinnan suunnittelu.

HUS eCRF:n sovelluksen opastusta kehitettiin ja tutkittavan käyttöliittymän otettiin täysipainoisesti käyttöön. RedCAP-ohjelmiston käyttöönottoa edistettiin yhdessä Tietohallinnon kanssa.

Tutkimuseettiset toimikunnat

Vuonna 2020 jatkettiin toimikuntien yhteistyön tiivistämistä ja yhteisten tutkimuseettisten linjausten muodostamista. Edellisten vuosien aikana toimikuntien ennakkoarvioinnin yhdenmukaistamiseksi tehdyllä työllä on saatu tasattua toimikuntien käsittelemien uusien hakemusten lukumäärää.

Toimikuntien 47 kokouksessa käsiteltiin uusia tutkimussuunnitelmia yhteensä 330 (306 kpl 2019). Kliinisiä lääketutkimuksia käsiteltiin yhteensä 43 (50 kpl 2019). Tutkimussuunnitelmien muutoksista annettiin 406 lausuntoa (373 kpl 2019). Lisäksi toimikunnat käsittelivät tutkimusten turvallisuuteen ja elinkaareen liittyviä raportteja ja muita tiedoksi tulleita ja hallinnollisia asioita yhteensä 793. Kaiken kaikkiaan käsiteltyjen tutkimussuunnitelmien määrä kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna. Lausuntomaksuja perittiin 363 900 € (383 400 € 2019).

Tutkimuksen näkyvyys, vaikuttavuus ja yhteiskunnallinen vuorovaikutus

Tutkimustiedon tuominen esiin suurelle yleisölle ja päätöksenteon tueksi oli jälleen yksi tutkimusjohdon viestinnällisiä tavoitteita 2020. Mediatilaa saivat monet koronavirukseen keskittyvät tutkimukset, joita HUSissa alettiin tekemään runsain määrin.

Myös biopankkitoiminta muuttui pandemian seurauksena, ja Helsingin Biopankki keskittyi sekä yhteistyökumppanina että itsenäisesti COVID-19-tutkimuksiin. Viestinnässä alettiin puhua biopankkisuostumuksesta mahdollisuutena olla mukana ratkaisemassa koronaviruskriisiä.

Vuodesta 2016 lähtien tehtyä Juuri julkaistu -sarjaa juhlistettiin julkaisemalla kooste ja päivitys vuosien varrella julkaistuille tutkimusartikkeleille. Kolmen viikon välein ilmestyvät, laajasti HUSissa tehtyjä tutkimuksia esittelevät jutut ovat tuoneet HUSia ja huslaista osaamista julkisuuteen positiivisessa valossa. Eri lehdet ja uutissivustot tarttuvat herkästi yleistajuisesti kirjoitettuihin tutkimusuutisiin.

HUSin verkkosivu-uudistus toteutettiin ja uusi sivusto julkaistiin syyskuussa 2020. Uudella sivustolla tutkimus ja opetus ovat yksi pääosioista. Sivuston kehitys jatkuu, ja tutkimuksen englanninkielisiä ja eri alojen tutkimuksia esitteleviä sivuja kehitetään vuonna 2021.

9.3 Muu tutkimusta ja tutkimusinfrastruktuuria tukeva toiminta

Helsingin Biopankki

Helsingin Biopankkiin kohdistuneita aineistojen esiselvityspyyntöjä tehtiin 105 kpl aineistoluovutussopimuksia 32). FinnGen-projektiin toimitettiin yli 24 000 DNA-eristettyä näytettä, joka kohotti Helsingin Biopankin toimitusten määrän FinnGenille yli 78 000:een näytteeseen. Näistä biopankkiin on palautunut jo 35 000 näytteen-luovuttajan genotyyppitiedot. FinnGen-projektin toisen kolmivuotiskauden (2020-2023) yhteistyösopimus allekirjoitettiin suomalaisten biopankkien, sairaanhoitopiirien, Helsingin Yliopiston ja yhdentoista kansainvälisen lääkeyrityksen kanssa. Helsingin Biopankki solmi aineistonluovutussopimukset seitsemään yritysten tutkimusprojektiin.

FinnGenin lisäksi Helsingin Biopankki toimitti tutkijoille kudosnäytteitä yli 11 000 kpl. Helsingin Biopankki kehitti samalla aktiivisesti aineistojen jalostusprosesseja (histologia, digipatologia, DNA/RNA-eristys, solueristys). Helsingin Biopankki kehitti data-analytiikkaa vaativissa asiakasprojekteissa, joissa sovellettiin mm. tekstinlouhinta-menetelmiä. HUSin tietoaltaan aineistot ja työkalut olivat biopankissa aktiivisessa käytössä. Aineistojen tiedustelut ohjataan kaikki Fingenious.fi –portaalin kautta, jota ylläpitää Suomen Biopankkiosuuskunta FinBB ja joka jatkokehittää sitä yhdessä biopankkien kanssa.

Biopankkisuostumusten antaminen tapahtui enenevässä määrin sähköisesti ja Helsingin Biopankki kehitti suostumusten käsittelyä siten, että laboratoriolähete pystytään tuottamaan sähköisestä suostumuksesta automaattisesti. Biopankki-toiminnallisuuksia toteutettiin myös HUSin Maisa –potilasportaaliin sekä Apottiin. Helsingin Biopankki toteutti hyväntekeväisyyskampanjoita TV:ssä ja radiossa keväällä ja syksyllä 2020, joista erityisesti keväinen ”Annatko Luvan” –kampanja tuotti suuren sähköisen suostumusvyöryn.

Helsingin Biopankin perustajien biopankkitoimintaan kohdistama rahoitus säilyi vuositasolla 1,1 milj. euroa, joka FinnGen-hankkeen ja muun ulkopuolelta saadun kilpaillun rahoituksen jälkeen muodostaa Helsingin Biopankin kokonaisrahoituksesta noin 40 %. Biopankin henkilöstön lukumäärä pysyi entisellä tasolla: 2020 lopussa biopankkiyksikössä työskenteli koko- tai osa-aikaisesti 30 henkeä (2019 lopussa 29 henkilöä).

Kliininen lääketutkimus HYKS-instituutissa

Koronapandemian vaikutti merkittävästi yhtiön tutkimustoiminnan toteuttamiseen sekä tutkimussopimusten solmimiseen. Tutkimustoiminta oli keväällä useita kuukausia käytännössä kokonaan pysähdyksissä ja pandemian aiheuttama epävarmuus näkyi sponsoreiden haluttomuudessa tehdä uusia tutkimussopimuksia. Pandemian lopulliset vaikutukset yhtiön liiketoimintaan ja sitä kautta talouteen, tulevat näkyviin koko laajuudessaan vasta vuosien 2021 ja 2022 aikana kun nyt käynnissä olevat tutkimukset päättyvät.

Yhtiön liikevaihtotavoite jäi toteutumatta, vaikka yhtiö panosti tehostetusti liikevaihdon ja likviditeetin kotiuttamiseen. Liikevoittotavoite pystyttiin kuitenkin ylittämään. Uusia allekirjoitettuja tutkimussopimuksia solmittiin 92 kappaletta, joka jäi tavoitellusta 100:sta uudesta tutkimussopimuksesta.

Toimintavuoden aikana yhtiö kehitti merkittävästi omaa toimintaansa. Uusi raportointi-järjestelmä HiRo otettiin käyttöön suunnitelmien mukaisesti. Raportointijärjestelmä parantaa ja nopeuttaa merkittävästi projektien talousseurantaa niin tutkijoiden kuin yhtiön oman henkilökunnan osalta. Taloushallinnon järjestelmäuudistukseen panostettiin merkittävästi ja uudistus on edistynyt suunnitellusti. Käyttöönottovaihe alkaa vuoden 2021 ensimmäisellä kvartaalilla.

Eteläinen syöpäkeskus

Vuoden 2020 FICAN Southin rahoittamat hankkeet käynnistettiin maaliskuussa. Pandemia viivästytti hankkeiden käynnistymistä, mutta 7/8 hanketta saatiin vietyä päätökseen toimintavuoden loppuun mennessä. FICAN South käynnisti AYA FICAN -hankkeen, jossa kehitetään nuorena aikuisena syöpään sairastuneiden kokonaisvaltaisen hoidon ja kuntoutumisen tuen toimintamallia ja HUSin, Helsingin yliopiston ja Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa yhteisen Lääketieteen ja sairaanhoitajaopiskelijoille suunnatun ”Ensitiedon antaminen syöpäpotilaalle” -pilottikoulutushankkeen suunnittelun. FICAN South on ollut avustamassa HUS Syöpäkeskuksen koordinoimaa FINPROVE tutkimusta sen suunnittelussa ja yritysneuvotteluissa, ja osallistunut ERN EURACAN jäsenyyshakemuksen laatimiseen. FICAN South on osallistunut myös EIT Health verkoston jäsenyyden hakemiseen. FICAN South on koordinoinut FICAN-työryhmän kansallisissa yhteiskokouksissa useita käsiteltäviä asioita ja mm. tulevia FICAN-hoitosuosituksia.

Health Capital Helsinki

Health Capital Helsinki 2.0- projektin (HCH) toiminta jakautui neljälle toisiinsa läheisesti liittyvälle alueelle: inside out, outside in, ekosysteemin kehittäminen ja markkinointiviestintä. HCH osallistui monin tavoin uuden startup-inkubaattorin Health Incubator Helsingin toimintaan sekä HIMSS & Health2.0 2020-virtuaalisen kongressin toteuttamiseen.

HCH:n järjestämissä virtuaalitapahtumissa ja markkinointiviestinnässä kohtautettiin, esiteltiin ja promottiin yhteensä 87 eri projektia, startup- tai kasvuyritystä. Lisäksi

kohtautettiin tai esiteltiin 6 suomalaista suuryritystä ja yli 10 eri ekosysteemitoimijaa kv. toimijoiden kanssa. HCH järjesti vuoden 2020 aikana 68 matchmaking-tapaamista. PK-seudun ekosysteemiä esiteltiin 25 tapahtumassa. 34 startupia ja yliopistoprojektia kohtautettiin kansainvälisten sijoittajien ja yhteistyökumppanien kanssa pitch tilaisuuksissa. 6 yritystä kohtautettiin test bedien kanssa. PK-seudulle perustettiin 2 uutta yritystä HCH:n liidien ja avun kautta. HCH:n toiminnan kautta käynnistyi 2 uutta tutkimus- ja kehitysprojektia ja lisäksi muutama tutkimushanke on suunnitteluvaiheessa. Yksi näistä on uusi MS-taudin tutkimushanke HUS:ssa.

9.4 Opetus

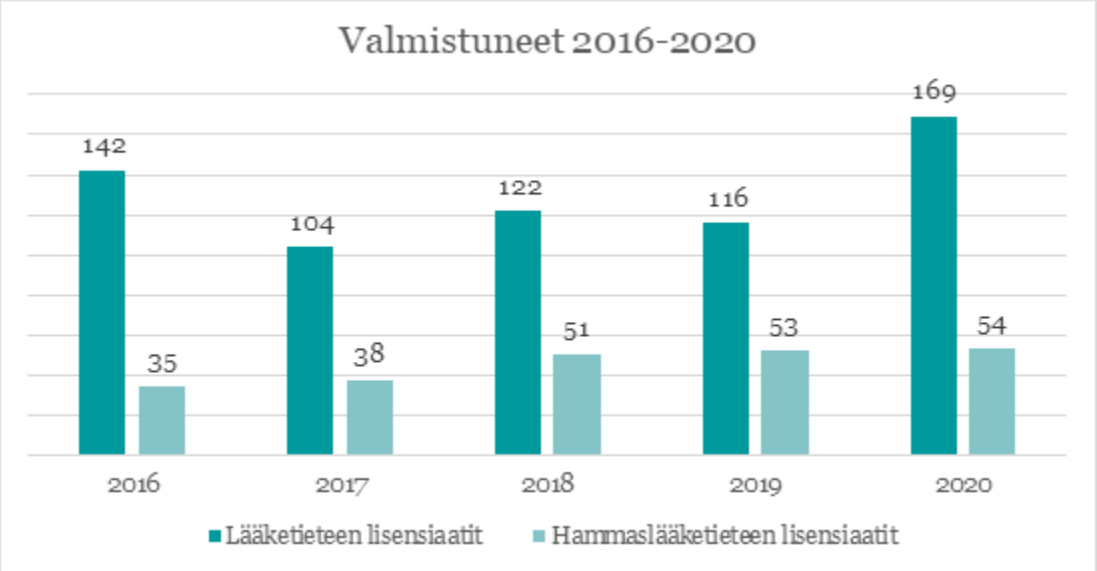
Lääketieteen perusopetus

Vuonna 2020 Helsingin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa aloitti opintonsa kaikkiaan 294 opiskelijaa. Logopedian ja psykologian koulutusohjelmat saivat vuodelle 2020 yhteensä 24 lisäaloituspaikkaa. Suomen hallitus kohdensi lisä-paikat erityisesti työvoimapulan aloille. Logopedian ja psykologian pitkistä, viiden kuukauden, harjoitteluista noin puolet toteutuvat HUSin yksikössä. Nämä pitkät harjoittelujaksot eivät kuulu valtion opetuskorvauksen piiriin.

Lääketieteellisen tiedekunnan aloituspaikat koulutusohjelmittain 2020 ja 2019:

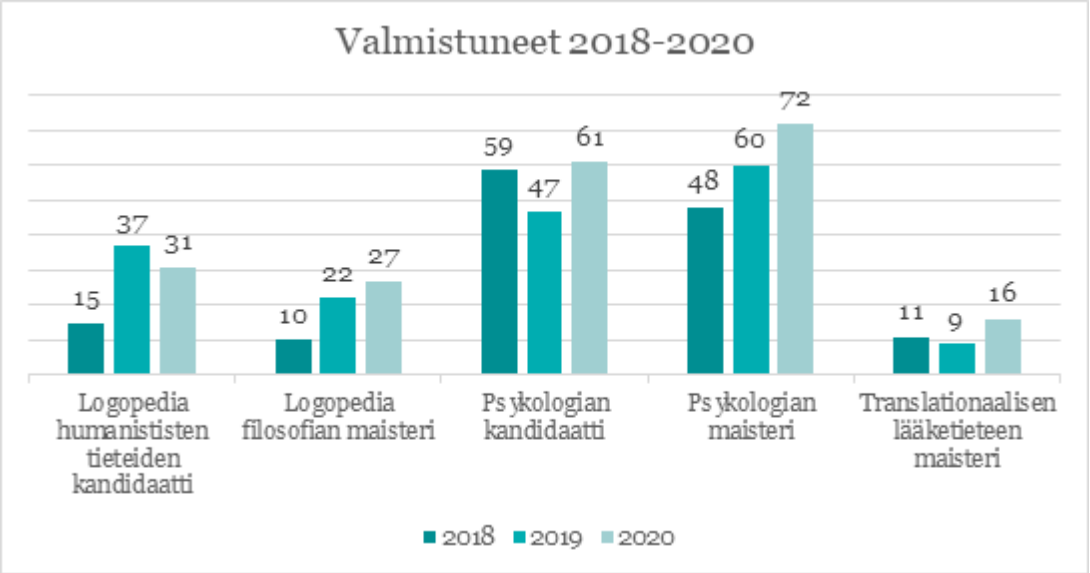
Koulutusohjelma	Aloituspaikat 2020	Aloituspaikat 2019
Hammaslääketieteen koulutusohjelma	50	50
Lääketieteen koulutusohjelma (opetus suomeksi)	108	108
Lääketieteen koulutusohjelma (opetus ruotsiksi)	37	38
Logopedian kandiohjelma	37	25
Psykologian kandiohjelma	62	50

Lääketieteen lisensiaatteja tiedekunnasta valmistui 169 ja hammaslääketieteen lisensiaatteja 54. Kuvassa vuosina 2016-2020 lääketieteen peruskoulutuksen suorittaneet lääke- ja hammaslääketieteen lisensiaatit:



Logopedian koulutusohjelmasta valmistui 31 humanististen tieteiden kandidaattia ja 27 filosofian maisteria. Psykologian koulutusohjelmasta valmistu 61 psykologian kandidaattia, 72 psykologian maisteria sekä yksi filosofian maisteri. Translationaalisen lääketieteen maisteriohjelmasta valmistui 16.

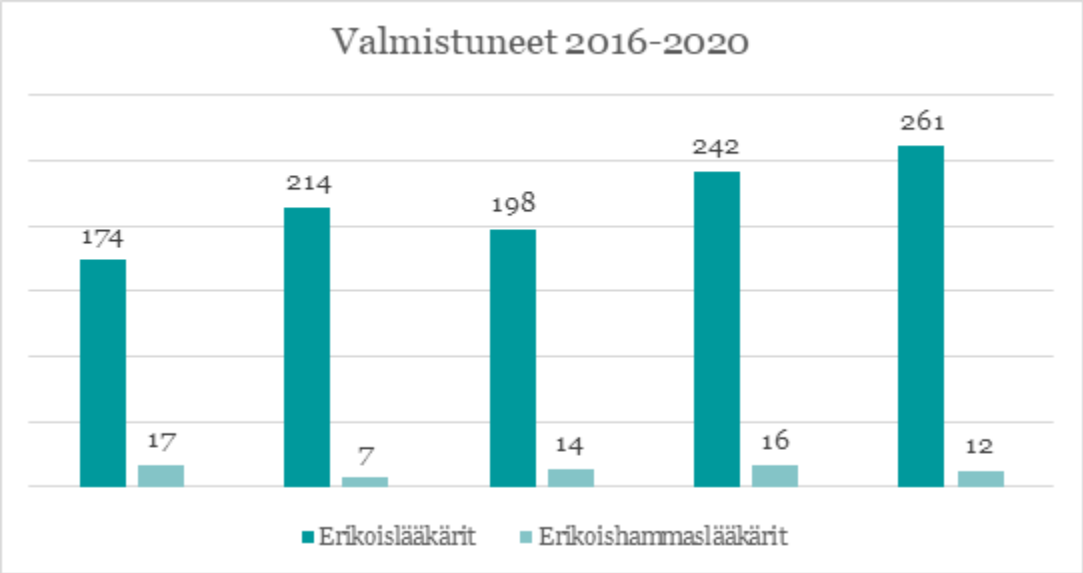
Vuosina 2018-2020 koulutuksen suorittaneet lääketieteen perustutkinto-ohjelmista valmistuneet logopedian ja psykologian tutkintojen suorittaneet sekä translationaalisen lääketieteen maisterit:



Lääketieteen ammatillinen jatkokoulutus

Vuonna 2020 ammatilliseen jatkokoulutukseen valittiin 226 opiskelijaa erikoislääkärin koulutusohjelmaan ja 22 opiskelija erikoishammaslääkärin koulutusohjelmaan.
HUSissa koulutettavilta erikoisaloilta erikoislääkärin koulutusohjelman suoritti 261, joista erikoishammaslääkärin koulutusohjelman 12 opiskelijaa. Yleislääketieteen erityiskoulutuksen suoritti 44. Erikoistuvien vanhimmat saivat oman yhtenäisen tehtäväkuvansa ja erikoistuvien vanhimpien verkostotoiminta vakiinnutti toimintansa.

Kuvassa vuosina 2016-2020 ammatillisen jatkokoulutuksen suorittaneet erikoislääkärit ja erikoishammaslääkärit:



Ohjauksen laatu

Vuonna 2020 lääketieteen perustutkinto-opiskelijat ja ammatillisessa jatkokoulutuksessa olevat arvioivat HUSissa annettavan kliinisen ohjauksen ja oppimisympäristön laadun hyväksi antaen CLES-mittarilla laadun keskiarvoksi 6,72 (asteikko 0–10, n=280).

Vuonna 2020 HUSissa harjoitteli 4 215 terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijaa (yhteensä 21 040 harjoitteluviikkoa). Opiskelijat tulivat ensisijaisesti pääkaupunkiseudun ammattikorkeakouluista Arcada, Diak, Laurea ja Metropolia. Opiskelijoita tuli myös lukuisista muista ammattikorkeakouluista eri puolilta Suomea. Toisen asteen terveysalan opiskelijoita oli harjoittelussa 466 (1957 harjoitteluviikkoa). Terveysalan opiskelijoiden lisäksi HUSissa oli hoito- ja terveystieteiden yliopisto-opiskelijoita (12 henkilöä, 48 harjoitteluviikkoa) sekä muita opiskelijoita 10 (6 harjoitteluviikkoa).

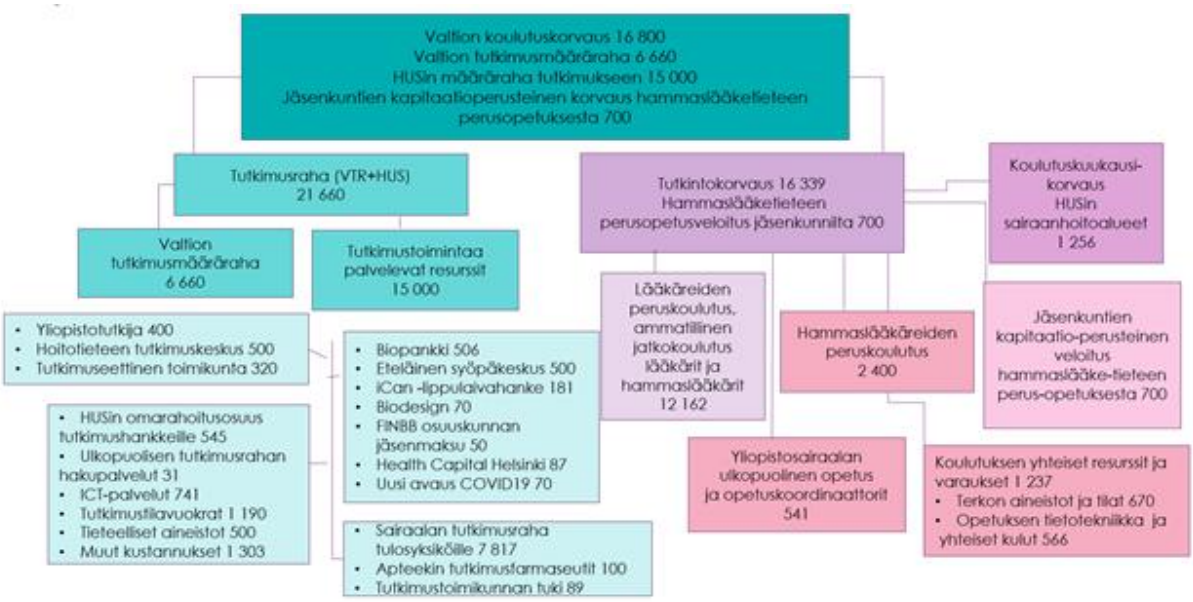
Terveysalan opiskelijat antoivat palautetta kliinisen ohjauksen ja oppimisympäristön hyvästä laadusta CLES-mittarilla (asteikko 0–10, ka 8,81, n=2450).

HUSin ja Vaasan yliopiston sopimuksen mukainen kaksivuotinen hallintotieteiden maisterikoulutus sosiaali- ja terveyshallintotieteen alalla jatkui edelleen. Tammikuussa aloitti maisterikoulutuksen viides 20 opiskelijan ryhmä, jotka valittiin 264 hakijan joukosta. Vuoden 2020 aikana valmistui Vaasan yliopiston Helsingin toimipisteestä 13 hallintotieteiden maisteria.

HUSin saama valtion korvaus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta oli tutkintojen ja koulutuksen aloituspaikkojen perusteella 16,8 miljoonaa euroa (16,3 milj. euroa 2019), josta 0,5 miljoonaa euroa käyttämätön osuus siirtyi vuodelle 2021.

Korvaus tutkintoa kohden oli 45 000 euroa (46 000 euroa 2019). Koulutuskuukausiperusteinen korvaus oli 830 euroa (850 euroa 2019) ja HUS laskutti tällä perusteella valtiolta 1,2 milj. euroa.

Valtion tutkimusta ja opetusta varten annettu määräraha sekä HUSin tutkimusmääräraha ja sen käyttö vuonna 2020 (1 000 euroa):


Valtion koulutuskorvaus 16 800
Valtion tutkimusmääräraha 6 660
HUSin määräraha tutkimukseen 15 000
Jäsenkuntien kapitaatioperusteinen korvaus hammaslääketieteen perusopetuksesta 700
Tutkimusraha (VTR+HUS) 21 660
Valtion tutkimusmääräraha 6 660
Tutkimustoimintaa palvelevat resurssit 15 000
Tutkintokorvaus 16 339
Hammaslääketieteen perusopetusveloitus jäsenkunnilta 700
Koulutuskuukausi-korvaus HUSin sairaanhoitoalueet 1 256
Lääkäreiden peruskoulutus, ammatillinen jatkokoulutus lääkärit ja hammaslääkärit 12 162
Hammaslääkäreiden peruskoulutus 2 400
Jäsenkuntien kapitaatio-perusteinen veloitus hammaslääke-tieteen perus-opetuksesta 700
Yliopistotutkija 400
Hoitotieteen tutkimuskeskus 500
Tutkimuseettinen toimikunta 320
Biopankki 506
Eteläinen syöpäkeskus 500
iCan -lippulaivahanke 181
Biodesign 70
FINBB osuuskunnan jäsenmaksu 50
Health Capital Helsinki 87
Uusi avaus COVID19 70
HUSin omarahoitusosuus tutkimushankkeille 545
Ulkopuolisen tutkimusrahan hakupalvelut 31
ICT-palvelut 741
Tutkimustilavuokrat 1 190
Tieteelliset aineistot 500
Muut kustannukset 1 303
Sairaalan tutkimusraha tulosyksiköille 7 817
Apteekin tutkimustarmaseutit 100
Tutkimustoimikunnan tuki 89
Yliopistosairaalan ulkopuolinen opetus ja opetuskoordinaattorit 541
Koulutuksen yhteiset resurssit ja varaukset 1 237
Terkon aineistot ja tilat 670
Opetuksen tietotekniikka ja yhteiset kulut 566

10 KEHITTÄMISTOIMINTA

10.1 Toiminnan kehittäminen

Kehittämisen vastuualueelle kuuluvat tietohallinto, lean-yksikkö, strategisten projektien tuki sekä yhtymähallinnon kehittämisyksikkö. Vuonna 2020 jatkettiin asiakaspalautteen ja asiakaskokemuksen kehittämistä tuloksekkaasti. HUS raportoi nyt säännöllisesti asiakastyytyväisyyden ja kyselyihin vastasi 2020 yli 270 000 asiakasta. Suunnitelmien mukaan järjestettiin koulutuksia asiakaskokemuksen parantamisesta. Sähköiset palvelut laajenivat voimakkaasti ja terveyskylässä (HUSin digitaaliset palvelut) käytettiin eri palveluja yli 14 miljoonaa kertaa. Lisäksi vastaanotoista oli digitaalisia 7,6 prosenttia. OLKA-potilastukitoiminta kasvoi maanlaajuiseksi. Robotiikan avulla on nyt HUSissa korvattu 60 henkilötyövuotta. Vuoden 2020 aikana neurokirurgialla toteutettiin uudenlainen dynaaminen ja nopea tekoälysovelluskehityksen kilpailutus, jossa projektiin valittavat tekoäly-yritykset arvioitiin HUSin tietoaltaalla toteutetun ennakkotehtävän perusteella. Projektin taustana on maailman ensimmäinen, tieteellisesti julkaistu ja kansainvälisesti palkittu dynaaminen ennustemalli, joka on kehitetty teho-osastolla hoidetuille aivovammapotilaille. Strategisten projektien tukiryhmä aloitti toimintansa.

10.2 Merkittävimmät toiminnan kehittämishankkeet

Apotti-hankkeen kaksi käyttöönottoa toteutuivat 1.2.2020 (GL2.1) ja 31.10.2020 (GL2.2). Näistä GL2.2. ajankohtaa myöhäistettiin toukokuulta Covid-19 epidemian vuoksi. HUSin viimeisen käyttöönoton (GL Kuvantaminen) ajankohta siirrettiin vastaavasti syksyltä 2020 keväälle 2021 (24.4.2021). Vuoden 2020 käyttöönotot koskivat yhteensä noin 20 000 loppukäyttäjää ja sujuivat pääsääntöisesti ennakoidun mukaisesti. GL2.2 käyttöönoton jälkeen Apotti on ollut käytössä kaikissa HUSin sairaaloissa. Apotti-asiantuntijat ja -aihealueasiantuntijat jatkoivat työskentelyä resurssisopimuksilla edellisten vuosien tapaan. Ydintoiminnan tuotanto kyettiin pääosin normalisoimaan neljän viikon kuluessa käyttöönotoista.

Covid-19-epidemiaan liittyen toteutettiin muun muassa epidemian tietotuotanto, asiakkaita neuvova ja oireet arvioiva koronabotti ja näytteiden ajanvarauksen automatisoiva digitaalinen ajanvarauspalvelu.Strategisten projektien tukiryhmän piiriin koottiin joukko keskeisiä strategisia läpimurtohankkeita, jotka ovat geriatrinen hanke, digitaalinen läpimurto-hankekori sekä HUS - huippuluokan tutkimuskumppanihanke. Nämä toteutetaan vuonna 2021.

10.3 Lean – toiminnan kehittämisen apuvälineenä

Covid-19-epidemian vuoksi merkittävä osa Lean-kehittämisen tuesta ja tietohallinnon digitaalisesta kehittämisestä ohjattiin uusien toiminnallisten prosessien kehittämisen, suunnittelun ja projektikoordinoinnin tukeen mm. liittyen näytteenoton ohjaukseen, jäljitykseen, koronabottiin, etävastaanottoihin, teho-osastojen muutoksiin ja rokotustoiminnan käynnistämiseen. Lisäksi toteutimme loppuvuodesta uudella etäohjausmenetelmällä kehittämisviikot Porvoon nuorisopsykiatriassa, yleisanestesia-hammashoidossa sekä lasten kuulokeskuksessa. Kaikissa näissä kohteissa parannettiin merkittävästi toimintaa: tyypillisesti palveluiden odotusaika putoaa toiminnallisten muutosten käyttöönoton jälkeen alle puoleen ja työn tuottavuus kaksinkertaistuu. Lean johtamisjärjestelmä otettiin käyttöön valtaosassa Pää- ja kaulakeskuksen yksiköistä kerroksittain ylimmästä johdosta osastotasolle saakka.

11 MERKITTÄVIMMÄT RISKIT JA EPÄVARMUUSTEKIJÄT

11.1 Yleistä

Riskienhallinnan tavoite on tukea HUS-konsernia perustehtävän toteuttamisessa, strategian ja tavoitteiden saavuttamisessa. Riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan menetelmin voidaan tunnistaa, arvioida sekä hallita toimintaan ja talouteen liittyviä riskejä osana HUSin johtamis- ja hallintojärjestelmää sekä toimintaprosesseja. Julkisen toiminnan luotettavuus, tehokkuus ja asianmukaisuus edellyttävät riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan järjestämistä.

Strategisen riskienhallinnan toteuttamisprosessia uudistettiin vuoden 2020 aikana. HUSin hallitus teki päätöksen asiasta kokouksessaan kesäkuussa 2020. Uudistamisella halutaan varmistaa, että HUS pystyy vastaamaan entistä paremmin sisäisiin ja ulkoisen toimintaympäristön aiheuttamiin muutoksiin ja vaateisiin (mm. Covid -pandemian esille tuomat haasteet). Myös esim. JCI – standardoinnin edellytyksissä on korostettu riskienhallinnan menetelmien tehokkuutta.

Uudistuksen myötä strategisten tavoitteiden saavuttamista, merkittäviä riskejä ja riskienhallinnan tilaa seurataan entistä tiiviimmin ja systemaattisemmin konsernitasolla, tulosalueilla ja -yksiköissä osana toiminnan ja talouden seurantaprosesseja. Alueet/yksiköt tunnistavat riskinsä jatkossa tilikausittain sekä määrittävät riskeille hallintatoimenpiteet. Riskejä ja hallintatoimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti tilikauden aikana talousarviossa, osavuosikatsauksissa sekä tilinpäätöksessä. Tulosalueet/yksiköt sisällyttivät uutena osiona talouden- ja toiminnan seurantaprosessiin riskienhallinnan erillisraportit. Raportointi- ja seurantamenettelyt on toteutettu siten, että varmistetaan monisuuntainen tiedonkulku.

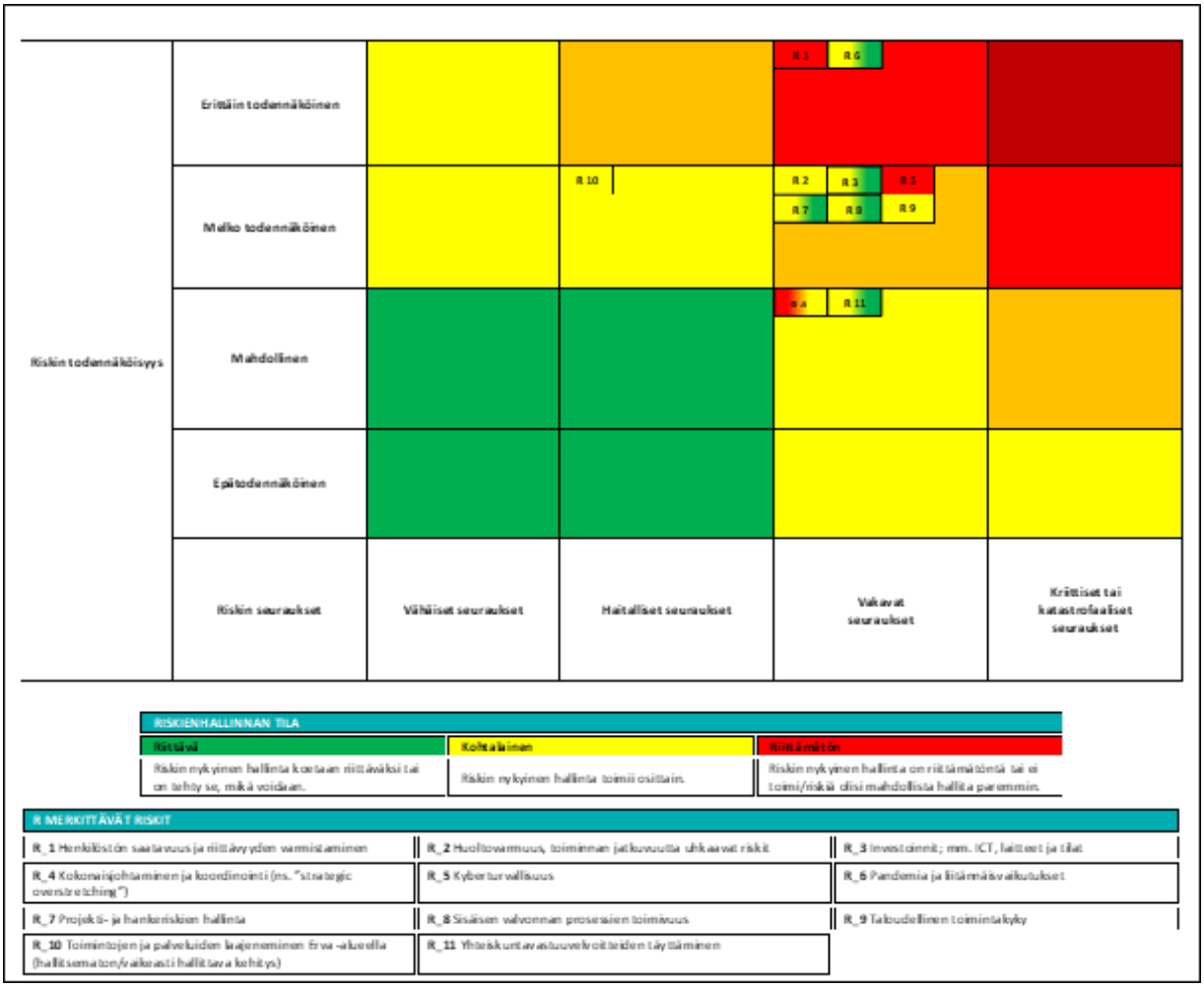
Sisäisen tarkastustoiminnan HUSille tuottava Deloitte Oy on tehnyt tiivistä yhteistyötä vuoden 2020 aikana kuntayhtymän johdon kanssa, toteuttanut riskiperusteisia tarkastuksia sekä osallistunut ns. AUDIT – ryhmän työskentelyyn aktiivisesti. AUDIT – ryhmän työskentelyssä HUSin ulkoinen tarkastus, sisäinen tarkastus, tilintarkastajat sekä juridiikka ja yleishallinto -ryhmä riskienhallinnan edustajineen tekevät yhteistyötä riskienhallinnan ja valvonnan kehittämiseksi sekä tehostamiseksi kuntayhtymässä.

Strategisia merkittäviä ja asetettuja tavoitteita uhkaavia riskejä sekä riskienhallinnan tilannetta on päivitetty sähköisessä riskienhallintajärjestelmässä (HUS-riskit) tammikuussa 2021.

Riskejä ja niiden hallintatoimia on analysoitu seuraavilta osa-alueilta:

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.

Keskeiset riskit (HUSin riskiprofiili) ilmenevät oheisesta matriisista.



11.2 Ulkoisen toimintaympäristön kautta tulevat riskit

Ulkoinen toimintaympäristö vaikuttaa HUSin toimintaedellytyksiin ja toimintaprosesseihin. Toimintaympäristöstä nousevat haasteet ja riskit liittyvät yleisen taloustilanteen kehitykseen, valmisteilla olevaan lainsäädäntöön, poliittiseen päätöksentekoon, kilpailuun sekä terveydenhuollon toimialasta johtuviin tai siihen vaikuttaviin tekijöihin. Julkinen talous on ollut rakenteellisesti alijäämäinen jo ennen koronaepidemian puhkeamista. Väestön ikääntyminen on heikentänyt julkista taloutta merkittävästi jo noin kymmenen vuoden ajan. Vaikka talouden taantuma vuonna 2020 on jäämässä Suomessa pienemmäksi kuin muualla euroalueella, heikentää se talouden kasvuedellytyksiä.

Merkittävä vaikutus HUSin toimintaan tilikaudella on ollut joulukuussa 2019 alkaneella koronavirus -epidemialla. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020. HUS siirtyi valmiusohjeen mukaisesti valmiustilaan ja valmiusjohtamisjärjestelmän käyttöön sekä sopeutti erikoissairaanhoidon toimintansa vallitsevaan tilanteeseen. Pandemiatilanne aiheutti HUSille häiriöitä elektiiviseen tuotantoon. Lääkintätarvikkeiden, erityisesti suojavarusteiden kysyntä kasvoi koko maassa nopeasti ja johti mm. poikkeuksellisiin hankintamenettelyihin. Kokonaisuudesta aiheutui toiminnallisia, liiketoimintaan ja palveluprosesseihin kohdistuvia riskejä, joiden hallinta oli kuitenkin epidemian laajuuteen suhteutettuna hyvä. Negatiivisena vaikutuksena oli potilaiden hoitoon pääsyn viiveen kasvu ja hoitotakuun rajan ylittäneiden potilasmäärien kasvu sekä henkilöstön rasittuminen etenkin pandemian ruuhkaisimpina aikoina.

HUS seuraa lainsäädännöllistä ja kansallista poliittista valmistelua aktiivisesti ja on vastannut useisiin lausuntopyyntöihin vuoden 2020 aikana.

SOTE-uudistuksen valmistelu on edennyt tilikaudella. Hallituksen esitysluonnos uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi lähetettiin lausuntokierrokselle kesäkuussa 2020. Esitysluonnoksessa ehdotetaan mm. säädettäväksi uuden hallintotason perustamisen ja toiminnan kannalta keskeiset lait sekä ehdotukset eräiden lakien muuttamiseksi. Esityksen mukaan Suomeen muodostetaan 21 sote-maakuntaa, joille siirrettäisiin kuntien vastuulla nykyisin olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Uudenmaalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu poikkeaisi muun maan ratkaisusta siten, että Helsingin kaupungille jäisi kuitenkin edelleen niiden järjestämisvastuu. Lisäksi palvelujen järjestämisestä vastaisi Uudellamaalla neljä sote-maakuntaa ja terveydenhuollossa lisäksi HUS-maakuntayhtymä. Terveydenhuollon järjestämisvastuu jakautuisi laissa ja järjestämissopimuksessa määriteltävällä tavalla alueen sote-maakuntien, Helsingin sekä HUS-maakuntayhtymän välillä.

HUS on antanut syyskuussa lausunnon hallituksen esityksestä. Lausunnossaan HUS näkee sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen tärkeänä, mutta myös ongelmakohtia. Merkittävimmät esityksen ongelmat liittyvät rahoitusmalliin ja investointien toteuttamistapaan. Myös esimerkiksi palveluintegraation yhdenvertaisesta toteutumisesta SOTE-uudistuksen myötä on noussut huoli. Sote-maakuntien on varauduttava häiriö- ja poikkeustilanteisiin eikä näitä tarpeita huomioida ehdotetussa rahoitusmallissa. Mm. Helsingin yliopistollisen sairaalan (HYKS) valtakunnallista roolia erikoissairaanhoidon valmiuden ylläpidossa ja valtakunnallisen eritysvastuuseen liittyvien palveluiden tuotannossa ei huomioida Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin rahoituksessa. Tarvekertoimissa tai rahoitusmallissa ei ole myöskään riittävästi huomioitu yliopistosairaaloiden opetus- ja tutkimustoimintaa. Hallituksen esitysluonnoksessa on myös olemassa olevaa järjestelmää selkeyttäviä ja tehostavia muutoksia.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) on pyytänyt lausuntoa esityksestä koronavirusrokotusten ensimmäisistä kohderyhmistä. Esityksessä esitetään lääketieteellisen riskinarvio perusteella, että ensimmäiseksi rokotuksen saisivat koronapotilaita hoitava terveydenhuollon henkilöstö sekä hoivakotien henkilöstö, ikääntyneet sekä henkilöt, joilla on vakavalle koronavirustaudille altistavia sairauksia. HUS totesi antamassaan joulukuussa lausunnossa, että esitys on perusteltu ja linjassa muiden maiden alustavien ja jo käynnissä olevien rokotusten kohderyhmien kanssa. Rokotukset aloitettiin HUSissa joulukuun lopulla.

HUS on antanut Sosiaali- ja terveysministeriölle (STM) marraskuussa lausunnon luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta. Tartuntatautilaissa säädettäisiin uudesta covid-19-tautia koskevasta karanteeniperusteesta, joka koskisi Suomeen korkean riskin maista saapuvia henkilöitä. Hallituksen esityksessä lähtökohta vaikuttaisi olevan se, että lakiin luodaan tartuntatautilääkärille mahdollisuus tehdä karanteenipäätös lähtömaan tartuntatautitilanteen mukaisesti. Hallituksen esitys ei HUSin lausunnon mukaan ota riittävällä tavalla huomioon sitä, mitä toimia tarvitaan karanteeniin asettamisen jälkeen. HUSin lausunnon mukaan hallituksen esityksessä ehdotettu malli tulisi vaatimaan huomattavia resursseja sosiaali- ja terveydenhuollolta.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta (StV) on pyytänyt lausuntoa hallituksen esityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Lakiehdotus sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta tarpeelliset tiedonhallintaa koskevat säännökset sekä EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen

edellyttämät välttämättömät muutokset. HUS toteaa lausunnossaan, että lain tavoitteet ovat oikeansuuntaisia. HUSin lausunnon mukaan erityissuojattavia asiakirjoja koskeva sääntely on kokonaisuudessaan osittain epäselvää, eikä tällä hetkellä riittävästi ota kantaa esimerkiksi siihen, miten erityissuojattavissa asiakirjoissa olevia tietoja potilaan sairauksista voidaan kirjata muihin potilaskertomuksen osiin silloin, kun nämä tiedot ovat potilaan hoidon kannalta välttämättömiä. Tältä osin erityissuojattavia asiakirjoja koskevaa sääntelyä tulisi ylipäätään tarkentaa.

Valtiovarainministeriö on pyytänyt huhtikuussa HUSilta lausuntoa henkilötunnuksen uudistamista pohtineen työryhmän loppuraportista. HUS Tietohallinto totesi kesäkuussa antamassaan lausunnossa, että henkilötunnusuudistuksen loppuraportin tavoitetila on kansallisella tasolla erittäin kannatettava henkilön yksityisyydensuojan turvaamiseksi sekä turvaamaan sen, että henkilötunnuksen riittävät myös tulevaisuudessa. Lisäksi on kannatettavaa se, että tunniste ei jatkossa enää viittaisi henkilön syntymäaikaan tai sukupuoleen. Kuitenkin terveydenhuollon toimintoihin ehdotettu uudistus ei tuo mitään helpotuksia tai lisäarvoa nykyiseen toimintaan verrattuna.

Potilasvakuutuksen kokonaisuudistus on hyväksytty eduskunnassa maaliskuussa 2019. Potilasvahinkolaki korvattiin potilasvakuutuslailla. Uutena säädettiin myös laki potilasvakuutuskeskuksesta ja laki liikenne- ja potilasvahinkolautakunnasta. Lait tulevat voimaan vuoden 2021 alussa. HUS aloitti vuonna 2019 selvitystyön omalta kannaltaan parhaasta vaihtoehdosta potilasvakuutuksen järjestämiseksi. HUSin hallitus päätti huhtikuussa 2020 perustaa yhdessä muiden Suomen yliopistollisten sairaanhoitopiirien kanssa Suomen keskinäinen potilasvakuutusyhtiö –nimisen yhtiön ja hyväksyi yhtiön toimilupahakemuksen jättämisen Finanssivalvonnalle. Fiva on myöntänyt joulukuussa 2020 yhtiölle toimiluvan, vahvistanut yhtiön yhtiöjärjestyksen ja tasoitusmäärän siirtoperusteet. HUSin hallitus päätti joulukuussa hankkia HUSin potilasvakuutuksen 1.1.2021 lukien Suomen keskinäiseltä potilasvakuutusyhtiöltä. Vakuutuksen vakuutuksenottajana on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja vakuutettuina ovat HUSin jäsenkunnat ja erillisen luettelon mukaan määräytyvät kuntayhtymät, jotka harjoittavat terveydenhuollon toimintaa ja joilla on kotipaikka HUSin jäsenkunnissa.

11.3 Potilas- ja lääkehoitoon liittyvät riskit

Potilashoitoon liittyvät riskit

Laatutyön tärkeänä tavoitteena on pyrkiä ennakoimaan potilashoitoon liittyviä riskejä. Katso tarkemmin kohta 6 Laatu ja potilasturvallisuus. Ennakointiin käytämme oppeja vaaratapahtuma ja vaaratilanneilmoituksista, ohjeistusprosessien selkiyttämistä, ja ennen kaikkea laatujärjestelmätyötä. Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton on myös tarkoitus vähentää potilas- ja lääkehoitoon liittyviä riskejä vakiomalla, hälyttämällä ja tukemalla.

Potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro on käytössä HUSissa. Järjestelmä on vapaaehtoisuuteen perustuva ja anonyymi. Järjestelmän tavoitteena on lisätä potilas- ja lääkitysturvallisuutta. HaiPro-ilmoitukset käsitellään säännöllisesti ja niiden perusteella tehdään parannuksia prosesseihin, jotta havaitut vaaratapahtumat eivät toistuisi.

Raportoitujen vaaratapahtumien määrä kääntyi laskuun ilmoitusmäärän ollessa vuonna 2020 yhteensä 22 456 ilmoitusta (vuonna 2018 22 681 ja vuonna 2019 24187 ilmoitusta). Tähän on saattanut vaikuttaa etenkin toiminnan supistuminen keväällä covid-19 -pandemiasta johtuen.

Keskeisimmissä vaaratapahtumatyypeissä ei ollut muutoksia verrattuna edelliseen vuoteen (n=22 456):

- Lääke/nestehoitoon liittyvät 29 % (n = 6543)
- Tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan liittyvät 27 % (n = 6022)
- Laitteeseen, tarvikkeeseen tai tietojärjestelmään liittyvät 16% (n = 3642)
- Laboratorio-/kuvantamis- ja muu potilastutkimus 14 % (n = 3241)
- Muuhun hoitoon ja seurantaan liittyvä 9 % (n = 2066)
- Tapaturma/onnettomuus 4 % (n = 994)
- Aseptiikkaan/hygieniaan liittyvä 3 % (n = 597)
- Potilaan tunnistaminen 2 % (n = 451)

Apotti-potilastietojärjestelmään liittyvät vaaratapahtumat liittyivät yleisimmin lääkehoitoon ja tiedonkulkuun potilassiirtojen yhteydessä. Apotin käyttöönoton vaikutukset näkyivät etenkin laitteeseen, tarvikkeeseen tai tietojärjestelmään liittyvien ilmoitusten määrän kasvuna. Niitä raportoitiin 16 % (n=3642), kun vuonna 2019 vastaava osuus oli 7 % (n=1727). Suurin osa näistä oli Apotti-tietojärjestelmään liittyviä (63%, n=2298). Vuoden 2020 ajan Laapo-yksikön, Tietohallinnon ja Apotin edustajat ovat yhdessä käyneet vaaratapahtumailmoituksia läpi 1-4 viikon välein yhteiskokouksissa.

Pääsääntöisesti vaaratapahtumista ei ollut potilaalle haittaa tai niistä aiheutui vain lievä haitta (ei haittaa 34 %, lievä haitta 17%). Kohtalainen haitta liittyi 4 %:iin ja vakava 0,7 %:iin vaaratapahtumista.

HUS on kehittänyt standardoidun käytännön vakavien vaaratapahtumien selvittämiseksi ja potilasturvallisuusriskien vähentämiseksi. Vakavien vaaratapahtumien moniammatillisia ja paikoin tulosaluerajat ylittäviä käsittelyjä juurisyy –analyysillä tehtiin 525 kappaletta. Kaikki vakavat vaaratapahtumat käsitellään vakavien vaaratapahtumien alajaoksissa ja käydään läpi LAAPO-johtoryhmässä sekä LAAPO-ryhmässä. HUS lääkitysturvallisuuskoordinaattori osallistuu vakavien, lääkkeisiin liittyneiden vaaratapahtumien käsittelyyn HUSin yhteisten kehittämiskohteiden tunnistamiseksi.

HUS raportoi lääkinnällisiin laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratilanteet niin valmistajille kuin viranomaisellekin säädösten mukaisesti. Ilmoituksia tehtiin vuonna 2020 yhteensä 416, joista 320 ilmoitettiin TLT-lain (629/2010) mukaisina vaaratilanteina Fimealle. Näistä 44 tapauksessa vaaratilanteesta oli haittaa potilaalle, 29 henkilökunnan jäsenelle ja 247 oli ”läheltä piti” – tilanteita. Vaaratilanne liittyi tavallisimmin laitteeseen (40 %), tietojärjestelmään tai ohjelmistoon (34 %) tai tarvikkeeseen (19 %). Tosin vuodelle 2020 oli ymmärrettävästi leimallista Apotin käyttöönoton yhteydessä raportoidut vaaratilanteet. Vaaratilanteen taustalla oli tavallisimmin toimintahäiriö (56 %) tai laitteen tai tarvikkeen ominaisuus (28 %). Virheelliseen käyttöön liittyvät vaaratilanteet olivat onneksi varsin harvinaisia (8 %).

Lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilönä aloitti vuonna 2020 kokoaikainen laitelääkäri, jonka tukiverkostona on laitehallinnan ohjausryhmä. Laitehallinnan ohjausryhmä käsitteli siirtymää lääkinnällisiä laitteita säätelevän EU-asetuksen alaisuuteen, lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien johtajaylilääkärin ohjeiden päivitystä, vastuuyksiköiden laitevastaavien tehtäviä, laiteosaamisen dokumentointia, suoraan valmistajan kotiin luovuttamien pitkäaikaissairauksien hoitoon tarkoitettujen lääkinnällisten laitteiden rekisteröintiä sekä koronapandemiaan liittyviä laitehallinnan haasteita (kriittiset laitteet). Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoittamista pyrittiin edistämään.

LAAPO johtoryhmä sille raportoivine työryhmineen on pyrkinyt edistämään laatua ja potilasturvallisuutta HUSissa vuosisuunnitelman mukaisesti. Vuosittaiset

painopistealueet ovat olleet keskiössä. LAAPO-johtoryhmälle raportoivat kliiniset laaturekisterit ohjausryhmä, laiteturvallisuuden ohjausryhmä, turvallinen lääkehoito -työryhmä ja LAAPO ryhmä.

Lääkehoitoon liittyvät riskit

Lääke- ja nestehoitoon liittyvistä HaiPro-järjestelmään raportoiduista vaaratapahtumista 24 % (n = 6546) keskeisimpiä olivat:

- antovirheet 31 %
- määräysvirheet 26 %
- kirjaamisvirheet 18 %
- jakovirheet 9 %

Lääkehoidon riskienhallinnassa korostui vuonna 2021 Apotin käyttöönotto. Se vaikuttaa lisänneen määräysvirheiden määrää, mutta toisaalta uusi rakenteinen kirjaamistapa tuo ne myös entistä paremmin esiin. Myös kotilääkityksen selvittäminen ja kirjaaminen (jolle ei ole omaa HaiPro-luokkaa) tunnistettiin hyvin riskialttiiksi, koska Apotin kotilääkelista perustuu Kannan reseptikeskuksen tietoihin, jotka eivät ole täysin ajan tasalla eikä rakenteisessa muodossa. Tämän johdosta osastofarmaseuttien työaikaa on priorisoitu entistä enemmän kotilääkityksen ajantasaistamiseen ja lääkitysturvallisuutta edistävä osastofarmasiapalvelu on laajentunut merkittävästi.

Toisaalta lääkkeiden antamiseen ja jakamiseen liittyvät virheet vaikuttavat olevan laskusuunnassa, mihin on todennäköisesti vaikuttanut Apotin tunnistekoodi-varmisteinen prosessi, jossa oikea lääke oikealle potilaalle varmistetaan lääkkeiden ja potilasrannekkeen viiva/QR-koodien avulla. Myös vuonna 2019 käyttöönotetut älylääkekaapit saatiin Apotin käyttöönoton myötä vihdoin integroitua potilastietojärjestelmään ja HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmään. Näiden uudistusten myötä HUS on taas hieman lähempänä katkeamatonta lääkehoito-prosessia, jonka kehittämisen myös Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut kansalliseksi tavoitteeksi.

Lääkehoidon vaaratapahtumien sisäisen HaiPro-raportoinnin lisäksi lääkkeiden haittavaikutuksia raportoitiin HUSista Fimeaan yhteensä 125 spontaania haittavaikutusta, mikä oli vähemmän kuin vuonna 2019 (158 kpl). Raportteja kirjattiin lähes kaikista lääkkeiden ATC-ryhmistä, kuten aikaisempinakin vuosina.

Pandemiatilanne aiheutti maailmanlaajuisia lääkkeiden saatavuusongelmia, jotka heijastuivat myös HUS Apteekin sopimustoimittajiin. Vaikein tilanne oli keväällä maalis-huhtikuun aikana. Lisääntyneistä saatavuusongelmista huolimatta lääkkeiden toimitusvarmuus (99,4 %) pysyi edellisen vuoden vastaavan ajanjakson tasolla. HUS Apteekki on yleensä pystynyt löytämään korvaavan valmisteen (vastaava geneerinen valmiste tai erityislupavalmiste), vain pieni osa saatavuusongelmista on näkynyt asiakkaalle asti.

11.4 Rahoitustoiminnan riskit

Vuoden 2020 tilinpäätöksessä kuntayhtymä teki nollatuloksen. Kuntayhtymällä on taseessa kertynyttä alijäämää 15,0 milj. euroa vuodelta 2019. Kertyneen alijäämän kattamisesta on tehty kattamissuunnitelma talousarvion 2021 ja taloussuunnitelman 2021-2023 yhteydessä. Kuntayhtymän omavaraisuusaste heikkeni, kun tilikauden aikana nostettiin uutta pitkäaikaista lainaa. Myös lyhytaikainen vieras pääoma yhteensä kasvoi edellisvuodesta. Omavaraisuusaste toteutui kuitenkin asetetun tavoitteen mukaisena. Lähivuosina omavaraisuusasteen ennakoidaan laskevan lähelle

20 prosenttia. 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 72 % (2019 57 %). Vuoden 2020 aikana lainasalkun suojausastetta nostettiin ja keskikorkoa laskettiin. Uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin kesäkuussa ja lokakuussa: ensimmäinen laina nostettiin 24,5 vuodeksi, ensimmäiset 5 vuotta kiinteä vuosikorko on 0 % ja toinen laina nostettiin 25 vuodeksi, ensimmäiset 10 vuotta kiinteä vuosikorko on 0 %. HUSin taloussuunnitelman mukainen lainasalkun kasvu kasvattaa korkoriskiä varsin nopeasti. Lainasalkun suojausaste laskee, jolloin vuotuisten korkomenojen herkkyys markkinakorkomuutoksille kasvaa. Lainasalkun rakennetta seurataan yhtymähallinnossa säännöllisesti, sekä valmistellaan tarvittavat toimenpiteet riskien hallitsemiseksi. Lainasopimukset pidetään euromääräisinä, valuuttariskiä ei oteta.

Negatiivinen korkotaso asettaa haasteita rahavarojen sijoittamiselle. HUS on pitänyt rahavarojaan konsernitilillä, kun rahavaroja on ollut aikaisempia vuosia vähemmän ja rahamarkkinoilla ei ole ollut tarjolla HUSin sijoituspolitiikan mukaisia sijoituskohteita. Uusi konsernitilisopimus tuli voimaan huhtikuussa 2019. Konsernitilillä kuntayhtymä on saanut rahavaroilleen pientä korkotuottoa.

Kuntayhtymän maksuvalmiustilanteen näkymä alkuvuonna 2020 oli koronapandemiasta ja elektiivisen toiminnan merkittävästä alasajosta johtuen epävakaa ja muutosherkkä. Suunniteltu talousarvioon pohjautuva kassaennuste ei arvioitujen sairaanhoitopiiriin kohdentuvien kustannusvaikutusten toteutuessa olisi tullut toteutumaan annetuissa puitteissa. Hallitus päätti huhtikuussa kuntalaskutuskäytännön muutoksesta, jolla jäsenkuntien varsinainen laskutus tasattiin vasta tilikauden päätteeksi palvelujen toteutuneen käytön mukaiseksi. Lisäksi valtuusto päätti kesäkuussa lyhytaikaisen lainan nostovaltuuksien kasvattamisesta. Näillä toimenpiteillä kuntayhtymän maksuvalmius pystyttiin turvaamaan vuoden 2020 aikana. Kuntayhtymä hankki huhti-, touko- ja elokuussa kuntatodistusohjelman kautta lyhytaikaista rahoitusta maksuvalmiuden turvaamiseksi ennen pitkäaikaisten lainojen nostoja. Valtiovarainministeriö maksoi ensimmäisen erän korona-avustusta sairaanhoitopiireille marraskuun lopussa ja toisen erän joulukuussa. Sosiaali- ja terveysministeriö maksoi kuntayhtymälle joulukuun lopussa valtionavustuksen ensimmäisen erän testauskapasiteetin nostosta sekä näytteenotto- ja analyysitoiminnasta aiheutuviin kustannuksiin koronan torjumiseksi. Loppuvuoteen ajoittuneet suoritukset paransivat kuntayhtymän maksuvalmiutta sekä kassan riittävyyttä tilinpäätöshetkellä tarkasteltuna.

Kuntayhtymä varautuu tekemään maksuvalmiuden turvaamiseksi vuoden 2021 aikana tarvittaessa vastaavanlaisia ratkaisuja kuin vuonna 2020. Jos elektiivistä toimintaa pystytään toteuttamaan pääosin suunnitellun mukaisesti, maksuvalmiustilanteen ennakoiminen helpottuu. Mahdollisten valtionavustusten maksatusten arvioidaan ajoittuvan tasaisemmin vuodelle 2021 kuin vuodelle 2020, jolloin maksatukset toteutuivat vasta marras-joulukuussa.

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 mahdollisista sijoituksista. Lisäksi on mahdollisuus käyttää kuntatodistusohjelmaa toiminnan rahoitustarpeen kattamiseen valtuuston hyväksymään enimmäismäärään asti. 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 2018-2022 investointiohjelmaa varten on nostettavissa 90 milj. euroa. Pohjoismaiden Investointipankin kanssa on tehty 147 milj. euron puitejärjestely Siltasairaalan rahoittamiseksi, josta nostettiin pitkäaikaista lainaa vuonna 2020 125 milj. euroa. Pohjoismaiden Investointipankin lainaa on nostettavissa vielä 22 milj. euroa. HUS voi käyttää muitakin rahoituslähteitä. HUS on käynnistänyt valmistelut tulevien vuosien investointien rahoittamiseksi uusilla puitejärjestelyillä.

11.5 Omaisuusriskit ja investoinnit

Koronapandemialla ei ollut vuonna 2020 suuria vaikutuksia HUSin omaisuuden hallintaan ja kiinteistöjä koskeviin järjestelyihin. Rakennushankkeisiin ei aiheutunut oleellisia viiveitä. Useita pandemiatilanteen edellyttämiä toimia kuitenkin toteutettiin kiinteistö- ja toimitilaturvallisuuteen liittyen. Näitä olivat mm. vierailurajoitukset, kulunvalvonnan tehostaminen, kulkureittien rajoittaminen, opastamisen kehittäminen sekä näytteenottopisteiden rakentaminen ja turvallisuusjärjestelyt ja varautuminen tehohoitokapasiteetin nostamiseen tarvittaessa. Meilahden pysäköintilaitokseen rakennettiin tekniset varaukset varasairaalaa varten.

Kaikilla HUSin sairaanhoitoalueilla on meneillään merkittäviä peruskorjauksia ja laajennushankkeita. Rakennusinvestointien yhtenä keskeisenä tavoitteena on sairaaloiden toimintavarmuusriskien vähentäminen. Pääosa toimitiloista on hyväkuntoisia, mutta osaa tiloista ei voida niiden huonon kunnon ja huonon soveltuvuuden vuoksi hyödyntää. Haasteena on, missä järjestyksessä hankkeita viedään läpi niin, että investointien kustannusrasite pysyy hallinnassa. Kliinisissä ja diagnostisissa tulosyksiköissä jatkuu samaan aikaan tarve korvaus- ja tuottavuusinvestointien tekemiseen. Laaja tarve laiteinvestointeihin ja uusien toiminnallisten yksiköiden sekä rakennushankkeiden mukanaan tuomat laite- ja kalustetarpeet lisäävät osaltaan rahoitustarvetta. HUS kartoittaa aktiivisesti investointien eri rahoitus- ja omistusmuotoja, jotta kuhunkin hankkeeseen käytettäisiin optimia vaihtoehtoa.

Kiinteistöomaisuutta kehitetään ja laitekantaa päivitetään suunnitelmallisesti. Merkittävä osa HUSin investoinneista on korjaushankkeita, joilla edistetään tilojen käytettävyyttä ja pyritään välttämään toiminnan kalliita väliaikaisia järjestelyjä ja keskeytyksiä. Ohjeistettuun prosessiin perustuva sisäympäristöongelmien käsittely on tehostanut ongelmien ennakointia, havaitsemista ja korjaustoimenpiteitä. Uusien sisäilmaselvitysten määrä puolittui vuonna 2020 edelliseen vuoteen verrattuna. Sisäympäristöongelmien käsittelyyn ja korjaamisen osallistuu moniammatillinen asiantuntijaryhmä.

Riskien arviointia ja hallintaa osana suuria rakennusprojekteja on kehitetty vuoden 2020 aikana. Käyttöön on otettu hankkeiden ohjausryhmissä säännöllinen investointien kustannus- ja aikataulutavoitteiden seurantamenettely. Lisäksi

yhteistyössä HUSin riskienhallintayksikön kanssa pilotoitiin toimintavuoden lopulla rakennushankkeiden riskien tunnistamisen järjestelmää, jonka avulla pyritään kokonaiskuvaan kunkin hankevaiheen riskitilanteesta.

Erikoissairaanhoidon tilavaatimusten muuttuessa osa perinteisistä sairaalatiloista on väistämättä jäänyt ajastaan jälkeen. **Korjaushankkeilla** ei kaikista kohteista saada toimivia ja riittäviä, joten uudisrakentamisen osuus kasvaa 2020-luvulla. Jo meneillään olevien Siltasairaalan, Tammisairaalan, Laakson yhteissairaalan ja Jorvin sairaalan lisärakentamisen lisäksi mm. Peijaksen sairaalan yhteyteen suunnitellaan laajaa uudisrakentamista. Kaikilla näillä investoinneilla vähennetään nykyisiin, käytöstä pois jätettäviin kohteisiin liittyviä toiminnallisia ja mm. henkilöturvallisuuteen liittyviä riskejä. HUS toimii kuitenkin vielä pitkään myös vanhoissa ja huonokuntoisissa tiloissa ja osa vanhimmistakin sairaaloista kuten Naistenklinikka pidetään peruskorjausten avulla edelleen käytössä. Tarkkailua vaativia epävarmuustekijöitä liittyy mm. Töölön sairaalan ja Syöpätautien klinikan käyttövarmuuteen Siltasairaalan valmistumiseen asti.

Epävarmuus useita vuosia valmisteltavana olleen maakunta- ja soteuudistuksen rahoitusmallista ja muusta sisällöstä ja aikataulusta on edelleen vuonna 2020 tuonut haasteita suunnitelmalliseen omaisuuden hallintaan ja kehittämiseen. Viimeisimpien lakiluonnosten sisältämä investointien rahoitus- ja rajoitusmenettely merkinnee HUSissa investointitason nopeaa alentamista, mikä tuo toiminnan jatkuvuuteen suuria riskejä. Valmisteltavana on useita palvelutuotannon ja riskienhallinnan kannalta tärkeitä investointeja, joiden viivästymisellä on kielteisiä seurauksia mm. palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kannalta.

Suurten rakennusinvestointien hankeselvitykset ja -suunnitelmat samoin kuin sairaaloiden pitkän aikavälin toiminnan ja tilankäytön suunnitelmat sisältävät arviot projektin riskeistä. Hanketasolla asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen mahdollisesti liittyviä riskejä arvioidaan ja käsitellään koko hankeprosessin ajan ohjausryhmien ja mm. rakennuttajaorganisaation kautta. Toimenpiteitä vaativia riskejä voidaan tunnistaa esimerkiksi toteutusmalli- ja urakoitsijavalintoihin, suunnitelmapuutteisiin, projektien läpiviemiseen, riittäviin henkilöresursseihin, osaamisen hallintaan, väistötiloihin ja logistiikkaan liittyen. Lukuisten investointiprojektien yhteensovittaminen on vaativaa ja sisältää paljon aikataulu- ja kustannusriskejä. Niitä pyritään välttämään investointihankkeiden keskitetyllä ohjauksella. HUSissa yhtymähallinto vastaa yhdessä Tilakeskuksen kanssa toimintojen suunnittelun ja sijoittumisen, kapasiteetin mitoituksen ja investointitarpeiden arvioinnista ja koordinoinnista.

Suurten rakennus-, laite- ja ict-hankkeiden keskitetyllä ohjauksella tehdään hankevalintoja ja ennakoidaan palvelukysynnän ja toimintaprosessien muutoksia niin, että käytettävissä olevilla tila- ja laiteresursseilla voidaan kilpailukykyisesti vastata kysynnän kehitykseen, välttäen samalla palveluverkoston kapasiteettiriskit ja sairaaloiden kilpavarustelu. Vuonna 2020 koronapandemia lisäsi osaltaan investointihankkeiden suunnittelun ja hallinnan haasteita. Jatkossa tila- ja laitehankkeissa tulee mm. hyvän muunneltavuuden avulla varautua nopeisiinkin tarpeiden muutoksiin erilaisissa poikkeustilanteissa. Vastaavasti potilashoidon etäpalveluiden osuuden lisääntyminen ja mm. robotiikan hyödyntäminen asettavat uusia vaatimuksia hankkeiden suunnitteluun.

Toiminnan ja taloudellisten riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen kuuluvat olennaisena osana suuriin investointeihin. Vaikeammin hallittavia ovat käytössä olevien tilojen äkilliset vaaratilanteet ja sulkemiset, jotka johtuvat rakennuksen

tekniikan pettämisestä tai muusta riskien realisoitumisesta. Vastaavasti äkilliset tutkimus- ja hoitolaitteiden rikot ja niiden korvausinvestointien tekeminen kesken toimintavuoden on rahoituksellisesti haastavaa ja tarkoittaa käytännössä aina hankintojen uudelleen priorisointia. Riskinä tästä aiheutuu muiden kiireellisiksi katsottujen hankintojen viivästyttäminen, jolla voi myöhemmin olla vaikutuksia esimerkiksi potilasturvallisuuteen.

Varautuminen häiriötilanteisiin voi olla haastavaa vuokratilakohteissa, joissa vastuu ylläpidosta on osittain tai kokonaan vuokranantajalla. HUSin lähes 900 000 m2:n toimitiloista kolmannes on vuokratiloja. Niistä merkittävimmät kuten Uusi lastensairaala ja Töölön sairaala ovat kuitenkin oman ylläpitopalvelun piirissä.

Kiinteään omaisuuteen samoin kuin laite- sekä informaatioteknologiaan kohdistuvat vakavat häiriöt kuten tulipalot, vesivahingot, sähkö- ja lämpökatkot ja järjestelmähäiriöt voivat olla toiminnan jatkuvuuden, henkilöturvallisuuden ja lisäkustannusten kannalta merkittäviä.

Toimintavuoden aikana HUSin kiinteistöissä ilmeni joitakin ennakoimattomia teknisiä häiriöitä, jotka vaativat nopeaa reagoimista ja korjaustoimia. Vakavilta häiriöiltä vältyttiin. HUS-riskit järjestelmään tehtiin kolme tapahtumaraporttia koskien pieniä tulipalonalkuja, joista kaksi oli potilaan sytyttämiä (Psykiatriakeskus ja Hyvinkään sairaala) ja kolmannessa potilaskeittiön astianpesukone syttyi palamaan (Psykiatriakeskus). Lisäksi toukokuun lopulla Siltasairaalan työmaalla sattui tulipalo, kun 1. kerroksen SY-osan torninosturiin kiinnitetty työmaan sähkökeskus syttyi palamaan. Todennäköisenä syttymissyynä olivat sähkökeskuksen löystyneet kaapeliliitokset. Urakoitsija asensi työmaalle uuden keskuksen ja tarvittavat kaapelit. Keskus korvattiin varotoimenpiteenä suuremmalla.

Kirurgisessa sairaalassa ilmeni toukokuussa kattovesivuoto, kun sääsuojan alareunoista pääsi valumaan vettä alempiin kerroksiin kovan sadekuuron aikana. Tilanne hoidettiin yhteistyössä urakoitsijan kanssa eikä häiriötä sairaalan toiminnalle aiheutunut. Toukokuussa todettiin HUSLAB-talossa jäähdytysongelma, joka aiheutti lämpötilojen nousua mm. huone-, laboratorio- ja kylmätiloissa. Tilanne saatiin väliaikaisratkaisuin kuten kylmäkonttien avulla normalisoitua kesän aikana.

Puistosairaalassa oli heinäkuussa sähkökatko muuntamon pääkeskuksen katkaisijan avauduttua. Jännite palautettiin ohituskytkennällä. Vian aiheuttanut alijännitelaukaisun viiveyksikkö vaihdettiin uuteen. Katkosta ei aiheuttanut toiminnallista vaaratilannetta. Heinäkuussa ilmeni vuoto kaukolämmön ensiöpuolella Töölön sairaalan tunnelin putkikuilussa. Lämmityslinjastot pidettiin pois päältä korjauksien ajan, samoin ilmanvaihtokoneiden kuivaukset. Kriittisiin tiloihin toimitettiin korjaustyön ajaksi siirrettäviä kuivaimia. Putkisto korjattiin elokuun alussa. Kesäkuussa Meilahden sairaalassa rikkoutui runsaan vesisateen seurauksena sadevesiviemäri, josta vesi kulkeutui toimenpidesiiven pohjakerrokseen. Vaurioita aiheutui mm. Lääkintätekniikan ja simulaatiokeskuksen tiloihin. Kuivatuksia ja korjauksia jatkettiin kesän yli.

Peijaksen sairaalan kattokonvektoreissa on ollut useita kondenssivesiongelmia. Osa ongelmista aiheutuu virheellisestä rakentamisesta ja osassa kondenssivesipumput ovat rikkoutuneet. Rakennuksen K-osan katto on uusittu ja muiden rakennusosien vesikatoissa on tunnistettu ja osittain käynnistetty korjauksia. Jorvin sairaalan PKM2 keskuksessa oli oikosulku huhtikuun lopulla. Trane- jäähdytyksestä toinen kompressori oli rikkoutunut ja se korjattiin. Sairaalan toimintaan ei aiheutunut häiriötä. Helsingin kaupungilta Malmin sairaalassa HUSille vuokratuissa tiloissa oli heinäkuussa laaja vesivahinko, jossa HUS Diagnostiikkakeskuksen magneettikuvauslaitteisto tuhoutui. Vahingon korjaukset jatkuvat vuoteen 2021. Helsingin kaupungilta saadaan osittainen korvaus uuden laitteen hankintaan.

11.6 Hankintojen riskit ja toimenpiteet

HUSin hankintojen kehittämisohjelma käynnistettiin syksyllä 2019 ja sitä laajennettiin BDO:n vuoden 2019 hankintoja koskevan tarkastusraportin löydösten pohjalta. Kehittämisohjelma eteni merkittävästi vuoden 2020 aikana ja se jatkuu vielä vuodelle 2021. Hankintojen riskit ja toimenpiteet on kuvattu tarkemmin kappaleessa 2.2.5.

11.7 Toiminnan keskeytymisen riskit

Vuoden 2020 aikana HUSin varautumistoimenpiteet ovat keskittyneet suurelta osin Covid-19-epidemian aiheuttamiin haasteisiin vastaamiseen. Keväällä 2020 HUS nosti tehohoitokapasiteettiaan, ja elektiivistä leikkaustoimintaa jouduttiin muokkaamaan merkittävästi. Nämä muutokset vaativat merkittävän määrän kiinteistö- ja tietoteknisiä toimenpiteitä turvallisen hoitoympäristön varmistamiseksi. Kevään aikana käynnistettiin myös ns. P2 Varasairaalahanke, jonka tavoitteena oli mahdollistaa Meilahden P2 -pysäköintilaitokseen rakennettavan kenttäsairaalan käyttöönotto tarvittaessa. Hanke oli merkittävä osoitus saumattomasta yhteistyöstä HUSin eri toimialojen ja tukitoimintojen kesken. Lisäksi yhteistyö viranomaisten (esim. Helsingin rakennusvalvonta ja Helsingin pelastuslaitos) sekä järjestötoimijan (Suomen Punainen Risti) kanssa toimi hyvin.

Covid-19-epidemia aiheutti terveydenhuollon kertakäyttöisten suojatarvikkeiden globaalin kysyntäpiikin. Samanaikaisesti kysyntäpiikin kanssa epidemia vaikutti suojatarvikemarkkinoiden ja -logistiikan toimivuuteen siten, että eräiden lähes 90% tuonnin varaisten tuotteiden (esim. kirurgiset suojamaskit, FFP2 ja -3 hengityssuojaimet, suojaessut ja suojakäsineet) saatavuus maailmanmarkkinoilta heikkeni äkillisesti. Tämä yhtäaikainen kysyntäpiikki ja tuotanto-/logistiikkahäiriö aiheutti globaalin saatavuus/markkinahäiriön. Häiriötilanne realisoitui keväällä 2020 myös Suomessa ja HUSissa. Materiaalisen varautumisen kansalliset ohjeet ja suunnitelmat oli laadittu influenssapandemian varalle, mutta nyt käynnistyneen epidemian aiheutti virus, joka poikkesi influenssaviruksen aiheuttamasta epidemiatilanteesta. Rokotteen puuttuessa henkilöstön asianmukainen suojaaminen virusta vastaan oli keskeinen potilashoidon ja muun toiminnan jatkuvuutta turvaava tekijä.

Valtakunnallisen suojatarviketilanteen äkillisesti heikennyttyä sosiaali- ja terveysministeriö (STM) nimitti 4/2020 Materiaalisen valmiuden kansallisen koordinaatiotyöryhmän (ns. LOG 5). LOG 5 -ryhmä nimitettiin kansallista materiaalisen valmiuden tilannekuvaa ylläpitäväksi ja suojamateriaalin saatavuutta sekä valtion varmuusvarastojen materiaalien jakamista koordinoivaksi toimijaksi. Työryhmän työskentely perustui viiden yliopistosairaanhoitopiirin logistiikkatoimijoiden verkostomaiselle toiminnalle sekä kansallisesti keskitettyyn esikuntatoimintoon. Työryhmän puheenjohtajaksi nimitettiin HUSin turvallisuus- ja valmiusjohtaja Aaro Toivonen vuoden 2020 loppuun ulottuvaksi määräajaksi. Tilannekuvan tarkennuttua ja globaalin markkinatilanteen rauhoituttua, henkilöstön suojatarvikkeiden riittävyyteen liittynyt toiminnan jatkuvuutta uhannut riski saatiin valtakunnallisesti ja HUSissa hallintaan siten, että syksyllä 2020 käynnistyneeseen epidemian toisen aallon aiheuttamaan suojatarvikekysynnän kasvuun kyettiin vastaamaan asianmukaisesti eikä henkilöstön suojatarvikkeista ollut niukkuutta.

Koronapandemian aiheuttama häiriötilanne ja kasvanut potilaskuorma on korostanut jatkuvuudenhallinnan laadukkaan suunnittelun ja toteutuksen merkitystä. Vain vakaasti ja häiriöttömästi toimiva sairaala kykenee vastaamaan ulkoisten häiriötilanteiden haasteisiin. Vuoden 2020 kuluessa kiinteistö- ja turvallisuusprosesseja on kehitetty edelleen. Kiinteistöteknisten- ja turvallisuuteen

liittyvien häiriötilanteiden hallinta on ollut tärkeä kehittämiskohde, jossa on Meilahden Valvomon toiminnan käynnistyttyä vuonna 2018 edistytty merkittävästi. Kiinteistö- ja toimitilaturvallisuuteen liittyviä kriittisen infrastruktuurin häiriöitä (esim. sähkö, juomavesi, paineilma, kaukolämpö, lääkehappi) oli vuosina 2017–2019 varsin runsaasti, mutta vuonna 2020 ei vakavia kriittisen infrastruktuurin häiriötilanteita esiintynyt. Pienempiä sadeveden, lyhyiden sähkökatkojen sekä jäähdytysjärjestelmien toimintahäiriöiden aiheuttamia häiriötilanteita kuitenkin esiintyi. Vakavimpina Siltasairaalan työmaalla 5/2020 tapahtunut työmaasähkökeskuksen tulipalo ja 11/2020 tapahtunut Peijaksen sairaalan M-osan varavoimageneraattorin akun räjähdys. Myös HUSin arkistotiloissa tapahtui uhkaava tilanne 4/2020 arkistorakennuksen toisessa päässä tapahtuneen tulipalon yhteydessä.

Laajojen palvelutuotantoon liittyvien valmiustilanteiden hallintaa varten on HUSissa vuodesta 2018 alkaen kehitetty ja rakennettu Tilannekeskusta. HUS Tilannekeskus kykenee vastaamaan Terveydenhuoltolain 42 a §:n myötä yliopistollisille sairaanhoitopiireille lisättyihin tilannekuvan ylläpitovelvoitteisiin liittyen erityisvastuualueensa sairaanhoidon kapasiteetin ja resurssien seuraamiseen sekä häiriötilanteiden hallintaan. Velvoite astuu voimaan vuoden 2021 kuluessa.

Merkittävä jatkuvuudenhallintaan liittyvä riski liittyy viesti- ja tietoliikenneyhteyksien toimivuuteen. Terveydenhuollon palvelutuotanto on kasvavasti riippuvainen viesti- ja tietoliikenneyhteyksien häiriöttömästä ja katkottomasta toiminnasta. Terveydenhuollon toimipisteisiin kohdistuu myös tarkoituksellista rikollista toimintaa sekä vieraiden valtiollisten toimijoiden kasvavaa mielenkiintoa, johon HUSin tulee varautua aiempaa voimakkaammin sekä järjestelmien suojausten, että henkilökunnan oikean toiminnan varmistamiseksi.

Vuoden 2020 aikana on esiintynyt erilaisia viesti- ja tietoliikenteeseen sekä ICT-palveluihin liittyviä palvelutuotantoon vaikuttaneita häiriötilanteita, joiden yhteydessä on kiinnitetty huomiota HUSin kykyyn toteuttaa verkkoympäristönsä ympärivuoro-kautista valvontaa. Lisäksi HUSissa toteutettiin merkittävät Apotti-potilastieto-järjestelmän käyttöönotot, joihin liittyi vastaaville käyttöönotoille tyypillisiä riskejä. Tällä hetkellä HUS Tietohallinnolla toimii aktiivista verkonvalvontaa ja häiriötilannehallintaa toteuttava SOC (Security Operations Center), joka toimii virka-aikaisesti. Koska HUSin palvelutuotanto sekä toisaalta globaali digitaalinen toimintaympäristö kyberuhkineen toimivat ympärivuorokautisesti 24/7/365 -periaatteella, olisi tarkoituksenmukaista, että HUSin reagointikyvykkyyksiä kehitettäisiin tulevina vuosina tältäkin osin siten, että aktiivinen digitaalisen toimintaympäristön valvonta HUSin omalla SOC-toiminnalla olisi ympärivuorokautista. Nyt tilanne ei ole tältä osin optimaalinen.

Jotta HUS kykenee tekemään tiivistä yhteistyötä valtion viranomaisten (esim. poliisi, puolustusvoimat, rajavartiolaitos, hätäkeskus) kanssa sekä käyttämään viranomaisten yhteisiä korkean turvallisuustason viesti- ja tietojärjestelmiä, tulee HUSilla olla samankaltaiset menettelyt henkilöstön turvallisuusselvitysten (turvallisuusselvityslaki 2014/726) suhteen. Vuoden 2020 kuluessa saatettiin loppuun Suojelupoliisin (Supo) kanssa käynnistetty menettely HUSin hyväksymiseksi turvallisuusselvitysmenettelyn piiriin. Tämä toteutui tarkastelujakson lopulla 12/2020 Suojelupoliisin hyväksymispäätöksellä. Päätöksen mukaan HUS voi vuoden 2021 alusta alkaen teettää turvallisuusselvityslain 21§:n mukaisia suppeita ja 19§ mukaisia perusmuotoisia henkilöturvallisuusselvityksiä eräissä erikseen määritellyissä työtehtävissä toimivista ja niihin rekrytoitavista toimen-/viranhaltijoista. Toimintamalli tullaan ottamaan käyttöön erillisen ohjeistuksen mukisesti vuoden 2021 kuluessa.

11.8 Tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyvät riskit

Tietoturva

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 2020 HUS on tehnyt seuraavia toimenpiteitä hallitakseen näitä riskejä:

- HUSin tietoteknistä ympäristöä on valvottu ja havaintojen perusteella on tehty sekä korjaavia toimenpiteitä tietoturvariskitason pienentämiseksi, että tietoturvatapahtumien käsittelemiseksi.
- HUS Tietohallinnossa riskienhallintaryhmä on aloittanut toimintansa marraskuussa ja kokoontui kaksi kertaa.
- HUS Tietohallinto on suorittanut ISO27001 tietoturvallisuuden hallintajärjestelmän ulkoisen sertifiointiauditoinnin ensimmäisen vaiheen.
- Henkilöstölle on luotu uusi tietoturvallisuuden verkkokoulutus.

Vuotta 2020 leimasivat koronapandemian vuoksi muuttuneet tarpeet. Keväällä 2020 HUS Tietohallinto järjesti nopeassa aikataulussa uusia tietoteknisiä palveluja ja mahdollisti laajamittaista etätyöhön siirtymistä hankkimalla runsaasti kannettavia työasemia ja muita laitteita. Keväällä oli laitteiden saatavuudessa ongelmia, mutta HUS sai korkeammalla prioriteetilla toimittajilta laitteita ja palvelua, eikä laitepulasta syntynyt ongelmia toiminnalle.

Vuonna 2020 yleistyivät teknisen tuen huijauspuhelut, joissa soittaja tekeytyy Microsoftin teknisen tuen henkilöksi ja yrittää saada käyttäjää asentamaan laitteelleen etähallintaohjelmistoa ja antamaan salasanansa. Näitä puheluja on tullut runsaasti myös HUSin työntekijöille. Tähän on reagoitu lisäämällä tiedotusta sekä intranetin, että Husari-lehden kautta.

HUS on osallistunut erilaisiin yhteistyöverkostoihin ja yhteisprojekteihin:

- Liikenne- ja viestintäviraston Kyberturvallisuuskeskuksen tukemien yhteistyöverkostojen toimintaan.
- Huoltovarmuuskeskuksen KyberTerveys hankkeeseen, jossa on kehitetty muun muassa henkilökunnan tietoturvakoulutusta sekä keinoja tietoteknisen infrastruktuurin tietoturvallisuuden valvontaan.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulun vetämään Healthcare Cyber Range-hankkeeseen, jossa rakennetaan harjoitteluympäristö, johon sairaalaan kohdistuvien kyberhyökkäysten torjuntaa voi harjoitella turvallisesti.

Vuonna 2020 tapahtui useita laajavaikutteisia tietoteknisiä häiriöitä:

- 6.2.-10.2.2020 Apotti-järjestelmän käyttöönoton yhteydessä oli käyttäjien istuntojen aikakatkaisuun liittyvä ongelma.
- 4.3.2020 Meilahden sairaalan välinehuoltokeskuksessa, HUS Turvakeskuksessa ja Meilahden leikkaus- ja anestesiaosastolla tietoliikenteen häiriö.

- 2.4.2020 oli suurta osaa käyttäjistä koskenut häiriö, joka esti kirjautumisen Harppi-järjestelmään
- 20.7.-22.7.2020 Terveyskylän ja Tietoaltaan yhteydet internetiin olivat poikki. Palvelujen julkaisuun käytetty kuormanjakoympäristö jouduttiin rakentamaan uudestaan.
- 30.10.2020 Kirjautuminen Apotti-järjestelmään VRK-kortilla ei häiriön aikana toiminut. Häiriö liittyi sertifikaattien käsittelyyn Apotti-järjestelmässä.

HUS osallistui marraskuussa 2020 digi- ja väestötietoviraston järjestämään Taisto 2020 harjoitukseen, jonka yhteydessä tunnistettiin kehittämiskohteita tietoturvallisuuden alueella.

Tietojärjestelmiin liittyviä HaiPro-ilmoituksia on vuonna 2020 tehty 653 kappaletta, Ilmoitusten määrä kasvoi 65 % edelliseen vuoteen verrattuna. Ilmoituksista merkittäviä tai vakavia oli 93, joista kaikki yhtä lukuun ottamatta koskivat Apottia. Valviraan tehtiin HUS Tietohallinnosta 89 vaaratilanneilmoitusta, joista 51 oli vakavia, Valviralle tehdyistä vaaratilanneilmoituksista lähes kaikki koskivat Apottia. Muita HaiPro-ilmoituksia olivat erilaisiin hälytys- ja potilastietojärjestelmiin liittyvät ilmoitukset.

Tietosuoja

Lokakuussa 2020 tuli ilmi poikkeuksellinen ja suuren mediahuomion saanut Psykoterapiakeskus Vastaamon tietomurto. Tietosuojavastaava teki välittömästi tietosuoja-asetuksen mukaisen tietoturvaloukkausilmoituksen tietosuojavaltuutetun toimistoon 21.10.2020, koska oli erittäin todennäköistä, että tietomurto koskee myös HUSin potilaita. Kun tapaus tuli ilmi, oli aluksi epäselvyyksiä siitä, mitä velvoitteita HUSilla on tapaukseen liittyen. Keskusteluiden jälkeen HUS teki seuraavat toimenpiteet:

- HUS psykiatria lähetti aluksi tietosuojavastaavan esityksestä selvityspyynnön sähköpostilla Vastaamolle 22.10.2020
- HUSin internet-sivulla julkaistiin 23.10.2020 tiedote, jossa kerrottiin, että Vastaamon tietomurron kohteena on myös HUSin Vastaamoon lähettämien potilaiden tietoja
- HUS psykiatria selvitti asiaa maksusitoumusten avulla ja niiden perusteella tietomurto koski 269 HUSin potilasta sekä 12 työnohjauksessa olevaa HUSin henkilökunnan jäsentä.
- Vastaamon tietojen mukaan tietomurto ajoittuu 2018 marraskuuta vanhempiin tietoihin, mutta myöhemmin selvisi, että tietomurto koskee 2019 maaliskuuta vanhempia tietoja
- HUS lähetti Vastaamolle tarkemmin yksilöidyn selvityspyynnön 6.11.2020
- Vastaamon 11.11.2020 päivätyn vastauksen perusteella HUS päätti, että HUS ei lähetä potilaita Vastaamoon ennen kuin Valviran ja muiden valvontaviranomaisten selvityksen tulokset valmistuvat
- HUSin velvoitteita on käsitelty myös vuoden 2021 alussa ja on päätetty seuraavat toimenpiteet:
- Todettiin, että HUSilla on rekisterinpitäjänä tietosuoja-asetuksen mukainen informointivelvollisuus
- HUS lähetti potilaille tiedotteen viikolla 5 2021
- Vastaamon tietomurtoa koskevat muistutukset ja vahingonkorvausvaatimukset keskitetään hallintoylilääkärille

Vuonna 2020 tietoturvaloukkauksia on ilmoitettu HUS-riskit- järjestelmässä 115 kpl, joista 79:stä on tehty ilmoitus tietosuojavaltuutetun toimistoon.

Tietoturvaloukkausten lukumäärä 2018 – 2020

Vuosi	Tietosuojaval-tuutetun toimistoon ilmoitetut	Sisäiset poikkeamat	Yhteensä
2020	79	36	115
2019	74	34	108
2018*	38	21	59

**Vuosi 2018 ei ole vertailukelpoinen, koska tietoturvaloukkausten rekisteröinti aloitettiin asetuksen soveltamisen alkaessa 25.5.2018.*

Ilmoituksia valvontaviranomaiselle ei ole tehty sellaisissa tilanteissa, joissa on katsottu, että tilanne ei ole aiheuttanut merkittävää riskiä rekisteröidyille (esim. tietoja on joutunut sivullisten saataville, mutta tiedot ovat pysyneet HUSin sisällä ja tietoja on käsitellyt vain HUSin oma henkilökunta).

Vuonna 2020 potilaiden selvityspyyntöjen kautta tuli esiin 2 selkeätä tilannetta, joissa potilastietoja oli käsitelty lainvastaisesti ilman hoitosuhdetta tai muuta asiallista perustetta. Molemmissa tapauksissa henkilöltä pyydettiin selvitys ja henkilölle järjestettiin kuulemistilaisuus sekä toteutettiin työnjohdolliset toimenpiteet.

11.9 Henkilöstöriskit

Henkilöriskien hallinnan tarkoituksena on arvioida ja hallita henkilöstöön kohdistuvia ja henkilöstöstä aiheutuvia riskejä HUSin toiminnalle. Henkilöstöriskit voivat liittyä esimerkiksi henkilöstön saatavuuteen, palvelussuhteeseen ottamis- ja rekrytointiprosesseihin, perehdytykseen, henkilöstön osaamiseen, avainhenkilöihin sekä työsuojelullisiin asioihin kuten henkilökunnan terveyteen ja hyvinvointiin. Henkilöstöriskien hallinnan perusta on hyvä johtaminen ja esimiestyö.

Kaksi kertaa vuodessa julkaistava Ammattibarometri kertoo koko maan TE-toimistojen näkemyksen keskeisten ammattien kehitysnäkemyksistä lähitulevaisuudessa. Vuoden 2020 viimeisimmän Ammattibarometrin mukaan yleislääkärit, ylilääkärit, erikoislääkärit, sairaanhoitajat, lähihoitajat ja sosiaalityön erikoisasiantuntijat kuuluvat niiden 15 ammattialan joukkoon, joista on eniten pulaa tällä hetkellä. Lisäksi Kevan ennusteen mukaan kolmasosa kuntatekijöistä jää eläkkeelle vuoteen 2029 mennessä. Huolestuttavaa eläke-ennusteessa on työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien suuri määrä.

Kuntatyönantajien mukaan henkilöstön saatavuusongelmiin voidaan vaikuttaa parhaiten tuottavuus- ja kehitystyöllä. HUSin tuottavuusohjelman tähän liittyvinä toimenpiteinä on käynnistetty resurssisuunnittelun parempi kytkeminen tuotannon suunnitteluun, resurssien ajantasainen kohdentaminen potilaiden tarpeen mukaan, henkilöstön joustava käyttö yksiköiden välillä, joustavat työajat mm. iltavastaanotot, henkilöstön optimaalinen suunnittelu eri ammattiryhmien välillä potilashoidon ja tuotannon suhteen sekä auditoitu käytössä olevia kannustavia palkkausmalleja. Auditointien pohjalta voidaan parantaa palkkausmalleja tuottavuuden näkökulmasta.

Lääketieteen pirstaloituminen edellyttää lisääntyvästi kapeaa erityisosaamista. Perehdytysajat ovat pitkät, josta aiheutuu riskejä. Joillain toimialoilla kilpaillaan

osaavasta työvoimasta yksityisten toimijoiden kanssa. HUSin aitoa työnantajakuvaa on kehitetty ja otettu käyttöön moderneja rekrytointia tukevia työvälineitä sekä uudistettu rekrytointi-ilmettä. Myös uuden perehdytyskokonaisuuden kehittäminen on jo käynnistetty.

Sote-alan henkilöstön pysyvyys kunta-alalla on pysynyt hyvänä, mutta lähtövaihtuvuus on kuitenkin kasvanut koko sote-alalla, erikoissairaanhoidossa ja myös HUSissa. Kuormittuneisuus on myös kasvanut useissa yksiköissä. Henkilöstön sitoutumiseen liittyviä asioita selvitetään ja niihin vaikutetaan hyvällä johtamisella ja henkilöstöpolitiikalla. Sitoutumista edistäviksi tekijöiksi on tunnistettu mm. tukea antavat johtajat, palaute, palkitseminen, autonomia ja päätöksentekoon osallistuminen. Johtamista kehitetään ja esimiehille tarjotaan tukea ja työkaluja oman esimiestyönsä kehittämiseen. Työkuormituksen hallinnan työvälineet on koottu yhteen omaksi työkalupakiksi esimiesten käyttöön.

Lähtövaihtuvuutta seurataan HUS-tasolla operatiivisena mittarina. Uuden raportin avulla lähtövaihtuvuutta pystytään seuramaan myös yksikkötasolla ja etsimään vaihtuvuuden syitä ja toimenpiteitä, jotta henkilöstö sitoutuisi HUSiin työnantajana.

11.10 Keskeiset oikeudenkäynnit ja muut mahdolliset oikeudelliset riskit

HUSin yleishallinnon ja juridiikan vastuualueelle kuuluvat lakimiehet seuraavat ja hoitavat kuntayhtymän vastuulle kuuluvia oikeudenkäyntejä. Osa oikeudenkäynneistä hoidetaan kuntayhtymän omilla resursseilla ja osaksi oikeudenkäyntien hoitamisessa hyödynnetään ostopalveluja. Kuntayhtymä on kilpailuttanut lakiasianpalvelut.

Tilinpäätöspäivänä vireillä on yhteensä 23 oikeudenkäyntiä. Pääosa oikeudenkäynneistä koskee hankinta-asioita markkinaoikeudessa. Myös yleisessä tuomioistuimessa käsiteltäviä työoikeudellisia asioita on vireillä, joissa kuntayhtymä on vastapuolena. Näiden lisäksi on vireillä yksittäisiä yksityis- ja julkisoikeudellisia asioita.

Toiminnallisesti tai taloudellisesti merkittävimmät vireillä olevat asiat oikeudenaloittain ovat seuraavat:

- hankintaoikeudellinen asia: Vita Laboratoriot Oy on valittanut hallituksen 21.9.2020 § 115 tilojen ja laitteiston vuokrausta koronavirusanalytiikkaa koskevasta hankintapäätöksestä markkinaoikeuteen. Päätöksen mukaan kymmenen kuukauden sopimuskaudella sopimuksen ennakoitu arvo on 100 miljoonaa euroa. Tämän päälle tulevat päätöksen perustelujen mukaan toiminnasta aiheutuvat muut kustannukset (henkilöstö, tarvikkeet, logistiikka jne.)
- työoikeudellinen asia: Kolme Kätilöpiston kätilöä vaatii haastehakemuksissaan HUSilta vahingonkorvausta Kätilöopiston sairaalan sisäilmaongelmien aiheuttamien terveyshaittojen vuoksi. Korvausvaatimusten pääkäsittely on koronan vuoksi vasta vuonna 2022.
- hallinto-oikeudellinen asia: hallintoriita Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymää vastaan koskien valinnanvapauspotilaiden hoitoa Helsingin Sydänsairaala Oy:ssä. Asia on vireillä Korkeimmassa hallinto-oikeudessa. HUS on hävinnyt vaatimuksensa Hämeenlinnan hallinto-oikeudessa.

11.11 Lahjonnan ja korruption torjunta ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen

HUSin 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. 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, kuten 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. Korruptiota voidaan torjua sisäisen valvonnan keinoin. Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan HUSin ohjaus- ja toimintaprosesseihin sisältyviä varmistuksia, menettelyitä ja toimintatapoja, joiden avulla voidaan varmistaa toiminnan lainmukaisuus, varojen turvaaminen ja tuloksellisuus. Sisäinen tarkastus tukee johtoa sisäisen valvonnan menettelyissä. HUSin sisäisen tarkastuksen palvelut tuottaa 1.1.2020 lukien Deloitte Oy.

Päätöksiin ja päätöksentekoon sekä taloudenhallintaan 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. HUS on uusinut hallinnollista ohjeistusta (esimerkiksi joulukuussa uudistettu sopimusjohtamisen ja –hallinnan ohje) ja järjestänyt koulutuksia hyvän hallinnon toteutumisen varmistamiseksi. Päivitetty hallintosääntö astui voimaan 1.1.2020. HUS uudisti taloushallinnon ohjeen vuoden 2020 aikana, joka astuu voimaan 1.1.2021.

Vuoden 2020 aikana on työstetty ja implementoitu käytäntöön konsernilaajuista vastuullisuusohjelmaa, joka esitellään hallitukselle helmikuussa 2021. Vastuullisuudella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että organisaatio huomioi toimintansa taloudelliset, sosiaaliset ja ympäristövaikutukset. HUS pyrkii toiminnassaan muun muassa ehkäisemään harmaan talouden syntymistä ja huomioimaan kestävän kehityksen periaatteet. Vastuullisuus on huomioitu erityisesti hankintatoimessa ja -sopimuksissa.

Myös ympäristöasioista huolehtiminen on HUSissa osa vastuuta potilaista, henkilökunnasta ja ympäröivästä yhteiskunnasta. HUSin hallituksen joulukuussa 2020 hyväksymä ympäristöpolitiikka on päivitetty vastaamaan HUSin strategian mukaisia ympäristötavoitteita olla hiilineutraali toimija vuoteen 2030 mennessä ja noudattaa kaikessa toiminnassa kestävän kehityksen periaatteita.

HUSin hallitus hyväksyi vuonna 2020 uuden kaksikielisyysohjelman. Kieliohjelman toteutuminen keskittyi pitkälti uuden HUSin strategiaan pohjautuvan kaksikielisyysohjelman valmisteluun, viimeistelyyn sekä sen viestintään ja implementointiin. Vähemmistökielisen lautakunnan päätöksellä ja HUSin kieliohjelman ohjausryhmän asettamana kieliohjelman uudistamisen työryhmä viimeisteli ehdotuksensa uudeksi kaksikielisyysohjelmaksi toukokuussa. Ehdotus lähetettiin laajalle lausuntokierrokselle. Lausuntokierroksen mukaan päivitetty ehdotus kaksikielisyysohjelmaksi ja toimenpidesuunnitelmaksi 2020–2024 hyväksyttiin hallituksessa elokuussa 2020.

Ohjelma tukee HUSin arvoja eli yhdenvertaisuutta, edelläkävijyyttä ja kohtaamista. Kaksikielisyysohjelma on rakennettu kahden keskeisen tavoitekokonaisuuden ympärille. Potilaiden tulee saada hoitoa ja palvelua omalla kielellään suomeksi tai ruotsiksi ja henkilöstön tulee pystyä tarjoamaan hoitoa ja palvelua näillä kielillä. Ohjelmaan sisältyy toimenpidesuunnitelma, jossa kuvataan tavoitteet, toimenpiteet, mittarit ja vastuuhenkilöt. Toimenpidesuunnitelmaa sovelletaan strategiakaudella 2020–2024 siten, että tavoitteiden painotus vaihtelee vuosittain.

12 SELONTEKO SISÄISEN VALVONNAN JA KONSERNI-VALVONNAN JÄRJESTÄMISESTÄ

Julkisen toiminnan luotettavuus, tehokkuus ja asianmukaisuus edellyttävät riittäviä valvontatoimenpiteitä. Kuntalaki, viranomaisohjeet ja suositukset sekä HUSin sisäiset ohjeet korostavat valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisen, toimivuuden ja raportoinnin merkittävyyttä. Myös esimerkiksi EU-direktiiveissä asetetaan samansuuntaisia velvoitteita.

HUSin valtuusto on linjannut valvonta- ja riskienhallintamenettelyt ja niiden järjestämisen käytännöt. HUS Hallintosäännön mukaan ulkoinen ja sisäinen valvonta yhdessä muodostavat kattavan valvontajärjestelmän. HUSin toimintamalli kytkee sisäisen valvonnan, konsernivalvonnan ja riskienhallinnan osaksi HUS-konsernin toiminnan johtamista, suunnittelua, päätöksentekoa ja toimintaa.

Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeen mukaan kuntayhtymän on toimintakertomuksessaan selvitettävä, miten sisäinen valvonta, konsernivalvonta ja riskienhallinta on järjestetty, onko havaittu puutteita ja miten toimintaa on tarkoitus kehittää saatujen tulosten pohjalta. HUS laatii tilinpäätökseen selonteot, joissa hyödynnetään organisaationlaajuisia ja tytäryhtiöiden toiminnan kattavia arviointianalyysien tuloksia.

Arviointianalyysin malleja uudistettiin vuonna 2020. Analyysit perustuvat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arvioinnissa yleisesti käytettyyn kansainväliseen malliin noudattaen kansallisia suosituksia. Arvioinneissa analysoidaan toimintaympäristöä ja toimintarakenteita, riskienhallintaprosessia, valvontatoimenpiteitä, tiedonkulkua ja informaation käytettävyyttä, seuranta- ja arviointitoimia. Valvonnan ja riskienhallinnan toimivuutta analysoidaan osa-alueittain asetettujen tavoitteiden saavuttamisen kautta, joiden saavuttamista arvioidaan mittareilla. Arviointianalyysin mallia on tarkoitus edelleen jatkokehittää vuoden 2020 arviointitulosten ja palautteen perusteella.

Toteuttamalla arvioinnit sähköisesti HUSin käytössä olevan riskienhallintajärjestelmän (HUS-riskit) kautta, voidaan varmistaa arvioinnin systemaattisuus, vastausten asianmukainen dokumentointi ja vertailukelpoisuus. Selontekojen kokoamisessa huomioidaan myös keskeisten havaintojen, riskianalyysien sekä toiminnallisten selvitysten tuloksia, joita tarkastus- ja valvontaorganisaatiot sekä yhtymähallinnon riskienhallintatoimi ovat tehneet vuoden 2020 aikana.

Merkittäviä riskejä ja HUSin strategisia tavoitteita uhkaavia riskejä analysoitiin toimintayksiköissä erillisissä riskianalyyseissä toimintavuoden aikana osana riskienhallintaprosessin uudistamista. Riskitietoa päivitettiin tämän arviointianalyysin yhteydessä. Merkittäviä riskejä ja niiden hallinnan tilaa on selvitetty tarkemmin luvussa 11 sekä erillisessä tilinpäätöksen liitteessä (HUSin riskiprofiili) ja tytäryhtiöiden omissa tilinpäätöksissä.

12.1 Selonteko sisäisen valvonnan järjestämisestä

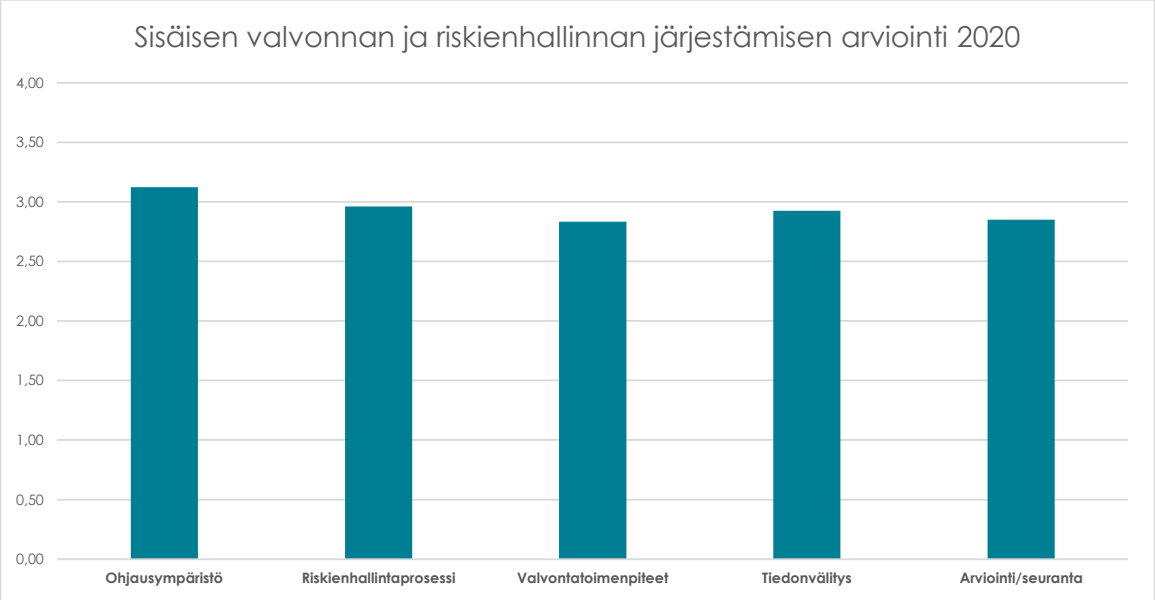
Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuutta selvittävä arviointianalyysi toteutettiin HUSin sairaanhoitoalueilla ja tulosyksiköissä (= jatkossa käytetään

molemmista yhteisesti termiä toimintayksikkö). Vastaajia ohjeistettiin työstämään arviointi ryhmätyöskentelynä, jotta varmistetaan mahdollisimman kattava näkemys kunkin toimintayksikön osalta.

Sisäisen valvonnan analyysissä on käytetty asteikkoa 0-4, jossa:
0= ei arviointia/ei sovellettavissa,
1= heikosti/ei ole asianmukaisesti järjestetty ja /tai sitä ei ole,
2= kohtuullisesti/ei kaikilta osin ole asianmukaisesti järjestetty tai siihen sisältyy olennaisia puutteita,
3= melko hyvin/on pääosin asianmukaisesti järjestetty, yksittäisiä puutteita havaittu,
4= hyvin ja järjestelmällisesti/on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita.

Vastauksia havainnollistavat grafiikat kuvastavat tavoitteiden toteutumista kunkin osa-alueen osalta (kuvat 1A-5A) ja toimintayksiköiden näkemyksiä asioiden tilasta (kuvat 2B-5B). Keskeiset kehittämiskohteet on lueteltu kunkin tarkasteltavan osa-alueen käsittelyn yhteydessä. Tarvittavat kehittämistoimenpiteet on tarkoitus toteuttaa toimintayksikkötasoisesti, osa toimenpiteistä on puolestaan HUS-tasoisesti toteutettavia.

Tulokset ovat arvioinnin kokonaisuuden osalta varsin hyvät. Valvonta- ja seurantatoimenpiteiden osa-alueilla tavoitteiden saavuttamisessa on eniten kehittämistarpeita. Arvioinnin yhteenveto (tulokset koko analyysin tavoitteiden toteutumisen osalta) on esitetty alla olevassa kuvassa.



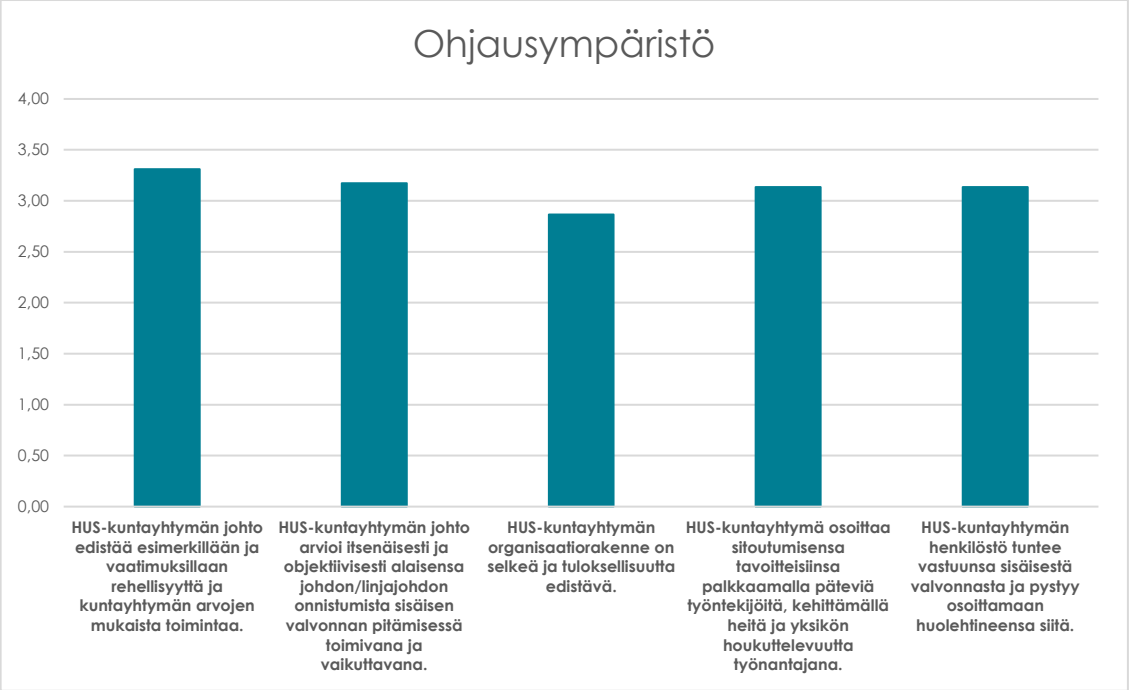
Ohjausympäristö

Ohjausympäristö on joukko menettelyjä, prosesseja ja rakenteita, jotka muodostavat sisäisen valvonnan perustan. Toimitusjohtaja, tulosalueiden johtajat ja johtavat viranhaltijat vastaavat hyvän hallinto- ja johtamistavan toteutumisesta, toiminnan tavoitteellisuudesta ja tuloksellisuudesta sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta tehtäväalueillaan. Lisäksi he vastaavat raportoinnista toimielimille. Johto osoittaa toiminnallaan, mikä merkitys sisäisellä valvonnalla on ja miten kuntayhtymässä tulee toimia.

Sisäisen valvonnan toteuttaminen kuuluu olennaisesti osaksi esimiestyötä. Henkilöstön tehtävänä on toimia hyväksyttyjen tavoitteiden, määräysten ja ohjeiden

mukaisesti, ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan jatkuvasti sekä raportoida havaitsemistaan riskeistä ja epäkohdista. Esimiesten tehtävänä on reagoida poikkeamiin.

Ohjausympäristöä on arvioitu viiden tavoitteen saavuttamisen kautta. Yksiköiden vastausten perusteella on koottu alla oleva kuva, jossa ilmenee ohjausympäristöön liittyvien tavoitteiden toteutuminen.



HUSin strategian jalkauttamiseen on panostettu ja arvokeskustelua on käyty läpi organisaation laajasti toimintakaudella. Tämä on johtanut siihen, että strategia ja sitä tukevat tavoitteet koetaan tunnetuiksi hyvin. Määritellyt arvot arvioidaan näkyvät yksiköiden toiminnassa joko melko hyvin tai hyvin ja järjestelmällisesti. Hyvän hallinnon periaatteet on dokumentoitu ja henkilökuntaa (etenkin esimiestasoa) on asiaan liittyen jatkuvasti koulutettu. Vastausten perusteella hyvä hallintotapa näkyisi olevan pitkälti sisäistetty ja konkretisoituu yksikkötasolla arvoiksi ja toimintatavoiksi, joskin yksikkökohtaista vaihteluakin arvioinnissa esiintyy.

Vastausten perusteella toimintaa ohjaavat säännöt, määräykset, ohjeet ja päätökset ovat yksikköjen osalta ajan tasalla, mutta tiettyjen yhteisten käytäntöjen tuntemuksessa ja ohjeiden noudattamisessa on vielä kehitettävää. Paikoin kohdennettua koulutusta kaivataan lisää (varsinkin muutokset esim. keskeisissä hallinnollisissa ohjeissa ja määräyksissä). Pandemiatilanne on nostanut korostetusti esille sen, että HUSin varautumisen suunnitelmien, jatkuvuudenhallinnan ja riskienhallinnan ohjeiden jalkauttamiseen koetaan tarpeelliseksi panostaa.

Toiminnan poikkeavuuksista raportoimiseen on olemassa menettelytavat ja poikkeamista myös raportoidaan. Vastauksista ei ilmene, että epäkohtia ei tuotaisi esille tai että raportoituja poikkeamia ei käsiteltäisi mutta erillisten selvitysten mukaan toimintayksikkötasoista vaihtelua esiintyy (em. liittyy myös potilashoidon poikkeamien käsittelyprosessiin). Sähköisten raportointiväylien kautta tapahtuviin poikkeamailmoitusprosesseihin on myös rakennettu ohjaus- ja kontrollitoimintoja niiden käsittelyn varmistamiseksi.

Sisäisen valvonnan merkitys korostuu jatkuvasti ja sisäistä valvontaa tukevaa ohjeistusta ja koulutusta on tarpeellista tältä osin edelleen järjestää. Samalla on

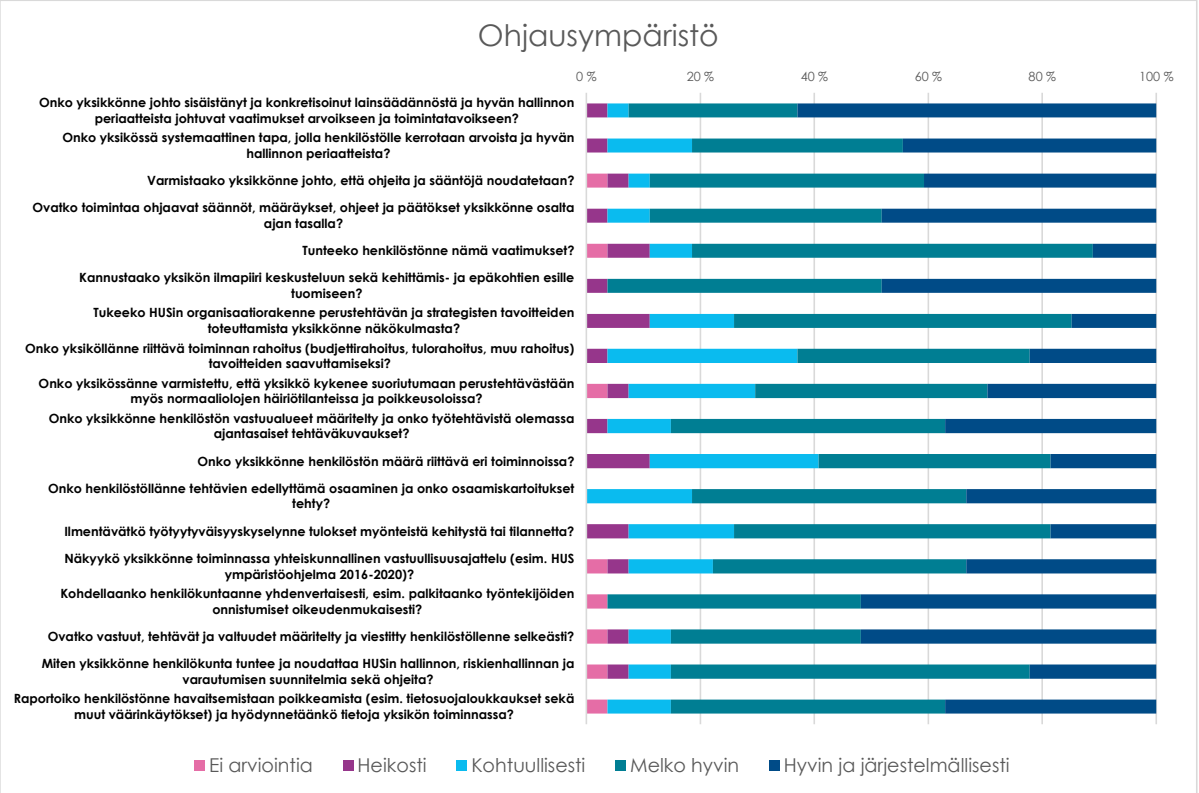
tarkoituksenmukaista tuoda selkeämmin esille myös henkilöstön roolia poikkeamahavainnoinnissa ja -ilmoitusten tekemisessä. Vastauksista ilmenee myös tietosuojaan liittyviä koulutustarpeita.

Vastausten perusteella ympäristönäkökohtia on pyritty huomioimaan hyvin resurssien sallimissa rajoissa. HUSin uusi kaksikielisyysohjelma on ulottunut yksikkötasoiseen toimintaan. Sekä ympäristönäkökohtiin että kaksikielisyyteen on näkyvästi HUS-tasoisesti panostettu toimintakaudella. Joissakin yksiköissä yhdenvertaisuus ja kannustava ilmapiiri on korostunut vastauksissa positiivisesti, joissakin yksiköissä haasteellinen toimintakausi (etenkin em. pandemiatilanne) on aiheuttanut henkilöstön kuormittumisen ja epäoikeudenmukaisen kohtelun kokemuksia, joihin seikkoihin vastauksissa on toivottu kiinnitettävän jatkossa huomiota henkilöstöhallinnollisin toimenpitein.

Resurssipula on korostunut erityisesti joidenkin yksiköiden vastauksissa, etenkin rahoituksen riittämättömyyden tai epävarmuuden ja henkilöresurssien riittävyyden osalta. Toimintayksiköt ovat kokeneet, että ammattitaitoisen henkilökunnan riittävyyteen ja saatavuuteen sekä myös tehtävänkuvien määrittelyyn tulisi panostaa edelleen. On koettu myös, että muutosten suunnitteluun ja organisaation kehitystyöhön suhteessa kliiniseen työhön on resursoitu riittämättömästi. Hallinnolliset tehtävät vievät aikaa paitsi kliiniseltä työltä myös tutkimus ja opetustoiminnoilta. Hallinnollisten prosessien sujuvoittamisessa on nähty olevan kehittämisen varaa.

Kehittämistarpeita on esitetty myös HUS-kuntayhtymän organisaatiorakenteen selkeyden ja tuloksellisuuden edistävyyden osalta. Haasteita on esitetty esim. liittyen johtamistyön rinnakkaisiin ja kerrostuneisiin rakenteisiin ja kokonaisjohtamisen haasteellisuuteen. Toimintojen vastuuttamisen kovin pieniin kokonaisuuksiin on nähty johtavan helposti siiloutumiseen ja osaoptimointiin.

Ohjausympäristön tavoitteiden toteutuminen on kokonaisuuden osalta varsin hyvä. Alla olevasta kuvasta ilmenevät keskeiset mittarit, joiden kautta tavoitteen toteutumista on tarkasteltu:



Toimintayksiköiden omat kehittämistoimenpiteet:

- Henkilöstön osallistuminen koulutuksiin, toimintayksiköiden oma henkilöstöhallinto ja suunnittelu
- HUSin ohjeiden implementointi oman toimintayksikön osalta
- poikkeamakäsittelyprosessit; ohjeistus ja tietoisuus toimintamalleista ja käytännöt
- prosessien sujuvoittaminen (etenkin hallinnolliset toimet, Lean)
- henkilöstön osaaminen erilaisissa häiriötilanteissa, turvallisuus- ja valmiusasiat
- harjoitteluun osallistaminen

HUS – tasoiset kehittämistoimenpiteet:

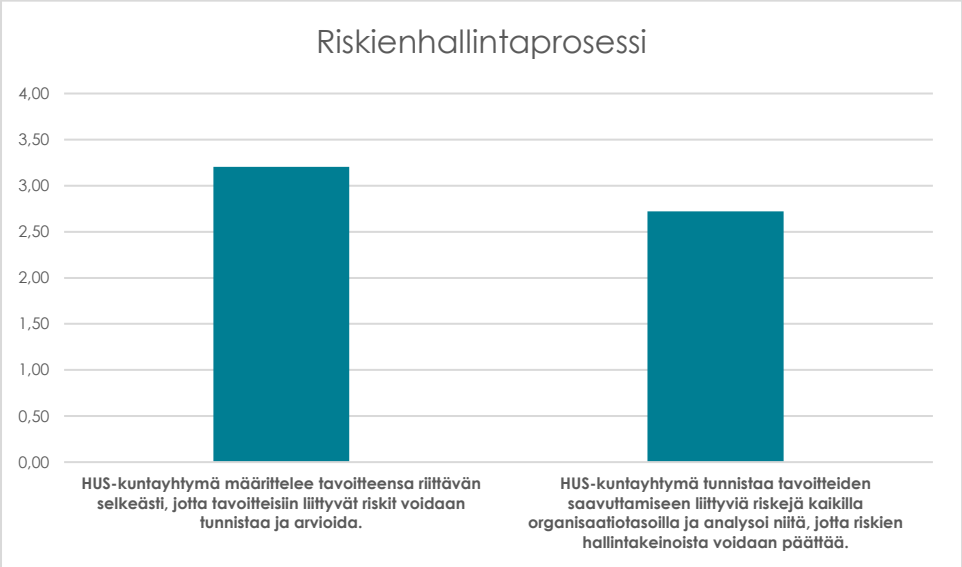
- Hyvä hallintotapa, sisäinen valvonta ja riskienhallinta; keskeiset ohjeet ja koulutukset
- valmiussuunnittelu ja harjoitukset, koordinointi
- yhteiskuntavastuuajattelun korostaminen (ympäristöasiat, kaksikielisyys, potilasturvallisuus, laadunhallinta jne.),
- poikkeamien käsittelyprosessien varmistaminen (ml. potilasvahingot) ja poikkeamailmoitustoimintojen kehittäminen
- HUS-tasoisen henkilöilmoitustoiminnon rakentaminen vastaamaan EU-direktiivin 2019/1937 mukaisia vaatimuksia
- henkilöstöhallinnon toimenpiteet liittyen osaavan henkilöstön saatavuuteen ml. kannuste- ja palkitsemisjärjestelyt

Riskienhallinta

HUSin käytäntöjen mukaan sisäinen valvonta ja riskienhallinta kuuluvat osaksi hyvää hallintoa ja johtamista. Riskienhallinta on osa organisaation kunkin toiminnon vastuulle kuuluvaa normaalia toimintaa ja sitä toteuttaa kukin organisaation jäsen

omassa roolissaan. HUSissa riskien arviointi on dynaaminen ja jatkuva prosessi, jossa tunnistetaan ja arvioidaan tavoitteiden saavuttamiseen ja kaikkeen toimintaan liittyviä riskejä. Riskien arvioinnin edellytyksenä on tavoitteiden asettaminen ja niiden vieminen kuntayhtymän eri tasoille. Johto asettaa selkeät toimintatavoitteet mittareineen, tavoitteet raportoinnille ja vaatimustenmukaisuudelle, voidakseen tunnistaa ja arvioida riskejä suhteessa näihin tavoitteisiin. Riskejä tunnistetaan, arvioidaan, seurataan ja niistä raportoidaan säännöllisesti läpi organisaation.

Riskienhallintaprosessia on uudistettu toimintavuoden aikana. Riskien tunnistamiseen, analysointiin, seurantaan ja raportointiin on laadittu sähköiset työvälineet sekä kirjallinen ohjeistus ja työpajoja toimintayksiköiden tueksi. Riskienhallintaprosessi toteutettiin organisaatiolaajuisesti. Toimintayksiköt raportoivat riskeistään ja riskienhallinnan tilasta osana talouden ja toiminnan seurantaa erillisraporteissa vuoden 2020 vuosisuunnittelun aikataulussa. Koska HUS -tasoisesti merkittävien riskien kuvaukset ja niiden hallinta on käsitelty tilinpäätöksen muissa osiossa, ei merkittäviä riskejä käsitellä tässä yhteydessä. Selonteon osalta arvioinnissa on keskitytty riskienhallintatoiminnan tavoitteiden saavuttamiseen, riskienhallintaprosessin toimivuuteen sekä näihin liittyviin kehittämistarpeisiin. Riskienhallinnan tavoitteiden toteutuminen ilmenee alla olevasta kuvasta.

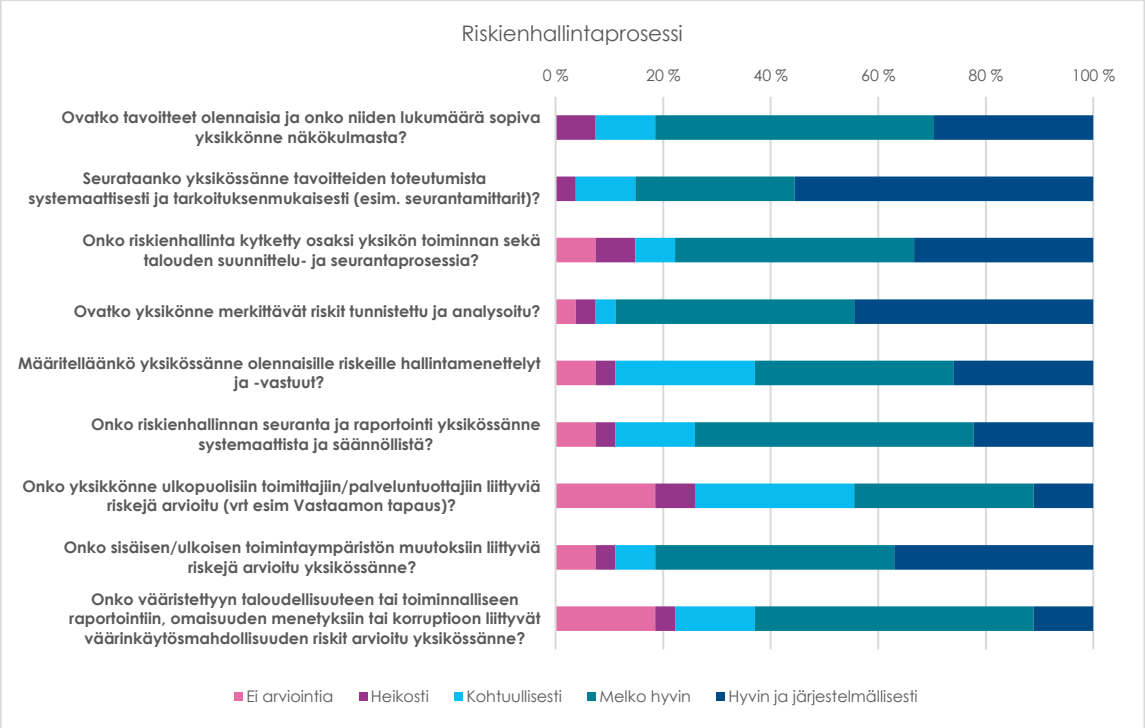


Vastausten perusteella riskienhallinta on toimintayksiköissä pääosin asianmukaisesti järjestetty eikä riskienhallintaprosessin toteuttamisessa ilmennyt ongelmia tai puutteita saadun palautteen perusteella. Kaikki toimintayksiköt myös osallistuivat prosessin toteuttamiseen ja raportoivat riskeistä sekä riskienhallinnan tilasta kuntayhtymän johtoon ohjeistuksen mukaisesti.

Riskienhallintaan liittyvien tavoitteiden toteutuminen on tulosten perusteella varsin hyvällä tasolla. Riskienhallintaprosessin uudistamiseksi tehtyjen toimenpiteiden voidaan tulkita heijastuvan vastauksista ja uudistamiseksi tehtyjen toimenpiteiden olleen siten oikeansuuntaisia. Riskienhallintaprosessi on vastaajien mukaan selkeämmin määritetty, yhtymätasoisesti vahvemmin ohjattu ja toimintayksiköille on ollut tukea (työkalut, ohjeistus) prosessin toteuttamiseksi. Lisäohjauksella ja koulutuksella on mahdollista edelleen sujuvoittaa prosessia ja varmistaa prosessin integroituminen saumattomaksi osaksi vakiintuneita käytäntöjä kaikissa toimintayksiköissä. Toiminnoissa on myös kehitettävää riskien hallintamenettelyiden ja -vastuiden määrittelyssä (kirjataan selkeästi toimenpiteet, vastuut ja aikataulu,

toteutetaan seuranta). Osa toimintayksiköitä on toivonut myös tukea riskien tunnistamiseen ja arviointiin.

Riskienhallinprosessin toimivuuden mittareiden yksityiskohtaisessa tarkastelussa (kuva alla) nousee esille joitakin havaintoja, joiden osalta ilmenee kehittämiskohtia.



Ulkoisen ja sisäisen toimintaympäristön muutoksiin liittyvien riskien sekä toimittajiin/palveluntuottajiin liittyvien riskien osalta vastauksista on ilmennyt kehittämistarpeita. Osa toimintayksiköistä ei ole arvioinut kysymyksiä lainkaan tai on kokenut, että kysymykset ovat huonosti sovellettavissa toimintayksikköön. Myös riskeihin, jotka liittyvät vääristettyyn taloudellisuuteen tai toiminnalliseen raportointiin, omaisuuden menetyksiin tai korruptioon on kiinnitettävä enemmän huomiota toimintayksikkötasolla.

Riskienhallintaprosessin osana arvioitiin myös tehtyjä riskienhallintatoimenpiteitä ja merkittävien riskien hallintatoimenpiteissä onnistumista toimintavuoden osalta. Riskienhallinnassa on vastausten perusteella koettu onnistutun hyvin tai melko hyvin verrattuna jokseenkin poikkeukselliseen toimintavuoteen. Kokonaisuudessaan arvioinnin tuloksiin on vaikuttanut vuoden 2020 ennakoidut riskit, kuten mm. Apotin käyttöönoton laajentuminen ja myös ennakoimattomat riskit (pandemia) sekä ulkoisen toimintaympäristön kehityskulut (etenkin SOTE-uudistus). Haasteellinen toimintavuosi näkyy vastauksissa yleisen epävarmuuden korostumisena, useista tehdyistä oikeansuuntaisista sekä laaja-alaisista riskienhallintatoimenpiteistä huolimatta.

Toimintayksiköiden omat kehittämistoimenpiteet:

- Riskienhallintaprosessin toteuttaminen v. 2021
- ohjeet ja koulutus; osallistuminen perehdytyksiin

HUS – tasoiset kehittämistoimenpiteet:

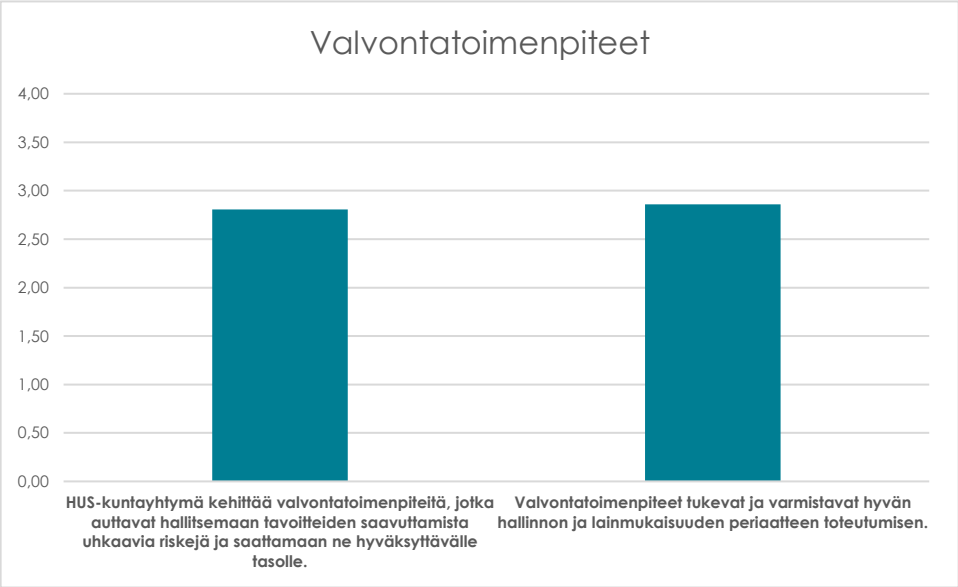
- Toimintayksiköiden tuki riskienhallintaprosessin toteuttamiseen; tekniset toteutukset, perehdyttäminen, fasilitoinnit

- riskienhallinnan yleinen tietoisuus, koulutukset, webinaarit
- riskienhallinnan raportointimallin vakiointi ja selkiyttäminen
- vakuutettavien riskien hallinnan (HUSin vakuutukset, muuttuneet käytänteet) ohjeistus
- riskienhallinnan HUS-tason kehittämistoimenpiteet ja tuki liittyen kumppanuuksiin (toimittajiin/palveluntuottajiin liittyvät riskit) ja väärinkäytöksiin (korruptioriskit)

Valvontatoimenpiteet

Valvontatoimenpiteitä toteutetaan kuntayhtymän kaikilla tasoilla, toimintaprosessien eri vaiheissa ja järjestelmäympäristöissä. Ne voivat olla luonteeltaan ennaltaehkäiseviä tai tunnistavia. Ne voivat rakentua erilaisista automaattisista ja manuaalisista valvontatoimenpiteistä, esimerkiksi käyttöoikeuksista, hyväksymisistä, varmistuksista ja täsmäytyksistä. Tavoitteena on hyvän hallinnon toteuttaminen, ohjeiden ja säännösten noudattamisen varmistaminen, varojen ja muiden resurssien huolellisen ja taloudellisen käytön turvaaminen.

Valvontatoimenpiteiden tavoitteiden saavuttamisen taso ilmenee alla olevasta kuvasta. HUSissa valvontatoimenpiteet tukevat ja varmistavat hyvän hallinnon ja lainmukaisuuden periaatteen toteutumista. Valvontatoimenpiteitä myös kehitetään jatkuvasti, jotta voidaan varmistaa toiminnan tavoitteellisuus ja tuloksellisuus.

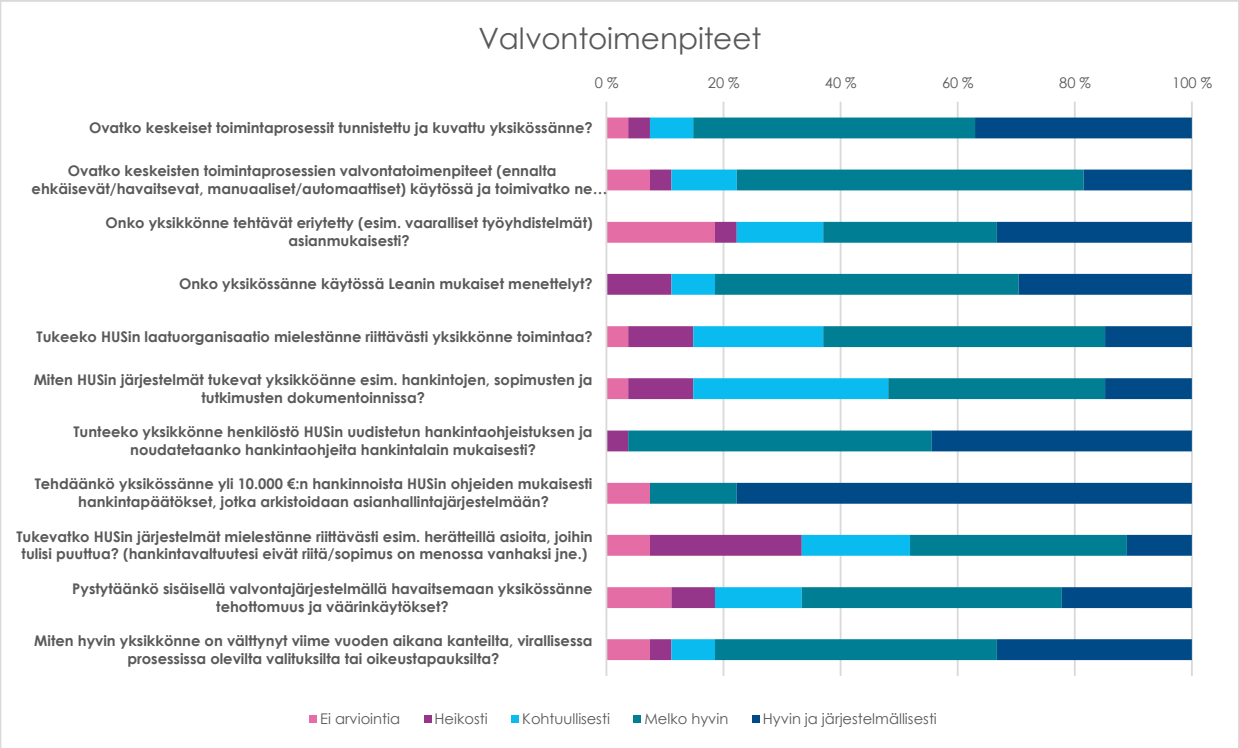


Valvontatoimenpiteiden toimivuuden mittareiden yksityiskohtaisessa tarkastelussa on havaittavissa kehittämistarpeita. Tällaisia ovat esimerkiksi työtehtävien asianmukaisen eriyttämisen varmistaminen (tunnistetaan ja ehkäistään vaarallisten työyhdistelmien esiintyminen). Osa vastaajista ei myöskään ollut joko arvioinut kysymystä lainkaan tai oli kokenut, että kysymys ei ollut sovellettavissa toimintayksikköön. Tehtävänkuvien asianmukainen eriyttäminen on kuitenkin keskeinen valvonnallinen toimenpide, johon on syytä kiinnittää huomiota. Samaan kokonaisuuteen liittyy myös tietojärjestelmien pääsyoikeuksien asianmukaisuuden tarkistaminen. Nämä toimenpiteet kuuluvat olennaiseksi osaksi tehtävämäärittelyn prosessia ja -kuvauksia.

Käytössä olevien tietojärjestelmien osalta ilmenee, että HUSin tietojärjestelmät eivät välttämättä tue kaikilta osin riittävästi (esim. herätteet) asioita, joihin tulisi kiinnittää

huomiota. HUSin tietojärjestelmät eivät vastaajien mukaan toimi hankintojen, tutkimusten tai sopimusten hallinnassa optimaalisesti em. näkökulmasta tarkisteltuna. Hankintaprosessiin on kokonaisuudessaan kiinnitetty huomiota toimintakauden aikana ja hankinnat ovat olleet myös julkisuudessa esillä. Osa vastaajista on kokenut, että epäkohdat on otettu haltuun tehdyin toimenpitein ja osa on toivonut em. kokonaisuuden osalta lisää tukea ja ohjausta. Hankintojen kehittämistoimenpiteistä on kerrottu kokonaisvaltaisemmin kappaleessa 2.2.5.

Poikkeamien tarkastelu ja poikkeamaseuranta ovat reaktiivista valvontaa (käsitelty tarkemmin selonteon kohdassa “Ohjausympäristö”). Valvontatoimenpiteiden proaktiivisuutta edistetään Lean -menetelmiä ja laadunhallinnan käytäntöjä tehostamalla, joiden osalta on havaittavissa toimintayksikkökohtaista kehittämistarvetta. Valvontatoimenpiteisiin liittyvät mittarit ilmenevät seuraavasta kuvasta.



Toimintayksiköiden omat kehittämistoimenpiteet:

- Tehtäväkuvausten varmistukset; kriittiset työyhdistelmät; asianmukaisuus, ml. valtuudet, käyttöoikeudet
- Lean, laadunhallinnan kehittämistoimiin panostaminen

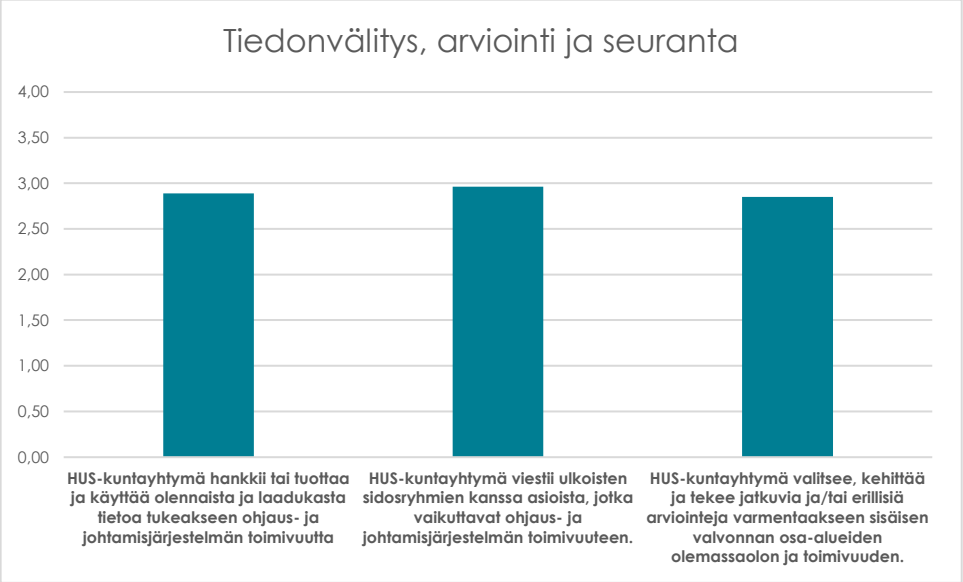
HUS – tasoiset kehittämistoimenpiteet:

- Laatuorganisaation johdon tuki toimintayksiköiden laadunhallinnan kehittämisessä
- tietojärjestelmiin liittyvät kehittämistoimet, sähköiset menettelyt (hankinnat, tutkimukset, sopimukset)

Tiedonvälitys, arviointi ja seuranta

Tiedonvälitys on jatkuva prosessi, jossa tarvittavaa tietoa jaetaan ja vastaanotetaan. Sisäinen viestintä tarkoittaa tiedon jakamista kuntayhtymässä alhaalta ylös, ylhäältä alas ja sivusuunnassa. Viestinnän avulla johto osoittaa henkilöstölle valvontavastuiden tärkeyden. Ulkoinen viestintä on kaksisuuntaista: se mahdollistaa olennaisen ulkoisen tiedon saamisen ja sen avulla viestitään ulkoisille sidosryhmille näiden vaatimusten ja odotusten mukaisesti. Johto käyttää tuottamaansa tai sisäisistä ja ulkoisista lähteistä hankkimaansa tietoa, joka tukee sisäisen valvonnan muiden osa-alueiden toimivuutta.

Jatkuvia ja erillisiä arviointeja käytetään varmistamaan sisäisen valvonnan eri osa-alueita. Jatkuvat arvioinnit tuottavat ajantasaista tietoa. Lisäksi tehdään erillisiä arviointeja, jotka vaihtelevat laajuudeltaan esimerkiksi riippuen riskien arvioinnista, jatkuvien arviointien tuloksellisuudesta ja muista johdon huomioista. Arviointien ja tehtyjen havaintojen perusteella ryhdytään kehittämistoimiin, joiden toteutumista seurataan. Seuraavassa kuvassa esitetään tiedonvälitykseen, arviointiin ja seurantaan liittyvien tavoitteiden toteutuminen.

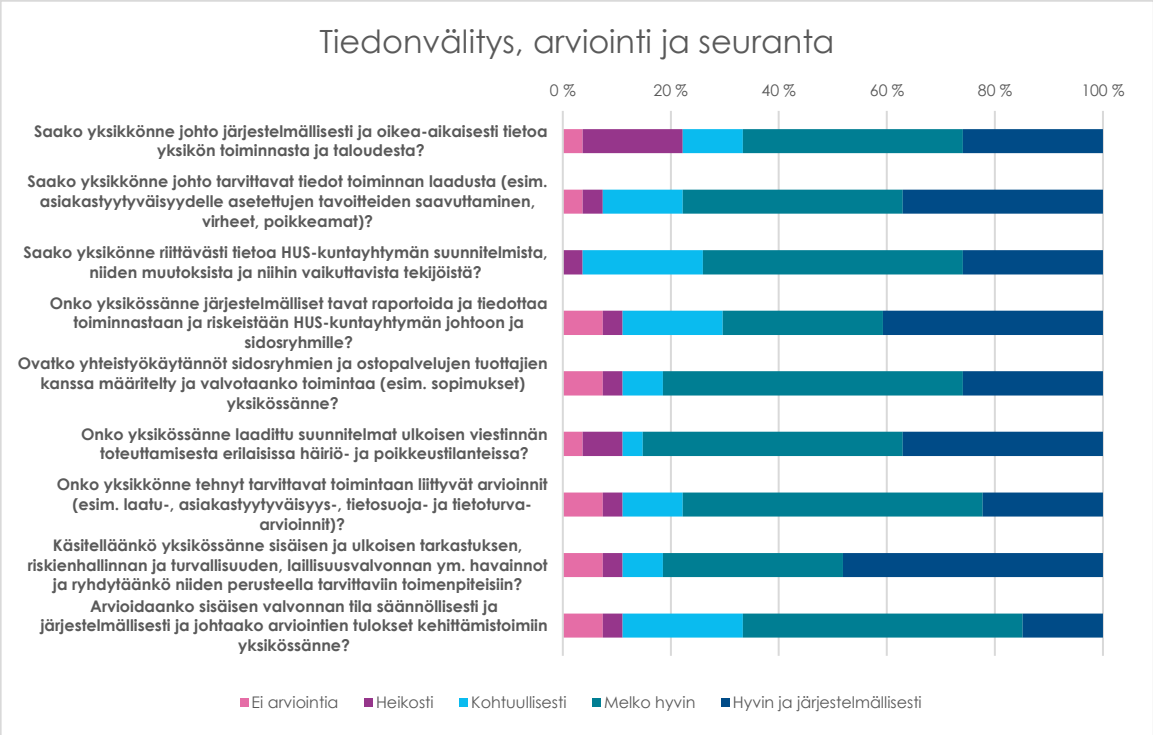


Tiedolla johtamisen ja raportoinnin on katsottu vastausten perusteella olevan kohtuullisen hyvällä tasolla. Tiedonkulun systemaattisuus, läpinäkyvyys ja pyrkimys mahdollisimman totuudenmukaiseen informaatioon on koettu edelleen tärkeäksi. HUS hankkii, tuottaa ja käyttää olennaista ja laadukasta tietoa. Myös ulkoiseen viestintään on panostettu.

Tiedonvälitykseen liittyvien keskeisten mittareiden (kuva 5B) perusteella toimintayksiköt ovat kokeneet saavansa pääosin riittävästi tietoa HUS-tason suunnitelmista, muutoksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Toimintayksiköiden sisällä tapahtuvaan tiedonkulkuun on hyvä kiinnittää jatkossakin huomiota, jotta toimintayksiköiden johto saa järjestelmällisesti ja oikea-aikaisesti tietoa yksikön toiminnasta ja taloudesta. Kehitettävää on etenkin taloushallinnon osalta tietojen käytettävyydessä ja tietojärjestelmien tarkoituksenmukaisuudessa toimintaan nähden.

Toimintayksikkökohtaisesti on ilmennyt vaihtelua myös viestinnän suunnitelmien kattavuudessa (erit. häiriö- ja poikkeustilanteet).

Tiedonvälitykseen, arviointiin ja seurantaan liittyvät keskeiset mittarit:



Toimintayksiköissä on toteutettu toimintaan liittyviä säännönmukaisia itsearviointeja pääasiassa melko hyvin tai hyvin ja järjestelmällisesti. Toimintaa on arvioitu systemaattisesti esimerkiksi asiakaspalautejärjestelmien kautta toimintayksikkötasoisesti. Erillisarviointeja ja toiminnan kehittämistä on tehty organisaatiolaajuisesti esimerkiksi liittyen laatuauditointeihin (HUS Logistiikka), ympäristöasioihin ja sertifiointeihin (HUS Tilakeskus, HUS Asvia), tietosuoja- ja tietoturva-asioihin (HUS Tietohallinto). JCI-akkreditoinnin on nähty tuoneen esille useita kehittämistarpeita, joihin on reagoitu.

Yleisesti HUS -tasolla on arvioitu esimerkiksi kyberturvallisuuden ja kyberriskien hallintaa. Myös HUSin tarkastusorganisaatiot ovat toteuttaneet monipuolisesti arviointia ja seurantaa. HUS on aloittanut yhteistyön sisäisen tarkastuksen toteuttamiseksi Deloitte Oy:n kanssa 1.1.2020. Sisäinen tarkastus on toimintavuonna tuottanut riskilähtöisiä erillisarviointeja ja toiminut tukena HUS- ja toimintayksikkötasoisessa kehittämistyössä. Vastausten perusteella sisäisen ja ulkoisen tarkastuksen, riskienhallintatoimen, turvallisuus- ja valmiusorganisaation sekä laillisuusvalvonnan havainnot on myös käsitelty yksiköissä ja niiden perusteella on ryhdytty toimenpiteisiin.

Toimintayksiköiden omat kehittämistoimenpiteet:

- Taloushallinnon osalta toimintayksikkötasoisesti kiinnitetään huomio tietojen käytettävyyteen (myös HUS-tasoinen toimenpide)
- toimintayksikkökohtaiset viestinnän suunnitelmat (erit. häiriö- ja poikkeustilanteet, varmistetaan mallit)

- itsearvioinnit, varmistetaan esim. seurantamenettelyiden (poikkeamat, palautteet jne.) käsittelyprosessin säännönmukaisuus ja systemaattisuus
- kohdekohtaiset arvioinnit ja esimerkiksi JCI, laatuauditoinnit ja sertifioinnit tukevat kokonaisuutena valvontajärjestelmän toimivuutta (hyödynnetään arviointituloksia, toteutetaan kehittämistoimenpiteet)
- laadunhallinnan kehittämistoimiin (ml. Lean) panostaminen

HUS – tasoiset kehittämistoimenpiteet:

- Laatuorganisaation johdon tuki toimintayksiköiden laadunhallinnan kehittämiseen,
- HUS-tasoisten hankkeiden toteuttamista jatketaan edelleen (JCI, esim. kyberhankkeet jne.)
- Tarkastusorganisaation, riskienhallintatoimen, turvallisuus- ja valmiustoimen, juridiikan ym. vahva tuki toimintayksiköille

12.2 Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä

Konserniohjauksen ja omistajapolitiikan lähtökohtana ovat HUSin valtuuston hyväksymä strategiaohjelma, konserniohje sekä muut omistajapolitiikkaa koskevat linjaukset ja 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.

Kuntalain säädösten mukaisesti HUSia johtaa valtuuston alaisena kuntayhtymän hallitus. Hallituksen tehtävänä on valvoa, että ne yhtiöt, joissa kuntayhtymällä on määräysvalta, toimivat HUSin valtuuston asettamien toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden mukaisesti. HUSin hallituksen tehtävänä on valvoa, että näiden yhtiöiden toimintapolitiikat ovat kuntayhtymän päämäärien ja tavoitteiden mukaiset. Vastuu HUS -konsernin operatiivisesta johtamisesta on kuntayhtymän toimitusjohtajalla. Toimitusjohtajan tehtävänä on mm. strategian ja johtamisjärjestelmän avulla huolehtia konserni- ja omistajaohjauksen toimeenpanosta sekä vastata siitä, että valtuuston ja hallituksen asettamat tavoitteet saavutetaan.

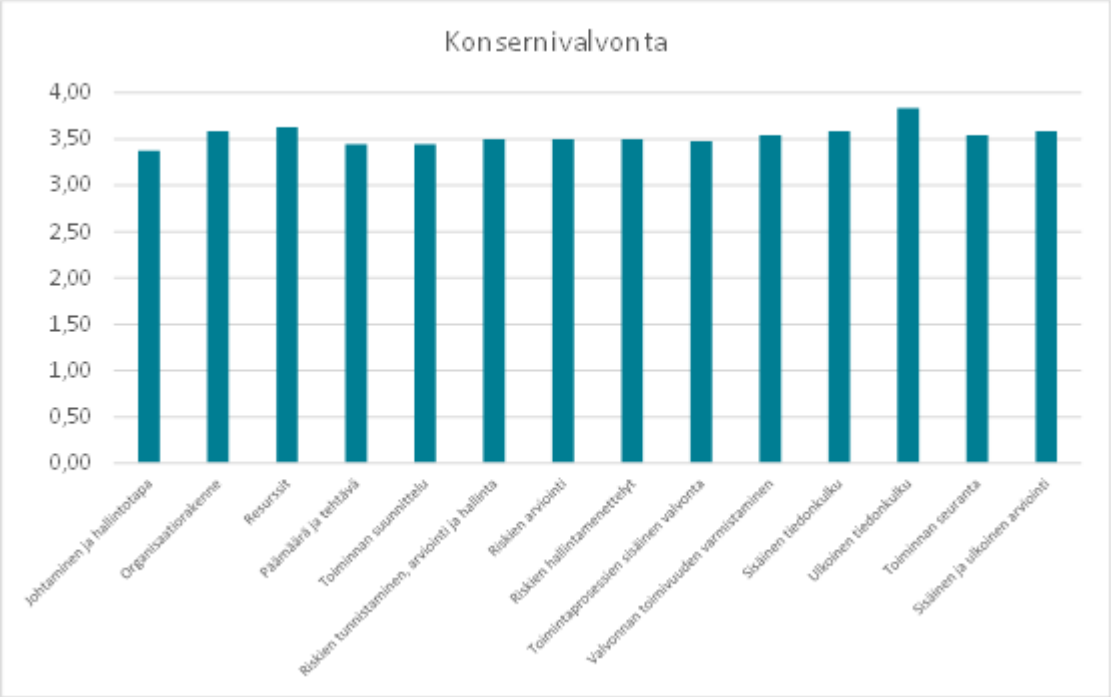
Hallituksen alainen talous- ja konsernijaosto tekee esityksiä konserniohjauksen linjauksista ja periaatteista sekä tytäryhtiöille asetettavista tavoitteista. Lisäksi talous- ja konsernijaoston tehtävänä on kuntayhtymän toiminnan ja talouden seuranta hallintosäännön 25 §:n mukaisesti. Talous- ja konsernijaosto seuraa, että tytäryhtiöt ja osakkuusyhtiöt toimivat valtuuston ja hallituksen asettamien tavoitteiden mukaisesti sekä osaltaan huolehtii konsernivalvonnan toteuttamisesta.

Kuntayhtymän on tehtävä toimintakertomuksessa selvitys konsernivalvonnasta. Selonteon laatimiseksi HUSin tytäryhtiöissä toteutettiin arviointianalyysit kussakin yhtiössä. Vastaajia ohjeistettiin tekemään arviointi ryhmätyöskentelynä, jotta vastaus edustaa laajaa näkemystä kunkin yhtiön osalta. Analyysitulokset saatiin kaikista yhtiöistä. Useissa arviointivastauksissa korostui pandemiatilanteen aiheuttama haasteellisuus sekä SOTE-uudistuksen mukanaan tuoma epävarmuus. Vastauksia havainnollistava grafiikka kuvastaa tavoitteiden toteutumista (kuvat 1A, 2A, 3A) ja yhtiöiden näkemyksiä asioiden tilasta (tavoitteiden toteutumisen mittarit, kuvat 2B, 3B).

Analyysin vastausten perusteella konsernivalvonnassa ei ollut varsinaisia puutteita tai ongelmia kuluneen vuoden ajalta. Useita kehittämiskohteita tunnistettiin. Keskeiset kehittämiskohteet luetellaan kunkin osa-alueen käsittelyn yhteydessä. Osa

kehittämistoimenpiteiden toteuttamisesta kuuluu yhtiöiden vastuulle, osa kehittämistoimenpiteistä edellyttää konsernitason toimenpiteitä.

Tavoitteiden toteutumin tarkasteltavien osa-alueiden mukaan:



Arviointiasteikko: 0-4
0= ei arviointia/ei sovellettavissa,
1= heikosti/ei ole asianmukaisesti järjestetty ja /tai sitä ei ole,
2= kohtuullisesti/ei kaikilta osin ole asianmukaisesti järjestetty tai siihen sisältyy olennaisia puutteita,
3= melko hyvin/on pääosin asianmukaisesti järjestetty, yksittäisiä puutteita havaittu,
4= hyvin ja järjestelmällisesti/on asianmukaisesti järjestetty, toiminnassa ei ole havaittu puutteita.

Ulkoinen toimintaympäristö sekä sisäiset toimintarakenteet ja –prosessit

HUSin perustehtävä ja tiedossa olevat strategiset tavoitteet ovat pääsääntöisesti hyvin tunnettuja. HUSin strategiassa määritellyt arvot näkyvät yhtiöiden toiminnassa, strategia on huomioitu ja sovitettu yhtiöiden oman strategian laadintaprosessiin.

Toiminnan suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa ei arvioinnin tulosten perusteella ole ollut puutteita. Yhtiöillä on selkeät perustehtävät, tehtävää tukevat strategiset tavoitteet sekä suunnitelmat niiden toteuttamiseksi tai ne ovat parhaillaan työstettävinä. Myös mittareita työstetään parhaillaan tai kehitetään paremmin tarkoitusta vastaaviksi. Yhtiöissä on käsitelty toimenpiteitä, joilla voidaan varmistaa tavoitteita uhkaavien riskien hallinta.

Tiedonkulun ja informaation käytettävyyden on katsottu vastausten perusteella olevan kohtuullisen hyvällä tasolla. Tiedonkulun systemaattisuus, läpinäkyvyys ja pyrkimys mahdollisimman totuudenmukaiseen informaatioon on koettu olevan edelleen tärkeää varmistaa. Sisäiset raportointimenettelyt, joilla varmennetaan, että yhtiön johto saa järjestelmällisesti ja oikea-aikaisesti tietoa yhtiön toiminnasta ja taloudesta, on edelleen yksi keskeinen kehittämistyön painopiste useimmissa yhtiöissä.

Yhtiön strategisten tavoitteiden viestintä sekä raportointi niin sisäisesti kuin ulkoisesti toimivat melko hyvin tai hyvin. Osassa yhtiöitä strategian jalkautus ja mittarien luominen ovat parhaillaan vielä meneillään. Yhtiöiden omien strategisten tavoitteiden jalkauttamiseen yksikkötasolla ja sisäiseen viestintään on tarkoitus myös jatkossa kiinnittää huomiota.

Sisäinen valvonta ja valvonnan toimivuuden varmistaminen sisältävät 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. Yhtiöissä on arvostettu kehittämiskohteiden tai puutteiden esiin tuomista, puututtu sääntöjen vastaiseen toimintaan sekä seurattu toimintaan liittyviä poikkeamia. Poikkeamien käsittelyä ja seurantaa on mahdollista tehostaa edelleen prosessien mallinnuksilla sekä käsittely- ja seurantajärjestelmiä kehittämällä. Yhtiöiden tehokkaat sisäisen valvonnan menettelyt tukevat myös konserniohjauksen tavoitteellisuutta, joten yhtiöiden sisäisen valvonnan menettelyihin on tärkeä kiinnittää myös tästä näkökulmasta huomiota.

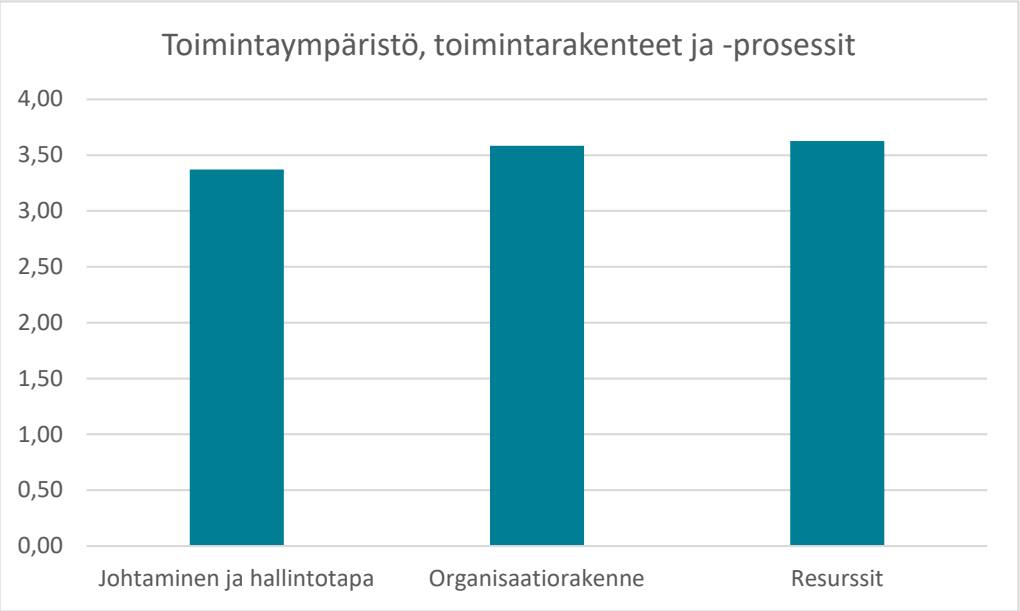
Yhtiöissä on arvioitu toimintaprosessien toimivuutta säännöllisesti, kuitenkin keskeisten toimintaprosessien kuvaamisessa ja dokumentoinnissa on vielä osassa yhtiöitä kehittämisen varaa. Meneillään olevan JCI-laatuhankkeen kautta tilanteen on nähty paranevan ja laajenevan monelta osin, mutta on tuotu esille myös se seikka, että hankkeeseen panostaminen on vienyt resursseja ennakoitua enemmän.

Vastausten perusteella Lean -menetelmän mukainen päivittäisjohtaminen on melko hyvin otettu osaksi toimintaa ja em. toimintamalleja hyödynnetään.

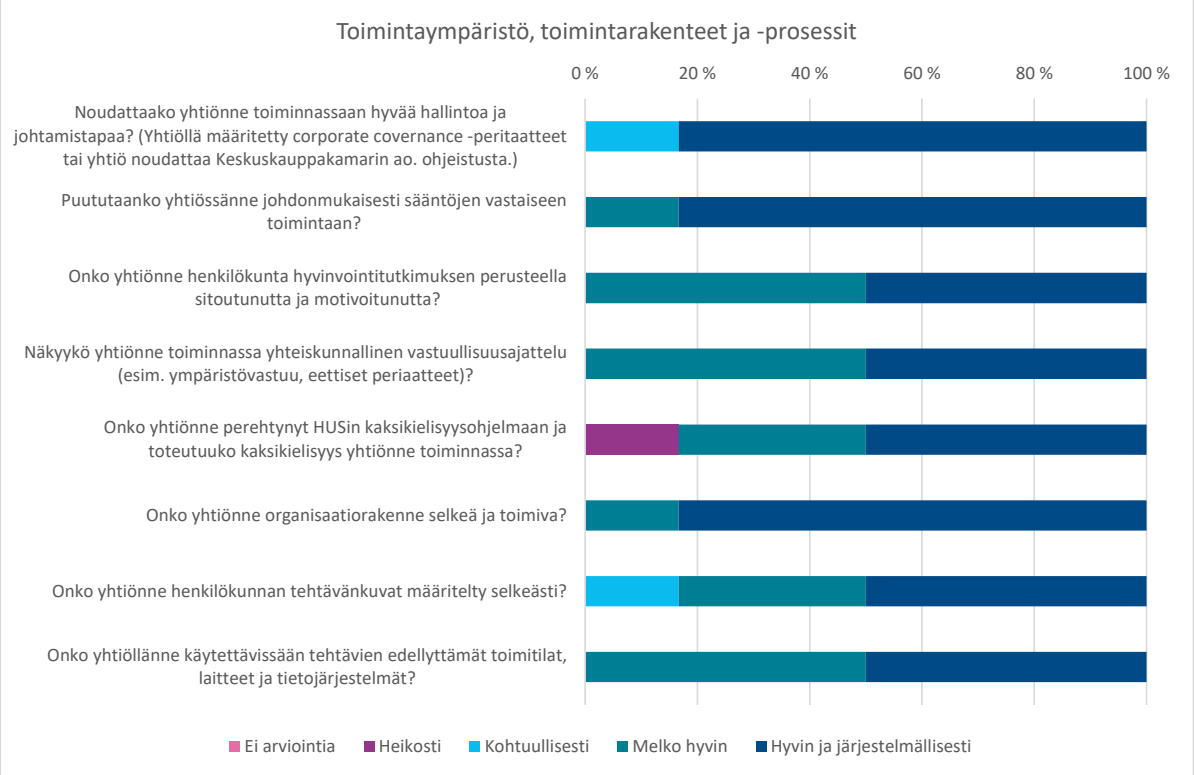
HUSin kuntayhtymätasoiset keskeiset ohjeet tunnetaan ja ohjeita noudatetaan yhtiöissä kohtuullisen hyvin tai erittäin hyvin. Osassa yhtiöitä ohjeiden seuraaminen ja jalkauttaminen ovat myös selkeästi vastuutettu, osassa yhtiöitä ohjeiden implementointi laajemmin henkilöstölle on kesken.

Yhtiöissä on käytetty HUS-kuntayhtymän tuottamia tukipalveluja sekä kilpailuttamia sopimuksia ja palveluntuottajia. Yhtiöt ovat kokeneet saaneensa tietoa em. mahdollisuuksista vuoden 2020 aikana enemmän kuin aikaisempina vuosina. Hankintaprosesseihin on kaivattu edelleen lisää tukea. Varautumisessa ja valmiussuunnittelussa, jatkuvuudenhallinnassa, tietoturvallisuutta ja tietosuojaa koskevissa asioissa on nähty tarvetta tehostaa edelleen osaamista ja yhteistyötä.

Tavoitteiden toteutuminen (toimintaympäristö, toimintarakenteet ja -prosessit):



Keskeiset mittarit (toimintaympäristö, toimintarakenteet ja –prosessit)



Toiminnan kehittäminen tytäryhtiöiden sisäisenä toimenpiteenä:

- Ulkoisen toimintaympäristön analyysit, vaikutusarvioinnit ja skenaariomallit (toiminnan jatkuvuuden varmistaminen)
- Yhtiöiden strategian, tavoitteiden ja mittareiden laatiminen/varmistaminen ja tehokas jalkauttaminen tytäryhtiöiden sisäisenä toimenpiteenä
- Toiminnan ja laadun prosessien sekä poikkeamien osalta varmistetaan kuvaus-, seuranta- ja käsittelymenettelyt
- Lean -käytännön mukaista osaamista ja käyttöä integroidaan tiiviimmin käytännön toimintaan
- HUSin keskeisten ohjeiden implementointi ja henkilöstön koulutus

Konsernitason toimenpiteenä:

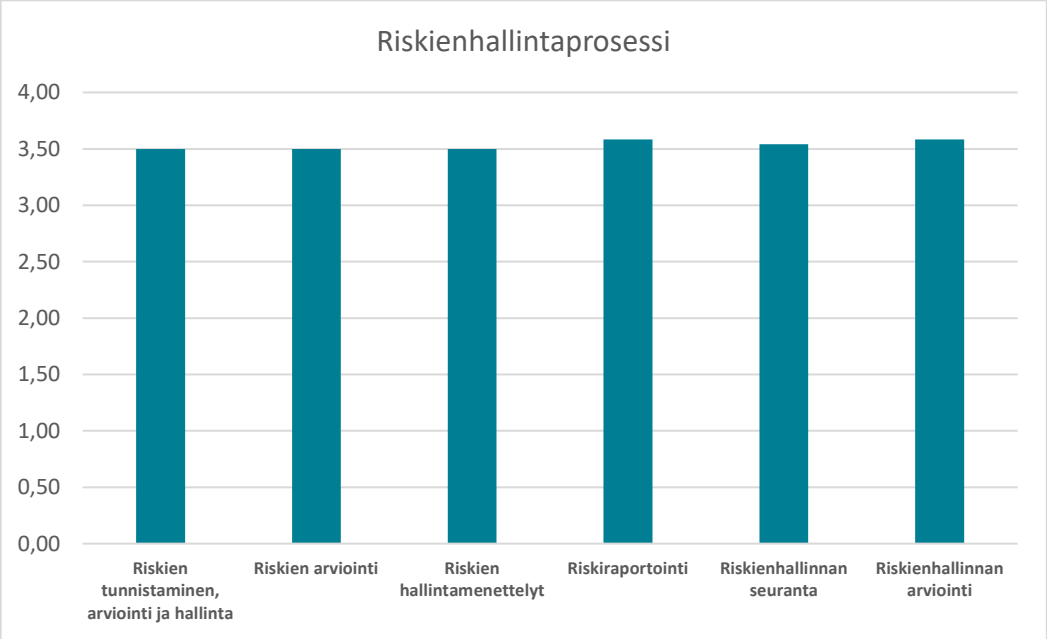
- Varmistetaan osaltaan, että yhtiöillä on ajantasainen tieto ja osaaminen (HUSin keskeiset politiikat ja ohjeet, yhteiskuntavastuullisuusohjelma, kyberturvallisuus-, tietoturva- ja tietosuoja-asiat korostetusti)
- Hankintatoimen ja hankintaosaamisen tuki yhtiöille
- Varautumisen, valmiussuunnittelun ja jatkuvuudenhallinnan osalta jatketaan vuonna 2020 aloitettua koordinointi- ja kehittämistyötä

Tavoitetta edistää tytäryhtiöiden osallistaminen valmiusharjoituksiin. Poikkeamien osalta selvitetään mahdollisuutta laajentaa HUS-konsernin ylläpitämien järjestelmien käyttöä, esimerkiksi sisäisen valvonnan prosessit).

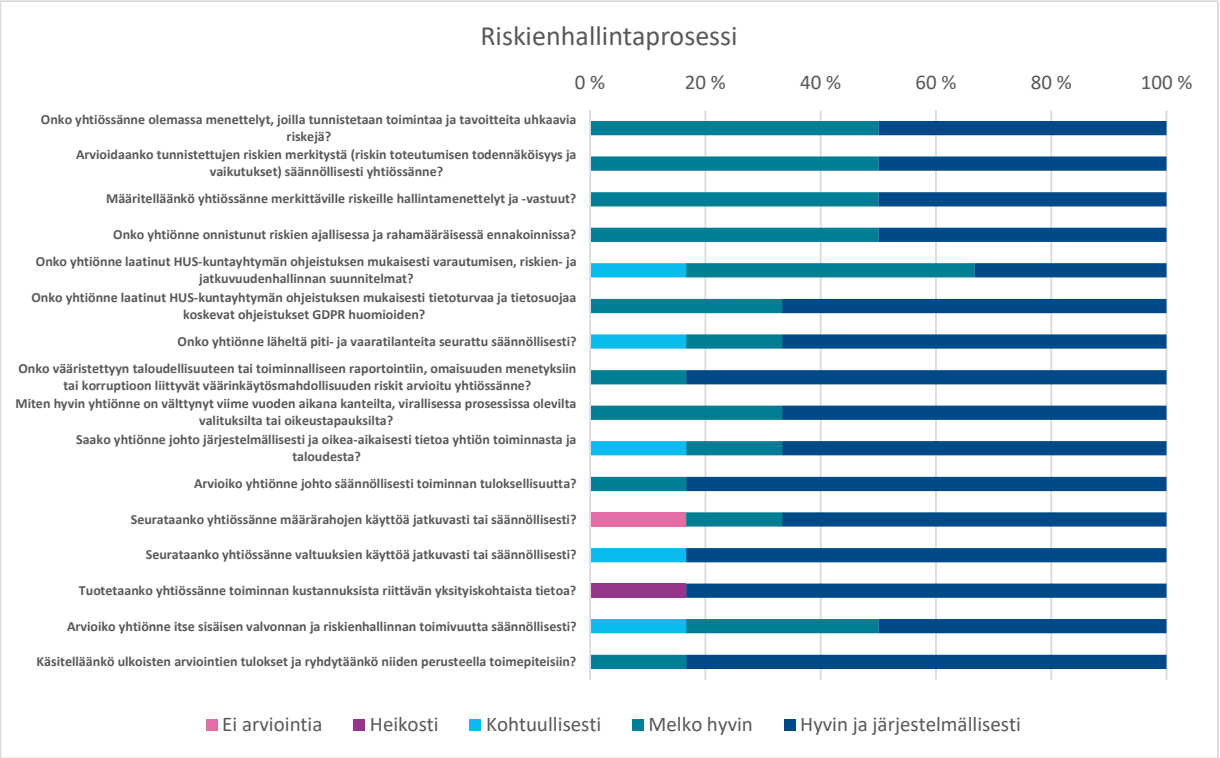
Riskienhallintaprosessi

Konserniohjauksella kuntayhtymän johto voi ohjata tytäryhtiöitä toiminnoissa ja riskienhallinnassa, riskikartoituksen tekemisessä ja muissa riskienhallintaan liittyvissä asioissa. 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. Taulukossa 3 on esitetty arviointikyselyn tulokset riskienhallinnan tunnistamisen, arvioinnin ja hallintamenettelyiden osalta.

Tavoitteiden toteutuminen:



Keskeiset mittarit:



Vastaajien mukaan yhtiöiden toimintaan liittyvät riskit on tunnistettu, arvioitu ja olennaisille riskeille on määritelty hallintamenettelyt ja -vastuut. Yhtiöissä on käytössä menettelyitä, joilla tunnistetaan toimintaa ja tavoitteita uhkaavia riskejä, ja vastausten perusteella monissa yhtiöissä on tehostettu toimintakauden aikana riskienhallinnan toteuttamismalleja. Riskien ajallisessa ja rahamääräisessä ennakoinnissa on koettu olleen enemmän haasteita verrattuna edelliseen toimintakauteen. Sanallisissa vastauksissa korostuu muun muassa pandemian aiheuttama epävarmuus. Myös organisaatiomuutokset, uudet toiminnot ja integraatiot ovat tuoneet haasteita ennakointiin. Osassa yhtiöitä kustannusten ja määrärahojen seurannassa on koettu olevan kehittämistarpeita. Yhtiöt ovat vastaajien mukaan onnistuneet kuitenkin melko hyvin riskien ajallisessa ja rahamääräisessä ennakoinnissa. Riskienhallinnan osalta toiminnoissa on kehitettävää riskien merkityksen arvioinnissa ja raportoinnissa sekä prosessin linkittämisessä osaksi talouden ja toiminnan suunnittelua sekä seurantaa.

Vuoden 2020 osalta yhtenä merkittävänä kehittämiskohteena osassa yhtiöitä on nähty HUSin vakuutettavien riskienhallintamenettelyiden ja periaatteiden ulottaminen konserniyhtiöihin. Riskien vakuuttamisessa ja omavastuuosuuksissa voidaan konsernissa noudattaa paremmin yhteisiä toimintaperiaatteita. Vuoden 2020 aikana on toteutettu vakuutusturvakartoitusten ja vakuutustarveanalyysien edellyttämiä vakuutuspäivityksiä sekä on kartoitettu edellytykset ja tehty tarvittavat toimenpiteet keskitettyjen vakuutussopimusten ja etujen maksimaaliseksi hyödyntämiseksi. HUS Kiinteistöt Oy:n sekä Asunnot Oy:n vakuutukset myös on myös kilpailutettu osana konsernin vakuutushankintaa.

Kuntayhtymätasolla on raportoitu riskeistä ja sisäisen valvonnan puutteista säännöllisesti esimerkiksi osavuosikatsauksissa. Vastausten perusteella seurantaa ja raportointia on kehitetty kuluvan toimintakauden aikana. HUSin sähköinen riskienhallintajärjestelmä HUS-riskit ei ole käytössä kaikissa yhtiöissä, jolloin konsernin luomat sähköiset riskiraportointivälineet puuttuvat näistä yhtiöistä. Osa yhtiöistä on laajentanut vuoden 2020 aikana HUS-riskit - toimintojen käyttämistä.

Merkittävät analyysissä yhtiöiden esille tuomat riskit ovat:
1) Covid-19-epidemiatilanne ja liitännäisvaikutukset
2) toiminnan suunnittelun ja rahoituksen riskit
3) pääoman riittävyys ja muutokset myyntisaamisissa
4) maineriski
5) keskeisen infran (tilat, koneet, laitteet) pitkäaikainen ja laaja vikaantuminen

Yhtiöt ovat kokeneet onnistuneensa näiden riskien hallinnassa, huolimatta poikkeuksellisen haastavasta toimintakaudesta. Pandemian osalta riskinä on korostunut vaikutus toiminnan volyymin muutokseen, riski henkilöstön laajamittaiselle sairastumiselle ja esim. henkilöstöresurssin kuormittuminen pandemiatilanteessa samanaikaisesti tapahtuneen fuusion synnyttämän vaihtuvuuden kanssa. Riskejä on pienennetty varautumismenettelyillä (esim. henkilöstöä kouluttamalla ja perehdyttämällä, vuokratyöntekijäpoolit), investoimalla infraan (hankinnat, uusinnat, huollot, testaukset) ja toiminnan strategista suunnittelua, rahoituksen suunnittelua sekä kustannuslaskentaa kehittämällä. Rahoituksen suunnitteluun, kustannuslaskentaan sekä määrärahojen seurantaan kiinnitetään jatkossakin huomiota.

Toiminnan kehittäminen tytäryhtiöiden sisäisenä toimenpiteenä:
- Yhtiöiden sisäisten raportointijärjestelmien kehittäminen ja parantaminen
- tytäryhtiöiden kehittämistoiminnassa tehostetaan yhtiön riskienhallinnan sekä yhtiön sisäisen valvonnan osaamista ja tietoisuutta (ohjeistukset, koulutukset)
- kehitetään toiminnan strategista suunnittelua, rahoituksen suunnittelua sekä kustannuslaskentaa

Konsernitason toimenpiteenä:
- Implementoidaan keskeisten ja toimintatavoitteita uhkaavien riskien tunnistamisen malli tytäryhtiöiden käyttöön osaksi vuoden 2021 talouden ja toiminnan suunnittelua sekä seurantaa tytäryhtiöissä
- kuntayhtymän riskienhallinnan tuki (ml. ohjeet ja työkalut) prosessin toteuttamiseksi

12.3 Katsaus sisäisen tarkastuksen toimintaan vuonna 2020

HUS kuntayhtymän sisäisen tarkastuksen toiminto siirtyi vuoden 2020 alusta lähtien Deloitte Oy:lle. Haltuunoton yhteydessä päivitettiin sisäisen tarkastuksen toimintaohje, jossa vahvistettiin mm. toiminnon suora raportointi kuntayhtymän toimitusjohtajalle. Haltuunoton yhteydessä sisäiselle tarkastukselle laadittiin suunnitelma, joka kattaa sekä pitemmän aikavälin suunnitelman että vuoden 2020 tarkennetun suunnitelman. Suunnittelu perustui tunnistettuihin riskeihin sekä HUS:n strategisiin painopistealueisiin. Olemassa olevan dokumentaatioon tutustumisen lisäksi suunnittelun ja haltuunoton yhteydessä haastateltiin kuntayhtymän johtoa sekä muita relevantteja sidosryhmiä.
Vuoden 2020 suunnitelmaan valikoitui yhteensä 10 kohdetta, jotka olivat:

- HUS Tietohallinnon johtamis- ja ohjausjärjestelmä
- Riskienhallinta
- Investointien hallinta
- Alihankintojen hallinta ja riskienhallinta
- Ohjeistusten ja toimintaperiaatteiden hallinta
- Tutkimus-rahoituksen prosessit / HYKS-instituutin toiminta
- Rekrytointi- ja perehdytysprossien toiminta
- Rekrytointi- ja perehdytysprossien toiminta
- HUS Tietohallinnon hankinnat

- Käyttöoikeuksien hallinta (PilviHarppi)
- Lähetekeskuksen toiminta.

Vuoden aikana suunnitelmaa muutettiin siltä osin, että Käyttöoikeuksien hallinnan tarkastuksen sijaan toteutettiin PilviHarpin kehittämisen ohjaamisen tarkastus.

Toteutuneista tarkastuksista on annettu raportit, joissa on arvioitu kunkin tarkastuksen kohteen sisällä olleen osa-alueen kypsyystaso. Lisäksi raporteilla on kuvattuna osa-alue kohtaisesti tunnistettuihin puutteisiin ja kehittämismahdollisuuksiin liittyvät havainnot ja suositukset sekä tarkastuskohteen johdon määrittämät toimenpiteet määräaikoineen asioiden kuntoon saattamiseksi. Raportit on esitetty kuntayhtymän toimitusjohtajalle, jonka vastuulla on esitetyistä toimenpiteistä päättämien ja niiden toteuttamisen valvonta.

Koronaviruspandemian vaikutukset toimintaan huomioitiin erikseen vuoden alussa ja tarkastukset on viety pääasiallisesti läpi etätyömenetelmin. Myös tarkastuksen sisältöihin ja aikatauluksiin tehtiin tarvittavat tarkennukset organisaation poikkeustilanne huomioiden.

Vuoden 2020 tarkastukset aloitettiin riskienhallinnan ja tietohallinnon yleistarkastuksilla. Näin haluttiin saada myös tarkempi kokonaiskuva myöhempien tarkastusten painopisteiden määrittämistä varten.

Tarkastuksissa tehdyt havainnot korostavat yhteisten toimintamallien määrityksen ja jalkautuksen puutteita. Käytännössä valvonnan taso on vaihteleva ja toisaalta valvontaa koskevat yhtymätason vaatimukset eivät ole yksiselitteisesti määritetty. HUSin ohjeiden ja toimintaperiaatteiden hallinnan osalta havaittiin, että ohjeistuksen kokonaisuuden hallinnan ja ylläpidon käytäntöjä tulee edelleen kehittää ja täsmentää. Eri tarkastusten kautta voitiin myös todeta, että ohjeistuksen saavutettavuus ja selkeys eivät ole riittävällä tasolla, mikä on osaltaan heijastunut ohjeiden tuntemukseen ja noudattamiseen.

Sisäisten kontrollien toteutustapa on monin paikoin vielä manuaalinen, josta esimerkkinä nousevat paperilomakkeiden ja allekirjoitusten käyttö käsittely- ja hyväksymisprosesseissa. Tietojärjestelmät eivät myöskään tue riittävällä tapaa esim. hankintojen asian- ja lainmukaisuuden seurantaa.

Jatkossa järjestelmien laajempi hyödyntäminen ja työnkulkujen sähköistäminen tukevat kontrollien toteutuksen oikea-aikaisuutta ja määrämuotoisuutta. Tätä kautta on myös mahdollisuus parantaa toiminnan tehokkuutta esimerkiksi lyhentämällä prosessien läpimenoaikoja.

HUS Tietohallinnon johtamis- ja ohjausjärjestelmän tarkastuksen merkittävimmät havainnot painottuvat siihen, miten HUS-kuntayhtymän IT-ympäristöä on aikaisemmin kokonaisuudessaan kehitetty ja miten tämä on vaikuttanut näihin liittyviin prosesseihin esimerkiksi kokonaisarkkitehtuuriohjauksen ja investointien osalta.

Kokonaisarkkitehtuurin hallintaan ei ole määritetty toimivaa mallia, jonka seurauksena tähän liittyviä alan parhaita käytänteitä ei toteuteta säännönmukaisesti ja tehokkaasti. Tällä on suoria merkittäviä vaikutuksia moniin osa-alueisiin, joista HUS Tietohallinto vastaa joko osittain tai kokonaan. Näiden kuntoon saattaminen edellyttää yhteisten toimintatapojen määrittämistä, käyttöönottoa ja niihin sitoutumista HUS-kuntayhtymätasolla.

PilviHarpin kehittämisen ohjauksessa ja toteuttamisessa tunnistettiin useita merkittäviä kehityskohteita, joiden yhteisvaikutuksesta työskentely on monella osa-

alueella ollut tehotonta. Haasteiden taustalla on useampia juurisyitä, joita yhdistää selkeiden ja yhteisesti sovittujen toimintamallien ja vastuiden osittainen puuttuminen. Tästä on seurannut haasteita muun muassa toiminnan organisoimiseen ja johtamiseen sekä synnyttänyt näkemyseroja mihin ja miten PilviHarppia tulisi hyödyntää ja kehittää. Puutteet nykyisissä toimintatavoissa on tunnistettu, ja näiden kehittämiseksi on marraskuussa 2020 otettu käyttöön uusi kehittämisen toimintamalli. Tämän suunnittelussa monia tarkastuksessa tunnistettuja kehittämiskohteita ei ole kuitenkaan riittävässä määrin huomioitu.

Kaikkien edellä kuvattujen tarkastuksissa havaittujen kehittämiskohteiden ja niiden pohjalta laadittujen suositusten osalta on kuvattu johdon toimenpiteet, joiden toimeenpano on käynnissä.

13 YMPÄRISTÖTEKIJÄT

Vuosi oli viimeinen vuosi HUSin viisivuotisesta ympäristöohjelmakaudesta 2016–2020. Toimintaa ohjasivat myös Energiatehokkuuden toimintasuunnitelmasta 2017–2025 nostetut vuositavoitteet. Syksyn aikana päivitettiin HUSin ympäristöpolitiikka ja laadittiin HUSin strategian linjauksia noudattava uusi ympäristöohjelma vuosille 2021–2024.

13.1 Ympäristötietoisuuden ja –johtamisen kehittäminen

Uusia ympäristövastaavia koulutettiin vuonna 2020 yhteensä 52, joka on 47 % vuonna 2019 koulutettujen määrästä. Koronaepidemian vuoksi suurin osa kevään ympäristökoulutuksista jouduttiin perumaan ja syksyn koulutukset toteutettiin etäkoulutuksina. Yhteensä erilaisiin sisäisiin ympäristökoulutuksiin osallistui vuoden aikana 437 huslaista, joka on 53 % vuonna 2019 koulutettujen määrästä.

Koronaepidemia lisäsi jäteneuvonnan tarvetta HUSin yksiköille. Samalla uusien jäteohjeiden laatiminen lisäsi koordinointityötä jätehuollon toimijoiden kesken. HUS Ympäristökeskus, HUS Kiinteistöt Oy, HUS Logistiikan tavarankuljetus ja HUS Asvian laitoshuolto neuvottelivat säännöllisesti poikkeusajan vaatimista järjestelyistä esimerkiksi Kirurgisen sairaalan osalta.

Sisäisen ympäristöviestinnän pääkanavina olivat intranet, Yammer, sähköposti ja Teams-tilaisuudet. Ympäristötyöstä tiedotettiin HUS-laajuisesti kahdessa HUS Ympäristöpostissa, jotka sisälsivät monipuolisen koosteen ohjeita ja vinkkejä liittyen esimerkiksi jätteiden vähentämiseen ja lajitteluun, kemikaaliasioihin ja energiatehokkuuteen. Vastuullisen liikkumisen teemaa nostettiin esiin avaamalla henkilöstölle uusi, kattava Matkat työhön ja kotiin -intranetsivusto. HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito tulosyksikön Ekologinen ATeK-ympäristövastuuryhmä kampanjoi tarvikehukan ja samalla kustannusten kasvun vähentämisen puolesta. HUS Asvian vastuullisuusryhmä kampanjoi ruokahävikin vähentämiseksi ja nosti esiin vastuullisia valintoja potilas- ja henkilöstöruokailussa.

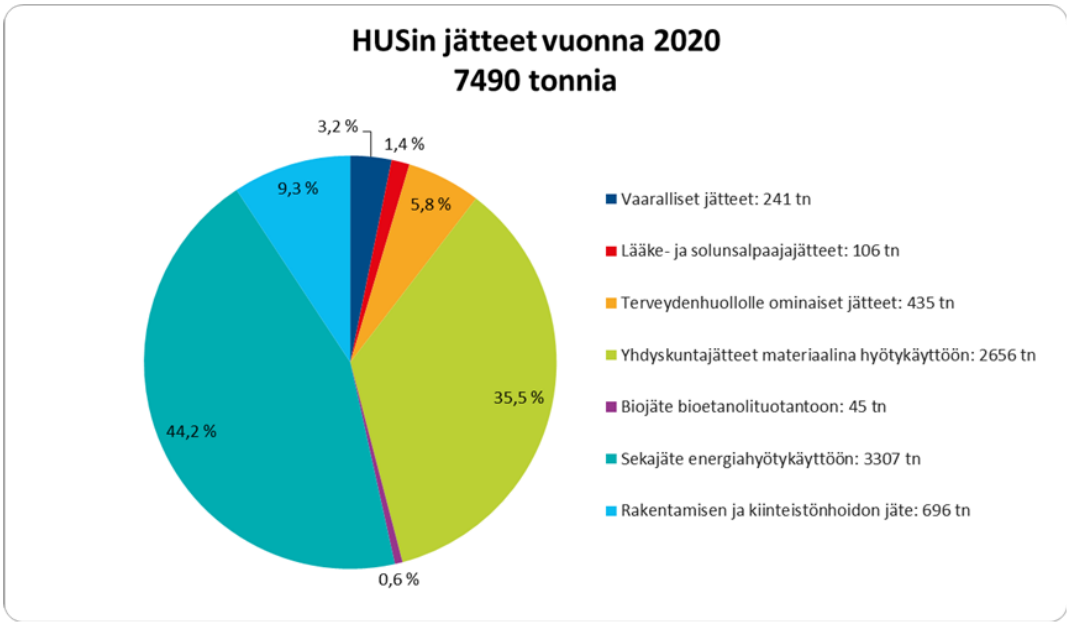
13.2 Ympäristöhaittojen jatkuva vähentäminen

HUSin kokonaisjätemäärä oli vuonna 2020 yhteensä 7 500 tonnia (8 300 tonnia/ 2019). Jätehuollon kustannukset olivat 7,80 miljoonaa euroa (7,84 milj. euroa / 2019). Korona-vuoden myötä vähentynyt toiminnan volyymi näkyi myös jätemäärissä. Sekajätemäärä väheni 150 tonnia ja materiaalina hyödynnettävien yhdyskuntajätteiden määrä 310 tonnia vuodesta 2019. Tästä biojätteen määrän vähennys oli 270 tonnia, mikä johtui osaltaan Meilahden ravintokeskuksen uudesta biojätteen keräysjärjestelmästä. Pahvin ja kartongin määrä väheni 38 tonnia sekä tietosuojattavan paperin ja keräyspaperin määrä väheni yhteensä 53 tonnia. Hyötykäyttöön kerätty muovimäärä kasvoi vuoden 2019 noin 50 tonnista 68 tonniin vuonna 2020.

HUSin ympäristöohjelman 2016–2020 tavoitteiden toteuma

	2016	2017	2018	2019	2020
Materiaalihyötykäyttöön lajiteltu osuus yhdyskuntajätteestä, tavoite	50 %	≥50%	≥56%	≥50%	≥50%
Toteuma	47 %	46 %	45 %	46 %	44 %
Sekajätteen määrä verrattuna vuoteen 2015, tavoite	-3 %	-6 %	-9 %	-15 %	-20 %
Toteuma	-2 %	-1 %	2 %	-1 %	-5 %
Toteuma/ potilaskäynti	-6 %	-10 %	-11 %	-19,1 %	-19,4 %
Biojätteen määrä verrattuna vuoteen 2015, tavoite	-2 %	-4 %	-6 %	-8 %	-30 %
Toteuma	1 %	2 %	-7 %	2 %	-16 %
Toteuma/ potilaskäynti	-3 %	-8 %	-17 %	-17 %	-29 %
Paperijätteen määrä verrattuna vuoteen 2015, tavoite	-3 %	-6 %	-9 %	-15 %	-15 %
Toteuma	-5 %	-14 %	-31 %	-49 %	-58 %
Toteuma/ potilaskäynti	-9 %	-22 %	-39 %	-58 %	-64 %

HUSin jätteiden jakauma 2020.



13.3 Resurssiviisauden sisällyttäminen osaksi kaikkea toimintaa

Vuoden 2020 keväällä HUS otti merkittävän askeleen kohti hiilineutraaliutta, kun sähkönkulutukselle saatiin uusiutuvan, hiilivapaan sähköenergian alkuperätakuut. HUS alkoi valmistella hiilijalanjäljen ja ilmastotiekartan laadintaa, jotka valmistuvat ilmastotyön pohjaksi vuonna 2021.

HUSKEY-jätehallintajärjestelmän avulla parannettiin lääkejätteen tilaus- ja seurantakäytäntöjä sekä käynnistettiin tuotetun jätteen määrään perustuva sekajätelaskutus. JCI-laatujärjestelmään liittyen laadittiin kokonaisvaltaiset toimintaperiaatteet vaarallisten jätteiden ja kemikaalien käyttöön.

14 TILIKAUDEN TULOKSEN MUODOSTUMINEN JA TOIMINNAN RAHOITUS

14.1 Tilikauden tuloksen muodostuminen

HUSin valtuusto hyväksyi kokouksessaan 12.12.2019 §43 vuoden 2020 talousarvion. Vuodelle 2020 asetettu tulostavoite oli 40 milj. euroa alijäämäinen johtuen kertaluonteisista kuluista liittyen Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottoon. Taloussuunnitteluvuosien 2020 – 2022 osalta talousarviossa on huomioitu vuoden 2021 osalta Apotin käyttöönoton jälkeen poistuvat päällekkäiset potilastieto-järjestelmäkustannukset sekä vuoden 2020 kertaluonteisten käyttöönoton kuluerien poistuminen.

HUSin valtuusto hyväksyi kokouksessaan 17.12.2020 §30, vuoden 2020 alijäämän käsittelyn periaatteet. Valtuusto päätti tuolloin mm. vahvistaa, että tilikauden alijäämän ennakoidaan olevan talousarvion mukaisesti 40,0 milj. euroa edellyttäen, että valtio kattaa kokonaisuudessaan Covid-19-epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset. Valtuusto päätti tämän lisäksi oikeuttaa hallituksen tammikuussa 2020 tilinpäätöksen laadinnan yhteydessä suorittamaan jäsenkuntien maksuosuuden lisäveloituksen vuoden 2020 euromääräisen palvelukäytön suhteessa, mikäli valtiolta saatava avustus ei kata alkuperäisen talousarvion 40,0 milj. euron ylittävää alijäämää. Tältä osin jouduttiin tekemään 37,2 milj. euron lisäkanto.

Viranomaiset edellyttivät Covid-19-epidemian vuoksi sairaanhoitopiireiltä merkittävää varautumista ja suojatarvikkeiden varastotasojen kasvattamista. Varmuusvarastoinnin taso määriteltiin valtakunnallisesti ja HUSille annettiin kappalemääräiset hankintatasot erilaisille suojavarusteille loppuvuodelle 2020. HUS Logistiikan varaston arvo kasvoi varautumisen myötä merkittävästi 51,7 milj. euroon, kun normaali varaston arvo on ollut noin 10 milj. euroa. Varautuminen aiheutti joidenkin tuoteryhmien osalta taloudellisen riskin hintojen laskettua merkittävästi kevään huipputasosta, mistä aiheutuen HUS joutui tekemään tilinpäätöksessä 10,4 milj. euron (erä sisältyy 37,2 milj. euron lisäkantoon) tulosvaikutteisen varaston arvon alennuksen suojatakkien- ja essujen osalta. HUS Logistiikan varaston arvo alakirjauksen jälkeen oli 41,3 milj. euroa. Alaskirjaus 10,4 milj. euroa jouduttiin veloittamaan vastaavasti lisäkantona jäsenkunnilta, jotta valtuuston tahtotila tilikauden tuloksesta toteutui. Valtion odotetaan korvaavan ko. suojatarvikkeet vuoden 2021 aikana ja mahdollinen korvaus hyvitetään jäsenkunnille. Alaskirjauksesta on kerrottu tarkemmin HUS Logistiikan tulosalueen kappaleessa 17.2.1.11.

HUSin ja jäsenkuntien yhteistyöfoorumin HUS Straton 28.1.2021 pidetyssä kokouksessa käytiin keskustelua alustavasta tilinpäätöksestä ja alijäämien kattamisesta tilinpäätöksen 2020 yhteydessä lisäkannolla. Akuutti Covid-19-epidemiatilanne sekä sitä myötä aiheutuva Covid-19-taudin hoito- ja palveluvelka tekevät lähivuosien tilanteen haastavaksi. Lisäksi sote-uudistuksen toteutuessa voimaanpanolaki velvoittaisi kattamaan kuntayhtymän taseeseen kertyneen alijäämän ennen kuntayhtymän siirtymistä 1.1.2023 alkaen HUS-yhtymään. Edellä mainittujen syiden vuoksi hallitus päätti 2.2.2020 pitämässään ylimääräisessä hallituksen kokouksessa esittää valtuustolle, että vuodelta 2020 kertyvä alijäämä katetaan kokonaisuudessaan jäsenkunnilta kannettavalla maksulla niiden palvelujen käytön mukaisessa suhteessa. Lisäkanto pantiin toimeen välittömästi, jotta se ehti HUS kuntayhtymän ja jäsenkuntien tilinpäätökseen. Valtuusto hyväksyi lisäkannon 11.3.2021. Tilinpäätösvuosi 2020 päätyi nollatukseen.

Hoitopalveluiden tuotteistuksessa ja hinnoittelussa noudatettiin yhtenäisiä periaatteita sairaanhoitopiirin kaikissa sairaaloissa. Valtuusto vahvisti joulukuussa talousarvion hyväksymisen yhteydessä tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet vuodelle 2020. Hoitopalveluiden tuotteistus ja laskutus perustuu NordDRG-, hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteisiin, sähköisiin etäasiointipalveluihin sekä muihin palveluihin ja kapitaatiolaskutukseen perustuviin palveluihin. Lisäksi suorite-hinnaston mukaisia välisuoritteita voidaan myydä erillisinä tai paketoituina palveluina. Vuonna 2018 HYKSissä ja Porvoon sairaanhoitoalueella käyttöönotetun psykiatrian toimenpidekirjauksiin perustuvan tuotteistuksen ja hinnoittelun käyttö laajeni koko HUS-piirin aikuis- ja nuorisopsykiatrian avohoitoon vuoden 2019 alusta. Vuoden 2020 alusta alkaen myös lastenpsykiatrian avohoito tuotteistettiin ja laskutettiin uuden tuotteistuksen mukaisesti. Kuntalaskutuskäytäntöön ei esitetty muutoksia vuodelle 2020 ja kuntia laskutetaan palveluiden toteutuneen käytön mukaan palveluhinnastossa etukäteen vahvistetuin hinnoin.

Talousarviossa pyritään mahdollisimman realistiseen arvioon jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelutarpeen mukaisesta jäsenkuntalaskutuksesta huomioimalla kuntien toteutunut palveluiden vuosittainen käyttö sekä arvioimalla ennustetun väestön määrän ja ikärakenteen muutoksen vaikutus talousarviovuoden 2020 palvelutarpeeseen. Jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksen talousarviolaskenta vuodelle 2020 perustui kokonaistasolla siihen tavoitteeseen, ettei vuoden 2020 asukaskohtainen jäsenkuntien maksuosuuslaskutus kasva vuoden 2019 ennustetusta tasosta (keväällä 2019 laadittuun ennusteeseen verrattuna) vaikka Apotin käyttöönotosta syntyy vuonna 2020 merkittäviä kertaluontoisia kustannuksia käyttöönoton onnistumisen varmistamiseksi. Yksittäisen jäsenkunnan lopullinen erikoissairaanhoidon palvelulaskutus perustuu palveluiden toteutuneeseen käyttöön etukäteen palveluhinnastossa vahvistetuin hinnoin.

Talousarvioesityksessä 2020 jäsenkuntien maksuosuuteen esitettiin sisällytettäväksi työjaollisia muutoksia sairaanhoitoalueiden ja jäsenkuntien välillä niin, että Itä-Uudenmaan alueen erikoissairaanhoidon kotisairaalatoiminta siirtyi osaksi Porvoon sairaanhoitoalueen toimintaa 1.4.2020 lähtien. Työnjaollisten muutosten vaikutukset jäsenkuntien maksuosuuksissa ovat yhteensä 1,2 milj. euroa. Sisältäen nämä muutokset jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuuslaskutus talousarvioesityksessä vuonna 2020 on 1 797,0 milj. euroa. HUS-tasolla vuoden 2019 talousarvioon verrattuna kasvu oli 6,8 % ja ennusteeseen 2019 (8+4) verrattuna 2,1 %.

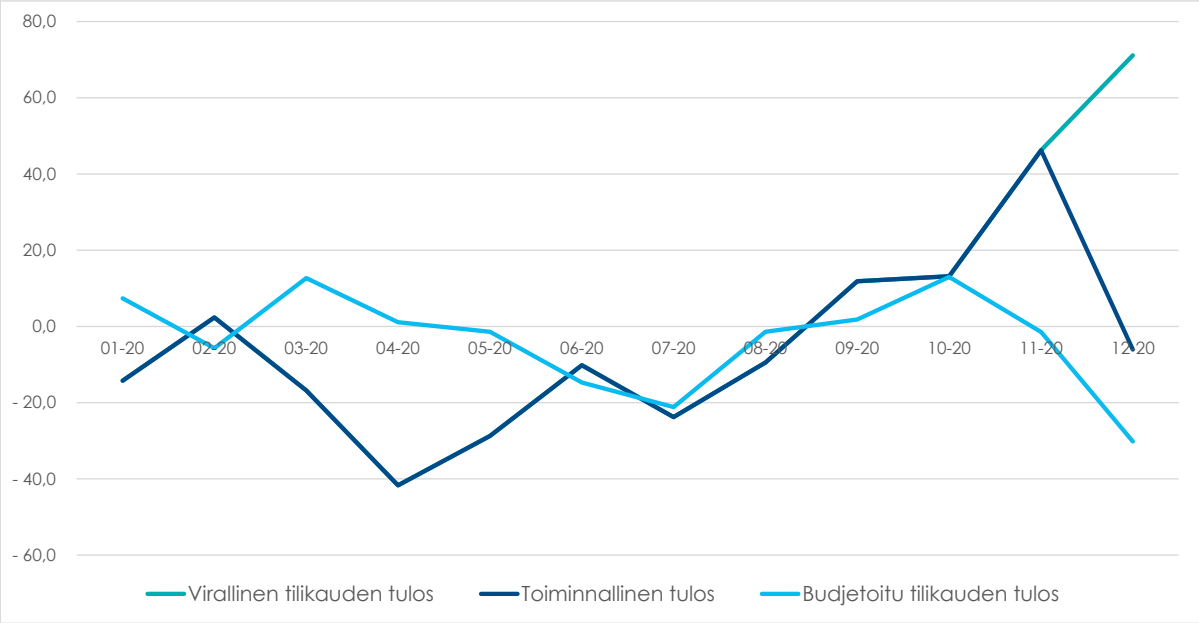
Marraskuun 2020 alussa tulosaluekohtaisesti päivitetty vuosiennuste pohjautui tammi-syyskuun toteumatietoihin ja sen perusteella muodostettuun näkemykseen loppuvuoden kehityksestä, mm. palveluiden kysynnästä. Ennusteen mukaan koko vuoden alijäämäksi muodostuisi 156,1, milj. euroa. Ennuste pitää sisällään Covid-19-epidemiasta aiheutuneet ylimääräiset kustannukset, mutta siinä ei ole huomioitu arvioitua valtion avustuksen määrää kuin diagnostiikkakeskuksen rajatestaukseen saatavan erillisen STM:n avustuksen osalta. Ennuste-erosta talousarvioon nähden, 116,1 milj. euroa, valtaosa aiheutui Covid-19 kustannuksista ja elektiivisen toiminnan alasajosta.

HUSin tilikauden tulos oli tilikauden tasauserien jälkeen nolla (TA -40 milj. euroa).

Rahoitustuotot ja -kulut toteutuivat 1,1 milj. euroa alkuperäistä talousarviota pienempinä. Korkokulut toteutuivat ennakoitua alhaisempina, kun nostettujen lainaerien korot kiinnitettiin kiinteään 0 % korkoon useamman vuoden ajanjaksoille. Kuntayhtymän maksuvalmiuden turvaamiseksi nostettiin huhti-, touko- ja elokuussa lyhytaikaista lainaa ennen pitkäaikaisten lainaerien nostoa. Negatiivisista koroista johtuen kuntayhtymä vastaanotti lyhytaikaisista lainoista korkoa, joka pienensi osaltaan korkokuluja. Korkotuotot toteutuivat talousarviota korkeampina pääasiassa

kassavaroille saaduista tuotoista johtuen. Muut rahoitustuotot toteutuivat ennakoitua suurempina, ne muodostuivat pääasiassa kuntayhtymälle maksetuista viivästyskoroista. Muut rahoituskulut muodostuivat pääasiassa jäsenkunnille maksetuista peruspääoman koroista (11,7 milj. euroa). Muita rahoituskuluja nostivat kuntayhtymän maksamat viivästyskorot.

Alla olevassa kuvassa on esitetty HUS-kuntayhtymän tilikauden tuloksen kehittyminen verrattuna kuukausikohdennettuun talousarvioon. Virallisen ja operatiivisen tilikauden tuloksen välisen eron aiheuttaa jäsenkunnille suoritetut 77 milj. euron lisäkannot.



Tilikauden tasauserät ja tuloksen muodostuminen

Tilinpäätöksen tasauserät:

- Potilasvakuutuksen tasaus, palautus jäsenkunnille kapitaatioperusteisesti 2020 palvelukäyttöön perustuen 3,0 milj. euroa, jakoperuste 1.1.2019 väestömäärä.
- HUSin jäsenkunnat Helsinkiä lukuun ottamatta ovat keskittäneet päivystykseen ohjauksen yhteiseen Päivystysapu-palveluun. Ko. toiminnan osalta tehtiin neljän tuhannen euron palautus jäsenkunnille.
- Covid-19-epidemiaan liittyvä tulokseen kohdennettu valtionavustus kohdistettiin niille HUS-kuntayhtymän yksiköille, joilla talousarviotavoite tuloksen osalta ei toteutunut. Jakoperusteena käytettiin kunkin yksikön tilikauden poikkeamaa talousarviotavoitteesta.
- Yhtymähallinnon potilasvakuutuksen tasauksen jälkeinen ylijäämä palautettiin perittyjen Yhtymähallinnon veloitusten suhteessa HUS-kuntayhtymän yksiköille.
- Ulkoisen tarkastuksen ylijäämä palautettiin perittyjen veloitusten suhteessa HUS-kuntayhtymän sisäisille yksiköille. Lisäksi Ulkoisen tarkastuksen saadessa palautuksia muilta yksiköiltä, palautus tehtiin kaksi kertaa.
- HUS Tilakeskuksen ja HUS Diagnostiikan sisäinen asiakashyvitys kohdennettiin palveluiden euromääräisen toteutuneen käytön mukaisessa suhteessa kaikille sisäisille asiakkaille. Palautusta ei kohdenneta HUS Yhteiset -tulosalueelle.

Toisella palautuskierroksella palautetaan saadut asiakashyvitykset toisilta tukipalveluyksiköiltä. Toisen palautuskierroksen jälkeen tehtiin vielä kolmas hyvityskierros, jossa HUS Apteekin aikaisempien kierroksien hyvityksistä johtuva ylijäämä kohdennettiin sisäisille asiakkaille.

- Näiden jälkeen potilashotellin alijäämä lisäveloitettiin vuoden 2020 myynnin mukaisessa suhteessa Hyksin muilta tulosyksiköiltä. Leikkaus-, teho ja kivunhoito -tulosyksikön välinehuolto oli alijäämäinen, joten palautusta muille Hyksin tulosyksiköille ei ollut tarve tehdä.
- Hyksin osalta tukipalveluiden asiakashyvitysten jälkeen tehtiin vielä Hyksin johdon ylijäämän palautus perittyjen veloitusten suhteessa.
- Toiminnallinen tulos valtionavustuksen jälkeen jäi 77 milj. euroa alijäämäiseksi, josta tehtiin jäsenkunnille lisäkanto. Lisäkanto muodostui kolmesta erästä HUS logistiikan varaston aliarvostus 10,9 milj. euroa, vuoden 2020 alijäämän lisäkanto 26,3 milj. euroa ja talousarvion mukaisen alijäämän kattaminen 40,0 milj. euroa.
- Kaikkien edellä mainittujen tasauserien jälkeen HUS-kuntayhtymän tilikauden tulos oli nolla ja 31.12.2020 tilanteessa HUSin taseessa oli 15,0 milj. euroa kattamatonta alijäämää.

Alla olevassa taulukossa on esitetty yksiköiden toiminnallinen tulos ennen ja jälkeen valtionavustuksen, sekä ennen tilikauden tasauseriä. Sarakkeilla on esitetty jäsenkuntien lisäveloitus sekä HUSin sisäiset annetut ja saadut asiakashyvitykset. Vertailutietona on esitetty tammi-syyskuun tietoihin perustuva vuosiennuste sekä vuoden 2020 talousarvio.

Tilikauden tulos (1 000 euroa)	Toiminnallinen tulos ennen valtionavustusta	Valtionavustus	Toiminnallinen tulos [1)]	Jäsenkuntien lisäveloitus	Annetut asiakashyvitykset	Saadut asiakashyvitykset	TP 2020	TA 2020
HYKS-sairaanhoitoalue	-160 286	59 441	-100 845	0	0	47 768	-53 077	-33 196
Hyvinkään sairaanhoitoalue	-15 049	6 240	-8 808	0	0	3 867	-4 941	-2 280
Lohjan sairaanhoitoalue	-8 222	3 493	-4 729	0	0	1 957	-2 772	-1 074
Porvoon sairaanhoitoalue	-9 402	4 140	-5 262	0	0	1 674	-3 588	-930
Sairaanhoitoalueet yhteensä	**-192 958**	**73 315**	**-119 643**	**0**	**0**	**55 266**	**-64 378**	**-37 480**
HUS Tilakeskus tulosalue	1 874	0	1 874	0	-1 891	13	-5	-5
HUS Yhteiset tulosalue	8 493	0	8 493	77 208	-8 593	0	77 108	-100
Ulkoinen tarkastus tulosalue	67	0	67	0	-67	0	0	0
HUS Työterveys tulosalue	-700	342	-358	0	-299	657	0	0
HUS Tietohallinto tulosalue	-3 368	1 659	-1 709	0	0	117	-1 592	27
HUS Apteekki tulosalue	-2 629	913	-1 716	0	0	80	-1 636	-36
HUS Logistiikka tulosalue	-13 020	6 422	-6 598	0	0	417	-6 181	120
HUS Asvia	-2 616	1 401	-1 214	0	0	675	-539	252
HUS Diagnostiikkakeskus	43 596	0	43 596	0	-47 135	762	-2 778	-2 778
Tulosalueet yhteensä	**31 698**	**10 738**	**42 435**	**77 208**	**-57 985**	**2 720**	**64 378**	**-2 520**
KUNTAYHTYMÄ YHTEENSÄ	**-161 260**	**84 052**	**-77 208**	**77 208**	**-57 985**	**57 985**	**0**	**-40 000**

[1)] Tulos ennen vuoden 2020 sisäisiä annettuja/saatuja asiakashyvityksiä

Tilikauden tulos (1 000 euroa)	TP 2018	TP 2019	TA 2020 *)	TA 2020 **)	TP 2020	Poikkeama TP 2020/ TA 2020 **)	Muutos TP 2020/ TP 2019	Tavoite toteutui?
HYKS-sairaanhoitoalue	5 050	1 418	-33 196	-126 457	-53 077	73 380	-54 495	kyllä
Hyvinkään sairaanhoitoalue	-1 504	922	-2 280	-16 561	-4 941	11 620	-5 863	kyllä
Lohjan sairaanhoitoalue	63	-1 960	-1 074	-6 585	-2 772	3 813	-812	kyllä
Porvoon sairaanhoitoalue	-1 039	-844	-930	-9 326	-3 588	5 738	-2 744	kyllä
Sairaanhoitoalueet yhteensä	**2 570**	**-464**	**-37 480**	**-158 929**	**-64 378**	**94 551**	**-63 914**	**kyllä**
HUS Tilakeskus tulosalue	12	2	-5	2 546	-5	-2 551	-7	ei
HUS Yhteiset tulosalue	-2 141	-1 579	-100	5 464	77 108	71 645	78 687	kyllä
Ulkoinen tarkastus tulosalue	0	0	0	46	0	-46	0	ei
HUS Työterveys tulosalue	14	-292	0	-1 963	0	1 963	292	kyllä
HUS Tietohallinto tulosalue	13	-10 549	27	-14 719	-1 592	13 127	8 957	kyllä
HUS Apteekki tulosalue	15	-1 216	-36	-1 563	-1 636	-73	-420	kyllä
HUS Logistiikka tulosalue	16	2	120	20	-6 181	-6 200	-6 183	ei
HUS Asvia	67	3	252	-2 510	-539	1 971	-542	kyllä
HUS Diagnostiikkakeskus	-567	-931	-2 778	15 555	-2 778	-18 333	-1 847	kyllä
Tulosalueet yhteensä	**-2 570**	**-14 558**	**-2 520**	**2 874**	**64 378**	**61 504**	**78 936**	**kyllä**
KUNTAYHTYMÄ YHTEENSÄ	**0**	**-15 022**	**-40 000**	**-156 055**	**0**	**156 055**	**15 022**	**kyllä**

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio

**) Muutettu talousarvio, valtuuston 17.12.2020 hyväksymä, perustuu 9+3/2020 ennusteeseen

TULOSLASKELMA	2020 (1 000 euroa)	2019 (1 000 euroa)
Toimintatuotot	2 707 524	2 512 142
Toimintakulut	2 582 537	2 408 948
Toimintakate	**124 986**	**103 195**
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	206	161
Muut rahoitustuotot	530	422
Korkokulut	-684	-708
Muut rahoituskulut	-12 021	-12 795
Vuosikate	**113 018**	**90 274**
Poistot ja arvonalentumiset	113 018	105 296
Satunnaiset erät	0	0
Tilikauden ylijäämä	**0**	**-15 022**
TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT		
Toimintatuotot/toimintakulut, % =100*Toimintatuotot/Toimintakulut	**104,8**	104,3
Vuosikate/Poistot, % =100*Vuosikate/Poistot	**100,0**	85,7

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2020	2019	2018	2017	2016
Toimintatuotot/toimintakulut, %	104,8 %	104,3 %	105,6 %	106,2 %	103,5 %
Vuosikate/Poistot, %	100,0 %	85,7 %	100,0 %	96,4 %	49,4 %

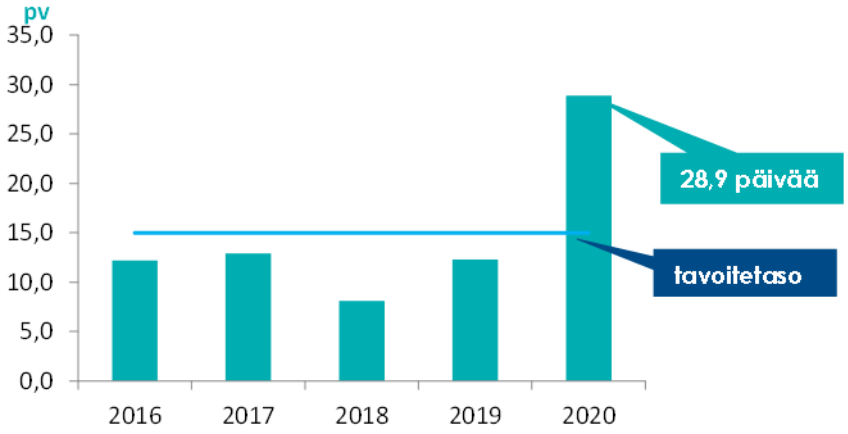
14.2 Toiminnan rahoitus ja rahoitusasemassa tapahtuneet muutokset

Kuntayhtymän toiminnan ja investointien rahavirta oli 124,4 milj. euroa alijäämäinen. Rahoituslaskelman toiminnan rahavirta kasvoi 32,8 % verrattuna vuoteen 2019. Toiminnan rahavirta toteutui 35,9 milj. euroa alkuperäistä talousarviota suurempana. Talousarvion -40,0 milj. euron alijäämän sijaan kuntayhtymä teki nollatuloksen. Investointien rahavirta kasvoi 10,7 % verrattuna vuoteen 2019. Investointimenot toteutuivat 1,2 milj. euroa alkuperäistä talousarviota suurempina.

Rahoituksen rahavirta oli 261,4 milj. euroa ylijäämäinen. Kuntayhtymä nosti uutta pitkäaikaista lainaa talousarvion mukaisesti 225,0 milj. euroa, ja lyhensi pitkäaikaisia lainojaan 14,9 milj. euroa. Kuntayhtymällä ei ollut lyhytaikaisia lainoja tilinpäätöshetkellä. Antolainoja lyhennettiin 1,8 milj. euroa.

Muut maksuvalmiuden muutokset olivat yhteensä 124,5 milj. euroa: vaihto-omaisuuden arvo kasvoi 32,5 milj. euroa, saamiset vähenivät 66,1 milj. euroa ja korottomat velat kasvoivat 91,0 milj. euroa edellisvuodesta. Saamisten väheneminen kohdistui pääasiassa myyntisaamisiin ja korottomien velkojen kasvu pääasiassa ostovelkoihin.

Lainakanta 31.12.2020 nousi 662,2 milj. euroon. Lainat ja vuokravastuut olivat yhteensä 1148,3 milj. euroa. Lainasaamiset vähenivät 30,4 milj. euroon. Tilinpäätöshetkellä 72 % lainakannasta oli kiinteään korkoon sidottuja lainoja ja 28 % vaihtuvakorkoisia lainoja (TP2019 vaihtuvakorkoiset 43 %). Lainakannan ennakoidaan kasvavan lähivuosina, mihin vaikuttaa osaltaan kuntayhtymän investointiohjelma. Lainasalkun toteutunut keskikorko vuonna 2020 oli 0,12 % (2019 0,20 %), ja rahavaroille saatu keskikorko oli 0,07 % (2019 0,05 %). Rahavarat kasvoivat 136,9 milj. euroa. Rahavarat 31.12.2020 olivat 225,9 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 28,9 päivää, mikä ylitti 15 päivän vähimmäistavoitteen. Rahavarojen kasvuun ja kassan riittävyys -tunnusluvun nousuun vaikuttivat marras-joulukuulle ajoittuneet 124,1 milj. euron valtionavustusten suoritukset. Kassa- ja rahoitussuunnittelun avulla varmistetaan kuntayhtymän riittävä maksuvalmius lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.

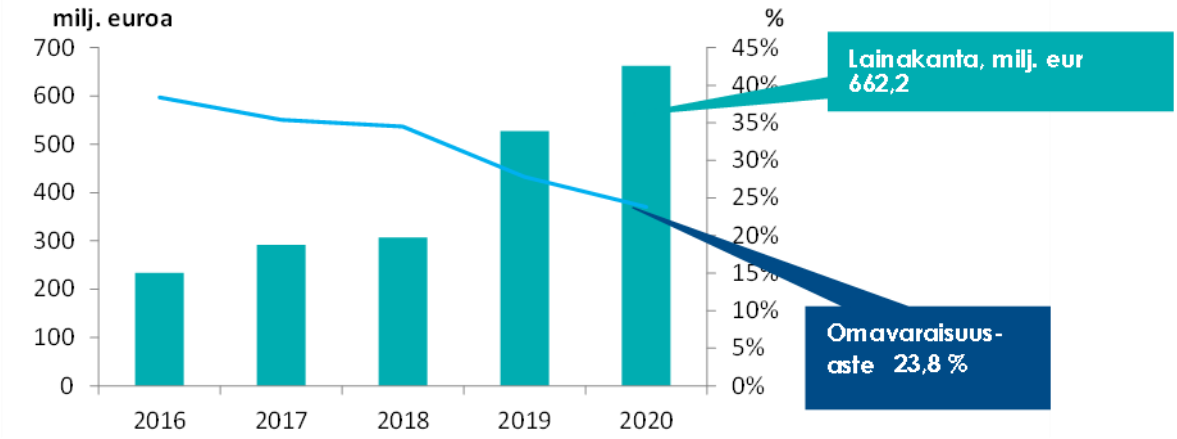


Kassan riittävyys (pv)

Investointien tulorahoitus (45,7 %), joka kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenosta on rahoitettu tulorahoituksella, nousi 2,5 % -yksikköä vuodesta 2019. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta oli -420,3 milj. euroa negatiivinen, jolloin menoja on jouduttu kattamaan kassavaroja vähentämällä tai ottamalla lisää lainaa. Tunnusluvulla seurataan investointien omarahoituksen toteutumista pitemmällä aikavälillä. Lainanhoitokate (7,3), 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 23,8 % (TP2019 27,8 %) ja omavaraisuusasteelle asetettu 20 % vähimmäistavoite saavutettiin. 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 42,7 % (TP2019 37,0 %) kasvoi edellisvuodesta.



Lainakanta (milj. e) ja omavaraisuusaste- %

Rahoituslaskelman ja taseen tunnusluvut on laskettu kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeen mukaisia laskentakaavoja käyttäen (Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta, 2020).

HUS-kuntayhtymän rahoituslaskelma ja sen tunnusluvut

(1 000 euroa)	2020	2019
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	113 018	90 274
Tulorahoituksen korjauserät	-6 088	-9 779
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-241 222	-209 066
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5 815	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	4 039	50
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-124 438**	**-128 521**
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	0	-2 200
Antolainasaamisten vähennys	1 756	1 656
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	225 000	160 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-14 905	-14 905
Lyhytaikaisten lainojen muutos ulkoinen	-75 000	75 000
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	-32 538	1 917
Saamisten muutos	66 078	-84 127
Korottomien velkojen muutos muilta	90 996	26 733
Rahoituksen rahavirta	**261 387**	**164 073**
	136 949	**35 552**
Rahavarat 31.12.	225 888	88 939
Rahavarat 1.1.	88 939	53 386
	136 949	35 552

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2020	2019	2018	2017	2016
Investointien tulorahoitus, % = 100*Vuosikate/Investointien omahankintameno	45,7	43,2	62,7	70,8	41,5
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta (milj. euroa)	-420,3	-279,4	-178,4	-139,2	-148,3
Laskennallinen lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Laskennalliset lainanlyhennykset)	1,4	1,4	2,8		
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Lainanlyhennykset)	7,3	5,8	7,2	9,0	4,9
Kassasta maksut (milj. euroa)	2 851	2 649	2 391	2 201	2 069
Kassan riittävyys (pv) = 365 pv * Rahavarat 31.12./Kassasta maksut tilikaudella	28,9	12,3	8,1	12,9	12,2

HUS-kuntayhtymän tase ja sen tunnusluvut

(1 000 euroa)	31.12.2020	31.12.2019
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT	1 183 757	1 063 465
Aineettomat hyödykkeet	82 102	77 482
Tietokoneohjelmistot	41 929	34 629
Muut pitkävaikutteiset menot	40 173	42 853
Aineelliset hyödykkeet	1 018 050	915 531
Maa- ja vesialueet	12 041	12 076
Rakennukset	529 561	534 644
Kiinteät rakenteet ja laitteet	33 442	35 356
Koneet ja kalusto	138 747	144 705
Muut aineelliset hyödykkeet	1 382	1 204
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	302 879	187 545
Sijoitukset	83 605	70 452
Osakkeet ja osuudet	53 133	38 225
Muut lainasaamiset	30 386	32 142
Muut saamiset	85	85
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	7 248	5 516
Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	7 248	5 516
VAIHTUVAT VASTAAVAT	398 781	295 372
Vaihto-omaisuus	59 704	27 167
Aineet ja tarvikkeet	59 704	27 167
Saamiset	113 189	179 267
Pitkäaikaiset saamiset	51	0
Siirtosaamiset	51	0
Lyhytaikaiset saamiset	113 138	179 267
Myyntisaamiset	61 144	124 486
Muut saamiset	28 178	25 881
Siirtosaamiset	23 815	28 900
Rahat ja pankkisaamiset	225 888	88 939
VASTAAVAA YHTEENSÄ	**1 589 787**	**1 364 352**

(1 000 euroa)	31.12.2020	31.12.2019
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA	**376 231**	**376 231**
Peruspääoma	391 253	391 253
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-15 022	0
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0	-15 022
PAKOLLISET VARAUKSET	**40 303**	**42 693**
Eläkevaraukset	825	870
Muut pakolliset varaukset	39 479	41 823
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	**7 248**	**5 516**
Lahjoitusrahastojen pääomat	7 248	5 516
VIERAS PÄÄOMA	**1 166 003**	**939 912**
Pitkäaikainen vieras pääoma	643 980	437 218
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	643 980	437 218
Lyhytaikainen	522 023	502 694
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	18 238	89 905
Saadut ennakot	11 237	9 958
Ostovelat	178 811	120 710
Liittymismaksut ja muut velat	51 370	34 705
Siirtovelat	262 368	247 416
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	**1 589 787**	**1 364 352**

TASEEN TUNNUSLUVUT	2020	2019	2018	2017	2016
Omavaraisuusaste, % = 100*Oma pääoma/(Koko pääoma - Saadut ennakot)	23,8	27,8	34,5	35,4	38,4
Suhteellinen velkaantuneisuus, % = 100 *(Vieras pääoma - Saadut ennakot)/Käyttötulot	42,7	37,0	29,7	30,6	28,5
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 euroa = Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-15 022	-15 022	0	0	-2 519
Lainakanta 31.12., 1000 euroa = Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)	662 218	527 123	307 028	291 933	234 171
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1 000 euroa	1 192 419	1 013 368	850 750		
Lainasaamiset 31.12., 1000 euroa = Sijoituksiin merkityt muut lainasaamiset	30 386	32 142	31 597	32 703	34 701

14.3 Kokonaistulot ja -menot

TULOT (milj. euroa)	2016	2017	2018	2019	2020
Toiminta					
Toimintatuotot	1 978,8	2 138,7	2 307,5	2 512,1	2 707,5
Korkotuotot	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
Muut rahoitustuotot	0,3	0,5	0,5	0,4	0,5
Satunnaiset tuotot	0,0	6,8	0,0	0,0	0,0
Tulorahoituksen korjauserät					
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	-0,6	-1,7	-38,8	0,0	-3,8
Investoinnit					
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0,5	2,1	2,4	0,0	5,8
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0,7	3,3	54,6	0,1	4,0
Rahoitustoiminta					
Antolainasaamisten vähennykset	1,9	2,0	1,9	1,7	1,8
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0,0	70,0	30,0	160,0	225,0
Lyhytaikaisten lainojen lisäys	0,0	0,0	0,0	75,0	0,0
Oman pääoman lisäykset	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kokonaistulot yhteensä	**1 981,8**	**2 221,9**	**2 358,3**	**2 749,4**	**2 941,1**

MENOT (milj. euroa)	2016	2017	2018	2019	2 020,0
Toiminta					
Toimintakulut	1 911,5	2 013,0	2 186,2	2 408,9	2 582,5
Korkokulut	1,3	0,5	0,5	0,7	0,7
Muut rahoituskulut	11,8	11,8	11,8	12,8	12,0
Satunnaiset kulut	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tulorahoituksen korjauserät					
Pakollisten varausten muutos					
- Pakollisten varausten lis. (+), väh. (-)	0,2	1,7	1,2	9,8	2,4
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustappiot	0,0	-0,2	0,0	0,0	0,0
- Investointien oikaisu käyttömenoihin					
Investoinnit					
Investointimenot	132,5	163,1	177,2	209,1	241,2
Rahoitustoiminta					
Antolainasaamisten lisäykset ulkoinen	1,5	0,0	0,8	2,2	0,0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	10,2	12,2	14,9	14,9	14,9
Lyhytaikaisten lainojen vähennys	0,0	0,0	0,0	0,0	75,0
Oman pääoman vähennykset	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kokonaismenot yhteensä	**2 069,1**	**2 202,2**	**2 392,7**	**2 658,4**	**2 928,8**

15 KONSERNIN TOIMINTA JA TALOUS

15.1 Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä

Konsernitilinpäätökseen on yhdistelty kaikki tytäryhteisöt (yhteensä 8): tukipalveluita tuottavat osakeyhtiöt HUS-Kiinteistöt Oy, Uudenmaan Sairaalapesula Oy, Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy, kolme kiinteistö- ja asunto-osakeyhtiötä, HYKS-instituutti Oy ja Orton Oy.

Osakkuusyhteisöjen (yhteensä 6) tilinpäätökset on yhdistetty konsernitilinpäätökseen pääomaosuusmenetelmällä.

Tarkempi erittely konserniin kuuluvista yhteisöistä on esitetty tilinpäätöksen liitetiedoissa luvussa 19 Tilinpäätöksen liitetiedot.

15.2 Konsernin toiminnan ohjaus

Konsernin määrittely

HUS tytäryhteisöineen muodostaa HUS-konsernin. HUSin tytäryhteisöjä ovat yhteisöt, joissa HUSilla on kirjanpitolaissa tarkoitettu määräysvalta. Tytäryhteisöön rinnastetaan myös säätiö, jonka hallituksen jäsenistä HUS asettaa enemmistön.

HUSin tytäryhteisöt jaetaan markkinaehtoisiin tytäryhteisöihin ja muihin tytäryhteisöihin jäljempänä kuvatulla ja konsernijohdon päättämällä tavalla. Markkinaehtoinen tytäryhteisö voi toimia kilpailuilla markkinoilla ja mm. osallistua ilman euromääräisiä rajoituksia tarjouskilpailuihin. Muiden kuin markkinaehtoisten tytäryhteisöjen tulee toimia siten, että HUSin ja tytäryhteisön välinen sidosyksikkösuhde ei vaarannu.

Konsernin hallinto ja johtaminen

HUS-konsernin toimintaa johdetaan ja kehitetään HUSin ja sen tytäryhteisöjen muodostamana kokonaisuutena ja kokonaistaloudellisesti ottaen huomioon myös HUSin osallistumisen kuntien yhteistoimintaan sekä muun HUSin omistukseen, sopimukseen ja rahoittamiseen perustuvan toiminnan. HUSin konsernijohdon muodostavat HUSin hallitus, hallituksen talous- ja konsernijaosto, toimitusjohtaja ja toimitusjohtajan määräämät johtoryhmän jäsenet.

Sairaanhoitopiirin hallituksen 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.

Osakeyhtiössä hallitus ja toimitusjohtajat vastaavat osakeyhtiölain määrittämistä tehtävistä.

Tytäryhtiöiden ja osakkuusyhteisöjen ohjaaminen

HUS-konsernissa tytär- ja soveltuvin osin osakkuusyhteisöjä ohjataan sairaanhoitopiirin valtuuston, hallituksen, hallituksen talous- ja konsernijaoston sekä HUS-konsernijohdon päättämin periaattein.

HUS-konsernin omistajaohjaus tytär- ja osakkuusyhteisöihinsä toteutuu ensi sijassa niiden henkilöiden kautta, jotka sairaanhoitopiiri on yhteisöjen hallintoelimiin nimennyt. Konserniohjetta noudatetaan velvoittavana HUS-konserniin kuuluvissa tytäryhteisöissä, jollei niitä koskevasta lainsäädännöstä muuta johdu. Yhtiöiden tulee yhtiöjärjestyksensä, osakassopimustensa ja muiden sääntöjensä osalta huolehtia siitä, että ne eivät ole ristiriidassa konserniohjeen kanssa, tai mikäli näin on, ryhtyä välittömiin toimenpiteisiin ristiriitojen korjaamiseksi.

Konserniohje ei muuta tytär- tai osakkuusyhteisön hallituksen ja toimitusjohtajan oikeudellista asemaa tai vastuuta.

Tytäryhteisön tulee hankkia HUS-konsernin kanta yhteisön tai koko konsernin kannalta merkittäviin asioihin, joita ovat mm. toimitusjohtajan valinta, toimialan laajentaminen, yhteisön sidosyksikköasemaan vaikuttavat päätökset ja merkittävät laina-, sijoitus- ja investointipäätökset.

Sairaanhoitopiirin valtuusto asettaa sen tytäryhteisöjä sitovat taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet vuosittain osana talousarviokäsittelyä. Tytär- ja osakkuusyhteisöille voidaan valtuuston asettamissa rajoissa asettaa myös muita tavoitteita. Näistä päätetään hallituksen talous- ja konsernijaostossa.

Tytäryhtiöistä HUS-Kiinteistöt Oy:lle asetettiin tilikaudelle 2020 sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi tuottavuuden 2,0 %:n kasvu ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy:lle 1,5 %:n kasvu. Kummallekin asetettiin tilikauden nollatulostavoite. Hyksin kliiniset palvelut Oy:lle ja Orton Oy:lle tavoitteeksi asetettiin positiivinen tilikauden tulos ja 7,0 %:n pääoman tuotto. HYKS-instituutti Oy:lle tavoitteeksi asetettiin positiivinen tilikauden tulos. Tavoitteiden toteutuminen on esitetty kappaleessa 17.2.

Raportointi

Hallituksen talous- ja konsernijaosto seuraa tytär- ja osakkuusyhteisöjen toimintaa ja taloutta kolmannesvuosittain laadittavien seurantaraporttien pohjalta ja muutoin tarvittaessa. 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 (fuusioon asti), 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.

Tytäryhteisöjen on toimitettava konsernitilinpäätöstä varten tarvittavat tiedot HUSin konsernijohdon määräämällä tavalla erikseen annettavan aikataulun mukaisesti. Tytäryhteisöjen tietojärjestelmien ja keskinäisen tietojenvaihdon tulee tukea konsernitilinpäätöksen edellyttämää raportointia. Tytäryhteisön tulee järjestää kirjanpitonsa ja poistosuunnitelmansa siten, että niistä saadut tiedot ovat yhdistettävissä konsernitilinpäätökseen.

15.3 Olennaiset konsernia koskevat tapahtumat

Orton Oy:n ja HUSin erikoissairaanhoidon palveluja tuottavan HYKSin kliiniset palvelut Oy:n toiminnot fuusioitiin kesällä 2020. Yhtiöiden sulautumisesta päätettiin HUSin hallituksen kokouksessa 13.1.2020. HUS omisti 100 % sekä HYKSin Oy:n että Orton Oy:n osakekannoista ennen fuusiota, ja omistaa 100 % Orton Oy:n osakekannasta fuusion jälkeen.

Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n ja Puro Tekstiilihuolto Oy:n pääomistajat HUS ja VSSHP ja yhtiöt tekivät kesäkuussa 2019 aiesopimuksen yhtiöiden välisen yhteistyön tiivistämisestä ja mahdollisen sulautumisen edellytysten selvittämisestä. Liiketoimintojen yhdistäminen esitettiin toteutettavaksi siten, että perustettaisiin uusi yhtiö, jonne siirrettäisiin molempien vanhojen yhtiöiden liiketoiminta ja sen toteuttamiseen tarvittavat koneet ja laitteet. Talous- ja konsernijaosto päätti 3.6.2020 puoltaa järjestelyn hyväksymistä hallitukselle. Hallitus hyväksyi 8.6.2020 yritysjärjestelyn, jossa Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n ja Puro Tekstiilihuolto Oy:n palvelutoiminta siirretään uudelle perustettavalle yhtiölle, jonka jälkeen vanhat yhtiöt puretaan. Uusi yhtiö aloitti toimintansa 1.1.2021 nimellä Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy. Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n omistajia ovat HUS, Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirit sekä Kymsote. Omistajiin kuuluu myös Uudenmaan, Satakunnan,

Varsinais-Suomen sekä Kymenlaakson maakuntien kaupunkeja, kuntia ja kuntayhtymiä. HUSin omistusosuus Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:stä on 50,396 %.

Sairaanhoitopiirit ovat hoitaneet alueellaan koko julkisen terveydenhuollon potilasvakuutuksen. Sairaanhoitopiirien kannalta merkittävä muutos on, että vuoden 2021 alusta potilasvahinkojen korvaamista ei enää voi järjestää omavastuullisesti Potilasvakuutuskeskuksen kautta, vaan potilasvakuutusta varten tulee hankkia erillinen vakuutus vakuutusyhtiöltä. Potilasvakuutuskeskus on irtisanonut ilmoituksellaan 28.2.2020 nykyisen vakuutuksen päättymään 31.12.2020. Yliopistosairaanhoitopiirit selvittivät tammi - helmikuun 2020 aikana, olisiko tarkoituksenmukaista perustaa sairaanhoitopiirien yhdessä omistama keskinäinen vakuutusyhtiö, jonka kautta sairaanhoitopiirit rahoittaisivat potilasvahinkoriskit. HUS on aiemmin teettänyt omalta osaltaan vastaavanlaisen selvityksen vuonna 2017. Talous- ja konsernijaosto suhtautui selvityksen perusteella omavakuutusyhtiöön myönteisesti ja esitti hallitukselle yhtiön perustamisen käynnistämistä. Johtuen mm. sote-valmisteluun kuntayhtymän hallinnosta osoitetusta työpanoksesta ei yhtiön perustamista kuitenkaan tuolloin käynnistetty. Hallitus päätti 6.4.2020 perustaa Suomen keskinäinen potilasvakuutusyhtiö -nimisen yhtiön yhdessä muiden yliopistollisten sairaanhoitopiirien kuntayhtymien kanssa. Finanssivalvonta myönsi yhtiölle toimiluvan 14.12.2020. Hallitus päätti 17.12.2020 hankkia HUSin lakisääteisen potilasvakuutuksen 1.1.2021 lukien Suomen keskinäiseltä potilasvakuutusyhtiöltä. HUSin omistusosuus yhtiöstä on 33,5 %.

HUSin linjausten mukaisesti tarpeettomat työsuhdeasunnot pyritään myymään. Hallitus päätti 16.12.2019, että HUS-kuntayhtymä myy omistamansa Fastighets Ab Jägarbacken Kiinteistö Oy:n osakkeet KAS asunnot Oy:lle 528 500 euron velattomasta kauppahinnasta, Laurinkatu 24 koko osakekannan 3 145 000 euron velattomasta kauppahinnasta sekä Lohjan Laurinkatu 24 -kiinteistön 280 000 euron kauppahinnasta. Lisäksi päätettiin myydä Asunto Oy Lohjan Rajakumpu osakkeet Timu Oy:lle ja Henri Gratsch Oy:lle 180 000 euron velattomasta kauppahinnasta. Henkilöstöasuntojen kaupoista saatavilla satunnaisilla myyntivoitoilla, myyntihinnan ja tasearvojen erotuksilla päätettiin korottaa Kiinteistö Oy HUS-Asuntojen osakepääomaa.

HUSin hallitus päätti 16.11.2020 esittää valtuustolle, että Oy Apotti Ab:lle myönnetään enintään 25 938 000 euron suuruisen kuntayhtymän omavelkaisen takauksen osana yhtiön yhteensä 60,0 milj. euron suuruista rahoitusjärjestelyä, Oy Apotti Ab:n Kuntarahoitus Oyj:n kanssa perustamalle kuntayritystodistusohjelmalle. Takaus kattaa kuntayritystodistusohjelman alla liikkeeseen laskettujen kuntayritystodistusten pääoman, korot ja liitännäiskulut. Oy Apotti Ab:n samanaikaisesti liikkeessä olevien kuntayritystodistusten yhteenlaskettu nimellisarvo on päätösesityksen mukaisesti enintään 60 milj. euroa. Valtuusto päätti 17.12.2020 asiasta yksimielisesti.

15.4 Konsernitilinpäätös ja sen tunnusluvut

Konsernin tuloslaskelma

(1 000 euroa)	2020	2019
Toimintatuotot	2 746 734	2 553 106
Toimintakulut	-2 616 575	-2 444 273
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	-257	733
Toimintakate	**129 903**	**109 566**
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	152	70
Muut rahoitustuotot	496	417
Korkokulut	-862	-840
Muut rahoituskulut	-12 236	-12 863
Vuosikate	**117 452**	**96 351**
Poistot ja arvonalentumiset	-117 945	-109 945
Tilikauden tulos	**-493**	**-13 594**
Tilikauden verot	-109	-144
Laskennalliset verot	-57	-119
Vähemmistöosuus	23	0
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	**-636**	**-13 857**

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2020	2019	2018	2017	2016
Toimintatuotot/Toimintakulut %					
=100*Toimintatuotot/Toimintakulut	105,0	104,5	105,7	106,4	103,7
Vuosikate/Poistot %					
=100*Vuosikate/Poistot	99,6	87,6	95,3	96,1	50,9

Konsernin rahoituslaskelma

(1 000 euroa)	2020	2019
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	117 452	96 351
Satunnaiset erät	0	0
Tilikauden verot	-109	-144
Tulorahoituksen korjauserät	-4 795	-11 026
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-252 416	-221 381
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5 815	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	4 255	1 230
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-129 797**	**-134 969**
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	0	0
Antolainasaamisten vähennys	13	13
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	234 950	171 070
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-17 162	-17 486
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-75 000	75 000
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	-32 726	1 941
Saamisten muutos	66 678	-84 916
Korottomien velkojen muutos muilta	90 910	26 589
Rahoituksen rahavirta	**267 664**	**172 211**
Rahavarojen muutos	**137 867**	**37 242**
Rahavarat 31.12.	230 236	92 369
Rahavarat 1.1.	92 369	55 127
	137 867	37 242

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2020	2019	2018	2017	2016
Investointien tulorahoitus, % = Vuosikate/(Investointimenot - Rahoitusosuudet investointimenoihin)	47,6	43,5	63,3	67,0	41,0
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta, milj. euroa	-450	-303	-200	-169	-171
Laskennallinen lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Laskennalliset lainanlyhennykset)	1,3	1,4	2,7		
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Lainanlyhennykset)	6,6	5,3	6,4	7,9	4,4
Kassasta maksut (milj. euroa) = Toimintakulut + Korkokulut + Muut rahoituskulut + Investointimenot + Antolainasaamisten lisäys + Pitkäaikaisten lainojen vähennys + Konsernin välittömät verot	2 899	2 697	2 431	2 238	2 096
Kassan riittävyys (pv) =(365 * Rahavarat 31.12.)/Kassasta maksut	29,0	12,5	8,3	13,0	12,2

Konsernitase

(1 000 euroa)	31.12.2020	31.12.2019
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Aineettomat hyödykkeet		
Aineettomat oikeudet	10	46
Tietokoneohjelmistot	41 929	34 629
Muut pitkävaikutteiset menot	41 499	42 968
Aineettomat hyödykkeet	**83 437**	**77 644**
Aineelliset hyödykkeet		
Maa- ja vesialueet	13 945	13 886
Rakennukset	598 105	589 881
Kiinteät rakenteet ja laitteet	33 442	35 356
Koneet ja kalusto	145 505	149 399
Muut aineelliset hyödykkeet	3 934	3 676
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	302 879	198 382
Aineelliset hyödykkeet	**1 097 809**	**990 580**
Sijoitukset		
Osakkuusyhtiöosakkeet ja -osuudet	38 532	27 173
Muut osakkeet ja osuudet sekä osakkeiden arvonkorotukset	15 994	15 455
Muut lainasaamiset	27	40
Muut saamiset	85	85
Sijoitukset	**54 639**	**42 754**
PYSYVÄT VASTAAVAT	**1 235 885**	**1 110 978**
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	**7 248**	**5 516**
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Vaihto-omaisuus	60 359	27 633
Saamiset		
Pitkäaikaiset saamiset	51	53
Lyhytaikaiset saamiset	118 120	184 796
Saamiset	118 171	184 848
Rahoitusarvopaperit	9	9
Rahat ja pankkisaamiset	230 228	92 360
VAIHTUVAT VASTAAVAT	**408 766**	**304 851**
VASTAAVAA YHTEENSÄ	**1 651 900**	**1 421 344**

(1 000 euroa)	31.12.2020	31.12.2019
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Peruspääoma	391 253	391 253
Muut omat rahastot	898	1 043
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-13 961	-104
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-636	-13 857
OMA PÄÄOMA	**377 554**	**378 335**
VÄHEMMISTÖOSUUDET	**2 244**	**3 881**
PAKOLLISET VARAUKSET		
Eläkevaraukset	825	870
Muut pakolliset varaukset	39 479	41 823
PAKOLLISET VARAUKSET	**40 303**	**42 693**
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	**7 248**	**5 516**
VIERAS PÄÄOMA		
Pitkäaikainen korollinen vieras pääoma	680 688	466 451
Pitkäaikainen koroton vieras pääoma	1 549	1 569
Lyhytaikainen korollinen vieras pääoma	20 689	92 186
Lyhytaikainen koroton vieras pääoma	521 624	430 713
VIERAS PÄÄOMA	**1 224 550**	**990 919**
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	**1 651 900**	**1 421 344**

TASEEN TUNNUSLUVUT	**2020**	**2019**	**2018**	**2017**	**2016**
Omavaraisuusaste, %					
= 100* (Oma pääoma + Vähemmistöosuudet)/(Koko pääoma - Pitkäaikainen koroton vieras pääoma - Saadut ennakot)	23,4	27,4	34,0	35,3	38,4
Suhteellinen velkaantuneisuus, %					
= 100* (Vieras pääoma - Saadut ennakot)/Käyttötulot	43,6	37,9	30,4	31,5	29,2
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 euroa	-14 597	-13 961	-104	6 191	4 251
Lainakanta 31.12., 1000 euroa					
= Vieras pääoma - (Saadut ennakot+Ostovelat+Siirtovelat+Muut velat+Pitkäaikainen koroton vieras pääoma)	701 377	558 637	330 052	317 213	251 178
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1 000 euroa	1 258 047	1 058 083	886 664		
Lainasaamiset 31.12., 1000 euroa					
= Sijoituksiin merkityt muut lainasaamiset	27	40	54	67	67

16 TILIKAUDEN TULOKSEN KÄSITTELY

16.1 Tilikauden tuloksen käsittely ja talouden tasapainottamistoimenpiteet

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.

Tilikauden tuloksen käsittely

HUS-kuntayhtymän tilikauden tulos vuodelta 2020 oli nolla. Tuloksen muodostuminen ja vertailu edelliseen vuoteen on esitetty alla olevassa taulukossa.

(1 000 euroa)	TP 2020	TP 2019
Tilikauden tulos ennen palautuksia ja asiakashyvityksiä	-161 260	-30 851
Potilasvakuutuksen muutos, vammaispalvelulaki		15 829
Tilikauden tulos ennen erva-sairaanhoitopiireille tehtyjä asiakashyvityksiä tai valtionapua	-161 260	15 022
Valtionavustus Covid-19-epidemiaan (VM)	84 052	
Jäsenkuntien lisäveloitus	77 208	
Tilikauden 2020 alijäämän kattaminen	26 331	
Suojatarvikevaraston alaskirjaus (suojaessut ja -takit)	10 877	
TA 2020 mukaisen alijäämän kattaminen	40 000	
Tilikauden tulos	**0**	**-15 022**

HUSin perussopimuksen 17 §:ssa on määrätty tilikauden yli-/alijäämän käsittelystä. Vuonna 2019 syntynyt alijäämä 15 milj. euroa jätettiin talousarvion mukaisesti HUS-kuntayhtymän taseeseen eikä sitä laskutettu jäsenkunnilta. Alijäämä kuitenkin huomioitiin vuoden 2020 palveluhinnoittelussa ja jäsenkuntalaskutuksessa. HUSin on katettava 2019 syntynyt alijäämä vuoteen 2023 mennessä, joka on huomioitu 2021-2023 taloussuunnittelukaudelle.

(1 000 euroa)	TP 2020	TP 2019
Tase; kertynyt yli-/alijäämä 1.1.	**-15 022**	
Tilikauden yli-/alijäämä	0	-15 022
Tase; kertynyt yli-/alijäämä 31.12.	**-15 022**	

(1 000 euroa)	TP 2020	TP 2019
Taseen liitetiedoissa ilmoitettava vastuu	0	271
Ilmoitettujen vahinkojen osuus: Vammaispalvelulain etuuksien varaukset, tulevan tuetun asumisen varaukset ja varmuuslisä		

Taseen liitetiedoissa esitettävä vammaispalvelulain mukaisten etuuksien tulevan tuetun asumisen varausten osuus pienenee nollaan 2020. Uusi potilasvakuutuslaki (948/2019) astui voimaan 1.1.2021. Potilasvakuutuskeskus ei voi enää myöntää täysomavastuisia potilasvakuutuksia, vaan potilasvakuutukset otetaan jatkossa suoraan vakuutusyhtiöiltä. Vanhojen vahinkovuosien vastuiden osalta järjestelmä jatkuu, kunnes kaikki näihin vuosiin kohdistuvat korvaukset on maksettu. Uuden potilasvakuutuslain voimaantullessa poistuu kuntien oikeus periä vammaisille tarjoamistaan palveluista aiheutuneet kulut vammaispalvelulain mukaisesti. Muutos koskee myös ennen 1.1.2021 sattuneita vahinkoja.

Talouden tasapainottamistoimenpiteet

Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään HUS-kuntayhtymän ja HUS-konsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Taloussuunnitelma on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen. Taloussuunnittelukaudelle 2020 – 2023 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuodelle 2020 alkuperäiseksi tavoitteeksi asetettiin kuitenkin 40 milj. euroa alijäämäinen tulostavoite. Siten varmistettiin se, että talousarvioon voitiin sisällyttää palvelujen tarpeen ja toiminnallisten tavoitteiden edellyttämät resurssit ja varautua Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton ja sen yhteydessä toteutettavien tuotantosupistusten aiheuttamiin kertaluontoisiin kulueriin vuonna 2020.

Tilinpäätösvuodelle 2020 toteutui Covid-19-epidemian myötä alkuperäisessä talousarviossa ennakoitua suurempi toiminnallinen alijäämä valtion avustuksen kattaessa vain noin 48% syntyneistä Covid-19-kustannuksista. Tehtyjen jäsenkuntien lisäkantopäätösten myötä taseeseen jäävää katettavaa alijäämää ei kuitenkaan tilikaudelta syntynyt (tilikauden tulos +-0). Vuodelta 2019 on kertynyt 15,0 milj. euroa taloussuunnittelukaudella 2021 – 2023 katettavaa alijäämää, jolle on laadittu kattamissuunnitelma.

Taloussuunnittelukaudelle 2021-2023 luotiin 2021 talousarvion laadinnan yhteydessä alijäämän kattamissuunnitelma oletuksella, että katettavaa alijäämää olisi yhteensä 55 milj. euroa (vuonna 2019 kertynyt 15 milj. euroa sekä vuodelta 2020 kertynyt 40 milj. euroa.) Suunnitelman mukaan alijäämä katettaisiin 18,3 miljoonan euron tasasuuruisina erinä vuosina 2022-2024. Tästä taloussuunnitelmakaudelle kohdistuisi 36,6 milj. euroa, kuitenkin niin että taloussuunnittelukauden ensimmäinen vuosi on suunniteltu nollatulostavoitteeseen. Suunnitelma sisälsi seuraavan keinovalikoiman alijäämän kattamiseksi (keinon perässä on arvio alijäämän kattamiskauden enimmäisvaikutuksesta):

- Omaisuuden myynti mm. Lastenlinna ja Kellokosken sairaala (10 – 15 milj. euroa)
- Toimintakulujen karsiminen siten, ettei niillä ole vaikutusta hoitotakuun toteuttamiselle (10 – 15 milj. euroa)
    - Kalliiden tuotantotapojen muuttaminen mahdollisuuksien mukaan kustannuksiltaan edullisemmiksi ja tuotannon nosto mm. vuokratyövoiman kilpailutukset ja lisätyö vs. virkatyö
    - Digitalisaation tehokas hyödyntäminen mm. etävastaanotot
- Rakenteelliset ratkaisut (6 – 9 milj. euroa)
- Lisäksi mahdollisina muina keinoina ovat
    - Hintojen korottaminen tilapäisesti väestön- ja ikärakenteen- sekä kustannustason muutoksen lisäksi. 0,1 %-yksikön hinnankorotuksen vaikutus myyntituottoihin on noin 2 milj. euroa vuodessa
    - Peruspääoman koron alentaminen väliaikaisesti 3,0 %:sta 1,5 %:iin kolmeksi vuodeksi (17,6 milj. euroa)

Taseen alijäämään ollessa 40 milj. euroa pienempi kuin vuoden 2021 talousarviovaiheessa oli tiedossa, ei alijäämän kattamiseen tarvittane niin laajoja toimenpiteitä kuin taloussuunnittelukaudelle 2021-2023 oli alun perin suunniteltu.

17 TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

17.1 Seurantaa koskeva sääntely

HUS-kuntayhtymän taloudenhoidossa noudatetaan kuntalakia, kirjanpitolakia, kuntien, ulkopuolisten rahoittajien ohjeita (mm. STM, EU, Business Finland ja Suomen Akatemia) sekä kirjanpitolautakunnan kuntajaoston suosituksia ja ohjeita. Lisäksi HUSissa noudatetaan kuntien ja kuntayhtymien automatisoidun talousraportoinnin käsikirjaa (AURA), joka sisältää ohjeet siihen, miten tapahtumat pitää viranomaisraportoinnin kannalta kirjata ja raportoida. Käsikirjaa ylläpitää valtiovarainministeriö, jonka tehtävänä on vastata vuoden 2020 alusta lukien kuntatalouden ohjeiden ylläpidosta (entiset JHS-ohjeet). 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, jota on täsmennetty Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä sekä 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 pohjalta.

17.2 Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen

Tilinpäätösdokumentin vertailut on tehty alkuperäiseen valtuuston 12.12.2019 vahvistamaan talousarvioon, johon on tehty 18.5.2020 § 66 hallituksen päätöksen mukaiset muutokset. HUS Yhteiset -tulosalueen talousarviossa ollut kohdentamaton 7,5 miljoonan euron varaus siirrettiin Hyks-sairaanhoitoalueen talousarvion toimintatuottoihin ja -kuluihin. Erä päätettiin kohdentaa covid-19-epidemian aiheuttamiin lisäkustannuksiin sekä niitä vastaaviin jäsenkuntien maksuosuustuottoihin. Päätös sisältää lisäksi hallinnollisten johdon tukipalveluiden keskittämisen tulosalueilta ja -yksiköiltä HUS Yhtymähallinnon tulosalueelle 1.1.2020 alkaen sekä viestinnän uudelleenorganisoinnin vastaavasti 1.4.2021 alkaen. Epidemian hoitoon tarvittavat virat, toimet ja vakanssit perustettiin Hyks-sairaanhoitoalueella tämän määrärahan puitteissa.

HUS-kuntayhtymän toimintaa säätelee ja ohjaa talousarviovalmistelun yhteydessä valtuuston asettamat strategiset painopisteet ja avaintavoitteet, jotka on esitetty tämän asiakirjan luvussa 4 sekä kuntalain mukaiset talousarvion sitovat tavoitteet.

HUS-kuntayhtymä

Kuntayhtymätasolla valtuustoon nähden sitovat tavoitteet muodostuivat neljästä taloudellisesta tavoitteesta, joiden toteutuminen on esitetty alla olevassa taulukossa.

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TA 2020 valtuusto 17.12.2020	Valtuuston päätös 11.3.2021 *)	TP 2020	Tavoite toteutui? (TP 2020/ TA 17.12.2020)
Tilikauden tulos	-15 022	-40 000	-40 000	0	0	Kyllä
Sitovat nettokulut	1 797 130	1 837 000	1 776 667	1 795 685	1 795 685	Ei
Tulosalueiden investointien yhteismäärä	209 077	240 000	247 000	247 000	241 222	Kyllä
Pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään	452 123	662 220	662 220	662 220	662 218	Kyllä

*) Valtuuston päätös 11.3.2021 sitovien tavoitteiden muuttamisesta ja jäsenkuntien lisäkannosta

Taloussuunnittelukaudelle 2020 – 2023 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuodelle 2020 alkuperäisenä tavoitteena oli kuitenkin alijäämäinen tulos (-40 milj. euroa). Siten varmistettiin, että talousarvioon voitiin sisällyttää palvelujen tarpeen ja toiminnallisten tavoitteiden edellyttämät resurssit ja varautua Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton ja siitä aiheutuneiden tuotantosupistusten aiheuttamiin kertaluontoisiin kulueriin vuonna 2020. Valtuusto käsitteli vuoden 2020 sitovien tavoitteiden muuttamista sekä tilikauden alijäämän kattamista 17.12.2020 ja 11.3.2021 pitämissään kokouksissa. Sitovien nettokulujen päivitystarpeeseen vaikuttivat Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton kertaluonteiset kustannukset sekä sen aiheuttamat tuotantohäiriöt sekä covid-19-epidemian potilaiden hoito, elektiivisen toiminnan alasajo ja varautumisen kustannukset, joita valtio ei korvannut HUSille täysimääräisesti. Sitovat nettokulut pitävät sisällään myös HUS Logistiikan valmiustarvikevaraston alaskirjauksen.

HUSin ja jäsenkuntien yhteistyöfoorumin HUS Straton 28.1.2021 pidetyssä kokouksessa käytiin keskustelua alustavasta tilinpäätöksestä ja alijäämien kattamisesta tilinpäätöksen 2020 yhteydessä lisäkannolla. Akuutti covid-19-epidemiatilanne sekä sen myötä aiheutuva hoito- ja palveluvelka tekevät lähivuosien tilanteen haastavaksi. Lisäksi sote-uudistuksen toteutuessa voimaanpanolaki velvoittaisi kattamaan kuntayhtymän taseeseen kertyneen alijäämän ennen kuntayhtymän siirtymistä 1.1.2023 alkaen HUS-yhtymään. Edellä mainittujen syiden vuoksi päädyttiin esittämään vuoden 2020 koko alijäämän kattamista tilinpäätöksessä 2020. Tilikauden tuloksen muodostuminen on analysoitu tarkemmin kappaleessa 14.1.

Talousarviovuodelle 2020 kuntayhtymätasolla sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi asetettiin kuntayhtymän sitovat nettokulut, joka mahdollisti toimintatuottojen, rahoituserien muutoksen ja muun kuin jäsenkuntamyynnin joustavan huomioimisen sitovassa tavoitteessa.

Sitovilla nettokuluilla tarkoitetaan jäsenkunnille kohdistuvat 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 taulukoossa on esitetty sitovien nettokulujen toteutuminen (luvut sisältävät valtionavun Covid-19-epidemiaan liittyen):

Sitovat nettokulut Tuotto-/kuluryhmä (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020 alkuperäinen 12.12.2019*	TA 2020 Valtuusto 17.12.2020**	TP 2020	Poikkeama TP 2020/ TA 17.12.2020	Muutos TP 2020/ TP 2019
Toimintakulut yhteensä	2 408 948	2 461 804	2 578 941	2 582 537	3 596	173 589
+ korkokulut	708	1 500	760	684	-76	-25
+ muut rahoituskulut	12 795	11 800	12 020	12 021	1	-774
+ poistot	105 296	110 989	111 888	113 018	1 130	7 722
= Toiminnan kulut	2 527 747	2 586 093	2 703 609	2 708 260	4 651	180 513
- muut myyntituotot	128 037	128 218	135 297	145 226	9 928	17 188
- maksutuotot	91 282	93 830	78 664	76 818	-1 846	-14 463
- tuet ja avustukset	22 943	11 253	125 674	94 648	-31 026	71 705
- muut toimintatuotot	51 853	36 162	40 619	41 220	601	-10 633
- korkotuotot	161	100	190	206	16	45
- muut rahoitustuotot	422	100	390	530	140	109
Toiminnan nettokulut	2 233 049	2 316 431	2 322 775	2 349 611	26 837	116 562
Myyntituotot ulkokunnilta ja muilta	435 920	479 431	546 108	553 926	7 819	118 007
Sitovat nettokulut	**1 797 130**	**1 837 000**	**1 776 667**	**1 795 685**	**19 018**	**-1 444**
Muutos edellisestä vuodesta (1 000 euroa)				-1 444		
Poikkeama muutetusta talousarviosta (1 000 euroa)				19 018		
Poikkeama talousarviosta (1 000 euroa)				-41 314		
Muutos % edellisestä vuodesta				-0,1 %		
Poikkeama % muutetusta talousarviosta (17.12.2020) *)				1,1 %		
Poikkeama % alkuperäisestä talousarviosta				-2,2 %		

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

**) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen

Sitovat nettokulut ilman valtionavustusta olivat 1 879,7 milj. euroa. Ne ylittivät alkuperäisen talousarvion 42,7 milj. euroa (2,3 %) ja alittivat joulukuussa hyväksytetyn tammi-syyskuun toteumatietoihin perustuneen ennusteen 35,8 milj. euroa (1,9 %). Sitovat nettokulut valtionavustuksen huomioiden olivat 1 795,7 milj. euroa. Ne alittivat alkuperäisen talousarvion 41,3 milj. euroa (2,2 %) ja joulukuussa hyväksytetyn tammi-syyskuun toteumatietoin perustuneen ennusteen 35,8 milj. euroa (2,0 %). Sitovilla nettokuluilla tarkoitetaan jäsenkunnille kohdistuvan erikoissairaanhoidon palvelutuotannon kuluja. Ylitys alkuperäiseen talousarvioon nähden johtuu Covid-19-epidemian aiheuttamista kuluista, joita ei talousarviovaiheessa pystytty ennakoimaan. Alitus ennusteeseen nähden johtuu siitä, että ennuste pitää sisällään Covid-19 -epidemiasta aiheutuneet ylimääräiset kustannukset, mutta siinä ei ole huomioitu arvioitua valtion avustuksen määrää kuin diagnostiikkakeskuksen rajatestaukseen saatavan erillisen STM:n avustuksen osalta.

Rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetettiin pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden 2020 lopussa 662,2 milj. euroa, joka toteutui sitovan tavoitteen mukaisena. Kuntayhtymä nosti talousarvion mukaisesti uutta pitkäaikaista lainaa 225,0 milj. euroa vuonna 2020 ja lyhensi pitkäaikaisia lainoja 14,9 milj. euroa. Vuoden 2021 lopussa lainakannan arvioidaan olevan 854,0 milj. euroa.

Investointien sitovat tavoitteet ovat vuositason tavoitteita, vaikka ohjelma laadittiin koko nelivuotiskaudelle 2020 – 2023. Investointiosan sitovana tavoitteena oli sairaanhoitoalueiden ja muiden tulosalueiden investointien enimmäismäärä vuonna 2020. Lisäksi kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investoinnit ovat valtuustoon nähden sitovia hankekohtaisen kokonaiskustannuksen osalta.

Alkuperäisessä talousarviossa investointeihin varattiin 240 milj. euroa. Valtuuston päätöksellä 17.12.2020 muutetussa talousarviossa investointien määrä oli 247 milj. euroa. Muutos liittyi tarpeeseen tarkistaa suurten projektien hankekohtaisia vuoden 2020 varauksia ja ottaa huomioon Covid-19-epidemian vuoden aikana aiheuttamat uudet laitehankintatarpeet.

Investointiohjelmaa tarkistettiin hallituksen päätöksellä toimintavuoden aikana kaksi kertaa. Ensimmäinen muutos tehtiin 18.5.2020. Tuolloin ohjelmaan lisättiin HUSin osuus uuden perustettavan Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön takuupääomasta. Muiden investointihankkeiden määrää voitiin vastaavasti vähentää, joten muutos ei aiheuttanut talousarvion muutosesitystä. Jälkimmäinen ohjelman muutos liittyi hallituksen 30.11.2020 valtuustolle tekemään esitykseen investointien enimmäismäärän nostamisesta 247 milj. euroon ja sisälsi mm. Siltasairaalahankkeen arvioidun vuoden 2020 kustannusosuuden lisäämisen.

Investointien toteuma jäi noin 5,8 milj. euroa alle valtuuston 17.12.2020 tarkistaman talousarvion, koska joidenkin suurten rakennushankkeiden kuten Siltasairaalan kustannukset jäivät loppuvuodesta tehtyjä arvioita pienemmiksi. Investoinnit on analysoitu tarkemmin luvussa 17.2.3. Investointien toteutuminen.

Hallitus vahvisti joulukuussa 2019 talousarvion hyväksymisen jälkeen suurten, kustannusarvioltaan vähintään 0,5 milj. euron hankkeiden ohjelman ja tarkisti suunnitelmaa toimintavuoden aikana kaksi kertaa. Jokainen vähintään 10 milj. euron investointi on enimmäiskustannusten osalta sitovia. Muilta osin hallitus päättää talousarvion investointiosaan sisältyvän varauksen kohdentamisesta hankkeille. Valtuusto on hyväksynyt jokaiselle vähintään 10 milj. euron investoinnille yleensä usealle vuodelle jakautuvien kustannusten enimmäismäärän ja päättänyt hankekohtaisesti, miten rakentamisen hintatason muutos tarvittaessa voidaan ottaa kustannuksissa huomioon. Alla olevassa taulukossa on esitetty suurten investointien hankekohtaiset tiedot.

	VUODEN / PROJEKTIN ALUSTA ALKAEN						2020	
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			240 000	7 000	247 000		241 222	-5 778
VALTUUSTO								
> 10 milj. euron investoinnit hankekohtaisesti								
Puistosairaalan peruskorjaus	50 500	13 489	22 000	700	22 700	36 457	22 968	268
Siltasairaala	295 000	113 216	77 000	6 500	83 500	195 022	81 806	-1 694
Sädehoitolaitteiden 7-9 hanke	18 500	2 629	1 600	0	1 600	4 229	1 600	0
Jorvin sairaalan K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjaus	53 000	3 164	8 000	400	8 400	12 514	9 350	950
Tammisairaala	142 000	1 723	8 000	-3 800	4 200	5 576	3 853	-347
Hyvinkään sairaalan vuodeosastojen 3 ja 4 sekä A-osan jiulkisivun peruskorjaus	30 500	300	2 000	-700	1 300	1 500	1 200	-100
Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjauksen vaihe 1	15 000	481	1 500	0	1 500	1 522	1 041	-459
Suomen keskinäisen potilasvakuutusyhtiön takuupääoma	10 050	0	0	10 050	10 050	10 050	10 050	0
Naistenklinikan A-osan peruskorjaus	32 000	0	700	0	600	385	385	-215

* Hankkeen viimeisin talousarvion mukainen kokonaiskustannusten arvio.

Sairaanhoitoalueet

HUSin valtuusto hyväksyi kokouksessaan 12.12.2019 (§43) vuoden 2020 talousarvion sekä vuosien 2020 – 2023 taloussuunnitelman kuntayhtymätasoisena. Hallitus

vahvisti sairaanhoitoalueiden sekä muiden tulosalueiden vuoden 2020 käyttösuunnitelmat kokouksessaan 16.12.2019 (§ 151).

Sairaanhoitoalueille asetettiin vuodelle 2020 kolme sitovaa tavoitetta:

- Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia
- Sitovat nettokulut
- Tuottavuustavoite-% (kokonaistuottavuus)

Tilikauden tulostavoite alkuperäiseen talousarvioon verrattuna jäi kaikilta sairaanhoitoalueilta toteutumatta. Tulostavoitteiden toteutumisesta tarkemmin sairaanhoitoaluekohtaisissa kappaleissa 17.2.1.1 - 17.2.1.4.

Tilikauden tulos (1 000 euroa) **	TP 2019	TA 2020 *)	TP 2020	Tavoite toteutui?
HYKS-sairaanhoitoalue	-24 902	-33 196	-100 845	Ei
Hyvinkään sairaanhoitoalue	-422	-2 280	-8 808	Ei
Lohjan sairaanhoitoalue	-2 749	-1 074	-4 729	Ei
Porvoon sairaanhoitoalue	-1 505	-930	-5 262	Ei
Sairaanhoitoalueet yhteensä	**-29 579**	**-37 480**	**-119 644**	**Ei**

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

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

Lisäksi sairaanhoitoalueilla asetettiin sitoviksi tavoitteiksi sitovat nettokulut, joissa tavoite toteutui kaikilla muilla sairaanhoitoalueilla paitsi Lohjan sairaanhoitoalueella. Sitovien nettokulujen tavoitteiden toteutumisesta tarkemmin sairaanhoitoalue-kohtaisissa kappaleissa 17.2.1.1 - 17.2.1.4.

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020 *)	TP 2020	Tavoite toteutui?
HYKS-sairaanhoitoalue	1 524 261	1 564 370	1 533 114	Kyllä
Hyvinkään sairaanhoitoalue	106 851	111 283	106 788	Kyllä
Lohjan sairaanhoitoalue	61 949	59 546	62 700	Ei
Porvoon sairaanhoitoalue	50 340	51 806	51 081	Kyllä
Sairaanhoitoalueet yhteensä	**1 743 400**	**1 787 005**	**1 753 683**	**Kyllä**

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

Kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin deflatoidulla kustannus per potilas – tunnusluvulla. Tavoitteena oli, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 %. Sitovan tuottavuustavoitteen toteutuminen on esitetty alla olevassa taulukossa:

(koko palvelutuotanto)	Kustannus per potilas (deflatoimaton) Euroa / Potilas TP 2020	Euroa / Potilas TP 2019	Muutos-% Euroa / Potilas	Kustannus per potilas (deflatoitu) Muutos-% Euroa / Potilas	Tavoite toteutui? Kyllä/Ei
HYKS-sairaanhoitoalue	**3 120**	**3 077**	**1,4 %**	**0,2 %**	Ei
Lasten ja nuorten sairaudet	2 855	2 873	-0,6 %	-1,8 %	Kyllä
Psykiatria	4 546	4 646	-2,1 %	-3,3 %	Kyllä
Akuutti	849	811	4,7 %	3,5 %	Ei
Pää- ja kaulakeskus	1 118	1 013	10,4 %	9,1 %	Ei
Sisätaudit ja kuntoutus	1 695	1 593	6,4 %	5,2 %	Ei
Sydän- ja keuhkokeskus	2 994	2 997	-0,1 %	-1,3 %	Kyllä
Naistentaudit ja synnytykset	1 966	1 912	2,8 %	1,6 %	Ei
Syöpäkeskus	4 732	4 667	1,4 %	0,2 %	Ei
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	3 039	2 985	1,8 %	0,6 %	Ei
Tulehduskeskus	844	906	-6,8 %	-7,9 %	Kyllä
Vatsakeskus	3 156	3 087	2,3 %	1,0 %	Ei
Neurokeskus	2 764	2 672	3,4 %	2,2 %	Ei
Hyvinkään sairaanhoitoalue	**1 931**	**1 825**	**5,8 %**	**4,6 %**	Ei
Lohjan sairaanhoitoalue	**1 961**	**1 799**	**9,0 %**	**7,7 %**	Ei
Porvoon sairaanhoitoalue	**1 919**	**1 616**	**18,7 %**	**17,3 %**	Ei
HUS yhteensä	**3 107**	**3 032**	**2,5 %**	**1,3 %**	Ei

Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksi (1,012), kuntayhtymä terv eydenhuolto (26.10.2020)

Tulosalueet

Tulosalueiden sitoviksi tavoitteiksi oli asetettu vähintään tilikauden tulostavoite, osalle yksiköistä myös tuottavuustavoite ja tavoite hintatason muutokselle. Tilikauden tulostavoite toteutui neljällä tulosalueella ja viidellä ei toteutunut. Tuottavuustavoite asetettiin viidelle yksikölle ja se toteutui yhdessä yksikössä. Suurin sallittu hintatason muutostavoite asetettiin kolmelle yksikölle ja se toteutui kahdessa yksikössä. Sitovien tavoitteiden toteumista tarkemmin tulosaluekohtaisissa kappaleissa 17.2.1.5 - 17.2.1.13

Sitova tavoite	Tilikauden tulos	Tavoite toteutui?	Tuottavuus-tavoite	Tavoite toteutui?	Hintatason muutos	Tavoite toteutui?
Toteuma						
HUS Tilakeskus tulosalue	1 874	Kyllä	-2,6 %	Ei		
HUS Yhteiset tulosalue	85701*	Kyllä				
Ulkoinen tarkastus tulosalue	67	Kyllä				
HUS Työterveys tulosalue	-358	Ei				
HUS Tietohallinto tulosalue	-1 709	Ei				
HUS Apteekki tulosalue	-1 716	Ei	-11,7 %	Ei	3,9 %	Ei
HUS Logistiikka tulosalue	-6 598	Ei	1,5 %	Kyllä	0,0 %	Kyllä
HUS Asvia	-1 214	Ei	-1,1 %	Ei	3,0 %	Kyllä
HUS Diagnostiikkakeskus	43 596	Kyllä	1,2 %	Ei		
Tavoite						
HUS Tilakeskus tulosalue	-5		1,5 %			
HUS Yhteiset tulosalue	-100					
Ulkoinen tarkastus tulosalue	0					
HUS Työterveys tulosalue	0					
HUS Tietohallinto tulosalue	27					
HUS Apteekki tulosalue	-36		1,5 %		-0,5 %	
HUS Logistiikka tulosalue	120		1,5 %		0,0 %	
HUS Asvia	252		1,5 %		3,0 %	
HUS Diagnostiikkakeskus	-2 778		1,5 %			

* Sisältää lisäkannon jäsenkunnille 77,2 milj. euroa

Tytäryhtiöt

Toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita asetettiin Hyksin Kliiniset palvelut Oy:lle, HUS-Kiinteistöt Oy:lle, Hyks-instituutti Oy:lle, HUS-Asunnot Oy:lle, Orton Oy:lle sekä yhteistyössä muiden osakkaiden kanssa Uudenmaan Sairaalapesula Oy:lle. Sitovien tavoitteiden toteutuminen on esitetty alla olevassa taulukossa.

Sitova tavoite	Tilikauden tulos (1 000 euroa)	Tilikauden tulostavoite	Tavoite toteutui?	Tuottavuus-toteuma	Tuottavuus-tavoite	Tavoite toteutui?	Pääoman tuotto	Pääoman tuotto-tavoite	Tavoite toteutui?
Toteuma									
HUS-Kiinteistöt [1]	54,4	0,0	Kyllä	2,0 %	2,0 %	Kyllä			
Uudenmaan Sairaalapesula Oy [2]	924,0	0,0	Kyllä	1,5 %	1,5 %	Kyllä *			
HYKS-Instituutti Oy	329,1	positiivinen	Kyllä						
Hyksin Kliiniset palvelut Oy [3]		positiivinen						7,0 %	
Orton Oy	-335,0	positiivinen	Ei				-8,4 %	7,0 %	Ei
Tavoite									

[1] Tilikauden tulos ennen HUSille annettua asiakashyvitystä
[2] Tilikauden tulos on esitetty ennen veroja ja tilinpäätössiirtoja
[3] Yhtiö sulautunut Orton Oy:hyn 30.6.2020
* Tavoite toteutui Keravan yksikön osalta

HUS-Kiinteistöt Oy:n tilivuoden liikevaihto oli 221,4 milj. euroa (2019: 198,0 milj. euroa). Vuoden 2020 liikevaihdon kasvua lisäsi suurimpana Siltasairaalan rakennusprojekti. Yhtiön tulos oli 54 418,51 euroa voitollinen (2019: 6 221,04 euroa voitollinen). Yhtiö saavutti HUSin asettaman 2,0 %:n sitovan tehostamistavoitteen kustannushallinnan toteutuessa ja palautti sopimuksen mukaisena vuosialennuksena HUSille 2,3 milj. euroa (2019: palautusta 2,1 milj. euroa).

Toimintavuoden aikana valmistui useita suuria rakennushankkeita, joista suurimpina Jorvin sairaalan apteekin uudet tilat ja Jorvin entisen päivystysalueen peruskorjaus. Näiden lisäksi merkittävimmät käynnissä olleet hankkeet olivat Siltasairaalahanke sekä Puistosairaalan peruskorjaushankkeen 1. vaihe. Eri vaiheissa olleiden hankkeiden yhteenlaskettu budjetti oli noin 450 miljoonaa euroa.

Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n (USP) ja Turussa toimivan Puro Tekstiilihuolto Oy:n (Puro) toiminnat yhdistettiin uuteen yhtiöön. Keskeiset omistajat hyväksyivät järjestelyn ja uusi yritys, Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy, perustettiin 24.11.2020. Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n liiketoiminta siirrettiin 1.1.2021 alkaen Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle. USP:n ja Puron pääomistajat HUS-kuntayhtymä ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ovat myös uuden yrityksen suurimpia omistajia. HUS omistaa uudesta yrityksestä 50,40 % ja Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy kuuluu HUS-konserniin. Uuden yrityksen kotipaikka on Kerava ja se tuottaa palveluitaan ensisijaisesti omistajilleen. Järjestely mahdollistaa molempien yhtiöiden nykyisten tilojen ja laitteiden entistäkin tehokkaamman käytön ja toimitusvarmuuden parantamisen ilman merkittäviä lisäinvestointeja niin normaalioloissa kuin poikkeustilanteissa.

HUSin hallitus päätti kokouksessaan 14.1.2020 käynnistää Hyksin Kliiniset Palvelut Oy:n ja Orton Oy:n yritysjärjestelyn sulautumisen muodossa. Tavoitteena oli keskittää HUS:n omistama markkinaehtoinen palvelutuotanto yhteen yhtiöön. Sulautumissuunnitelma rekisteröitiin kaupparekisteriin 3.2.2020 molempien yhtiöiden hallitusten hyväksyttyä suunnitelman. Yhtiökokous hyväksyi sulautumisen täytäntöönpanon yhtiökokouksessa 15.4.2020. Sulautumisen täytäntöönpano rekisteröitiin 30.6.2020, jolloin yhtiö sulautui Orton Oy:iin. Sulautumisessa Hyksin Kliiniset Palvelut Oy:n liiketoiminta, omaisuuserät ja henkilöstö siirtyivät Orton Oy:iin. Yhtiön vuoden 2020 liikevaihto oli 16,8 milj. euroa ja tilikauden tappio 335 tuhatta euroa. Toimintaan tilikauden aikana vaikuttivat

sulautumiseen liittyvät järjestelyt ja integraatiot. Toimintaa leimasi myös voimakkaasti Covid-19-epidemiatilanne ja siitä aiheutuneet toiminnan rajoitukset ja sopeutustoimenpiteet.

17.2.1 Käyttötalouden toteutuminen

	TP 2019	TA 2020	TA 17.12.2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 17.12.2020 *)	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**2 512 142**	**2 545 894**	**2 546 975**	2 707 524	**6,3 %**	**7,8 %**
Myyntituotot	2 370 508	2 430 679	2 443 480	2 519 157	3,1 %	6,3 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 736 667	1 795 685	3,4 %	0,8 %
Muut palvelutulot	435 920	479 431	546 108	553 926	1,4 %	27,1 %
Muut myyntituotot	128 037	128 218	135 297	145 226	7,3 %	13,4 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvau	24 443	26 030	25 408	24 319	-4,3 %	-0,5 %
Maksutuotot	91 282	93 830	78 664	76 818	-2,3 %	-15,8 %
Tuet ja avustukset	22 943	11 253	9 619	94 648	884,0 %	312,5 %
Muut toimintatuotot	27 410	10 132	15 211	16 900	11,1 %	-38,3 %
Toimintakulut yhteensä	**2 408 948**	**2 461 804**	**2 578 941**	**2 582 537**	**0,1 %**	**7,2 %**
Henkilöstökulut	1 333 841	1 387 399	1 401 002	1 402 259	0,1 %	5,1 %
Palveluiden ostot yhteensä	473 914	473 785	567 195	546 631	-3,6 %	15,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	489 184	482 875	489 385	509 228	4,1 %	4,1 %
Avustukset	5 704	5 609	6 821	7 367	8,0 %	29,1 %
Muut toimintakulut yhteensä	106 305	112 136	114 539	117 052	2,2 %	10,1 %
Toimintakate	**103 195**	**84 090**	**-31 967**	**124 986**		
Rahoitustuotot ja -kulut	12 921	13 100	12 200	11 968	-1,9 %	-7,4 %
Vuosikate	**90 274**	**70 990**	**-44 167**	**113 018**		
Poistot ja arvonalentumiset yhteen	105 296	110 989	111 888	113 018	1,0 %	7,3 %
Tilikauden tulos	**-15 022**	**-40 000**	**-156 055**	**0**		
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 514 243	2 572 793	2 690 829	2 695 555	0,2 %	7,2 %

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen

	TP 2019	TA 2020	TA 17.12.2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 17.12.2020 *)	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Myyntituotot	**2 370 508**	**2 430 679**	**2 443 480**	**2 519 157**	**3,1 %**	**6,3 %**
Jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 736 667	1 795 685	3,4 %	0,8 %
Muut palvelutulot	435 920	479 431	546 108	553 926	1,4 %	27,1 %
Muut myyntituotot	128 037	128 218	135 297	145 226	7,3 %	13,4 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 443	26 030	25 408	24 319	-4,3 %	-0,5 %
Valtion tutkimus- ja koulutusmääräraha	22 931	24 596	0	23 000	0,0 %	0,3 %
Korvaus lääkäreiden koulutuksesta	1 512	1 435	0	1 319	0,0 %	-12,8 %
Maksutuotot	**91 282**	**93 830**	**78 664**	**76 818**	**-2,3 %**	**-15,8 %**
Hoitomaksut ja korvaukset	88 724	90 579	0	74 048	0,0 %	-16,5 %
Muut maksutuotot	2 558	3 251	0	2 771	0,0 %	8,3 %
Tuet ja avustukset yhteensä	**22 943**	**11 253**	**9 619**	**94 648**	**884,0 %**	**312,5 %**
Muut toimintatuotot yhteensä	**27 410**	**10 132**	**15 211**	**16 900**	**11,1 %**	**-38,3 %**
Vuokratuotot	9 430	8 657	0	9 375	0,0 %	-0,6 %
Muut toimintatuotot	17 980	1 475	0	7 526	0,0 %	-58,1 %
TOIMINTATUOTOT	**2 512 142**	**2 545 894**	**2 546 975**	**2 707 524**	**6,3 %**	**7,8 %**
Henkilöstökulut	**1 333 841**	**1 387 399**	**1 401 002**	**1 402 259**	**0,1 %**	**5,1 %**
Palkat ja palkkiot	1 103 523	1 141 510	1 155 090	1 165 973	0,9 %	5,7 %
Henkilösivukulut	230 317	245 890	245 911	236 286	-3,9 %	2,6 %
Eläkekulut	193 766	196 243	201 275	201 723	0,2 %	4,1 %
Muut henkilöstösivukulut	36 551	49 646	44 636	34 562	-22,6 %	-5,4 %
Palvelujen ostot	**473 914**	**473 785**	**567 195**	**546 631**	**-3,6 %**	**15,3 %**
Sairaanhoidollisten palvelujen ostot	127 214	115 291	170 072	168 833	-0,7 %	32,7 %
Toimisto- ja asiantuntijapalvelut	212 744	220 100	254 781	244 282	-4,1 %	14,8 %
Puhtaanapito- ja pesulapalvelut	22 174	22 992	24 614	25 897	5,2 %	16,8 %
Rakennusten ja alueiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut	40 740	41 673	44 308	43 485	-1,9 %	6,7 %
Koneiden, kaluston ja laitteiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut	18 824	18 520	19 049	19 497	2,3 %	3,6 %
Majoitus- ja ravitsemispalvelut	6 712	6 077	4 273	3 801	-11,1 %	-43,4 %
Matkustus- ja kuljetuspalvelut	21 916	23 673	22 332	22 621	1,3 %	3,2 %
Koulutus- ja terveyspalvelut	8 221	11 453	4 945	5 204	5,2 %	-36,7 %
Muut palvelut yhteensä	15 368	14 007	22 819	13 010	-43,0 %	-15,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	**489 184**	**482 875**	**489 385**	**509 228**	**4,1 %**	**4,1 %**
Toimistotarvikkeet ja kirjallisuus	8 050	8 155	7 338	7 931	8,1 %	-1,5 %
Ravitsemis- ja elintarvikkeet	13 191	13 745	11 244	11 384	1,2 %	-13,7 %
Vaatteisto	560	501	530	614	15,8 %	9,6 %
Lääkkeet ja hoitotarvikkeet	417 528	409 284	421 677	429 082	1,8 %	2,8 %
Puhdistusaineet ja -tarvikkeet	4 717	4 685	5 223	5 370	2,8 %	13,8 %
Poltto- ja voiteluaineet	504	508	398	396	-0,6 %	-21,3 %
Lämmitys, sähkö, kaasu ja vesi	22 720	24 386	22 063	22 511	2,0 %	-0,9 %
Kalusto ja välineistö	14 315	13 358	13 407	13 463	0,4 %	-5,9 %
Rakennusten ja alueiden kunnossapidon tarvikkeet	55	53	50	35	-30,5 %	-36,3 %
Muut materiaalit	7 290	8 199	7 460	7 735	3,7 %	6,1 %
Varaston muutos	256	0	-6	10 708	-190312,3 %	4088,1 %
Avustukset yhteensä	**5 704**	**5 609**	**6 821**	**7 367**	**8,0 %**	**29,1 %**
Muut toimintakulut	**106 305**	**112 136**	**114 539**	**117 052**	**2,2 %**	**10,1 %**
Vuokrat	92 727	101 115	103 619	104 611	1,0 %	12,8 %
Muut toimintakulut	13 578	11 021	10 920	12 441	13,9 %	-8,4 %
TOIMINTAKULUT	**2 408 948**	**2 461 804**	**2 578 941**	**2 582 537**	**0,1 %**	**7,2 %**
TOIMINTAKATE	**103 195**	**84 090**	**-31 967**	**124 986**		
Poistot ja arvonalentumiset yhteensä	**105 296**	**110 989**	**111 888**	**113 018**	**1,0 %**	**7,3 %**
Korkotuotot	161	100	190	206	8,4 %	27,9 %
Korkotuotot antolainoista	104	66	0	88	0,0 %	-15,2 %
Korkotuotot sijoituksista ja talletuksista	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Sisäisen pankkitilin korkotuotot	0	34	0	0	0,0 %	-77,5 %
Maksuliikennetilien korkotuotot	56	0	0	117	0,0 %	108,1 %
Muut rahoitustuotot yhteensä	422	100	390	530	36,0 %	25,8 %
Osinkotuotot ja osuuspääomien korot	73	0	0	0	0,0 %	-99,5 %
Viivästyskorkotuotot	348	100	0	509	0,0 %	46,3 %
Muut rahoituksen tuotot	0	0	0	21	0,0 %	16003,6 %
Korkokulut	708	1 500	760	684	-10,0 %	-3,5 %
Korkokulut lainoista ulkopuolisilta	708	1 500	0	684	0,0 %	-3,5 %
Sisäisen pankkitilin korkokulut	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoituskulut yhteensä	12 795	11 800	12 020	12 021	0,0 %	-6,0 %
Peruspääoman korot jäsenkunnille	11 738	11 781	0	11 738	0,0 %	0,0 %
Viivästyskorkokulut	1 058	19	0	283	0,0 %	-73,2 %
Viivästyskorkokulut	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Rahoitustuotot ja -kulut	**12 921**	**13 100**	**12 200**	**11 968**	**-1,9 %**	**-7,4 %**
Satunnaiset erät	**0**	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**	**0,0 %**
TILIKAUDEN TULOS	**-15 022**	**-40 000**	**-156 055**	**0**		
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 514 243	2 572 793	2 690 829	2 695 555	0,2 %	7,2 %
VUOSIKATE	90 274	70 990	-44 167	113 018		

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen

17.2.1.1 HYKS-sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				5,5 %	2,0 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	160 184		158 758		-0,9 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	645 817	632 833	590 521	-6,7 %	-8,6 %
DRG-ryhmät	136 825	133 309	124 950	-6,3 %	-8,7 %
DRG-O-ryhmät	137 678	135 131	129 538	-4,1 %	-5,9 %
Tähystykset	22 315	21 071	19 255	-8,6 %	-13,7 %
Pientoimenpiteet	85 995	85 512	69 855	-18,3 %	-18,8 %
900-ryhmä	262 050	257 005	245 768	-4,4 %	-6,2 %
Kustannusperusteinen jakso	954	805	1 155	43,4 %	21,1 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	1 200 000		1 119 895		-6,7 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	533 949		531 785		-0,4 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	200 794	195 402	160 472	-17,9 %	-20,1 %
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	1 244		946		-24,0 %
- Käyntisuoritteet, lkm	2 494 432		2 410 761		-3,4 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	237 186		208 167		-12,2 %
Ensikäynnit, lkm	210 390		166 095		-21,1 %
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	745 053		664 086		-10,9 %
- Leikkaukset, lkm	75 227		63 539		-15,5 %
Päiväkirurgiset, lkm	28 723		21 685		-24,5 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2020	12 727		12 735		0,1 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	513 497		537 459		4,7 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	149 719		123 189		-17,7 %
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	4,1		4,0		-2,2 %
Psykiatria, vrk	19,9		19,8		-0,2 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	1 015		2 806		176,5 %
kaikki	14 907		16 816		12,8 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	1 494		1 977		32,3 %
kaikki	22 334		23 263		4,2 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	-24 902	-33 196	-100 845
Tuottavuustavoite-% **)	0,9 %	-1,0 %	0,2 %
Sitovat nettokulut	1 524 261	1 564 370	1 533 114

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

**) Mitataan deflatoidulla kustannus per potilas - tunnusluvulla, jossa -= paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Jäsenkuntien maksuosuus	1 525 679	1 531 174	1 480 037	-3,3 %	-3,0 %
Toimintatuotot	1 911 831	1 928 472	1 902 657	-1,3 %	-0,5 %
Toimintakulut	1 886 610	1 939 073	1 932 350	-0,3 %	2,4 %
Poistot	23 152	22 595	23 122	2,3 %	-0,1 %
Tilikauden tulos	1 418	-33 196	-53 077		
Sitovat nettokulut	1 524 261	1 564 370	1 533 114	-2,0 %	0,6 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-4,5 %	-6,0 %
Hintaero, %				0,4 %	2,0 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	0		-4		0,0 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	26 320		47 768		81,5 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä 31.12.	14 814	15 096	15 060	15 097	0,2 %	0,0 %
Henkilötyövuodet	11 917	12 413	12 026	12 291	2,2 %	-1,0 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	63 593	65 543	67 629	66 970	-1,0 %	2,2 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					2,5 %	2,2 %
Hintaero, %					-1,0 %	2,2 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus sairaanhoitoalueen toiminnasta

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

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. Näistä Psykiatria toimii divisioonamallissa, eli HUS laajuisesti, kuten myös LaNu, lukuun ottamatta Hyvinkään sairaanhoitoaluetta. Syöpäkeskuksella on sädehoidon toimintayksikkö Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä.

HYKS sairaalat toimivat 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.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Vuotta 2020 leimasivat laaja Apotin käyttöönotto (GL.2.1 helmikuussa, ja GL2.2 marraskuussa), sekä maaliskuusta eteenpäin jatkunut Covid-19 pandemia. Apotin aiheuttama tuotannonvaje oli suunnitellusti lyhytaikainen. Covid-19 aiheutti merkittäviä poikkeamia palvelutuotannossa, ja niiden jäljiltä jäi hoitovelkaa.

Somaattisten erikoisalojen tuotanto laski edellisestä vuodesta polikliinisten käyntien, hoitopäivien ja toteutuneitten leikkausten osalta. Psykiatrian osalta tuotanto säilyi lähes v. 2019 tasalla. Synnytysten määrä säilyi samana kuin 2019. Pandemiasta johtuen etäkäynnit korvasivat merkittävän osan poliklinikkatuotannosta.

Jonoissa ilmenevää hoitovelkaa ei polikliinisessa toiminnassa ole. Leikkauksia jonottavien osalta hoitovelka on ilmeinen ja konkreettinen - yli 6 kk jonottaneiden potilaiden määrä on kolminkertaistunut vuoden takaisesta alle tuhannesta reiluun 3000 potilaaseen. Suurimmat jonot löytyvät Pää- ja kaulakeskuksesta, joka kärsi eniten koronapandemiasta ja sen hoidosta.

Pandemian hoitaminen pakotti laaja-alaiseen toimialojen rajat ylittävään yhteistyöhön, kun covid-potilaita hoitaville osastoille ja teho-osastoille siirtyi työntekijöitä muista yksiköistä.

Pandemian hoito oli suurin yhteistyöhanke omistajakuntien kanssa, mutta myös muita suuria yhteistyöhankkeita käynnistyi. Näistä mainittakoon HUS Psykiatrian käynnistämä Erva-laajuinen ”Terapiat etulinjaan”- valtionavustushanke, jossa luodaan yhteistyössä tulevien maakuntien kanssa kansalaisaloite-terapiatakuun toteuttava palvelujärjestelmä. Alkuvuodesta valmistui BCG arviointiraportti, joka osoitti valtaosan osaamiskeskuksille asetetuista tavoitteista toteutuneen. Se myös antoi suosituksia, joita on alettu toteuttamaan, esimerkiksi kuukausittaiset 1:1 palaverit toimialajohtajien ja SHA johtajan välillä, sekä leikkaussalijohtoryhmän perustaminen.

Tulevaisuuden näkymät

HYKS selvisi hyvin vuodesta 2020. Pandemia on kuitenkin edelleen käynnissä ja sikäli on osin epävarmaa millä aikataululla hoitovelka saadaan maksettua. Digitalisaatiossa tapahtuneita loikkia pyritään käyttämään hyväksi palvelutuotannon uudistamisessa. Puistosairaalan käynnistyminen on keskeinen toimitiloihin liittyvä muutos, joka vaikuttanee positiivisesti usean erikoisalan toimintaan. Laajat valtionavusteiset yhteistyöhankkeet, sekä tiivistyvä yhteistyö integraatioissa omistajakuntien perusterveydenhuollon kanssa luovat optimaalisempia hoitoketjuja HYKS alueella. Työaikalain vaatimusten osalta lääkäreiden päivystysjärjestelyt haastavat varsinkin aktiiviset päivystyspisteet, ja samassa yhteydessä päivystystoiminnan kokonaisuuteen tehdään hienosäätöä.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset tavoitteet

Tavoite	Mittari(t)	Päämäärä	Toteuma 2020	Toteutuiko tavoite
1. Tuotanto normaali kuukausi apotin käyttöönottojen jälkeen	ESH-poliklinikkakäyntien määrä kuukausi Apotin käyttöönottojen jälkeen verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajanjaksoon	Digitalisaatio ja tehokkuus	Käyntien määrä 88 % (GL2.1 maaliskuu 89%, GL2.2 joulukuu 87%, tavoite: 100%)	ei
2. Henkilöstö suosittelee HUSia työpaikkana	Työolobarometri "suosittelisitko HUSia työnantajana" suosittelijoiden osuus kasvaa 5%-yksikköä 2019->2020	Paras yhteisö oppia ja tehdä merkityksellistä työtä	56,2 % suosittelisi	ei

Operatiiviset tavoitteet

Tavoite	Mittarit	Toteuma 2020	Toteutuiko tavoite
Asiakaslähtöinen palveluiden saatavuus	Alle 31 vuorokaudessa poliklinikalle päässeiden osuus Alle 91 vuorokaudessa vuodeosastolle päässeiden osuus Potilaan läpimeno päivystyksessä, kotiutuvat, alle 4h Potilaan läpimeno päivystyksessä, osastolle jatkavat, alle 8h Alle 60 minuutissa lääkärille päässeiden potilaiden osuus	55,2 % (tavoite yli 80 %) 69,4 % (tavoite yli 80 %) 77,3 % (tavoite yli 90 %) 73,0 % (tavoite yli 90 %) 48,8 % (tavoite yli 80 %)	ei ei ei ei ei
HUS on paras hoitopaikka	NPS (päivystys) NPS (pl päivystys)	48,6 (tavoite yli 50) 72,0 (tavoite yli 70)	ei kyllä
Yhdistetty laatumittari	30 vrk kuolleisuus sairaalahoidon alkamisesta Painehaavojen ilmaantuvuus, ei -teho Kaatumiset ja putoamiset Käsihuuhteen käyttö (Fusion Cloud) Haiprot tapahtu potilaalle osuus <30 vrk readmissio samasta syystä Hoitojakson pituus päivinä, keskiarvo kaikista potilaista	2,1 % (tavoite : pienenee) 0,3 % (tavoite alle 1,9 %) 0,7 (tavoite alle 0,8) - 51,8 % (tavoite :pienenee) 0,5 % (tavoite : pienenee) 3,7	ei kyllä kyllä - ? ? -
Tuottavuus	Kustannus per hoidettu potilas (deflatoitu muutos -%) Somatiikan tuottavuus, DRG-pistekustannus Avohoidon osuus kokonaistuotannosta (esh)	0,2 % (tavoite alle -1,0 %) 9,7 % 87,2 %	ei
Olemme paras paikka oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä	Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä jne.	9,1 % (tavoite 5,5-6,5 %) 6,7 % (tavoite 0-6,5 %)	ei ei

Pandemiasta johtuen on haastavaa arvioida onnistumista strategisissa ja operatiivisissa osa-alueissa. Tämän lisäksi Apotin käyttöönotto on aiheuttanut ongelmia strategisten- ja operatiivisten mittarien toteumatietojen raportointiin. Apotista tulevia tietoja ei kaikilta osin ole pystytty yhdistelemään Uranus -tietojen kanssa, josta johtuen yllä olevan taulukon toteumissa on läpimenon, lääkärille pääsyn, kuolleisuuden, painehaavojen, kaatumisten sekä readmissioiden osalta tiedot esitetty vain Apotti-dataan perustuen.

Kumpaakaan strategiseen avaintavoitteeseen ei päästy. Poliklinikkakäyntien normalisoitumista verrattuna edelliseen vuoteen häiritsi käynnissä oleva pandemia, jonka valossa vajaan 90 % toteumaa voidaan pitää hyvänä saavutuksena, joka kielii onnistuneesta siirtymästä etäkäynteihin. Covid-19 pandemia vauhditti Apotin ja muiden digitaalisten kanavien käyttöönottoa merkittävästi ja digitaalisen asioinnin määrä lisääntyikin merkittävästi joillakin toimialoilla. Henkilöstön suositteluprosenttia voidaan olettaa laskeneen sekä apottisiirtymään, että covid-19 hoitoon liittyvät haasteet.

Operatiivisten tavoitteiden osalta saatavuuteen ja asiakasnäkökulmaan vaikutti pandemiasta johtuvat viiveet ja erilaiset potilastyöhön liittyvät muut haasteet.

Tuottavuuden osalta häiriötä aiheutti perustuotannon olennainen väheneminen, kun pandemiaan jouduttiin kohdentamaan suuret resurssit.

Riskienhallinta

Alkuvuoteen 2020 Apotin käyttöönoton 2.1. ennakoitiin aiheuttavan ongelmia tuotannolle Jorvin sairaalan ja Naistenklinikassa toimivissa tulosyksiköissä. Tuotannon laskuun oli varauduttu, joten haitalliset seuraukset pystyttiin rajaamaan odotuksia vastaavasti ja normaaliin toimintaan palaaminen tapahtui lähes suunnitellusti. Apotin käyttöönoton jälkeen eskaloitunut Covid-19 pandemia aiheutti merkittäviä ongelmia palvelutuotannolle.

Riskienhallinnan painopisteenä Pandemian aikana oli turvata riittävä kriittinen normaalitoiminta ja samalla vastata Covid-19 potilaiden hoidosta. Keväällä pandemian kiihtyminen tapahtui verrattain voimakkaasti ja teho- ja vuodeosastohoidon kapasiteettia jouduttiin kohdentamaan hyvin nopeasti Covid-19 potilaiden hoitoon, mikä vaikutti luonnollisesti monella erikoisalalla, erityisesti Pää- ja kaulakeskuksessa sekä Sydän- ja keuhkokeskuksessa jonojen pidentymiseen. Toiminnan supistaminen kesälomakautena ei tilannetta yhtään helpottanut, vaikka pandemia rauhoittuikin.

Syksyn aikana asteittain kiristetyt yhteiskunnalliset rajoitustoimet hidastivat pandemian leviämistä ja helpottivat varautuminen pandemian toisen aaltoon. Keskeisenä riskinä oli toisaalta osasto- ja tehohoidettavien Covid-19 potilaiden kansanvälisesti toteutunut massiivinen ruuhka, ja toisaalta pandemian aiheuttama henkilökuntapula. Nämä riskit eivät onneksi konkretisoituneet ja elektiivistä sairaanhoitoa voitiin jatkaa lähes normaalisti ja hoitojonoja lyhennettyä. Lisäksi henkilökunnan jaksamiseen pandemian aikana satsattiin käynnistämällä HUS-laajuinen kattava psykososiaalisen tuen ohjelma.

Apotin käyttöönoton 2.2. Meilahden kampuksella toteutui suunnitellusti syksyllä 2020. Valitettavasti em. potilastietojärjestelmien yhteensovituksessa on ollut merkittäviä haasteita ja sairaanhoidollinen tietotuotanto (jonotieto, hoidon saatavuus) heikentyi merkittävästi. Tilannetta korjattiin loppuvuonna ja vuoden 2021 aikana.

Vaikka Apotin käyttöönotossa ja potilashoidossa on ilmennyt käytännöllisiä haasteita, on huomioitava, että potilasturvallisuusnäkökulmasta tilanne on tuonut myös parannuksia. Lääkityspoikkeamat ovat merkittävimpiä syitä Haipro-raportoinnille terveydenhuollossa. Apotin myötä lääkityspoikkeamat potilasturvallisuuden vaarantumisen syinä ovat vähentyneet.

Valmistautuminen JCI (Joint Commission International) akkreditointiin (laatujärjestelmä) on jatkunut vuoden 2020 aikana. Päällekkäisten suurten hankkeiden vuoksi riskien hallinnallisista syistä on akkreditointi siirretty kuudessa mukana olevassa tulosyksikössä tapahtuvaksi syksyllä 2021.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

HYKS-sairaanhoitoalueella valmisteltiin tulosyksiköittäin konkreettiset toimenpiteet vuoden 2020 talousarvioon sisältyvän tuottavuustavoitteen saavuttamiseksi. Alla olevassa taulukossa on esitetty euromääräinen yhteenveto tulosyksiköiden vuoden 2020 toimintasuunnitelmaan sisältyneiden tavoitteiden toteumasta.

Tavoite	Tavoiteltu hyöty, 1000 €	Saavutettu hyöty, 1000 €
Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito	2 813	6 673
Lasten ja nuorten sairaudet	2 370	1 890
Psykiatria	2 186	57
Akuutti	1 678	492
Pää- ja kaulakeskus	1 506	1 930
Sisätaudit ja kuntoutus	1 212	708
Sydän- ja keuhkokeskus	1 272	523
Naistentaudit ja synnytykset	1 046	346
Syöpäkeskus	1 211	1 766
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	862	0
Tulehduskeskus	657	244
Vatsakeskus	1 399	821
Neurokeskus	792	751
Raaseporin sairaala	263	
HYKS-sairaanhoitoalue	**19 266**	**16 201**

Kehittämistoimenpiteillä tavoiteltiin yhteensä n. 19,3 milj. euron hyötyjä. Tavoitteet toteutuivat yksiköittäin vaihtelevasti, yhteensä kuitenkin saavutettu hyöty oli 16,2 milj. euroa (84 % tavoitellusta.). Raaseporin osalta tietoa tavoitteiden toteutumisesta ei ole saatu. Niissä yksiköissä, joissa tavoitteena oli mm. lääke- ja tarvikekulujen alentaminen, tavoitteet jopa ylitettiin koronaepidemiasta johtuneen palelutuotannon vähenemisen vuoksi. Sen sijaan, yksiköissä, joissa hyötyjä tavoiteltiin esimerkiksi palvelujen saatavuutta parantamalla, vaikeutti epidemia tavoitteiden saavuttamista.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	182 489	177 498	178 952	0,8 %	-1,9 %
NordDRG-tuotteet	600 299	586 668	549 994	-6,3 %	-8,4 %
DRG-ryhmät	124 427	120 428	114 359	-5,0 %	-8,1 %
DRG-O-ryhmät	131 817	129 429	124 363	-3,9 %	-5,7 %
Tähystykset	21 386	20 292	18 587	-8,4 %	-13,1 %
Pientoimenpiteet	81 348	80 423	66 269	-17,6 %	-18,5 %
900-ryhmä	240 449	235 649	225 403	-4,3 %	-6,3 %
Kustannusperusteinen jakso	872	446	1 013	126,9 %	16,2 %
Avohoitokäynnit	1 657 275	1 655 022	1 583 096	-4,3 %	-4,5 %
Sähköiset palvelut	9 042	7 244	80 632	1013,1 %	791,7 %
Potilashotelliavopalvelut	3 832	2 938	3 347	13,9 %	-12,7 %
Palvelupaketit	58	42	25	-40,3 %	-56,9 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				9,4 %	4,6 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	**1 525 679**	**1531174,433**	**1 480 037**	**-3,3 %**	**-3,0 %**
Oma palvelutuotanto	**1 430 869**	**1 428 778**	**1 375 099**	**-3,8 %**	**-3,9 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	94 960	92 171	92 403	0,3 %	-2,7 %
NordDRG-tuotteet	920 363	918 283	875 583	-4,7 %	-4,9 %
DRG-ryhmät	623 744	620 510	592 829	-4,5 %	-5,0 %
DRG-O-ryhmät	102 710	103 072	95 191	-7,6 %	-7,3 %
Tähystykset	11 001	10 559	9 698	-8,2 %	-11,8 %
Pientoimenpiteet	43 501	44 638	36 903	-17,3 %	-15,2 %
900-ryhmä	133 891	136 657	136 929	0,2 %	2,3 %
Kustannusperusteinen jakso	5 516	2 847	4 033	41,6 %	-26,9 %
Avohoitokäynnit	411 112	414 743	385 725	-7,0 %	-6,2 %
Sähköiset palvelut	2 685	2 158	19 718	813,5 %	634,3 %
Potilashotelliavopalvelut	1 679	1 372	1 652	20,5 %	-1,6 %
Palvelupaketit	70	51	18	-64,5 %	-74,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**93 208**	**90 379**	**102 718**	**13,7 %**	**10,2 %**
Ostopalvelut	53 137	52 484	52 579	0,2 %	-1,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	35 139	32 945	43 565	32,2 %	24,0 %
Palvelusetelit	4 899	4 925	6 556	33,1 %	33,8 %
Potilashotelli	33	26	18	-28,5 %	-43,8 %
Tartuntatautilääkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**1 781**	**2 357**	**2 353**	**-0,2 %**	**32,1 %**
Päivystysapu	1 781	2 357	2 353	-0,2 %	32,1 %
Potilasvakuutus	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-179**	**9 660**	**-133**	**-101,4 %**	**-25,9 %**
MYYNTITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	**1 580 832**	**1 589 156**	**1 536 924**	**-3,3 %**	**-2,8 %**
Jäsenkuntien maksuosuus	1 525 679	1 531 174	1 480 037	-3,3 %	-3,0 %
Muu myynti jäsenkunnille**	55 153	57 981	56 888	-1,9 %	3,1 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Koronaepidemian takia elektiivistä toimintaa jouduttiin supistamaan merkittävästi erityisesti kevään aikana. Tästä johtuen jäsenkunnille tuotettujen palvelujen määrä jäi

suunniteltua pienemmäksi lähes kaikissa HYKS-sairaanhoitoalueen tulosyksiköissä. Poikkeuksena Psykiatria, jossa nettiterapian voimakas kasvu lisäsi toiminnan volyymia, sekä ne yksiköt, joissa koronavitustestausta tehtiin alkusyksyyn saakka (Lasten- ja nuorten sairaudet, Akuutti ja Tulehduskeskus). Lokakuun alusta koronatestaus siirtyi HUSLAB:n toiminnaksi.

Koronaepidemian myötä fyysisiä käyntejä korvattiin laajasti etäkäynneillä, joka näkyykin sähköisten palvelujen määrän kasvuna yli kymmenkertaiseksi talousarvioon verrattuna.

Palvelutuotannon volyymin supistumisesta johtuen myös oman palvelutuotannon laskutus jäsenkunnilta alitti talousarvion. Muun palvelutuotannon osalta laskutus sen sijaan ylitti talousarvion n. 13,7 %. Hoitopalvelujen ostoja muista sairaanhoitopiireistä ei onnistuttu talousarviotavoitteen mukaisesti vähentämään ja lisäksi osa Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä vuosina 2018 ja 2019 kardiologista hoitoa saaneiden potilaiden hoidoista laskutettiin kunnilta vasta vuonna 2020. Edellisvuosina toteutuneen hoidon laskutus v.2020 oli 2,6 milj. euroa. Palvelusetelien käyttö laajeni edellisvuoteen ja talousarviossa tavoitteena olleeseen verrattuna ja kasvatti muun palvelutuotannon laskutusta n. 1,6 milj. eurolla yli suunnitellun.

Ensihoito

Ensihoito		Espoo	Helsinki	Kauniainen	Kerava	Kirkkonummi	Vantaa	YHTEENSÄ
Väkiluku 1.1.2020	Asukasmäärä	283 632	648 042	9 615	36 254	39 262	228 166	1 244 971
	%-osuus	22,8 %	52,1 %	0,8 %	2,9 %	3,2 %	18,3 %	100,0 %

Ensihoidon veloitus	euroa/kunta	TP 2020	5 184 183	12 663 000	175 842	799 431	717 966	5 031 573	24 571 995
		TA 2020	4 999 465	11 898 000	169 480	813 871	692 055	5 122 129	23 695 000
	euroa/asukas	TP 2020	18,3	19,5	18,3	22,1	18,3	22,1	19,7
		TA 2020	17,6	18,4	17,6	22,4	17,6	22,4	19,0

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TA 2020, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	755	0,8 %	-523	-0,6 %	232	0,3 %
NordDRG-tuotteet	-57 404	-6,3 %	14 703	1,6 %	-42 700	-4,7 %
DRG-ryhmät	-31 269	-5,0 %	3 589	0,6 %	-27 680	-4,5 %
DRG-O-ryhmät	-4 035	-3,9 %	-3 846	-3,7 %	-7 881	-7,6 %
Tähystykset	-887	-8,4 %	26	0,2 %	-862	-8,2 %
Pientoimenpiteet	-7 856	-17,6 %	121	0,3 %	-7 735	-17,3 %
900-ryhmä	-5 942	-4,3 %	6 214	4,5 %	272	0,2 %
Kustannusperusteinen jakso	3 614	126,9 %	-2 429	-85,3 %	1 186	41,6 %
Avohoitokäynnit	-18 024	-4,3 %	-10 994	-2,7 %	-29 018	-7,0 %
Sähköiset palvelut	21 868	1013,1 %	-4 309	-199,6 %	17 559	813,5 %
Potilashotelliavopalvelut	191	13,9 %	90	6,6 %	281	20,5 %
Palvelupaketit	-21	-40,3 %	-12	-24,2 %	-33	-64,5 %
Muu suoritemyynti	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-52 635**	**-3,7 %**	**-1 045**	**-0,1 %**	**-53 680**	**-3,8 %**
Ostopalvelut					96	0,2 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					10 620	32,2 %
Palveluseteli					1 631	33,1 %
Potilashotelli					-7	-28,5 %
Muu palvelutuotanto					**12 340**	**13,7 %**
Lisäveloitus					17	0,0 %
VRK-tarkistuksen vaikutus					-158	0,0 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**-142**	**0,0 %**
Päivystysapu					-4	-0,2 %
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**-4**	**-0,2 %**
Luokittelematon					-9 652	-99,9 %
Luokittelematon					**-9 652**	**-99,9 %**
YHTEENSÄ					**-51 138**	**-3,3 %**

Koronaepidemiasta johtuneen elektiivisen toiminnan alasajon takia lähes kaikkien tuoteryhmien osalta tuotettujen palvelujen määrä jäi suunniteltua pienemmäksi. Ainoan selvän poikkeuksen tekivät sähköiset palvelut, joiden määrä epidemian myötä nousi. Keskimääräisen laskutushinnan muutoksiin vaikuttivat myös tuotettujen palvelujen valikoimassa ja sisällössä tapahtuneet muutokset.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TP 2019, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-1 841	-1,9 %	-716	-0,8 %	-2 556	-2,7 %
NordDRG-tuotteet	-77 126	-8,4 %	32 346	3,5 %	-44 781	-4,9 %
DRG-ryhmät	-50 470	-8,1 %	19 555	3,1 %	-30 915	-5,0 %
DRG-O-ryhmät	-5 808	-5,7 %	-1 711	-1,7 %	-7 520	-7,3 %
Tähystykset	-1 440	-13,1 %	137	1,2 %	-1 303	-11,8 %
Pientoimenpiteet	-8 064	-18,5 %	1 465	3,4 %	-6 598	-15,2 %
900-ryhmä	-8 378	-6,3 %	11 417	8,5 %	3 039	2,3 %
Kustannusperusteinen jakso	892	16,2 %	-2 375	-43,1 %	-1 483	-26,9 %
Avohoitokäynnit	-18 401	-4,5 %	-6 986	-1,7 %	-25 387	-6,2 %
Sähköiset palvelut	21 259	791,7 %	-4 226	-157,4 %	17 032	634,3 %
Potilashotelliavopalvelut	-213	-12,7 %	186	11,1 %	-27	-1,6 %
Palvelupaketit	-40	-56,9 %	-12	-17,1 %	-51	-74,0 %
Muu suoritemyynti	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-76 361**	**-5,3 %**	**20 591**	**1,4 %**	**-55 770**	**-3,9 %**
Ostopalvelut					-558	-1,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					8 425	24,0 %
Palveluseteli					1 657	33,8 %
Potilashotelli					-14	-43,8 %
Muu palvelutuotanto					**9 510**	**10,2 %**
Lisäveloitus					1	8,4 %
VRK-tarkistuksen vaikutus					36	-18,7 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**38**	**-21,1 %**
Päivystysapu					571	32,1 %
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**571**	**32,1 %**
Luokittelematon					9	-7589,3 %
Luokittelematon					**9**	**-7589,3 %**
YHTEENSÄ					**-45 642**	**-3,0 %**

Edellisvuoteen verrattaessa tuotettujen palvelujen määrä jäi aiempaa pienemmäksi koronaepidemiasta sekä laajoista Apotin käyttöönotoista johtuen. Valtaosa muutoksesta selittyy koronaepidemian aiheuttamilla toiminnan suluilla, Apotin käyttöönoton vaikutusta on melko vaikea eritellä. Käyttöönottoa suunniteltaessa elektiivistä toimintaa suunniteltiin supistettavan käyttöönottoa seuraavalla viikolla n. 50 % ja sitä seuraavalla 25 %. Tämän lisäksi jonkin verran supistuksia toimintaan tehtiin Apottikoulutusten aikana. Vuositasolla vaikutus toimintavolyymiin oli karkeasti arvioiden n. 1,5 %.

Laskutettujen palvelujen keskihintaan ovat vuoden 2020 tapahtuneiden tuotteiden hinnanmuutosten lisäksi vaikuttaneet tuotettujen palvelujen valikoimassa ja sisällössä tapahtuneet muutokset.

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	191 081	187 772	187 671	-0,1 %	-1,8 %
NordDRG-tuotteet	645 817	632 833	590 521	-6,7 %	-8,6 %
DRG-ryhmät	136 825	133 309	124 950	-6,3 %	-8,7 %
DRG-O-ryhmät	137 678	135 131	129 538	-4,1 %	-5,9 %
Tähystykset	22 315	21 071	19 255	-8,6 %	-13,7 %
Pientoimenpiteet	85 995	85 512	69 855	-18,3 %	-18,8 %
900-ryhmä	262 050	257 005	245 768	-4,4 %	-6,2 %
Kustannusperusteinen jakso	954	805	1 155	43,4 %	21,1 %
Avohoitokäynnit	1 729 760	1 727 882	1 648 194	-4,6 %	-4,7 %
Sähköiset palvelut	12 434	10 359	91 996	788,1 %	639,9 %
Potilashotelliavopalvelut	4 189	3 165	3 486	10,1 %	-16,8 %
Palvelupaketit	63	45	28	-37,6 %	-55,6 %
Siirtoviivehoitopäivät	1 244	0	946	0,0 %	-24,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	2 291	2 347	1 065	-54,6 %	-53,5 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	200 794	195 402	160 472	-17,9 %	-20,1 %
Kliininen hammashoito (TK)	14 072	14 017	8 899	-36,5 %	-36,8 %
Muu suoritemyynti	0	0	7 441	0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				5,5 %	2,0 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	**1 771 747**	**1 783 517**	**1 718 371**	**-3,7 %**	**-3,0 %**
Oma palvelutuotanto	**1 646 302**	**1 649 860**	**1 581 369**	**-4,2 %**	**-3,9 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	100 188	97 717	98 113	0,4 %	-2,1 %
NordDRG-tuotteet	1 081 546	1 081 952	1 026 290	-5,1 %	-5,1 %
DRG-ryhmät	762 461	762 743	723 125	-5,2 %	-5,2 %
DRG-O-ryhmät	110 228	110 364	102 457	-7,2 %	-7,1 %
Tähystykset	11 708	11 077	10 155	-8,3 %	-13,3 %
Pientoimenpiteet	47 031	48 232	39 452	-18,2 %	-16,1 %
900-ryhmä	143 613	145 984	146 204	0,2 %	1,8 %
Kustannusperusteinen jakso	6 504	3 551	4 898	37,9 %	-24,7 %
Avohoitokäynnit	430 579	435 250	403 435	-7,3 %	-6,3 %
Sähköiset palvelut	3 664	3 030	22 854	654,2 %	523,8 %
Potilashotelliavopalvelut	1 789	1 442	1 719	19,2 %	-3,9 %
Palvelupaketit	71	55	19	-65,1 %	-73,3 %
Siirtoviivehoitopäivät	746	0	568	0,0 %	-24,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	972	1 090	450	-58,7 %	-53,7 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	26 747	29 324	27 608	-5,9 %	3,2 %
Kliininen hammashoito (TK)	1 041	1 083	699	-35,4 %	-32,9 %
Muu suoritemyynti	0	0	313	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**96 191**	**93 076**	**105 207**	**13,0 %**	**9,4 %**
Ostopalvelut	54 663	54 125	53 605	-1,0 %	-1,9 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	35 144	32 953	43 567	32,2 %	24,0 %
Palvelusetelit	4 904	5 023	6 720	33,8 %	37,0 %
Potilashotelli	1 126	712	908	27,5 %	-19,4 %
Projektituotteet	354	264	407	54,3 %	14,9 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**28 660**	**30 921**	**31 673**	**2,4 %**	**10,5 %**
Päivystysapu	1 781	2 357	2 353	-0,2 %	32,1 %
Ensihoito	24 352	25 764	26 641	3,4 %	9,4 %
Myrkytystietokeskus	1 377	1 508	1 508	0,0 %	9,5 %
Lääkärihelikopteritoiminta	1 150	1 292	1 172	-9,3 %	1,9 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät*	**594**	**9 660**	**121**	**-98,7 %**	**-79,5 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**1 771 747**	**1 783 517**	**1 718 371**	**-3,7 %**	**-3,0 %**
Josta					
Muu myynti jäsenkunnille **)	55 153	57 981	56 888	-1,9 %	3,1 %
Myynti muille maksajille	190 915	194 362	181 447	-6,6 %	-5,0 %
Myynti erityisvastuualueelle	77 619	78 815	75 797	-3,8 %	-2,3 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

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

HYKS-sairaanhoitoalueen palvelutuotannosta valtaosa, n. 89 % tuotannon volyymista ja 86 % laskutuksesta, on jäsenkuntien maksuosuuteen kuuluvia palveluja. Jo aiemmin mainitut muutokset näiden palvelujen määrissä ja laskutuksessa selittävätkin valtaosan kokonaistuotannon muutoksista.

Muu kuin jäsenkuntien maksuosuuteen kuuluva myynti jäsenkunnille muodostaa n. 3,3 % ja myynti muille maksajille hieman alle 11 % palvelutuotannon laskutuksesta. Koronaepidemiasta johtuen sekä muu myynti jäsenkunnille, että myynti muille maksajille jäivät alle suunnitellun tason. Muuta myyntiä jäsenkunnille vähensivät erityisesti keväinen kliinisen hammashoidon palvelujen sulku, sekä terveyskeskuskäyntien vähentyminen, joka jatkui vuoden loppuun saakka.

Vuoden 2020 aikana HYKS-sairaanhoitoalueen yksiköissä hoitoa sai yhteensä 593 996 eri potilasta. Määrä kasvoi 1,0 % edellisvuodesta. Jäsenkuntien potilaita hoidettiin 5,5 % edellisvuotista enemmän, muiden kuntien potilaat vähenivät 14,6 %. Hoidettujen potilaiden määrän kasvattivat koronavirustesteissä käyneet sekä nettiterapiassa hoidettujen potilaiden määrän kasvu.

Vaikka hoidettujen potilaiden määrä hieman kasvoikin edellisvuodesta, toiminnan supistuksista johtuen potilaiden keskimääräisten hoitokontaktien määrä kuitenkin väheni selvästi edellisvuodesta. Erikoissairaanhoidon osalta vuodeosastojaksoja per hoidettu potilas toteutui keskimäärin n. 12,6 % ja avohoitokäyntejä (mukaan lukien sähköiset palvelut) n. 6,4 % aiempaa vähemmän. Terveyskeskuskäyntien määrä per potilas väheni n. 4,6 %.

Tuotettujen DRG-pisteiden määrä aleni keväisen elektiivisen toiminnan alasajon ja Apotin käyttöönotosta johtuneiden toiminnan supistusten seurauksena 7,7 % edellisvuodesta. Koska DRG-pisteitä tuottavan toiminnan kustannukset samaan aikaan kasvoivat 1,3 %, nousi DRG-pisteen kustannus 9,7 %.

Tuottavuutta mitattiin vuonna 2020 ensisijaisesti kustannus per potilas -mittarilla. Tavoitteena oli tuottavuuden parantuminen 1,0 %. Koska kustannukset kasvoivat hoidettujen potilaiden määrän kasvua voimakkaammin, nousi kustannus hoidettua potilaista kohden 1,4 % (deflatoimaton). Deflatoitu kustannus per potilas nousi 0,2 %.

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Apotin käyttöönotto on aiheuttanut ongelmia lähete- ja jonoraportoinnissa. Luotettavia tietoja ei lähetteiden osalta ole tällä hetkellä saatavilla, ja odottajienkin osalta käytettävissä olevat tiedot eivät välttämättä ole täysin vertailukelpoisia edellisen vuoden tietojen kanssa.

Lähetemäärät pyrittiin tilinpäätöstä varten tuottamaan erillispoiminnalla, mutta tämäkään ei tuottanut luotettavaa lopputulosta. Tehdyn erillispoiminnan mukaan HYKS-sairaanhoitoalueen lähetemäärä olisi vuoden 2020 aikana kasvanut 3,1 % (+8 142 lähetettä) edellisvuodesta, kun vielä syyskuun lopussa, ennen Apotin viimeistä käyttöönottoa, lähetemäärä oli vähentynyt 7,6 % (-14 577 lähetettä). Mikäli erillispoiminnan tiedot olisivat oikein, tarkoittaisi tämä sitä, että lähetteiden määrä loka-joulukuussa olisi ollut n. 31 % (+22 719 lähetettä) edellisvuoden vastaavaa ajankohtaa suurempi.

Hoitoon odottavien potilaiden määrä kasvoi raportointijärjestelmien tietojen mukaan 7,6 % edellisvuoden lopun tilanteeseen verrattuna. Vuoden 2020 lopussa hoitoon odotti 40 079 potilasta. Näistä osastohoitoon odottavia oli 16 816 ja polikliiniseen hoitoon odottavia 23 263 potilasta. Polikliiniseen hoitoon yli 90 vuorokautta odottaneita oli 1 977 potilasta. Määrä kasvoi 483 potilaalla edellisvuodesta. Osastohoitoon yli puoli vuotta odottaneita oli 2 806, kun vuotta aiemmin vastaava luku oli 1 015. Yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden potilaiden määrää saatiin kuitenkin syksyn aikana selvästi pienennettyä verrattuna alkusyksyn tilanteeseen.

Potilaiden siirto erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon toteutui pääosin hyvin. Vuoden 2020 aikana laskutettavia siirtoviivepäiviä kertyi yhteensä 946 (v. 2019: 1 244 päivää). Siirtoviivepäivistä valtaosa (750) toteutui tammi-maaliskuussa ennen koronaepidemian alkua. Siirtoviivepäivistä valtaosa laskutettiin Vantaalta (604), Keravalta (251) ja Raaseporilta (46).

OPETUS JA TUTKIMUS

HYKS-sairaanhoitoalue käsittää valtaosan HUS kokonaisuutta ja HYKS 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). 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.

Tutkimustoiminnan hallinnointi on HYKS-sairaanhoitoalueella järjestetty siten, että toimialajohtajat johtavat tulosyksikkönsä tieteellistä tutkimusta. Tässä työssä heillä on apunaan kustakin tulosyksiköstä nimetyt tutkimuksen ja opetuksen vastuuhenkilöt, jotka myöntävät tutkimusluvat, hallinnoivat tutkimusrahoitusta, sekä ylläpitävät ja kehittävät tutkimustoimintaa verkostona. Tulosyksikön tutkimusta ja opetusta organisoitaessa tavoitteena on toimintatapa, joka mahdollistaa tulosyksikön suurehkon itsenäisyyden ja alakohtaisten erityispiirteiden huomioon ottamisen, mutta pitää peruslinjaukset koko organisaatiossa riittävän yhdenmukaisina.

HUS tukee Hyksin kliinistä tutkimustoimintaa monin tavoin, mm. kompensoimalla pienenevää valtion tutkimusrahoitusta HUS budjettirahoitusta lisäämällä, tuottamalla tutkimuksen hallinnointipalveluita HYKS-instituutin kautta, tarjoamalla tietokantaohjelmistoja ja tieteellistä kirjallisuutta tutkijoiden käyttöön, sekä tukemalla merkittävien apurahahakemusten tekemisessä.

Hyksin tavoitteena on käyttää koko sairaanhoitoaluetta tehokkaasti opetuksen organisoimisessa. Vuosittain Hyksissä käy saamassa opetusta viidettä sataa lääketieteen opiskelijaa ja työskentelee yli 500 ammatillisessa jatkokoulutuksessa olevaa lääkäriä. Vuoden 2020 Korona pandemia on vaikuttanut myös opetustoimintaan tulosyksiköissä.

HYKS-sairaanhoitoalueen tutkijat julkaisivat vuonna 2020 Helsingin yliopiston tutkimusportaalin mukaan 2 382 tieteellistä julkaisua, mukaan lukien 84 väitöskirjaa.

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 3 193 AMK-opiskelijaa (16 745 harjoitteluviikkoa) vuonna 2020. Toisen asteen opiskelijoita ohjattiin yhteensä 421 opiskelijaa (1 658 harjoitteluviikkoa) vuonna 2020. Eli yhteensä opiskelijoita oli harjoittelujaksoilla 3 614 opiskelijaa (18 403 harjoitteluviikkoa). Hyksissä on ollut useamman vuoden ajan tavoitteena parantaa ja yhtenäistää opiskelijaohjauskäytänteitä sekä opiskelijaohjauksen laatua. Opiskelijapalautteen (CLES) mukaan opiskelijaohjaukseen ollaan pääosin tyytyväisiä. Hoito/terveystieteellisiä väitöskirjoja valmistui kaksi, yksi Turun yliopistosta ja yksi Jyväskylän yliopistosta.

HYKS-sairaanhoitoalue sai valtion tutkimustoiminnan rahoitusta 5,5 milj. euroa. Valtion pienenevää tutkimusrahoitusta kompensoitiin yhtymähallinnon 8,7 milj. euron tutkimusmäärärahalla. Valtion opetuskorvausta HYKS-alueelle myönnettiin 10,9 milj. euroa ja hammashoidon opetuskorvausta Yhtymähallinnolta 2,4 milj. euroa.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**1 591 510**	**1 641 778**	**1 729 717**	**1 911 831**	**1 928 472**	**1 858 753**	**1 902 657**	**-1,3 %**	**-0,5 %**
Myyntituotot	1 531 303	1 580 171	1 659 237	1 833 276	1 849 609	1 792 594	1 776 583	-3,9 %	-3,1 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 287 661	1 327 049	1 381 899	1 525 679	1 531 174	1 496 819	1 480 037	-3,3 %	-3,0 %
Muut palvelutuotot	206 131	209 789	232 426	256 716	268 730	246 861	248 121	-7,7 %	-3,3 %
Muut myyntitulot	18 735	25 375	28 068	34 204	31 632	31 270	31 671	0,1 %	-7,4 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	18 776	17 958	16 843	16 677	18 073	17 644	16 754	-7,3 %	0,5 %
Maksutuotot	56 282	57 552	65 985	74 082	75 455	62 880	61 385	-18,6 %	-17,1 %
Tuet ja avustukset	3 793	3 802	4 185	4 408	3 147	3 115	64 489	1949,4 %	1362,8 %
Muut toimintatuotot	132	254	310	65	261	164	199	-23,6 %	207,4 %
Toimintakulut yhteensä	**1 572 123**	**1 619 221**	**1 699 626**	**1 886 610**	**1 939 073**	**1 961 768**	**1 932 350**	**-0,3 %**	**2,4 %**
Henkilöstökulut	735 530	741 531	767 090	826 204	824 298	834 527	836 280	1,5 %	1,2 %
Palveluiden ostot yhteensä	459 100	478 228	508 165	602 554	654 717	681 816	645 720	-1,4 %	7,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	245 977	257 908	278 931	300 607	298 137	281 288	285 115	-4,4 %	-5,2 %
Avustukset	5 041	4 865	4 682	5 023	5 015	6 360	6 907	37,7 %	37,5 %
Muut toimintakulut yhteensä	126 474	136 689	140 758	152 222	156 907	157 778	158 327	0,9 %	4,0 %
Toimintakate	**19 387**	**22 557**	**30 091**	**25 221**	**-10 601**	**-103 016**	**-29 693**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-7	-43	-20	-651	0	-260	-262	0,0 %	-59,8 %
Vuosikate	**19 380**	**22 514**	**30 072**	**24 570**	**-10 601**	**-103 276**	**-29 955**		
Poistot ja arvonalentumiset	17 650	19 043	25 022	23 152	22 595	23 181	23 122	2,3 %	-0,1 %
Tilikauden tulos	**1 730**	**3 471**	**5 050**	**1 418**	**-33 196**	**-126 457**	**-53 077**		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	1 589 773	1 638 264	1 724 648	1 909 762	1 961 668	1 984 950	1 955 472	-0,3 %	2,4 %

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen.

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toiminnan kulut	**1 589 780**	**1 638 307**	**1 724 667**	**1 910 413**	**1 961 668**	**1 985 209**	**1 955 734**	**-0,3 %**	**2,4 %**
Muut myyntitulot	18 735	25 375	28 068	34 204	31 632	31 270	31 671	0,1 %	-7,4 %
Maksutuotot	56 282	57 552	65 985	74 082	75 455	62 880	61 385	-18,6 %	-17,1 %
Tuet ja avustukset	3 793	3 802	4 185	4 408	3 147	3 115	64 489	1949,4 %	1362,8 %
Muut toimintatuotot + EVO	**18 907**	**18 212**	**17 153**	**16 741**	**18 333**	**17 809**	**16 953**	**-7,5 %**	**1,3 %**
Korkotuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Toiminnan nettokulut	**1 492 062**	**1 533 367**	**1 609 276**	**1 780 977**	**1 833 100**	**1 870 136**	**1 781 235**	**-2,8 %**	**0,0 %**
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	**206 131**	**209 789**	**232 426**	**256 716**	**268 730**	**246 861**	**248 121**	**-7,7 %**	**-3,3 %**
Sitovat nettokulut	**1 285 931**	**1 323 577**	**1 376 850**	**1 524 261**	**1 564 370**	**1 623 276**	**1 533 114**	**-2,0 %**	**0,6 %**

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**1 928 472**		**1 911 831**	
Jäsenkuntien maksuosuus	-51 138	-2,7 %	-45 642	-2,4 %
Muu myynti jäsenkunnille	-5 070	-0,3 %	1 224	0,1 %
Sairaanhoidollisen toiminnan myyntituotot muilta maksajilta	-16 256	-0,8 %	-10 221	-0,5 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	-1 319	-0,1 %	77	0,0 %
Maksutuotot	-14 071	-0,7 %	-12 697	-0,7 %
Valtion koronatuki	59 441	3,1 %	59 441	3,1 %
Muut tuet ja avustukset	1 901	0,1 %	640	0,0 %
Muut myyntituotot	-211	0,0 %	-2 783	-0,1 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	907	0,0 %	786	0,0 %
TP 2020	**1 902 657**	**-1,3 %**	**1 902 657**	**-0,5 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**1 961 668**		**1 909 762**	
Koronan henkilöstökulut	17 327	0,9 %	17 327	0,9 %
Apotti-kulut	578	0,0 %	5 481	0,3 %
Lisä- ja ylityöt (muu kuin koronasta aiheutunut)	2 683	0,1 %	-531	0,0 %
Muun henkilökunnan palkkakulut (osastosiht. ja hallintohenk. siirto)	-857	0,0 %	-15 301	-0,8 %
Jaksotetut lomapalkkavaraukset	5 715	0,3 %	-2 832	-0,1 %
Tulospalkkiot (maksetut + jaksotetut)	6 210	0,3 %	7 041	0,4 %
Henkilöstökorvaukset	-5 567	-0,3 %	-2 564	-0,1 %
muut muutokset henkilöstökuluissa	-14 107	-0,7 %	1 454	0,1 %
Koronan aiheuttamat muut kuin henkilöstökulut	5 445	0,3 %	5 445	0,3 %
Vuokratyön käyttö (muu kuin korona)	6 606	0,3 %	3 818	0,2 %
Laboratorio- ja kuvantamispalvelut, asiakashyvityksen jälkeen	-35 439	-1,8 %	-37 579	-2,0 %
Osastonsihteeripalvelut HUS Asvialta (pl. korona)	2 586	0,1 %	23 532	1,2 %
HUS Yhteiset -tulosalueen veloitukset	-3 927	-0,2 %	17 514	0,9 %
Tietohallinnon palvelut ja vuokrat	3 506	0,2 %	34 370	1,8 %
Palvelujen osto muilta sairaanhoitopiireiltä	9 602	0,5 %	3 694	0,2 %
Psykiatriset palvelut valtiolta + psykiatrian ostamat terapiapalvelut	7 896	0,4 %	2 837	0,1 %
Ulkoiset koulutus-, matkustus- ja majoituspalvelut	-6 707	-0,3 %	-5 591	-0,3 %
Lääkkeet	-8 059	-0,4 %	-6 624	-0,3 %
Tutkimus- ja hoitotarvikeostot HUS-logistiikalta	-1 991	-0,1 %	-5 476	-0,3 %
Kuntoutuksen apuvälineet	-2 808	-0,1 %	-2 307	-0,1 %
Palvelusetelit	1 872	0,1 %	1 973	0,1 %
Muut muutokset kuluissa	3 240	0,2 %	29	0,0 %
TP 2020	**1 955 472**	**-0,3 %**	**1 955 472**	**2,4 %**

HYKS-sairaanhoitoalueen vuoden 2020 talousarvion toimintatuottojen kokonaismäärä oli n. 0,9 % edellisvuonna toteutunutta suurempi. Jäsenkuntien maksuosuustuottojen ennakoitiin kasvavan n. 0,4 % ja muiden myyntituottojen n. 3,5 % edellisvuodesta. Koronaepidemian takia toteutetun elektiivisen toiminnan alasajon seurauksena myyntituotot kuitenkin jäivät selvästi alle talousarvion ja myös edellisvuoden tason. Toimintavolyymin alentuminen pienensi merkittävästi myös maksutuottojen määrää. Maksutuottoihin vaikutti lisäksi fyysisten käyntien korvaaminen potilaille maksuttomilla etäkäynneillä. euroa.

Koronaepidemiasta aiheutuneiden ylimääräisten kustannusten ja tuottojen menetysten korvaamiseksi HYKS-sairaanhoitoalue sai valtiolta avustuksina 59,4 milj. euroa. Saatujen avustusten jälkeenkin tuotot jäivät kuitenkin 1,3 % alle talousarvion tason.

Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 1,5 % (12,0 milj. euroa). Varsinaiset maksetut palkat sivukuluineen toteutuivat kokonaisuudessaan lähes talousarvion mukaisesti,

mutta jaksotettujen lomapalkkavarausten ja tulospalkkiovarausten ennakoitua suuremmat toteumat johtivat talousarvion ylittymiseen. Lomia ei koronaepidemiasta johtuen saatu, etenkään keväällä, pidettyä suunnitellusti, josta syystä lomapalkkavaraukset kasvoivat 5,7 milj. euroa ennakoitua enemmän. HYKS-tulosyksiköistä osa myös saavutti tulospalkkion perusteena olleet palvelujen saatavuuteen liittyvät tavoitteensa, jonka vuoksi tulospalkkiovarauksia tehtiin 6,2 milj. euron edestä. Vaikka edellä mainittuja eriä lukuun ottamatta henkilöstökulujen toteuma kokonaisuudessaan olikin lähes talousarvion mukainen, palkkaerittäin eroja suunniteltuun kuitenkin oli. Koronapotilaiden hoidosta ja hoitoon varautumisesta suunnittelemattomia henkilöstökuluja aiheutui 17,3 milj. euroa, Apotin käyttöönottoon liittyvät kulut ylittivät talousarvion 0,6 milj. euroa ja lisä- ja ylitöiden kustannukset 2,7 milj. euroa. Toisaalta henkilöstökuluja pienentäviä henkilöstökorvauksia maksettiin 5,6 milj. euroa arvioitua enemmän ja muita kuin koronaan liittyviä vakinaisten ja määräaikaisten palkkoja 15 milj. euroa suunniteltua vähemmän.

Palvelujen ostojen kustannukset alittivat talousarvion 1,4 % (-9,0 milj. euroa). Suurimmat alitukset tulivat Diagnostiikkapalvelujen, HUS-yhteiset-tulosalueen veloitusten sekä ulkoisten koulutus-, matkustus- ja majoituspalvelujen kuluissa. Talousarvio ylittyi mm. ulkoisten sairaanhoidon palvelujen sekä vuokratyön käytön osalta.

Palvelutuotannon volyymin alenemisesta huolimatta diagnostiikkapalvelujen kustannusten ennakoitiin alun perin ylittävän talousarvion johtuen sekä tutkimusten hinnannoususta että koronavirustestauksen ja koronapotilaiden hoidon kuluista. Näin olisikin tapahtunut, ellei Diagnostiikkakeskukselta olisi saatu 39,5 milj. euron asiakashyvityksiä. Ennen hyvityksiä diagnostiikkapalvelujen ostot ylittivät talousarvion 2,4 %, hyvitysten jälkeen talousarvio kuitenkin alittui 20,7 %.

Ulkoisten koulutus-, matkustus-, ja majoituspalvelujen kustannukset jäivät n. 32 % budjetoitua pienemmiksi, koska koronaepidemiasta johtuen muita kuin etänä järjestettäviä koulutustilaisuuksia ei voitu järjestää.

HUS-Yhteiset tulosalueen veloitukset jäivät saatujen palautusten jälkeen 10 % budjetoitua pienemmiksi.

Ulkoisten sairaanhoidollisten palvelujen ostojen kulut ylittivät talousarvion muilta sairaanhoitopiireiltä ostettavien palvelujen sekä Psykiatrian valtiolta ostamien psykiatristen palvelujen sekä muiden terapiapalvelujen osalta. Talousarvioon verrattuna näiden palvelujen ostojen ylitys oli yhteensä 17,5 milj. euroa. Edellisvuodesta kustannukset kasvoivat 6,5 milj. euroa. Talousarviossa tavoitteena oli näiden palvelujen kulujen alentaminen mm. oman palvelutuotannon saatavuutta parantamalla, mutta poikkeustilanteesta johtuen suunniteltuja toimenpiteitä ei saatu toteutettua. Psykiatrian osalta palvelujen tarvetta kasvattivat lisäksi terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston linjaukset, joiden mukaan julkisen terveydenhuollon on tarjottava näyttöön perustuvia psykoterapioita. Osansa oli myös ostopalveluterapioiden hinnannousulla.

Vuokratyön käyttö ylitti talousarvion 6,6 milj. eurolla. Vuokratyövoiman tarvetta kasvatti mm. lastenpsykiatrian henkilökunnan rekrytointivaikeudet, yleispediatrian päivystystoiminnan muutokset, ostopalvelulääkärien lisääntynyt käyttö Akuutissa ja Psykiatriassa sekä lisääntyneistä sairauspoissaoloista johtunut korvaavan työvoiman tarve.

Elektiivisen toiminnan sulkujen aiheuttama toimintavolyymien alennus näkyi selvästi aineiden ja tarvikkeiden kuluissa, jotka alittivat talousarvion 4,4 % (-13,0 milj. euroa). Eniten vähenivät lääkkeiden, implanttien ja proteesien sekä kuntoutuksen apuvälineiden kustannukset.

Tilikauden tulos jäi 53,1 milj. euroa alijäämäiseksi, kun tavoitteena oli 33,2 milj. euron alijäämä. Sitovat nettokulut alittivat talousarvion 2,0 % (-31,3 milj. euroa)

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Laitehankinnat / koronaepidemia		1 900	2 020	120	2 020
Pienet laitehankkeet	13 807	14 000	13 592	-408	-215
Välinehuoltokeskuksen tunnelipesukoneet	1 038	200	216	16	-822
Lineaarikiihdyttimet 3-4 tilamuutos ja laite 4	2 115		34	34	-2 081
Lineaarikiihdyttimet 7-9	1 649	1 600	1 600	0	-49
Lineaarikiihdytin 5	2 007		10	10	-1 997
Röntgenlaite ja sydänkatetrisaatiolaitteisto	850			0	-850
Angiografialaitteisto, lab 5		1 350	1 356	6	1 356
Raptor-tilan laitteisto		500	500	0	500
YHTEENSÄ	**21 466**	**19 550**	**19 328**	**-222**	**-2 138**

HYKS-sairaanhoitoalueen kone- ja laiteinvestointeihin oli vuoden 2020 talousarviossa varattu 19,6 milj. euroa. Tästä suurten, yli 0,5 milj. euron hankkeiden osuus oli 3,7 milj. euroa. Koronaepidemian aiheuttamiin laitehankintoihin varattiin talousarviossa 1,9 milj. euroa ja muihin pieniin laitehankkeisiin yhteensä 14,0 milj. euroa.

Suuret investointihankkeet toteutuivat pääosin talousarvion mukaisesti. Koronaepidemian vuoksi tehdyt hankinnat ylittivät jonkin verran niille varatun määrärahan, mutta toisaalta muiden pienten hankkeiden toteuma jäi talousarviota pienemmäksi. Kokonaisuudessaan investointeihin käytettiin 98,9 % niihin varatuista määrärahoista.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä HYKSissä 31.12.2020 oli 15 097, joista naisia oli 12 676 ja miehiä 2 421. Muutosta edelliseen vuoteen oli -0,2 %. Henkilöstöstä 74,6 % oli vakinaisia (74,8 % v. 2019) ja 25,4 % määräaikaisia (25,2 % v. 2019). Eniten henkilöstöä oli ikäryhmissä 30–39-vuotiaat. Yli 65-vuotiaita Hyksissä oli 150. Osa-aikaisia oli 16,8 %. Prosentuaalisesti eniten osa-aikaisina toimivia oli erityistyöntekijöiden ja lääkäreiden ryhmissä. Työssäoloprosentti säännöllisestä työajasta oli 73,9. Henkilöstön keski-ikä oli samaa tasoa edellisen vuoden kanssa, naisilla ja miehillä se oli 42,6 vuotta. Henkilöstöryhmistä korkein keski-ikä 44,7 vuotta on erityistyöntekijöillä.

Vakinaisia työpaikkoja oli auki 1 279 (v. 2019 1.643), joihin oli hakijoita yhteensä 13 025. Hakijoita yhtä vakinaista työpaikkaa kohti oli 10,8 (v. 2019 12,9 hakijaa). Määräaikaisia työpaikkoja oli puolestaan auki 466 (v. 2019 1 420) ja niihin hakijoita oli yhteensä 4 599. Hakijoita yhtä määräaikaista työpaikka kohti oli 9,9 (v. 2019 3,7). Henkilöstön saatavuus on selkeästi heikentynyt viime vuodesta. Osaltaan tähän vaikuttaa palkkaus, jota ei koeta houkuttelevana. Perehdytyksen arvioitiin parantuneen.

Tehokas ja onnistunut rekrytointi edistää vetovoimaisen työnantajakuvan syntymistä ja parantaa suosittelua. Onnistunut ensivaikutelma houkuttelee työnhakijaa ottamaan tarjotun työn vastaan. Rekrytoivalla johtajalla on mahdollisuus onnistua rekrytoinnissa, rekrytoimalla osaava ja motivoitunut ammattilainen työyhteisöön. Lähijohtaja ja työyhteisö puolestaan sitouttavat uuden työntekijän ottamalla hänet avoimesti vastaan ja perehdyttämällä hänet hyvin työtehtävään. Edelläkävijyydessä henkilöstön täytyy tuntea voivansa tehdä kokeiluja myös epävarmuuden keskellä ja johdon sietää epäonnistumisia, sekä omata rohkeutta muuttaa suuntaa nopeastikin, jotta tuetaan ilmapiiriä uusille kokeiluille. Positiivisia ja hyviä asioita ei ole toistaiseksi onnistuttu riittävästi levittämään laajemmin.

Kielenkäyttölisää maksettiin 1.710 henkilölle. Hyksin tulosyksiköissä on nimetyt kielilähettiläät. Kielilähettiläät toimivat esimerkkinä työyksiköissään ja kannustavat työkavereitaan käyttämään toista kotimaista kieltä. Yksiköt ovat nimenneet 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.

Koulutuksiin osallistuttiin 30.424 kertaa ja koulutuspäiviä kertyi 30.013. Esimies ohjaa henkilöstöä tarpeen mukaan HUSin järjestämiin kielikoulutuksiin koulutussuunnitelman kautta ja tätä, sekä muuta koulutusta varten Hyks tulosyksiköt varaavat joka vuosi talousarviossa rahaa vähintään 1 % varsinaisten palkkojen määrästä. Vuonna 2020 käytettiin koulutuksiin pandemian takia vähemmän rahaa kuin edellisinä vuosina.

Esimiesindeksi oli pysynyt edellisen vuoden tasolla ollen 3,61, mutta se on HUS-tasoa matalampi (3,65). Esimiesindeksi oli korkein HYKS Psykiatrian toimialalla (3,88) ja matalin HYKS Leikkaussalien, tehon- ja kivunhoidon toimialalla (3,42). Esimiestyön merkitys Työolobarometrin avointen vastausten mukaan on yksi hyvin tärkeä elementti työssä viihtymiselle. Työolobarometrissa työyksikön ilmapiiri sai arvioksi HYKS-sairaanhoitoaluetasoisesti 3,77, ollen lähes sama kuin edellisenä vuonna (3,74).

HUS:ia työnantajana suosittelisi työolobarometrikyselyn perusteella Hyksissä 75 %. Tulos parani selvästi edellisestä vuodesta (65 %). Lääkärit suosittelivat vähiten HUSia työnantajana kaikista ammattiryhmistä (44 %). Muusta henkilöstöstä HYKSiä suositteli 80 %. Hyksissä korkein suosittelu-% oli Tulehduskeskuksessa (100 %) ja matalin Leikkaus-, anestesia- ja kivunhoidon toimialalla.

Työolobarometrin työkykyindeksi 3,99 pysyi korkealla tasolla huolimatta ylikuormituksen kokemuksen lisääntymisestä. Ylikuormitusindeksi oli 3,20. Eniten ylikuormitusta koettiin Vatsakeskuksessa ja vähiten Raaseporin sairaalassa. Esimiehille tarkoitettua ohjetta ja työkalua työkuormituksen hallintaan on käytetty mm. työolobarometrin tuloksien tarkastelussa, jos ylikuormitus on korkea tai jos yksiköissä halutaan ennaltaehkäisevästi tehdä arviointi, ja miettiä onko tarvetta kehittämistoimille.

Työyhteisön kehittämissuunnitelman tekeminen tunnuslukujen pohjalta ei kuitenkaan takaa, että toimenpiteet siirtyvät käytäntöön, vaan toteutumisen säännöllinen seuranta on tärkeää.

Vuoden 2020 työolobarometrin tulosten mukaan henkilöstö koki oman tietonsa ja taitonsa (riittävyys 3,63) sekä ammatilliset kehittymismahdollisuudet varsin hyviksi (3,51) ja olivat ylpeitä työstään (ammatillinen itsetunto – indeksi 3,87). HUSissa sisäinen koulutustarjonta on laajaa ja näissä koulutuksissa henkilöstö myös hyödynsi. Työnohjaus, mentorointi ja valmennus toimivat koulutusten lisäksi kehittämisen tukena. Osaamisen kehittäminen perustuu yksikön osaamistarpeisiin ja kehityskeskusteluissa sovittuihin kehittämiskohteisiin. Työolobarometrin vastausten perusteella kokemus oman työn merkityksellisyydestä ja innostavuudesta pysyi edelleen korkealla tasolla, ollen 3,89.

Onnistuneiden kehityskeskusteluiden avulla esimies pystyy varmistamaan henkilökunnan osaamisen ja luomaan hyvän yhteistyön työntekijöiden kanssa sekä vaikuttamaan positiivisesti työntekijöiden hyvinvointiin. Kehityskeskusteluiden käyntiasteessa ja koetussa hyödyllisyydessä ei edelleenkään Hyksissä saavutettu tavoiteltua tasoa. Kehityskeskusteluiden käyntiaste koko henkilöstön suhteen oli 48 % (v. 2019 59 %). 69 % työolobarometriin vastanneista koki kehityskeskustelun hyödylliseksi. Erityistyöntekijät kokivat ammattiryhmistä kehityskeskustelut hyödyllisimmiksi.

Suurin lasku työolobarometriin vastaamisessa verrattuna edelliseen vuoteen oli erikoistuvien lääkäreiden vastausaktiivisuudessa (-11 %). Esimiestyön arvioinnit olivat kaikkien kysymysten osalta parempia kuin 2019. Kokonaisindeksi (3,74) oli korkeampi kuin HUS-kokonaisuuden (3,65). Erikoistuvat lääkärit ovat henkilöstöryhmänä muita kriittisempiä HUSin ja oman tulosyksikön johtamista sekä oman yksikön toimintaan liittyvissä kysymyksissä. Arviot ovat melko samalla tasolla muiden ammattiryhmien kanssa esimiesindeksin, ammatillisen itsetunnon, työkyvyn, ylikuormituksen ja seksuaalisen häirinnän osalta**.** Vastauksissa näkyy tarve kehittää erikoistuvien lääkäreiden perehdytystä, palautteenantamista sekä osallistamista yksikön toimintaan ja sen kehittämiseen. HUSin suosittelu työnantajana on erikoistuvilla lääkäreillä kaikista ammattiryhmistä alhaisin (37 %, vrt. muut lääkärit 50 %), oman yksikön suosittelu on samalla tasolla kuin muilla vastaajilla.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	10 296	10 383	10 426	10 291	-0,9 %	0,0 %
Lääkärit	2 614	2 598	2 678	2 586	-0,4 %	-1,1 %
Muu henkilökunta	1 262	1 178	1 221	1 280	8,6 %	1,4 %
Erityistyöntekijät	924	901	914	940	4,3 %	1,7 %
YHTEENSÄ	**15 096**	**15 060**	**15 239**	**15 097**	**0,2 %**	**0,0 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	8 124,3	8 156,7	8 321,4	8 301,4	1,8 %	2,2 %
Lääkärit	2 270,3	2 252,0	2 318,2	2 333,3	3,6 %	2,8 %
Muu henkilökunta	1 490,2	1 085,8	1 136,5	1 125,8	3,7 %	-24,5 %
Erityistyöntekijät	528,5	531,6	540,0	530,2	-0,3 %	0,3 %
YHTEENSÄ	**12 413,2**	**12 026,1**	**12 316,1**	**12 290,6**	**2,2 %**	**-1,0 %**

Henkilöstömäärä lisääntyi edellisvuodesta yhdellä henkilöllä, mutta henkilötyövuosien määrä väheni noin 123 henkilötyövuotta. Suurin muutos tapahtui muussa henkilöstössä, kun osastosihteerit sekä talous- ja henkilöstöhallinto, viestintä sekä hankintatoimi keskitettiin Asviaan, Logistiikkaan ja yhtymähallintoon. Osastosihteerien osalta muutos tapahtui porrastetusti vuoden 2019 aikana, muiden henkilöstöryhmien osalta vuoden 2020 alussa. Sairauspoissaolojen määrä lisääntyi jonkin verran.

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**12 026,1**		**12 413,2**	
Hallinto- ja taloushenkilöstön keskittäminen (Asvia/Yhtymähallinto)	-12,3	-0,1 %	-393,6	-3,2 %
Lisä- ja ylityö		0,0 %	40,1	0,3 %
Vuosilomien vähennys		0,0 %	137,7	1,1 %
Sairaspoissaolojen lisääntyminen		0,0 %	-76,7	-0,6 %
muiden poissaolojen vähennys		0,0 %	80,0	0,6 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	276,8	2,3 %	89,9	0,7 %
TP 2020	**12 290,6**	**2,2 %**	**12 290,6**	**-1,0 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Sairaanhoitoalueen keskimääräinen henkilötyövuoden hinta (66 970 euroa) nousi 2.2 % (1 427 euroa/henkilötyövuosi) vuodesta 2019. Henkilötyövuoden hintaa on nostanut kunta-alan uusi virka- ja työehtosopimuksen sopimuskorotukset (sopimuskausi 1.4.2020 – 28.2.2022). Yleiskorotukset jakautuivat hoitajien osalta 1,22 % ja lääkärien osalta 1,25 % vuodelle 2020. Kokonaisuudessaan henkilöstökustannuksia nostivat Apotti-järjestelmän käyttöönoton aiheuttamat kustannukset mm. lisä- ja ylitöistä ja Korona-pandemian hoito.

Henkilötyövuoden hinta pysyi kuitenkin 1,0 % alle vuoden 2019 talousarviossa suunnitellun, johon ovat vaikuttaneet hoitohenkilöstön suhteellisen osuuden kasvun poikkeuksellisessa toimintaympäristössä (Apotin käyttöönotto ja Korona-pandemia).

Kliinisen lisätyön ja hoitotakuun lisätyön henkilöstökulut hieman vähenivät (0,5 milj. euroa), koska halukkuutta kliiniseen lisätyöhön oli henkilöstössä toivottua vähemmän. Toisaalta kliinisen lisätyön tekemistä osaltaan rajoitti Korona-epidemian hoidon vaatimat henkilöstösiirrot. Tämä näkyy erityisesti Atek:n ja Pää- ja kaulakeskuksen toiminnassa.

Vuokratyövoima	TA 2020		TP 2020		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2020/ TA 2020 (euroa)	TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta			197,6	9 881	0,0 %	0,0 %
Lääkärit			93,2	13 980	0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta			0,0	1	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät			0,1	6	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**203,2**	**16 659**	**291,0**	**23 869**	**43,3 %**	**43,2 %**

Vuokratyövoiman ostot olivat vuonna 2020 yhteensä 23,9 milj. euroa, jossa nousua vuoteen 2019 verrattuna oli 4,4 milj. euroa (22,7 %). Hoitohenkilöstön osalta palveluiden ostot ovat vähentyneet 8 % mutta lääkärityövoiman osalta kasvu on ollut merkittävää (5,4 milj. euroa, 63 %). Palvelujen osto on edelleen merkittävää Akuutin yhteispäivystyksissä. Raaseporin sairaalan profiilin muutos vuonna 2020 johti päivystyksen ulkoistukseen, mikä on osaltaan lisännyt palvelujen ostoa. Tämän lisäksi jouduttiin turvautumaan lääkärityön ostoihin edelleen aikuis-, nuoriso- ja lastenpsykiatriassa varsinkin Psykiatriakeskuksen HUS reuna-alueilla.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Hyksin työsuojelupäälliköt ja henkilöstöpäälliköt huolehtivat alueillaan HUSin työhyvinvointisuunnitelman vuosittaisten tehtävien toimeenpanosta sekä työolobarometrikyselyn suunnittelusta ja tulosten käsittelystä erillisen työsuojelun vuosikellon mukaisesti. Vuoden 2020 teemana Hyksissä oli Työkuormituksen hallinta ja muutosjohtaminen, käytännön turvallisuusjohtaminen ja työkykyjohtaminen.

HYKS-sairaanhoitoalueella on käytössä sovelletun työn malli (SOVI), joka mahdollistaa osatyökykyisen henkilön jatkamisen työssä ja sen avulla estetään uhkana oleva enneaikainen eläköityminen. Vuonna 2020 työkyvyttömyyseläkkeelle Hyksistä siirtyi 15 henkilöä (v. 2019 27 henkilöä). Vanhuuseläkkeelle jäi 214 henkilöä ja varhennetulle eläkkeelle neljä (4) henkilöä. Eläkkeelle siirtyneiden määrä pysyi edellisen vuoden tasolla.

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. Osa-aikaisten prosentuaalinen osuus vuonna 2020 HYKS-sairaanhoitoalueella oli 14,7 %. Yleisimmät syyt osa-aikatyöhön olivat edelleen osittainen hoitovapaa ja osa-aikaeläke.

Koronatestiin pääsyä helpotettiin Koronabotin avulla ja henkistä jaksamista tuettiin henkisen jaksamisen palvelujärjestelmällä. Henkisen tuen järjestelmässä ovat mukana mm. työterveyshuolto, työsuojelu ja sosiaalityö. Lisäksi Hyksin työsuojelupäälliköt ja henkilöstöpäälliköt huolehtivat alueillaan HUSin työhyvinvointisuunnitelman vuosittaisten tehtävien toimeenpanosta sekä työolobarometrikyselyn suunnittelusta ja tulosten käsittelystä erillisen työsuojelun vuosikellon mukaisesti.

17.2.1.2 Hyvinkään sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-7,4 %	-8,3 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	0		0		0,0 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	60 276	59 669	55 611	-6,8 %	-7,7 %
DRG-ryhmät	15 100	15 641	13 839	-11,5 %	-8,4 %
DRG-O-ryhmät	12 179	11 981	12 610	5,2 %	3,5 %
Tähystykset	4 854	4 610	5 184	12,5 %	6,8 %
Pientoimenpiteet	9 671	9 890	6 277	-36,5 %	-35,1 %
900-ryhmä	18 453	17 546	17 645	0,6 %	-4,4 %
Kustannusperusteinen jakso	19	0	56	0,0 %	194,7 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	132 003		123 098		-6,7 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	381		281		-26,2 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	30 743	32 131	22 870	-28,8 %	-25,6 %
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	51		4		-92,2 %
- Käyntisuoritteet, lkm	205 457		189 979		-7,5 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	29 577		25 757		-12,9 %
Ensikäynnit, lkm	24 479		22 147		-9,5 %
- Hoitopäiväväliisuoritteet, lkm	59 513		47 456		-20,3 %
- Leikkaukset, lkm	7 022		6 786		-3,4 %
Päiväkirurgiset, lkm	2 880		3 153		9,5 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2020	1 782		1 866		4,7 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	55 272		56 516		2,3 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	20 784		17 999		-13,4 %
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,5		3,4		-3,0 %
Psykiatria, vrk			3,5		0,0 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)			ei saatavilla		
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm			ei saatavilla		
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk			ei saatavilla		
kaikki			ei saatavilla		
- Poliklíiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk			ei saatavilla		
kaikki			ei saatavilla		

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.
2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat
3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	-422	-2 280	-8 808
Tuottavuustavoite-% **)	5,9 %	-1,0 %	4,8 %
Sitovat nettokulut	106 851	111 283	106 788

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

**) Mitataan kustannus per potilas - tunnusluvulla, jossa -= paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Jäsenkuntien maksuosuus	107 773	109 003	101 847	-6,6 %	-5,5 %
Toimintatuotot	135 742	139 783	133 274	-4,7 %	-1,8 %
Toimintakulut	133 131	140 304	136 061	-3,0 %	2,2 %
Poistot	1 661	1 759	2 154	22,5 %	29,7 %
Tilikauden tulos	922	-2 280	-4 941		
Sitovat nettokulut	106 851	111 283	106 788	-4,0 %	-0,1 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-8,3 %	-8,8 %
Hintaero, %				0,8 %	2,8 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	0		0		0,0 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	1 345		3 867		187,6 %
Asiakashyvitykset ERV A-alueille	0		0		0,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä 31.12.					0,0 %	0,0 %
Henkilötyövuodet	938	956	947	979	3,4 %	2,4 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	64 832	66 877	68 364	67 474	-1,3 %	0,9 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					3,4 %	2,5 %
Hintaero, %					-1,3 %	0,9 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus sairaanhoitoalueen toiminnasta

Hyvinkään sairaanhoitoalueen jäsenkunnat ovat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi ja Tuusula. Hyvinkään sairaala on 24/7 päivystävä akuuttisairaala, jossa on ympärivuorokautisesti merkittävimpien erikoisalojen erikoissairaanhoidon päivystys sekä leikkaus- ja synnytystoimintaa. Sairaalan yhteispäivystys on yksi HUS-alueen suurimmista ja tuottaa Keusotelle pääsääntöisesti terveyskeskuspäivystyksen ympärivuorokautisesti. Psykiatrian aktiivipäivystyksen siirtyminen yhteispäivystyksen oheen vakiintui ja vahvisti vuonna 2019 sairaalanmäelle siirtynyttä HUS psykiatrian läsnäoloa, mukaan lukien psykogeriatria, jolla on vahva side myös Keusote-yhteistyöhön.

Palveluja tuotettiin ensi sijassa sairaanhoitoalueen jäsenkunnille. Operatiivisissa toiminnoissa palveluja tuotettiin sovitun työnjaon mukaan myös laajemmalle alueelle (mm. ortopedia ja gastrokirurgia). Lastentautien ja naistentautien (erityisesti synnytykset) palveluja ostivat myös Keravan kaupunki sekä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin eteläiset kunnat Riihimäki, Hausjärvi ja Loppi. Keravan rintasyöpäpotilaat on sovittu hoidettavaksi Hyvinkään sairaalassa.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Tilikauden tapahtumia leimasi Apotin käyttöönotto ja koronapandemia. Lisäksi loppuvuoden 2020 aikana valmistauduttiin jo tulevaan A-siiven vuodeosastojen korjausrakentamiseen ja siitä aiheutuviin väistöihin. Uusi Apotti-potilastietojärjestelmä otettiin käyttöön 1.2.2020. Käyttöönottoa edelsi mittava suunnittelu- ja koulutusvaihe. Kuukauden kuluttua Apotin käyttöönotosta alkoi koronapandemia, pakottaen järjestämään toiminnot akuutisti uudelleen. Tässä koko HUS-alueen erikoissairaanhoidon yhteistyö toimi erinomaisesti. HUS-alueelle luotiin valmiusjohdon toimesta yhteinen eskalaatiosuunnitelma ja potilasohjaus suunniteltiin HUS/Erva-tasoisesti yhdessä, tarvittaessa päivittäin. Hyvinkään sairaalan rooli, varsinkin pandemian ensimmäisessä aallossa, oli merkittävä ja valmistauduimme suluin sekä koulutuksin tehohoito- ja vuodeosastokapasiteetin merkittävään nostoon pandemiapotilaiden varalta. Pandemiatilanteen rauhoituttua alkukesästä toiminta saatiin nostettua normaalitasolle. Syntynyttä hoitovelkaa päästiin purkamaan sekä poliklinikoilla että leikkaussaleissa. Suurin jonopaine poliklinikkajonoissa on edelleen ortopediassa, kardiologiassa, keuhkosairauksissa ja gastroenterologiassa. Leikkausjonon pidentyminen kohdentuu selkeimmin ortopediaan. Synnytystoiminta on ollut koko vuoden aiempaa vilkkaampaa (+ 5 %).

Lääkäritilanne helpottui vuoden 2020 aikana, mutta hoitohenkilökunnan saatavuus ei parantunut riittävästi, vaikuttaen koko vuoden resurssiohjauksen hankaluuteen. Lääkäripäivystysmallin uudistaminen loi paineita päivystysten uudelleenjärjestelyihin. Uuden mallin käyttöönotto saatiin järjestymään hyvällä erikoisalayhteistyöllä. Tilannetta helpotti se, että jo syksyllä 2020 oli yhteispäivystyksessä pystytty luopumaan päivystyksen lääkärityövoiman ostopalveluista.

Uusi leikkausosasto vakiinnutti toimintansa nopeasti, ja toimenpidemäärät kasvoivat pandemiatilanteen helpotuttua. Koronapandemian myötä digitalisaatio edistyi nopeasti, mm. etävastaanottojen käyttö muodostui vakiintuneeksi osaksi poliklinikkatyötä. Yhteistyö sekä HYKS:n toimialojen (lisääntynyt toimialayhteistyö KNK, kardiologia, gastroenterologia ja koordinoitu leikkaustoiminta) että Keusoten kanssa (kiirevastaanotot, kotisairaala, alueellinen vuodeosastokoordinaatio, kuntoutus sisältäen Kiljavan suunnittelua sekä apuvälinetoiminta) on luonut erinomaisen alustan kehittää toimintoja joustavasti ja tehokkaasti. Yhteistyössä HYKS:n Sydän- ja keuhkokeskuksen kanssa on suunniteltu toimenpidekardiologian aloittamista Hyvinkään sairaalassa alkuvuonna 2021.

Keusote-yhteistyö ja yhteistyöfoorumit (Kytke) jatkoivat hyvää yhteistyötään. HUSin Yhtymähallinnon ja HUS-alueen kanssa aloitettu vastaava yhteistyömalli (Strato) vakiinnutti toimintaansa. Lisäksi Keusoten ja Hyvinkään sairaanhoitoalueen johto osallistui kuntajohtajien neuvottelukunnan kokoukseen kuukausittain. Tiivis yhteistyö sekä HUSin sisällä että Keusoten ja kuntien kanssa luo hyvän pohjan tulevan sote-uudistuksen suunnittelulle.

H-sairaalassa vuonna 2019 käyttöönotetut tilat vakiintuivat vähitellen käyttöön. Toteutunut yhden hengen huone -malli oli monin tavoin toivottu parannus, mutta osoittautui käytännössä henkilöstöresursseja lisääväksi, hankaloittaen entisestään vajaata henkilökuntatilannetta. Vuoden 2020 aikana valmistauduttiin jo A-siiven korjausrakentamiseen ja siitä aiheutuviin väistöihin. Synnytys- ja lapsivuodeosasto kärsi sisäilmaongelmista ja pääsi siirtymään väistötiloihin nopeutetusti, tuoden toivottua

väljyyttä. Lapsivuodepaikkojen määrä väheni, mutta toimintoja tehostamalla ne saatiin riittämään jopa edellisvuotta suuremmalle synnyttäjämäärälle.

Tulevaisuuden näkymät

Valtakunnallinen sote-uudistus ja sen aikataulu tarkentuivat sekä siihen valmistautuminen alkoi vuonna 2020. Hyvinkään sairaalaa kehitetään vahvasti monierikoisalaisena HUSin synnytys- ja päivystyssairaalana, selkeällä työnjaolla ja tiiviillä yhteistyöllä HYKS:n toimialojen kanssa. Keski-Uudenmaan kuntien vuonna 2019 perustama sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Keusote) vakiinnutti toimintaansa vuoden 2020 aikana monin organisaatiouudistuksin. Suuresta muutoksesta huolimatta yhteistyö Hyvinkään sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoidon kanssa pysyi tiiviinä ja useat yhteistyö- ja tuloksellisuushankkeet etenivät, vaikkakin hieman hidastuen. Uusi kuntayhtymä tukeutuu hyvin pitkälti HUSin tukipalveluihin ja sitäkin kautta haetaan synergioita ja päällekkäisyyksien purkua organisaatiorajapinnoissa. Keskeinen rooli konkreettisessa yhdessä tekemisessä on Hyvinkään sairaalanmäellä sijaitsevalla H-rakennuksella, jossa toimivat rinnakkain erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto mallilla, jossa pyritään hyödyntämään kaikki mahdolliset synergiahyödyt yli organisaatiorajojen. Yhteistyö sekä HYKS/Erva-suuntaan (lisääntynyt toimialayhteistyö KNK, kardiologia, ja koordinoitu leikkaustoiminta) ja Keusoten kanssa (kiirevastaanotot, 24/7 kotisairaala- ja perusterveydenhuollon alueellinen vuodeosastokoordinaatio) on luonut erinomaisen alustan kehittää toimintoja joustavasti ja tehokkaasti. Yhteistyössä HYKS:n Sydän- ja keuhkokeskuksen kanssa suunniteltu toimenpidekardiologian aloittaminen etenee suunnitellusti.

Sairaanhoitoalueen organisaatiomallia ja johtamisjärjestelmää uudistetaan vuodelle 2021 tavoitteena sujuvoittaa toimintaa ja johtamista. Suurimmat muutokset tapahtuvat Medisiinisen ja Operatiivisen tulosyksikön välillä siten, että kirurgian vuodeosastot siirtyvät Operatiiviseen ja medisiiniset poliklinikat Medisiiniseen tulosyksikköön. Näin organisaatiosta saadaan selkeämpi ja ymmärrettävämpi sekä vähennetään päällekkäistä johtamista ja helpotetaan toiminnallisten kokonaisuuksien ja erikoisalojen johtamista. Medisiinisen tulosyksikön sisäisessä rakenteessa tapahtuu muutoksia koskien mm. kuntoutuksen ja sosiaalityön vastuualueita. Linjaesimiehen vakanssit poistuvat käytöstä. Johtamisjärjestelmään liittyen osastoryhmän päälliköiden vakanssit vaihdetaan ylihoitajan vakansseiksi HUS-yhtenäisyyden lisäämiseksi.

HUS rakenneselvitys käynnistyi joulukuussa ja liittyy HUSin valmistautumiseen sote-uudistukseen. Selvityksessä käydään läpi päivystyksen, ensihoidon, psykiatrian ja pediatrian toimintojen HUS-tasoisen järjestämisen tarkoituksenmukaisuutta, sen hyötyjä ja haittoja. Selvitysmiehen loppupäätelmänä oli, että divisioonamalliin siirtyminen ja mukana olevien toimintojen erottaminen omaksi kokonaisuudekseen HUS-konsernin sisällä vaikuttaa toteuttamiskelpoiselta, kunhan selvityksen aikana esiin nostetut heikkoudet ja uhat saadaan ratkaistua ja huomioitua. Toimitusjohtaja tekee selvityksestä esityksen hallitukselle 15.2.2021.

Hyvinkään sairaalan pitkän aikavälin toiminta- ja tilaohjelma (Pattis) laaditaan vuonna 2021. Hyvinkään sairaalan aikaisempi yleissuunnitelma on laadittu vuonna 2011. Uuden toiminta- ja tilaohjelman myötä pyritään kartoittamaan erikoisalojen tilatarpeet vuosille 2030 ja 2040 asti. Suunnitelmassa huomioidaan myös tukipalvelujen ja Keusoten toimintojen tilatarpeet Hyvinkään sairaalan alueella.

Hyvinkään sairaanhoitoalue liittyi Apottiin helmikuussa 2020. Käyttöönotto sujui odotetusti, mutta jo Apotin käyttöönoton alkuvaiheessa tuli rinnalle koronapandemia, joka selkeästi hidasti harjoitteluvaihetta ja sujuvan käytön opettelua. Apotin prosessit ovat kuitenkin jo käytössä, ja jatkossa keskitytään Apotin toimintojen sujuvuuden parantamiseen ja potilasprosessien läpimenoaikojen lyhentämiseen.

Laatu- ja potilasturvallisuustyötä on kehitetty sairaanhoitoalueella systemaattisesti sekä sisäisenä prosessina että yhteistyössä Keusoten kanssa (potilasturvallisuusfoorumi, LAAPO-foorumi). JCI-laatujärjestelmä tulee laajenemaan vuoden 2021 aikana HUSin kaikkiin yksiköihin ja tulee vaatimaan voimavarojen kohdentamista laatutyöhön. Tulosyksiköiden laatutyötä tukemaan on jo vuoden 2020 aikana nimetty laatulääkärit ja yksiköiden laatuvastaavaparit, joiden rooli tulee entisestään korostumaan JCI:n jalkautuksessa.

Hyvinkään sairaanhoitoalueen strategiset hankkeet vuosille 2021–2024 ovat digitaaliset palvelut asiointikanavina, laadukas johtaminen ja esimiestyön henkilöstön jaksamisen tukena, asiakas mukana palveluiden kehittämisessä, toiminnan suunnitelmallisuuden ja ennakoitavuuden parantaminen talouden näkökulmasta ja strategiset riskit tunnistetaan ja hallitaan. Näiden strategisten hankkeiden avulla kehitetään toimintaa yhä asiakaslähtöisemmäksi, joustavammaksi, sujuvammaksi ja taloudellisesti tehokkaammaksi ja kaikki tulosyksiköt ovat priorisoineet 2–3 tärkeintä hanketta vuodelle 2021. Kaikille hankkeille on nimetty vastuuhenkilöt ja niitä edistetään koordinoidusti. Hankkeille on laadittu tarkat tavoitteet, mittarit ja seuranta sekä viestintäsuunnitelma. Etenemisestä ja tuloksista tiedotetaan henkilöstöä säännöllisesti sen lisäksi, että johtoryhmälle raportoidaan kuukausittain. Digitaaliset palvelut asiointikanavina –hanke on osa HUSin laajuista digihanketta, jossa ohjaus, seuranta ja tarvittava tuki tulee keskitetysti erillisen hankeorganisaation kautta.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset tavoitteet

Tavoite	Mittari(t)	Päämäärä	Toteuma 2020	Toteutuiko tavoite?
1. Tuotanto normaali kuukausi apotin käyttöönottojen jälkeen	ESH-polikäyntien määrä kuukausi Apotin käyttöönottojen jälkeen verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajanjaksoon	Digitalisaatio ja tehokkuus	82 % (tavoite 100 %)	ei
2. Henkilöstö suosittelee HUSia työpaikkana	Työolobarometri "suosittelisitko HUSia työnantajana" suosittelijoiden osuus kasvaa 5%-yksikköä 2019->2020	Paras yhteisö oppia ja tehdä merkityksellistä työtä	70 % (tavoite 85 %)	ei
3. Asiakaspalaute ohjaa toimintaa	Kaikissa yksiköissä toimenpide/kuukausi asiakaspalautten pohjalta	Mitatusti parasta hoitoa, tuotamma tehokkaasti terveyttä	48 kpl (tavoite 48 kpl)	kyllä

Operatiiviset tavoitteet

Tavoite	Mittarit	Toteuma 2020	Toteutuiko tavoite?
Asiakaslähtöinen palveluiden saatavuus	Alle 31 vuorokaudessa poliklinikalle päässeiden osuus Alle 91 vuorokaudessa vuodeosastolle päässeiden osuus Potilaan läpimeno päivystyksessä, kotiutuvat, alle 4h Potilaan läpimeno päivystyksessä, osastolle jatkavat, alle 8h Alle 60 minuutissa lääkärille päässeiden potilaiden osuus	38,0 % (tavoite yli 80 %) 62,3 % (tavoite yli 80 %) 75,6 % (tavoite yli 90 %) 80,8 % (tavoite yli 90 %) 53,9 % (tavoite yli 80 %)	ei ei ei ei ei
HUS on paras hoitopaikka	NPS (päivystys) NPS (pl päivystys)	49,6 (tavoite yli 50) 69,5 (tavoite yli 70)	ei ei
Yhdistetty laatumittari	30 vrk kuolleisuus sairaalahoidon alkamisesta* Painehaavojen ilmaantuvuus, ei -teho* Kaatumiset ja putoamiset* Käsihuuhteen käyttö (3 ml ottokertoja / hetu /vrk) Haiprot tapahtui potilaalle osuus <30 vrk readmissio samasta syystä* Hoitojakson pituus päivinä, keskiarvo kaikista potilaista*	2,2 % (tavoite <1,7 %) 0,3 % (tavoite <1,9 %) 0,6 (alle 0,8) 28 (tavoite >21) 52 % (tavoite <57 %) 0,4 % 3,4 (tavoite <3,5)	ei kyllä kyllä kyllä kyllä - kyllä
Tuottavuus	Kustannus per hoidettu potilas (muutos -%) Somatiikan tuottavuus, DRG-pistekustannus Avohoidon osuus kokonaistuotannosta (esh)	4,8 % (tavoite <-1,0 %) 11,0 % 91,8 %	ei - -
Olemme paras paikka oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä	Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä jne.	7,7 % (tavoite 5,5-6,5 %) 4,6 % (tavoite 0-6,5 %)	ei kyllä

*Mittarit esitetty Apotti-dataan perustuen

Sairaanhoitoalueen strategisten mittareiden seuranta on toteutettu johtoryhmässä kuukausittain. Mittarit on nostettu HUSin strategisista mittareista. Mittareissa on neljä näkökulmaa ja ne ovat: talous (toimintakulut suhteessa budjettiin), henkilöstö (sairauspoissaolot), asiakasnäkökulma (Bisnode NPS) ja potilas (hoitoon pääsy). Tulosyksiköt ovat ilmoittaneet palvelulupauksensa ja sen toteuttamiseen keskeisimmän hankkeensa sekä laatineet siitä A3:n ja sille mittarin. Akuutin hankkeena on Keusote-yhteistyö, Operatiivisen leikkaussaliresurssien käyttö, Medisiininen vuodeosastotoiminnan kehittäminen ja Naisten ja lastentautien tulosyksikön synnytyssalien sujuva käyttö.

Palveluiden saatavuuden osalta tavoitteita ei vuoden 2020 aikana saavutettu. Suurimmat haasteet liittyivät Apotin käyttöönottoon ja pian sen jälkeen alkaneeseen koronapandemiaan, joiden vuoksi elektiivistä toimintaa jouduttiin supistamaan ja henkilöstöä sijoittamaan kiireelliseen hoidon varmistamiseen. NPS-luvut ovat lähellä tavoitetta eli asiakastyytyväisyys on korkealla tasolla pitkittyneessä poikkeustilanteessa toimimisesta huolimatta, samoin potilasturvallisuus kyettiin säilyttämään korkealla

tasolla. Henkilöstön vaihtuvuus on ollut vilkasta ja koko yhteiskunnassa orastava hoitajapula näkyy vähitellen myös Hyvinkään sairaalassa erilaisina rekrytointihaasteina.

Riskienhallinta

Merkittävänä jatkuvan kehittämisen kohteena oli sekä HYKS/HUS- että Keusote-yhteistyön turvaaminen kaikilla tasoilla alati muuttuvissa olosuhteissa. Reagointi nopeasti vaihtuvissa tilanteissa asetti huomattavan vaateen käytännön päivittäiselle toiminnalle. Apotin käyttöönoton aikana toimintaa suunnitellusti supistettiin. Koronapandemia sen sijaan aiheutti toiminnan muutos- ja lisäystarvetta pandemiapotilaiden hoitoon, toisaalta vaati nopeaa reagointikykyä hyvin vaihteleviin – akuuttitilanteessa väheneviin – potilasmääriin. Huomionarvoisaa on, että koronapandemia ei ainoastaan luonut haasteita potilasvirroissa, vaan aiheuttaa myös uhkaa ja tuen tarpeen lisääntymistä sairaalassa työtä tekevälle henkilöstölle.

Sote-uudistukseen sisältyvät avoimet kysymykset ovat luoneet ympäristöön epävarmuutta, mutta eivät ole estäneet yhteistyön tiivistämistä sekä erikoissairaanhoidon toiminnoissa HYKS-toimialoihin että alueellisesti, pikemminkin päin vastoin. HUSin sisäisestä rakenneuudistuksesta ei ole vielä tehty linjapäätöstä. Valtakunnallinen tiettyjen alojen lääkäripula jatkuu edelleen. Suunniteltu kardiologi-yhteisvirkamalli HYKS:n kanssa ei ole edennyt, mutta toimenpidekardiologian aloittaminen Hyvinkäällä edistyy suunnitellusti. Yhteistyössä Keusoten kanssa pyrittiin perusterveydenhuollon kiirevastaanotoilla vähentämään yhteispäivystyksen kuormitusta sekä toisaalta varmistamaan sujuva potilaiden kotiutuminen. Tämä tulee tulevina vuosina vanhusväestön lisääntyessä olemaan lisääntyvä haaste ja vaatii uusia toimintamalleja. Perusterveydenhuollon kanssa kehitetyt toiminnot (yhteisvirkamalli/hospitalistipilotti) olivat vuoden 2020 aikana suunnittelun alla, ja jatkuvat konkreettisena toimintana jatkossa (geriatrian erikoistumismalli, palliatiivinen yhteistyömalli).

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty, €	Saavutettu hyöty, €	Tavoiteltu henkilöstövaikutus, HTV	Saavutettu henkilöstövaikutus, HTV
Strategisten tavoitteiden saavuttaminen	Potilaiden siirto vuodeosastolle 30 min kuluessa päätöksestä, 1 lääkäri-HTV	70 000	-70 000	1	-1
	Läpimenoajat HUS tavoitteisiin, vuodeosastotyön vähenemä, 1 hoitaja-HTV	58 000	-58 000	1	-1
Ostopalveluiden käytön vähentäminen	Puhelintulkkauksen käyttö läsnätulkkauksen sijaan	20 000	18 083		
	Ostopalvelulääkärityön ja Seuren käytön vähentäminen	690 000	806 908	10,2	12,0
	KNK-ostopalvelujen kulujen vähentäminen	50 000	203 987		
Tukipalveluiden käytön vähentäminen	Asvian tukipalveluiden käytön vähentäminen mm. edustapuheentunnistuksen käyttöä lisäämällä	31 000	948 143		
	Laboratorio- ja kuvantamistutkimusten käytön kriittinen tarkastelu (mm. virtsanäyteprosessi), laboratorio- ja röntgenpakettien käyttöönotto (Apotti)	460 000	1 579 278		
Henkilöstökulujen hallinta	Työnkuvien tarkistaminen, vakanssien täyttämättä jättäminen ja tarkastelu, osastokoordinaattoritoiminnasta luopuminen, keskitetty työvuorosuunnittelu, työaikapankki, nimikemuutokset, osa-aikaisuudet, työvuorojärjestelyt, ensihoitoresurssia vaativan tapahtuman siirtyminen pois jäsenkunnan alueelta	495 500	-47 550	8,7	-0,8
	Sairauspoissaolojen vähentäminen*	220 000	-104 293	3,3	-1,5
Toimitilavuokrien ja tilojen käyttöasteen hallinta	Sydänvalvonnan väistö tevalla, operatiivisen tulosyksikön toiminta (pl. leikkaussalit)	32 000	-243 040		
Materiaalikustannusten hallinta	Sairaalatekstiilien käytön vähentäminen	20 000	13 978		
	Lääke- ja tarvikekulujen hallinta kilpailutuksia hyödyntämällä ja logistikkomallia tehostamalla	740 500	586 893		
Henkilöstöresurssin käytön optimointi	Ultraäänitutkimusten vähentäminen (tmp:t + SLT omana työnä + tk-yhteistyö)	100 000	75 308		
	Osastosulut/kesäsulkujen pidennys ja koordinointi	435 000	Ei todennettavissa		
	Toimiva potilasohjaus Päivystysapu-hankkeen myötä	30 000	Ei todennettavissa		
	Sairaanhoitajan vastaanoton lisääminen	90 000	Ei todennettavissa		
	Anestesialääkärin sisäisen oston väheneminen	37 000	Ei todennettavissa		
	Leikkaustiimien ja -salien optimointi	120 000	Ei todennettavissa		
Tuottavuuden parantaminen potilasprosesseja kehittämällä	M1-kuljetusten väheneminen	30 000	-30 621		
	Kotisairaalan käytön tehostaminen (ensihoito ohjaa suoraan kotisairaalaan)	100 000	Ei todennettavissa		
	Proteesipotilaiden hoidon standardointi	150 000	Ei todennettavissa		
	Toimenpiteiden siirto pokiin	40 000	Ei todennettavissa		
	Fysioterapeuttien suoravastaanoton lisääminen, fysioterapian väheneminen osastolla	130 000	Ei todennettavissa		
	Kaizen-viikon tulosten realisointi	44 000	Ei todennettavissa		
	Sähköinen asiointi/Digihoitopolut (Apotti)	60 000	Ei todennettavissa		
	Päivystysleikkausten päiväaikainen toteutus	107 000	Ei todennettavissa		
Toiminnan tehostaminen yhteistyössä Keusoten kanssa	UOMAn käyttöönotto potilassiirroissa perusterveydenhuoltoon	39 000	Ei todennettavissa		
	Osastotoiminnan koordinointi ja etälääkäritoiminta	676 000	Ei todennettavissa		
	Apuvälineyksikkö	50 000	Ei todennettavissa		

* sairauspoissaoloihin raportoitui vuonna 2020 karanteeniaika

Tulosyksiköt ovat laativat vuodelle 2020 omat tuottavuusohjelmansa Apotin käyttöönoton ja pandemiatilanteen takia tuottavuustavoitteet eivät toteutuneet täysin. Vuoden loppuun mennessä 5,1 miljoonan euron tuottavuusohjelma toteutui lopulta 72 prosenttisesti.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	267	365	0	-100,0 %	-100,0 %
NordDRG-tuotteet	58 380	57 573	54 067	-6,1 %	-7,4 %
DRG-ryhmät	14 621	15 090	13 440	-10,9 %	-8,1 %
DRG-O-ryhmät	11 836	11 624	12 279	5,6 %	3,7 %
Tähystykset	4 777	4 529	5 140	13,5 %	7,6 %
Pientoimenpiteet	9 385	9 581	6 109	-36,2 %	-34,9 %
900-ryhmä	17 744	16 750	17 049	1,8 %	-3,9 %
Kustannusperusteinen jakso	17	0	50	0,0 %	194,1 %
Avohoitokäynnit	128 182	124 758	120 541	-3,4 %	-6,0 %
Sähköiset palvelut	0	0	2 764	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-5,3 %	-7,0 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	**107 773**	**109 003**	**101 847**	**-6,6 %**	**-5,5 %**
Oma palvelutuotanto	**106 355**	**107 020**	**100 907**	**-5,7 %**	**-5,1 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	339	471	0	-100,0 %	-100,0 %
NordDRG-tuotteet	**76 586**	**77 036**	**73 045**	-5,2 %	-4,6 %
DRG-ryhmät	50 570	51 122	45 868	-10,3 %	-9,3 %
DRG-O-ryhmät	9 561	10 135	11 521	13,7 %	20,5 %
Tähystykset	1 986	1 875	2 224	18,6 %	12,0 %
Pientoimenpiteet	4 072	4 139	2 732	-34,0 %	-32,9 %
900-ryhmä	10 339	9 765	10 565	8,2 %	2,2 %
Kustannusperusteinen jakso	58	0	134	0,0 %	129,2 %
Avohoitokäynnit	29 429	29 513	27 239	-7,7 %	-7,4 %
Sähköiset palvelut	0	0	624	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**1 440**	**1 449**	**949**	**-34,5 %**	**-34,1 %**
Ostopalvelut	1 440	1 449	949	-34,5 %	-34,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Potilashotelli	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**	**0,0 %**
Päivystysapu	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-21**	**534**	**-10**	**-101,8 %**	**-54,3 %**
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	**119 976**	**123 719**	**113 290**	**-8,4 %**	**-5,6 %**
Jäsenkuntien maksuosuus	107 773	109 003	101 847	-6,6 %	-5,5 %
Muu myynti jäsenkunnille**)	12 204	14 716	11 443	-22,2 %	-6,2 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Ensihoito

Ensihoito			Hyvinkää	Järvenpää	Mäntsälä	Nurmijärvi	Tuusula	YHTEENSÄ
Väkiluku 1.1.2020	Asukasmäärä		46 470	43 711	20 721	42 993	38 599	192 494
	%-osuus		24,1 %	22,7 %	10,8 %	22,3 %	20,1 %	100,0 %
Hätäkeskuksen tehtävät lkm	lkm		5 807	5 706	2 341	4 149	3 794	21 797
	%-osuus		26,6 %	26,2 %	10,7 %	19,0 %	17,4 %	100,0 %
Ensihoidon veloitus	euroa/kunta	TP 2020	1 610 994	1 557 191	720 816	1 445 261	1 270 990	6 605 252
		TA 2020	1 688 790	1 632 400	755 633	1 515 056	1 332 375	6 924 254
	euroa/asukas	TP 2020	34,7	35,6	34,8	33,6	32,9	34,3
		TA 2020	36,3	37,3	36,5	35,2	34,5	36,0

Hyvinkään sairaanhoitoalueen ensihoito järjestettiin edelleen yhteistyössä Keski-Uudenmaan Pelastuslaitoksen kanssa. Ensihoidon kulut laskutettiin kunnilta 70 % väestön lukumäärän ja 30 % tehtävien lukumäärän suhteessa. Lisäksi luvut sisälsivät Länsi-Uudenmaan ensihoidon kustannuksista 50 euroa per asukas ylittävän osuuden, joka jyvitettiin muille HUS-alueen kunnille maksettavaksi väestömäärän suhteessa. Vuoden 2018 ja 2019 talousarviossa ensihoidon kuntalaskutus ja kustannukset suunniteltiin niin, ettei kapitaatioperusteinen kuntalaskutus ylittänyt asetettua raja-arvoa 60 euroa per asukas. Samaa periaatetta noudatettiin myös vuonna 2020 kuitenkin niin, että raja-arvo laskettiin 50 euroa per asukas tasolle.

Ensihoidon järjestämisessä kumppanuus Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen kanssa jatkui. Vuonna 2020 ensihoidon yksikkömäärä pysyi entisellään. Palvelutasopäätöksen mukaisissa tavoitteissa pysyttiin. Alueen hoitolaitosten siirtokuljetukset kilpailutettiin v. 2019, ja kilpailutuksen perusteella toiminta jatkuu aiemman palveluntuottajan kanssa myös vuonna 2020. Ensihoito- ja siirtoyksiköiden ristiin käyttöä jatkettiin kustannustason hallitsemiseksi ja palvelutason takaamiseksi. Ensihoitopalvelu jatkoi tiivistä yhteistyötään Keusote-kuntayhtymän kanssa mm. kotisairaalan yhteistyön kehittämisessä.

Ensihoidon veloitus kunnilta toteutui 319 000 € budjetoitua pienempänä, johtuen mm. ensihoidon asiakasmaksutuottojen kasvusta.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TA 2020, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-471	-100,0 %	0	0,0 %	-471	-100,0 %
NordDRG-tuotteet	-4 691	-6,1 %	700	0,9 %	-3 991	-5,2 %
DRG-ryhmät	-5 589	-10,9 %	335	0,7 %	-5 254	-10,3 %
DRG-O-ryhmät	571	5,6 %	816	8,1 %	1 386	13,7 %
Tähystykset	253	13,5 %	96	5,1 %	349	18,6 %
Pientoimenpiteet	-1 500	-36,2 %	93	2,3 %	-1 406	-34,0 %
900-ryhmä	174	1,8 %	626	6,4 %	800	8,2 %
Kustannusperusteinen jakso	0	/0	134	/0	134	/0
Avohoitokäynnit	-998	-3,4 %	-1 276	-4,3 %	-2 274	-7,7 %
Sähköiset palvelut	0	/0	624	/0	624	/0
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-6 160**	**-5,8 %**	**48**	**0,0 %**	**-6 112**	**-5,7 %**
Ostopalvelut					-500	-34,5 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**-500**	**-34,5 %**
Lisäveloitus					2	/0
VRK tarkistuksen vaikutus					-12	/0
Tilinpäätöksen tasauserät					**-10**	**/0**
Päivystysapu					0	0,0 %
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					-534	-100,0 %
Luokittelematon					**-534**	**-100,0 %**
YHTEENSÄ					**-7 156**	**-6,6 %**

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TP 2019, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-339	-100,0 %	0	0,0 %	-339	-100,0 %
NordDRG-tuotteet	-5 658	-7,4 %	2 116	2,8 %	-3 542	-4,6 %
DRG-ryhmät	-4 085	-8,1 %	-617	-1,2 %	-4 702	-9,3 %
DRG-O-ryhmät	358	3,7 %	1 603	16,8 %	1 960	20,5 %
Tähystykset	151	7,6 %	88	4,4 %	238	12,0 %
Pientoimenpiteet	-1 421	-34,9 %	82	2,0 %	-1 340	-32,9 %
900-ryhmä	-405	-3,9 %	631	6,1 %	226	2,2 %
Kustannusperusteinen jakso	113	194,1 %	-38	-64,9 %	75	129,2 %
Avohoitokäynnit	-1 754	-6,0 %	-436	-1,5 %	-2 190	-7,4 %
Sähköiset palvelut	0	/0	624	/0	624	/0
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-7 751**	**-7,3 %**	**2 304**	**2,2 %**	**-5 447**	**-5,1 %**
Ostopalvelut					-490	-34,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**-490**	**-34,1 %**
Lisäveloitus					-2	-47,6 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					0	0,0 %
VRK tarkistuksen vaikutus					13	-53,3 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**12**	**-54,3 %**
Päivystysapu					0	0,0 %
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erä					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	0,0 %
Luokittelematon					0	0,0 %
YHTEENSÄ					**-5 926**	**-5,5 %**

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	365	365	0	-100,0 %	-100,0 %
NordDRG-tuotteet	60 276	59 669	55 611	-6,8 %	-7,7 %
DRG-ryhmät	15 100	15 641	13 839	-11,5 %	-8,4 %
DRG-O-ryhmät	12 179	11 981	12 610	5,2 %	3,5 %
Tähystykset	4 854	4 610	5 184	12,5 %	6,8 %
Pientoimenpiteet	9 671	9 890	6 277	-36,5 %	-35,1 %
900-ryhmä	18 453	17 546	17 645	0,6 %	-4,4 %
Kustannusperusteinen jakso	19	0	56	0,0 %	194,7 %
Avohoitokäynnit	132 384	130 318	123 379	-5,3 %	-6,8 %
Sähköiset palvelut	0	0	2 808	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	51	0	4	0,0 %	-92,2 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	333	349	70	-80,0 %	-79,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	30 743	32 131	22 870	-28,8 %	-25,6 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-7,4 %	-8,3 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	**123 598**	**127 943**	**116 230**	**-9,2 %**	**-6,0 %**
Oma palvelutuotanto	**115 595**	**117 508**	**108 667**	**-7,5 %**	**-6,0 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	465	471	0	-100,0 %	-100,0 %
NordDRG-tuotteet	**78 860**	**79 832**	**74 892**	-6,2 %	-5,0 %
DRG-ryhmät	51 902	52 772	46 897	-11,1 %	-9,6 %
DRG-O-ryhmät	9 918	10 520	11 855	12,7 %	19,5 %
Tähystykset	2 019	1 920	2 244	16,9 %	11,2 %
Pientoimenpiteet	4 218	4 306	2 820	-34,5 %	-33,1 %
900-ryhmä	10 743	10 312	10 936	6,1 %	1,8 %
Kustannusperusteinen jakso	60	3	140	3905,6 %	133,3 %
Avohoitokäynnit	30 587	29 507	27 949	-5,3 %	-8,6 %
Sähköiset palvelut	0	0	634	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	31	0	2	0,0 %	-92,2 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	143	182	32	-82,4 %	-77,5 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	5 509	7 515	5 157	-31,4 %	-6,4 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**1 461**	**1 478**	**956**	**-35,3 %**	**-34,6 %**
Ostopalvelut	1 461	1 478	956	-35,3 %	-34,6 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Potilashotelli	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Projektituotteet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tartuntatatautilääkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**6 539**	**6 924**	**6 605**	**-4,6 %**	**1,0 %**
Päivystysapu	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Ensihoito	6 539	6 924	6 605	-4,6 %	1,0 %
Myrkytystietokeskus	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Lääkärihelikopteritoiminta	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetu	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**4**	**2 034**	**2**	**-99,9 %**	**-49,7 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**123 598**	**127 943**	**116 230**	**-9,2 %**	**-6,0 %**
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	107 773	109 003	101 847	-6,6 %	-5,5 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	12 204	14 716	11 443	-22,2 %	-6,2 %
Myynti muille maksajille	3 622	4 224	2 940	-30,4 %	-18,8 %
Myynti erityisvastuualueelle	218	254	224	-11,9 %	2,7 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

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

Palvelutuotannon toteuman ja budjettipoikkeamien taustalla on Apotin käyttöönotto ja koronapandemian vaikutus. Koronapandemian seurauksena elektiivistä toimintaa pyrittiin siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi. Apotin käyttöönoton takia kiireetöntä toimintaa supistettiin käyttöönottoa edeltävinä kuukausina suunnitellusti ja koronapandemia supisti entisestään palvelutuotantoa huhti-toukokuussa. Tämä aiheutti selkeää jonojen kasvua ja tulevaa hoitovelkaa tulevaisuuteen. Pandemian rauhoituttua alkukesästä toiminta palautui normaaliksi ja syntynyttä hoitovelkaa päästiin purkamaan sekä poliklinikoilla että leikkaussaleissa. Pandemian mahdollisen toisen aallon HUS-tasoinen eskalaatiosuunnitelma vahvistettiin elokuussa 2020. Sen mukaan sairaalahoitoa vaativat koronapotilaat keskitetään ensivaiheessa HYKS-alueelle ja Hyvinkään sairaalaan ohjautuminen tapahtuu pandemian toisessa vaiheessa.

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Raportointijärjestelmien (HUS-ToTal) odottajatiedoissa on Apotti-sairaaloiden osalta ollut puutteita ja virheitä, siksi odottajien määrää ei saada raportoitua. Hoitoonpääsy-raportoinnin luotettavuutta tullaan parantamaan tämän vuoden puolella. Vuoden aikana syntynyttä hoitovelkaa päästiin purkamaan sekä poliklinikoilla että leikkaussaleissa alkukesästä pandemian helpotuttua. Suurin jonopaine poliklinikoilla on edelleen ortopediassa, kardiologiassa, keuhkosairauksissa ja gastroenterologiassa. Leikkausjonon pidentyminen kohdentuu selkeimmin ortopediaan.

OPETUS JA TUTKIMUS

Lääketieteen kandidaattien opetus, lääkärien erikoistumiskoulutus sekä terveydenhuollon ammattihenkilöstön perus- ja jatkokoulutus ovat merkittävä ja lisääntyvä osa toimintaa sairaanhoitoalueella. Lääketieteen perusopetus hajautuu entistä enemmän yliopistosairaaloiden ulkopuolisiin koulutuspaikkoihin opiskelijoiden koulutuksen ja osaamisen monipuolistamiseksi. Vuoden lopussa sairaanhoitoalueella oli koulutusoikeuksia yhteensä 25 lääketieteen erikoisalalla ja uuden erikoistumisasetuksen myötä erikoistumiskoulutukseen oikeuttavia aloja pyritään tulevaisuudessa edelleen laajentamaan. Kasvaneet opiskelijoiden sisäänottomäärät tulevat myös osaltaan lisäämään hajautetun koulutuksen tarvetta. Erityispiirteenä on alueella yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa sovittu yleislääketieteeseen erikoistuvien lääkäreiden YLE-putkivirkamalli, jossa toimi neljä lääkäriä vuoden 2020 aikana. Siinä alueen perusterveydenhuollon lääkärit ovat saaneet erikoistumiseensa tarvittavan sairaalapalvelun, samalla lisäten erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä yhteistyötä. Hospitalistimalli tulee lisäksi toimimaan osana tulevaa geriatrian erikoistumiskoulutusta alueella.

Tutkimustyö jatkui vilkkaana ja edellisten vuosien tapaan tutkijoille jaettiin sairaalan omaa tutkimusrahaa. Vuonna 2020 myönnettiin Hyvinkään sairaanhoitoalueella 24 opinnäytetyön tutkimuslupaa. Terveystieteiden maisterin tutkintoja kirjattiin valmistuneeksi kaksi, lääketieteen tohtorin tutkintoja neljä ja dosentuureja yksi. Erikoistuvien lääkäreiden työolot ja koulutuksen laatu on noussut viime vuosina valtakunnalliseksi aiheeksi siinä havaittujen puutteiden myötä. Nuorten lääkäreiden yhdistyksen (NLY) työpaikkakyselyssä Hyvinkään sairaala nousi vuonna 2020 jo toistamiseen 4 tähden koulutuspaikaksi (maksimi 5). Työoloihin ja yksilöllisiin tarpeisiin eri elämäntilanteissa kiinnitetään suuri huomio koulutusta suunniteltaessa. Rekrytointi

sekä erikoistuvien että erikoislääkäreiden suhteen tuntuikin helpottuneen vuoden 2020 aikana.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**114 523**	**115 510**	**123 904**	**135 742**	**139 783**	**127 335**	**133 274**	**-4,7 %**	**-1,8 %**
Myyntituotot	106 678	107 376	114 693	126 816	130 121	118 758	118 784	-8,7 %	-6,3 %
Jäsenkuntien maksuosuus	90 717	90 949	97 172	107 773	109 003	100 079	101 847	-6,6 %	-5,5 %
Muut palvelutuotot	14 493	14 980	15 616	16 445	19 134	16 707	14 969	-21,8 %	-9,0 %
Muut myyntitulot	955	880	1 309	1 915	1 284	1 272	1 334	3,9 %	-30,3 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	512	567	595	683	700	700	634	-9,4 %	-7,2 %
Maksutuotot	7 780	8 078	9 146	8 862	9 600	8 500	8 186	-14,7 %	-7,6 %
Tuet ja avustukset	54	44	56	48	55	55	6 284	11324,9 %	12935,6 %
Muut toimintatuotot	11	12	9	16	7	22	21	199,1 %	30,7 %
Toimintakulut yhteensä	**116 531**	**118 495**	**124 325**	**133 131**	**140 304**	**141 734**	**136 061**	**-3,0 %**	**2,2 %**
Henkilöstökulut	56 868	57 673	60 816	63 910	64 736	67 193	66 067	2,1 %	3,4 %
Palveluiden ostot yhteensä	39 172	38 955	40 802	44 732	49 569	48 725	44 264	-10,7 %	-1,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	13 009	14 097	14 484	15 231	15 245	14 805	14 644	-3,9 %	-3,9 %
Avustukset	261	243	247	279	240	32	32	-86,8 %	-88,7 %
Muut toimintakulut yhteensä	7 220	7 527	7 976	8 979	10 514	10 979	11 054	5,1 %	23,1 %
Toimintakate	**-2 007**	**-2 985**	**-420**	**2 612**	**-521**	**-14 399**	**-2 787**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	0	0	-28	0	0	0	0,0 %	-99,5 %
Vuosikate	**-2 007**	**-2 985**	**-420**	**2 584**	**-521**	**-14 399**	**-2 787**		
Poistot ja arvonalentumiset	1 345	1 192	1 083	1 661	1 759	2 162	2 154	22,5 %	29,7 %
Tilikauden tulos	**-3 352**	**-4 177**	**-1 504**	**922**	**-2 280**	**-16 561**	**-4 941**		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	117 875	119 687	125 408	134 792	142 063	143 896	138 215	-2,7 %	2,5 %

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen.

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toiminnan kulut	**117 876**	**119 687**	**125 408**	**134 820**	**142 063**	**143 896**	**138 215**	**-2,7 %**	**2,5 %**
Muut myyntitulot	955	880	1 309	1 915	1 284	1 272	1 334	3,9 %	-30,3 %
Maksutuotot	7 780	8 078	9 146	8 862	9 600	8 500	8 186	-14,7 %	-7,6 %
Tuet ja avustukset	54	44	56	48	55	55	6 284	11324,9 %	12935,6 %
Muut toimintatuotot + EVO	**524**	**579**	**605**	**699**	**707**	**722**	**655**	**-7,3 %**	**-6,3 %**
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	**108 563**	**110 106**	**114 292**	**123 296**	**130 416**	**133 347**	**121 757**	**-6,6 %**	**-1,2 %**
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	**14 493**	**14 980**	**15 616**	**16 445**	**19 134**	**16 707**	**14 969**	**-21,8 %**	**-9,0 %**
Sitovat nettokulut	**94 069**	**95 126**	**98 676**	**106 851**	**111 283**	**116 640**	**106 788**	**-4,0 %**	**-0,1 %**

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**139 783**		**135 742**	
Apotin käyttöönotosta ja pandemiasta johtuva palvelutuotannon supistus pienentää jäsenkuntien ja muita sairaanhoidollisia tuottoja	-9 945	-7,1 %	-7 238	-5,3 %
Tk-päivystyskäyntien vähentyminen	-1 135	-0,8 %	-245	-0,2 %
Ensihoitotuotot jäsenkunnilta	-319	-0,2 %	66	0,0 %
Ensihoidon asiakasmaksutuotot	81	0,1 %	197	0,1 %
Tulosaluiden väliset vuosisopimussopimukset HYKSiltä mm. Päivystysapu, HUS Psykiatrian kompensaatio	85	0,1 %	-521	-0,4 %
Valtion koronatuki	6 240	4,5 %	6 240	4,6 %
Suoritetuotannon lasku sekä hoidon maksuttomuuden vaikutus asiakasmaksuihin	-1 496	-1,1 %	-873	-0,6 %
Muut toimintatuotot	-21	0,0 %	-95	-0,1 %
TP 2020	**133 274**	**-4,7 %**	**133 274**	**-1,8 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**142 063**		**134 792**	
Apotti-tukihenkilöt	396	0,3 %	530	0,4 %
Koronaviruspandemiaan liittyviä kustannuksia	3 331	2,3 %	3 331	2,5 %
Hr-, talous- ja viestintätoimintojen uudelleenorganisoituminen		0,0 %	-378	-0,3 %
Vähennetty Seuren ja ostolääkäripalveluiden käyttöä	-493	-0,3 %	-834	-0,6 %
Palvelutuotannon supistuminen pienentää palveluiden ja tarvikkeiden ostoja	-3 453	-2,4 %	-2 686	-2,0 %
ICT-palveluita kasvattaa Apotin järjestelmäkulut	417	0,3 %	3 003	2,2 %
Asvian laskutus (mm. tekstinkäsittelypalvelut)	-893	-0,6 %	-89	-0,1 %
Uudet tila- ja laitevuokrat	377	0,3 %	2 045	1,5 %
Kotitalouksille maksettava avustus päättynyt	-208	-0,1 %	-248	-0,2 %
Edellisen vuoden laite- ja kalustohankinnat uusiin tiloihin kasvattavat poistoja	395	0,3 %	493	0,4 %
Asiakaspalatukset	-3 867	-2,7 %	-2 523	-1,9 %
Muut toimintakulut	150	0,1 %	778	0,6 %
TP 2020	**138 215**	**-2,7 %**	**138 215**	**2,5 %**

Jäsenkuntien maksuosuus jäi 7,2 milj. € suunniteltua pienemmäksi. Apotin käyttöönotto supisti toimintaa helmikuussa eikä koronapandemian vuoksi palvelutuotantoa saatu nostettua maaliskuussa suunnitellulle tasolle. Huhtikuussa palvelutuotanto laski 30 % normaalitasosta ja vielä toukokuussa lasku oli noin 20 %, vaikka elektiivistä toimintaa lähdettiin toukokuussa nostamaan. Poikkeamat tasaantuivat kesästä lähtien palvelutuotannon normalisoiduttua. Jäsenkunnille tehtiin tilinpäätöksessä 77,2 miljoonan euron lisäkanto, mikä on kirjattu Yhtymähallintoon eikä näy näin ollen sairaanhoitoalueen tuloslaskelmassa, eikä vaikuta sen tilikauden tulokseen.

Maksutuotot jäivät 1,4 milj. € budjetoitua pienemmiksi. Tartuntatautilain mukaan koronapotilaiden käynnit ja hoitojaksot ovat asiakkaille maksuttomia. Lisäksi asiakasmaksukertymää pienensi se, että fyysisiä poliklinikkakäyntejä muutettiin etävastaanotoiksi eikä niistä peritty asiakasmaksuja.

HUS sai valtiolta koronatukea 84 milj. € koronaviruspandemiasta erikoissairaanhoidolle koituviin kustannuksiin. Koronatuesta 80 prosenttia jaettiin väestöperusteisesti ja loput 20 prosenttia kolmen kohdan perusteella: paljonko koronaviruspotilaita on tehohoidossa, paljonko vuodeosastoilla ja kuinka paljon sairaanhoitopiirissä on tehty koronavirustestejä. Hyvinkään sairaanhoitoalueen osuus tuesta oli 6,2 milj. €.

Kokonaisuudessaan toimintatuotot jäivät 6,5 miljoona euroa suunniteltua pienemmiksi.

Toimintakulut kasvoivat 2,9 milj. € edellisvuodesta, mutta lopulta asiakaspalautusten jälkeen alittivat budjetin 4,2 milj. € (3 %). Erityisen suurta kasvua oli henkilöstökuluissa, jotka olivat 2,2 miljoona edellisvuotta suuremmat. Alkuvuoden henkilöstökulujen kasvun takia laadittiin henkilöstökulujen ja vuokratyövoiman käytöstä tarkempi analyysi ja toimenpideohjelma kulujen vähentämiseksi. Sijaistarpeeseen ja vuokratyövoiman käyttöön kiinnitetiin huomiota. Lopulta henkilöstökulut ylittivät budjetin 2,1 prosentilla. Työvoiman vuokrauksen laskutus pieneni 0,8 milj. eurolla edellisvuodesta ja toteutui 0,5 milj. euroa budjetoitua pienempänä. Lääkäritilanne on parantunut, mikä on vähentänyt vuokratyövoiman tarvetta niin medisiinisessä kuin akuutissa. Akuutin yhteispäivystyksen ostopalvelulääkärisopimus Terveystalon kanssa päättyi elokuun lopussa. Myös Seuren palveluista luovuttiin hoitohenkilökunnan osalta.

Apotin käyttöönottojen aikaisiin tukitoimintoihin ja käyttäjäkoulutuksiin varauduttiin jättämällä HUSin vuoden 2020 talousarvion jäsenkuntamaksuosuudesta 7,5 milj. euroa HUS Yhtymähallintoon keskitetyksi varaukseksi myöhemmin vuonna 2020 kohdistettavaksi eräksi HUS-tulosalueille ja -yksiköille. Hyvinkään sairaanhoitoalueen osuus tästä varauksesta oli 0,5 milj. euroa ja tämä siirto tehtiin muutostalousarvion yhteydessä. Kaiken kaikkiaan Apotti-projektikoodille M1028APOTT kirjautui

henkilöstökuluja 0,9 milj. euroa. Muutostalousarvioon sisältyi myös muutokset liittyen hr- ja viestintätoimintojen uudelleenorganisointiin.

Palvelujen ostot sekä aineet, tarvikkeet ja tavarat toteutuivat budjetoitua pienempinä elektiivisen toiminnan merkittävän supistumisen takia. Asvian tekstinkäsittelypalvelun laskutus on pienentynyt merkittävästi uuden edustapuheentunnistuksen myötä. Uusi edustapuheentunnistus on halvempi kuin digisanelu. Diagnostiikkakeskuksen laskutukseen sisältyy maaliskuussa aloitetut Drive in -näytteenottopisteiden Korona-tutkimukset. Drive in -näytteenotto siirtyi Keusotelle 1.5.2020 alkaen, mutta Hyvinkään sairaalassa se avattiin uudelleen 15.6.2020. 1.9.2020 alkaen toiminnan ja sen prosessien järjestäminen ja kehittäminen siirtyvät HUSLABin vastuulle.

M7100KORON-projektikoodille kirjautui kuluja 1,2 milj. euroa. Projektikoodilla seurattiin varautumis- ja valmiustoimenpiteiden kustannuksia, mutta toistaiseksi projektikoodia ei ole pystytty käyttämään kaikissa kuluissa. Summasta puuttuu mm. Diagnostiikkakeskuksen koronanäytteenottojen kustannukset sekä HUS Logistiikan suojavarusteiden ostot. Koronanäytteenoton kustannukset olivat 1,3 milj. euroa ja Logistiikan pandemiatarvikeryhmän ostot olivat 0,8 milj. euroa.

Hyvinkään sairaanhoitoalue sai asiakaspalautuksia yhteensä 3,9 milj. euroa HUSin sisäisiltä kumppaneilta. Suurin palautus saatiin Diagnostiikkakeskukselta 3,4 milj. euroa. Yhtymähallinto palautti 352 554 euroa, Tilakeskus 87 315 euroa, Ulkoinen tarkastus 2 309 euroa ja Työterveyshuolto 14 626 euroa.

Muita toimintakuluja kasvattivat sekä tilavuokrat (mm. uudet leikkaussalit) että leikkausyksikön valvontalaitteiden leasingvuokrat ja Tietohallinnon laitevuokrat. Viime vuoden kesällä uusittiin yksiköissä monitoimilaitteita, mikä nostaa Tietohallinnon laitevuokria. Lisäksi Apotin käyttöönottoa varten on hankittu yksiköihin enemmän ICT-laitteita. Keväällä pandemiaan varautumisen takia otettiin myös lisätiloja suunniteltua aikaisemmin käyttöön: mm. B-rakennuksen kohorttiosasto ja tehopaikkojen laajennus ECT-tiloihin. Lisäksi huhtikuussa otettiin käyttöön lisää synnytysosaston perhehuoneita. Poistot ovat 30 % suuremmat kuin viime vuoden tammi-marraskuussa. Kasvua on 0,5 milj. euroa. Viime vuonna toteutetut 3,7 milj. euroa kalusto- ja laiteinvestoinnit kasvattivat merkittävästi poistoja.

Sitovat nettokulut jäivät asiakaspalautusten ja valtion koronatuen jälkeen 4 % budjetoitua pienemmiksi (-4,5 milj. euroa). Hyvinkään sairaanhoitoalueella oli sekä oma että Keusoten kanssa yhteinen tuottavuusohjelma. Hyvinkään sairaanhoitoalueen tuottavuustavoite vuodelle 2020 oli 1,0 %. Tilikauden tulos oli 4,9 milj. euroa alijäämäinen.

Eriytettävä myynti

Kilpailulain kilpailuneutraliteettisäännöksiin astui 1.1.2020 voimaan uusi säännös kirjanpidon eriyttämisestä. Kilpailuneutraliteetti tarkoittaa sitä, että julkisella ja yksityisellä elinkeinotoiminnalla on tasapuoliset toimintaedellytykset. Julkisyhteisöt kuten HUS-kuntayhtymä voivat harjoittaa taloudellista toimintaa ja kilpailla yritysten kanssa samoilla markkinoilla. Kilpailulain kilpailuneutraliteettia turvaavien säännösten tavoitteena on varmistaa, että julkiset toimijat eivät saa kilpailuetuja, joita yksityiset toimijat eivät voi saada ja jotka voivat vääristää kilpailua.

Kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvaa taloudellista toimintaa harjoittavan kuntayhtymän tai sen määräysvaltaan kuuluvan yksikön tulee pitää taloudellisesta toiminnastaan muusta toiminnastaan eriytettyä kirjanpitoa. Hyvinkään sairaanhoitoalueen osalta markkinoilla tapahtuvan taloudellisen toiminnan tuotot ja kulut on eroteltu toimintokoodilla 90021 Kilpailuneutraliteetti. Lähtölaskelma on läpikäyty yhdessä juristien ja talousjohdon kanssa.

Hyvinkään sairaanhoitoalueella eriyttämisvaade koskee

- fysiatrian erikoistuvan lääkärin työpanoksen myyntiä Attendolle (Kiljavan sairaala)
- itse maksavia elektiivistä hoitoa saaneita ulkomaalaisia asiakkaita
- Hyksin kliinisten palveluiden sekä Ortonin ostoja (pois lukien täky-suoritteet).

Tositteiden liitteiksi tilintarkastusta ja mahdollista KKV:n tarkastusta varten on laadittu allokointiperiaatteet.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Pienet laitehankkeet	3 701	870	828	-42	-2 873
Os. 3 ja 4 ym. peruskorj. ja A-osan julkisivutyö	62	1 300	1 200	-100	1 139
CCUn rakentaminen	230	1 200	1 193	-7	963
YHTEENSÄ	**3 992**	**3 370**	**3 221**	**-149**	**-771**

Vuoden 2020 laite- ja kalustoinvestoinnit painottuivat loppuvuoteen. Vuoden laiteinvestoinneista (alkuperäinen summa 950 000 euroa) karsittiin 80 000 euroa. Tulosyksiköitä pyydettiin käymään investointiohjelmat läpi ja harkitsemaan mitkä suunnitellut hankkeet voisi jättää toteuttamatta tai karsia tämän vuoden investointiohjelmasta, koska vallitseva pandemiatilanne vaikutti kilpailutuksiin ja laitetoimittajilla oli valmistus- ja toimitushaasteita. Vuoden 2020 toteutuneet laiteinvestoinnit olivat arvoltaan 828 000 euroa.

Hyvinkään sairaalan A-osan julkisivuremontti ja osastojen 3 ja 4 peruskorjaushanke käynnistyi. Hanke aiheuttaa tulevina vuosina useita väistöjä ja toimintojen siirtoja. Vuoden aikana valmistuivat uuden sydänvalvonnan tilat tehovalvonnan yhteyteen mahdollistaen entistä suuremman joustavuuden ja synergian henkilöstön ja valvontapaikkojen käytössä.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstön määrä vähentyi vuoden aikana 0,8 %. Hoitohenkilökunnan määrä pieneni 1,9 % ja lääkärien määrä kasvoi 10,0 % edelliseen vuoteen verrattuna. Organisaatiomuutoksesta johtuen sairaanhoitoalueen hallinnosta siirtyi kaksi talous-, neljä HR- ja yksi viestintäasiantuntija yhtymähallintoon vuoden 2020 alussa. Henkilötyövuodet kasvoivat 2,5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Hoitohenkilökunnan

henkilötyövuodet kasvoivat 1,0 % ja lääkärien 13,5 %. Erikoislääkärien rekrytoinneissa onnistuttiin edellistä vuotta paremmin. Sen sijaan sairaanhoitajien rekrytointi vuodeosastoilla vaikeutui vuoden 2020 aikana.

Määräaikaisten (22,4 %) osuus väheni 4,7 % edelliseen vuoteen verrattuna. Osa-aikaisten (17,1 %) osuus henkilöstöstä kasvoi 2,7 %. Vakinaisen henkilöstön vaihtuvuudessa (7,7 %) ei tapahtunut suurta muutosta edelliseen vuoteen (7,6 %) verrattuna. Vaihtumisen pääasialliset syyt olivat irtisanoutuminen vakinaisesta toimesta (42) ja vanhuuseläkkeelle jääminen (20).

Henkilöstön sairauspoissaolot (15,7 päivää/työntekijä) kasvoivat 1,6 päivää edelliseen vuoteen verrattuna. Medisiinisessä tulosyksikössä sairauspoissaolojen määrä väheni 12,9 % verrattuna vuoteen 2019. Sairauspoissaolomäärien analysoinneissa virhemarginaalin aiheuttaa koronapandemiaan liittyvä karanteeni. Karanteenipäivät kirjautuvat järjestelmään sairauspoissaolona.

Henkilöstöä osallistui erilaisiin sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin. Keskimääräisesti henkilöstön koulutukseen käytettiin 0,8 päivää työntekijää kohden ja koulutuksesta aiheutuneet palkkakulut olivat 266 000 euroa vuositasolla (vuonna 2019 580 000 euroa). Koulutuspäivien määrän vähenemisen syynä oli pandemia, jolloin jouduttiin keskittämään kaikki voimavarat potilaiden hoitamiseen. Keskitetty työvuorosuunnittelu laajeni vuoden aikana siten, että sen piirissä ovat kaikki muut paitsi Medisiinisen tulosyksikön lääkärit.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	844	840	843	828	-1,4 %	-1,9 %
Lääkärit	180	185	198	198	7,0 %	10,0 %
Muu henkilökunta	131	106	122	118	11,3 %	-9,9 %
Erityistyöntekijät	24	22	24	25	13,6 %	4,2 %
YHTEENSÄ	**1179**	**1153**	**1187**	**1169**	**1,4 %**	**-0,8 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	655,4	659,8	676,0	662,1	0,3 %	1,0 %
Lääkärit	170,2	170,0	186,8	193,2	13,7 %	13,5 %
Muu henkilökunta	110,9	96,7	108,3	104,7	8,2 %	-5,6 %
Erityistyöntekijät	19,1	20,3	20,0	19,1	-6,0 %	0,3 %
YHTEENSÄ	**955,6**	**946,9**	**991,1**	**979,2**	**3,4 %**	**2,5 %**

Henkilötyövuodet	TA 2020 htv	poikkeama %	TP 2019 htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**946,9**		**955,6**	
Apotti-tukihenkilöt	13,8	1,5 %	13,8	1,4 %
Koronaepidemiaan liittyvät lisäpäivystykset ja resurssointi	14,2	1,5 %	14,2	1,5 %
Parantunut lääkäritilanne ja poissaolojen vähentyminen	4,2	0,4 %	3,6	0,4 %
Hr- talous- ja viestintätoimintojen uudelleenorganisointi		0,0 %	-4,5	-0,5 %
Potilaskuljettajat siirretty Asviaan		0,0 %	-3,6	-0,4 %
TP 2020	**979,2**	**3,4 %**	**979,2**	**2,5 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 2,1 % (1,3 milj. euroa) ja kasvoivat 3,4 % (2,2 milj. euroa) edelliseen vuoteen verrattuna. Kasvun syynä ovat KVTES:n mukaiset palkantarkistukset ja Apotin käyttöönottoon liittyvä määräaikaisen henkilöstön lisäys. Henkilötyötunnin hinta (30,4 euroa) kasvoi 3,8 % edelliseen vuoteen (29,3 euroa) verrattuna. Kasvua aiheuttivat erikoislääkärien onnistunut rekrytointi ja lisä- ja ylitöiden lisääntyneet kustannukset. Kliinisen lisätyön aiheuttamat kulut olivat 232 000 euroa ja päivystystä tukevan kliinisen lisätyön kulut 51 700 euroa. Kliinisellä lisätyöllä purettiin jonoja, että pysyttäisiin hoitotakuussa.

Hyvinkään sairaanhoitoalueella lopetettiin vuokratyövoiman käyttö hoitohenkilökunnan osalta kesäkuun alusta alkaen ja lääkärityövoiman osalta elokuun lopussa. Vuokratyövoiman kustannukset olivat 177 500 euroa ja ne olivat 430 000 euroa pienemmät kuin 2019. Lisä- ja ylitöiden aiheuttamat kustannukset (1,0 milj. euroa) kasvoivat 93 700 euroa edelliseen vuoteen verrattuna.

Vuokratyövoima	TA 2020 htv	1 000 euroa	TP 2020 htv	1 000 euroa	Muutos-% TP 2020/ TA 2020 (euroa)	TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta	8,2	468	3,2	186	-60,3 %	-60,3 %
Lääkärit	4,3	600	2,8	389	-35,1 %	-35,1 %
Muu henkilökunta	0,0	0	0,0	0	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät	0,0	0	0,0	0	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**12,5**	**1 068**	**6,0**	**575**	**-46,2 %**	**-51,6 %**

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työterveyshuollon laaja työpaikkaselvitys on toteutettu maaliskuussa 2019. Työterveyshuollon työyksikkökohtaisia työpaikkaselvityskäyntejä ei vuonna 2020 koronapandemiasta johtuen toteutettu. Koronapandemia haittasi työpaikkakäyntien toteutumista, ja vei paljon työterveyshuollon resursseja.

Turvallisen työympäristön varmistamiseksi työriskien arviointeja toteutettiin kolmessa työyksikössä. Lisäksi toteutettiin hoitotyön esimiehille riskien arviointi. Riskien arvioinnin vuosipäivityksiä tehtiin kuudessa työyksikössä, ja työturvallisuuskierroksia kuusi kappaletta. Koronapandemia ja työyksiköiden kuormittuneisuus hankaloittivat

riskien arviointien ja turvallisuuskierrosten toteuttamista. Ilmoitukset työssä sattuneista tapaturmista lisääntyivät edellisestä vuodesta, ilmoituksia tehtiin vuonna 2020 79 kpl (2019 54 kpl).

Vuonna 2020 Hyvinkään sairaanhoitoalueella oli sairauspoissaolopäiviä 15,7 pv/henkilö (2019 14,1 pv/hlö), joista aiheutui laskennallisia kustannuksia 6,3 miljoonaa euroa (350 euroa/pvä). Uutena toimintamallina aloitettiin HUS-alueella 2020 alusta HR-kumppanitoiminta, jolla syvennetään HR- ja työsuojelupäällikön yhteistyötä ja keskitetään työkykyasiat työsuojelupäällikön vastuulle. HUS-alueella otettiin käyttöön myös uutena järjestelmänä Työhyvinvointimoduuli, johon kirjataan keskitetysti kaikki työhyvinvointiin liittyvät keskustelut, ja näin saadaan jatkossa paremmin ajantasaista tietoa työkyvyn tukemiseen käytetyistä keinoista. Työhyvinvointimoduuliin kirjattiin vuonna 2020 131 työkykykeskustelua, näistä keskusteluista 7 johti työkykyarvion pyytämiseen työterveyshuollosta.

Uusille esimiehille järjestettiin työsuojelun perehdytyskoulutusta. Työsuojelutoimijat osallistuivat lisäksi useisiin työyksikkökohtaisiin kokouksiin mm. liittyen TOB-tulosten käsittelyyn, joissa pohdittiin työntekijöiden turvallisuuden ja työkyvyn parantamista.

Työolobarometrin 2020 tuloksissa oli pientä laskua vastaajamäärässä sekä lähes kaikissa indekseissä, erityisesti ylikuormituksen kokemus oli lisääntynyt kaikissa tulosyksiköissä. HUSin suosittelu oli laskenut 70 prosenttiin, kun se vuonna 2019 oli 80 %. Omaa työyksikköään edelleen suositteli 76 %, laskua tässäkin viisi prosenttia edellisestä vuodesta.

Etelä-Suomen aluehallintavirasto ei toteuttanut työsuojelutarkastuksia vuoden 2020 aikana Hyvinkään sairaanhoitoalueella, suunnitellut tarkastukset siirtyivät vuodelle 2021 koronapandemian vuoksi.

17.2.1.3 Lohjan sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				544,4 %	24,9 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	0		0		0,0 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	37 338	35 021	34 701	-0,9 %	-7,1 %
DRG-ryhmät	8 018	7 620	7 920	3,9 %	-1,2 %
DRG-O-ryhmät	10 768	9 287	9 382	1,0 %	-12,9 %
Tähystykset	2 838	2 798	2 426	-13,3 %	-14,5 %
Pientoimenpiteet	6 398	6 954	5 025	-27,7 %	-21,5 %
900-ryhmä	9 301	8 349	9 873	18,3 %	6,1 %
Kustannusperusteinen jakso	15	14	75	435,7 %	400,0 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	71 670		65 704		-8,3 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	12		37		208,3 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	17 944	18 668	14 447	-22,6 %	-19,5 %
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	36		12		-66,7 %
- Käyntisuoritteet, lkm	118 536		107 641		-9,2 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	13 471		11 970		-11,1 %
Ensikäynnit, lkm	14 902		12 487		-16,2 %
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	31 258		28 190		-9,8 %
- Leikkaukset, lkm	5 322		4 789		-10,0 %
Päiväkirurgiset, lkm	2 778		2 427		-12,6 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2020	1 040		1 152		10,8 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	30 823		31 133		1,0 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	13 083		10 864		-17,0 %
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,7		3,5		-5,4 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	47		122		159,6 %
kaikki	1 362		1 414		3,8 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	240		181		-24,6 %
kaikki	2 037		1 428		-29,9 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.
2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat
3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	-2 749	-1 074	-4 729
Tuottavuustavoite-% **)	1,8 %	-1,0 %	7,5 %
Sitovat nettokulut	61 949	59 546	62 700

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

**) Mitataan kustannus per potilas - tunnusluvulla, jossa -= paraneva tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Jäsenkuntien maksuosuus	59 989	58 472	59 928	2,5 %	-0,1 %
Toimintatuotot	74 923	73 880	77 338	4,7 %	3,2 %
Toimintakulut	76 231	74 376	79 560	7,0 %	4,4 %
Poistot	563	579	549	-5,1 %	-2,4 %
Tilikauden tulos	-1 960	-1 074	-2 772		
Sitovat nettokulut	61 949	59 546	62 700	5,3 %	1,2 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-0,4 %	-7,1 %
Hintaero, %				2,9 %	6,7 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	0		0		0,0 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	789		1 957		147,9 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä 31.12.	577	615	583	633	8,6 %	2,9 %
Henkilötyövuodet	506	517	514	542	5,4 %	4,9 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	66 291	67 206	67 434	66 869	-0,8 %	-0,5 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					5,5 %	4,9 %
Hintaero, %					-0,9 %	-0,5 %

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 perusterveyden-huollon ja sosiaalitoimen kanssa on tiivistä. Lisäksi erikoissairaanhoidon toimintaa koordinoidaan yhdessä HYKS:n eri toimialojen ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen kanssa.

Lohjan sairaalakiinteistössä toimivat sekä somaattiset vuodeosasto- että avohoitopalvelut. Sairaalan tiloissa toimii myös yhteispäivystys, Lohjan kaupungin vuodeosasto ja arviointiosasto, sekä virka-aikana myös Lohjan terveyskeskuksen vastaanottotoimintaa. Päivystyksen yhteydessä toimii myös alueen kuntien sosiaalipäivystys. Kiinteistössä on myös HYKS Lasten- ja nuortensairauksien lastenpoliklinikka ja HYKS Psykiatrian vuodeosasto- ja avohoitopalveluita.

Lohjan sairaanhoitoalue vastaa oman alueensa kuntien ensihoidosta ja tarjoaa sopimuksen mukaisesti ensihoidon vastuulääkärin ja kenttäjohtoyksikön palveluja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueelle.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Apotti-potilastietojärjestelmä otettiin käyttöön Lohjan sairaalassa 1.2.2020 (GL2.1). Merkittävä osa henkilökunnan koulutuksista toteutui tammikuussa, minkä vuoksi

elektiivistä toimintaa jouduttiin paikoin supistamaan. Käyttöönottoon oli varauduttu ylimääräisillä sijaisilla erityisesti päivystyksellisissä yksiköissä, sillä osa vakinaisesta henkilökunnasta toimi käyttöönoton aikana lähitukihenkilöinä. Järjestelmään tehtiin ensimmäisten viikkojen aikana paljon korjauksia. Koko vuoden aikana yksiköissä panostettiin työnkulkujen sujuvoittamisen ja työnjakojen määrittelyihin, jotta toiminta olisi mahdollisimman sujuvaa. Kirjaustapojen muutosten takia erityisesti päivystyspoliklinikalla ja synnytysosastolla on ollut haasteita, mm. päivystyksellisiä toimenpiteitä on jäänyt kirjaamatta.

Synnytystoiminnan brändin kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä jatkettiin, ja erityisesti yksikön Instagram-sivut ovat saaneet kiitosta. Lohjan sairaalan hoitamien synnytysten määrä kasvoi merkittävästi edellisvuodesta.

Oman yleislääketieteen päivystysringin rekrytointi oli odotettua hitaampaa. Tästä johtuen ulkoistetun yleislääkäripäivystyksen sopimuksen optiovuoden jatkosopimus jouduttiin hyväksymään merkittävästä hinnankorotuksesta huolimatta.

Koronaviruspandemian (Covid 19) vuoksi elektiivistä toimintaa supistettiin maalis-huhtikuussa. Alkuvaiheessa ei-kiireellinen leikkaustoiminta pysähtyi lähes kokonaan. Poliklinikkatoimintaa jatkettiin erityisesti etävastaanottoja hyödyntäen. Päivystyksen käyntimäärät romahtivat maaliskuussa, ja pysyivät koko loppuvuoden ajan edellisvuotta matalampina. Huhti-kesäkuussa Lohjan sairaanhoitoalueen leikkaussaleissa tehtiin HYKS Vatsakeskuksen kirurgien toimesta kiireellisiä leikkauksia, koska Kirurgisen sairaalan muuttaminen koronasairaalaksi sekä leikkaussalihenkilökunnan koulutus hengitysvajauksen hoitoon, pienensivät HYKS-alueella käytössä ollutta leikkaussalikapasiteettia. Näistä syistä johtuen leikkausmäärät jäivät Lohjan sairaanhoitoalueella edellistä vuotta pienemmiksi. Koronaviruspandemian pahenemiseen varauduttiin keväällä HUS-tasoisesti ylimääräisillä sijaisilla, joita oli myös Lohjan sairaanhoitoalueella. Ylimääräisten sijaisten työsopimukset päättyivät pääosin loppukesän ja alkusyksyn aikana. Suojautumis- ja hoitotarvikkeiden kysyntä kasvoi keväällä maailmanlaajuisesti, ja kaikissa potilaskontakteissa suojautumista lisättiin asteittain. Näiden tarvikkeiden kulutus ja kustannukset kasvoivat merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna.

Yhteistyö alueen kuntien kanssa on ollut tiivistä, ja yhteisiä koronavirustilanteeseen liittyviä kokouksia on pidetty 1-2 viikon välein. Työnjaon muutoksista, mm. näytteenottoon liittyen, on sovittu joustavasti.

Raaseporin sairaalan päivystys muuttui 1.10.2020 alkaen perusterveydenhuollon päivystykseksi HUSin hallituksen päätöksen mukaisesti. Erikoissairaanhoidon päivystystutkimuksia tarvitsevat potilaat hoidetaan pääsääntöisesti lokakuusta alkaen Lohjan sairaalan päivystyksessä. Tämä lisäsi Lohjan sairaalan päivystyksen käyntimääriä, mutta koronaviruspandemiasta johtuvan potilasmäärän vähenemisen vuoksi potilaiden kokonaislukumäärä ei noussut edellisvuoden tason yläpuolelle. Koska erikoissairaanhoidon potilaiden käyntimäärät kuitenkin kasvoivat, lisääntyi myös sairaalan vuodeosastojen kuormitus. Päivystykseen ja osastoille perustettiin yhteensä neljä erikoistuvan lääkärin virkaa, ja Raaseporista siirrettiin Lohjan sairaalaan 23 sairaanhoitajan ja 1 osastonsihteerin vakanssia. Henkilöstön rekrytointi vuodeosastoille oli odotettua hitaampaa ja elektiivisiä leikkauksia jouduttiin ajoittain perumaan kirurgisen vuodeosaston ruuhkatilanteiden vuoksi.

Tulevaisuuden näkymät

Vuoden 2021 aikana Lohjan sairaalan leikkausosastolla remontoidaan neljä leikkaussalia. Remontin vaikutuksia pyritään vähentämään mm. työaikajärjestelyillä

niin, että muut leikkaussalit ovat käytössä aiempaa enemmän myös ilta-aikaan. Remontti pyritään myös aikatauluttamaan mahdollisimman paljon loma-aikoihin. Sairaalan putkilinjojen saneeraus jatkuu vuoden 2021 aikana ja tämä tulee aiheuttamaan väistötarpeita vuodeosastoilla.

Koronaviruspandemiasta seuranneeseen hoitovelan purkamiseen on vuodeksi 2021 suunniteltu ylimääräistä henkilöstöresurssia sekä leikkausyksikköön, että kirurgian vuodeosastolle. Mikäli rekrytointi onnistuu, voidaan virka-aikana toteuttaa merkittävästi aiempaa enemmän leikkaustoimenpiteitä. Hoitovelan purkamiseen käytetään myös kliinistä lisätyötä. Digitaalisten työkalujen käyttöön (etävastaanotot, Maisa-portaali) panostetaan vuoden 2021 aikana. Tavoitteena on lisätä etävastaanottojen ja -konsultaatioiden määrää, ja saada Maisan toiminnot käyttöön kaikissa sairaalan yksiköissä.

HUSissa käynnistyi toimitusjohtajan päätöksellä marraskuussa 2020 rakenneselvitys, jossa arvioidaan psykiatrian, lastentautien, sekä päivystyksen ja ensihoidon divisioonamallien hyötyjä ja haittoja. Lohjan sairaalassa lastentaudit toimivat jo divisioonamallissa, HYKS LaNu vuokraa hoitohenkilökunnan Lohjan sairaalalta. Psykiatria toimii myös divisioonamallissa. Päivystyksen divisioonamalli aiheuttaisi merkittäviä toiminnallisia muutoksia Lohjan sairaalan toimintaan ja prosesseihin, sekä talouden suunnitteluun, kuntatulojen ohjautumiseen ja sisäiseen laskutukseen.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset tavoitteet

Tavoite	Mittari(t)	Päämäärä	Toteuma 2020	Tavoitteen toteutuminen
1. Tuotanto normaali kuukausi apotin käyttöönottojen jälkeen	Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos 1-> 3/2020 vähintään 2 % ja 4->6/2020 lasku <15% verrattuna v.2018 saman ajanjakson toteumaan (huomioiden toiminnan sis. muutokset)	Digitalisaatio ja tehokkuus	82 %	Ei
2. Henkilöstö suosittelee HUSia työpaikkana	Työolobarometri "suosittelisitko HUSia työnantajana" suosittelijoiden osuus kasvaa 5%-yksikköä 2019->2020	Paras yhteisö oppia ja tehdä merkityksellistä työtä	2020: 73 % 2019: 80 %	Ei
3. Asiakaspalaute ohjaa toimintaa	Kaikissa yksiköissä toimenpide/kuukausi asiakaspalautten pohjalta	Mitatusti parasta hoitoa, tuotamma tehokkaasti terveyttä	Joitain toimenpiteitä toteutettu	Ei

Operatiiviset tavoitteet

Tavoite	Mittarit	Toteuma 2020	Tavoite	Tavoitteen toteutuminen
Asiakaslähtöinen palveluiden saatavuus	Alle 31 vuorokaudessa poliklinikalle päässeiden osuus	2020: 39,2 %, 2019: 36,1 %	Yli 80 %	Ei
	Alle 91 vuorokaudessa vuodeosastolle päässeiden osuus	2020: 52,8 %, 2019:	Yli 80 %	Ei
	Potilaan läpimeno päivystyksessä, kotiutuvat, alle 4h*	2020: 70,8 %	Yli 90 %	Ei
	Potilaan läpimeno päivystyksessä, osastolle jatkavat, alle 8h*	2020: 82,8 %	Yli 90 %	Ei
	Alle 60 minuutissa lääkärille päässeiden potilaiden osuus*	2020: 61,2 %	Yli 80 %	Ei
HUS on paras hoitopaikka	NPS (päivystys)	2020: 50,9	Yli 50	Kyllä
	NPS (pl päivystys)	2020: 73,0	Yli 70	Kyllä
Yhdistetty laatumittari	30 vrk kuolleisuus sairaalahoidon alkamisesta*	2020: 2,2 %	Pienenee	
	Painehaavojen ilmaantuvuus, ei -teho*	2020: 0,3 %	Alle 1,9 %	
	Kaatumiset ja putoamiset*	2020: 0,8	Alle 0,8	
	Käsihuuhteen käyttö (Fusion Cloud)	2020: 26, 2019: 21	Kasvaa	Kyllä
	Haiprot tapahtu potilaalle osuus	2020: 51,4 %, 2019: 57,8 %	Pienenee	Kyllä
	<30 vrk readmissio samasta syystä*	2020: 0,4 %	Pienenee	
	Hoitojakson pituus päivinä, keskiarvo kaikista potilaista	2020: 3,3 , 2019: 3,4	Pienenee	Kyllä
Tuottavuus	Kustannus per hoidettu potilas (muutos -%)	2020: 7,5 % (def.), 2019: 1,8 %	Alle -1,0 %	Ei
	Somatiikan tuottavuus, DRG-pistekustannus	2020: 10 %		Ei
	Avohoidon osuus kokonaistuotannosta (esh)	2020: 89,9%, 2019: 90,3 %		
Olemme paras paikka oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä	Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus	2020: 5,6 % , 2019: 4,7 %	5,5-6,5 %	Kyllä
	Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä jne.	2020: 3,8 %, 2019: 3,3 %	0-6,5 %	Kyllä

*Mittarit esitetty Apotti-dataan perustuen. Apotti-dataan perustuvat tiedot eivät ole vertailukelpoisia edellisvuoteen.

Strategiset tavoitteet

HUSin strategiset tavoitteet eivät toteutuneet Lohjan sairaalan osalta.

Tuotanto normaali kuukausi Apotin käyttöönoton jälkeen

Koronavirusepidemiasta johtuen jouduttiin maaliskuussa supistamaan merkittävästi elektiivistä toimintaa. Samaisesta syystä myös päivystyskäyntien määrä väheni erittäin voimakkaasti maalis-huhtikuussa.

Henkilöstö suosittelee HUSia työpaikkana

Lohjan sairaanhoitoalueen vastaajien HUSin suosittelu työpaikkana laski vuoden 2019 tilanteeseen verrattuna seitsemän prosenttiyksikkö. Oman työyksikön suosittelussa ei näin suura muutosta tapahtunut, vaan tilanne pysyi vuoden 2019 tasolla. Tuloksen heikkenemiseen voi olla selityksenä raskas poikkeuksellinen vuosi tietojärjestelmämuutosten ja koronaviruspandemian johdosta.

Asiakaspalaute ohjaa toimintaa

Asiakaspalautetta on seurattu sekä yksiköissä että johtoryhmän kokouksissa aktiivisesti. Kun asiakaspalautteen perusteella on ilmennyt tarve toiminnan parantamiseen, on toimenpiteitä yksiköissä tehty, mutta yksiköissä toimenpide/kuukausi ei ole toteutunut.

Operatiiviset mittarit

Yhdeksästätoista operatiivisesta tavoitteesta seitsemän toteutui. Kaikkiin operatiivisiin tavoitteisiin ei tietojärjestelmämuutosten johdosta ole saatavissa vertailukelpoista toteumatietoa edellisvuoteen.

Asiakaslähtöinen palveluiden saatavuus

Hoitoonpääsy ajanvarauksellisessa toiminnassa parani 3,1 prosenttiyksikköä vuoteen 2019 verrattuna. Koronavirustilanteen takia yksiköiden elektiivinen toiminta oli supistettua keväällä, minkä johdosta odotusajat palvelujen piiriin eivät lyhentyneet toivotulla tavalla.

HUS on paras hoitopaikka

Lohjan sairaanhoitoalueella asiakaspalautetta on seurattu sekä johtoryhmän kokouksissa, että yksiköissä. Elektiivisessä toiminnassa palaute on tasaisesti noussut. Päivystyksessä vaihtelu on ollut suurempaa, mutta koko vuoden osalta tavoite täyttyi.

Laatumittarit

Tietojärjestelmämuutosten takia vertailutiedot puuttuvat suurelta osalta mittareista. Ne mittarit, joissa vertailutieto on, voidaan todeta, että toiminta on parantunut; käsihuuhteenkäyttö on lisääntynyt, haittatapahtumien osuus potilaille vähentynyt ja hoitojaksojen kestot lyhentyneet.

Tuottavuus

Apotin käyttöönotosta ja koronavirusepidemiasta johtuen elektiivinen toiminta oli supistettua toukokuun loppuun asti, erityisen voimakkaasti helmi-huhtikuussa. Elo-joulukuussa tuotanto oli normaalitasolla. Päivystyskäyntien määrä väheni myös merkittävästi maaliskuusta lähtien, ja pysyi edellisvuotta matalampana koko loppuvuoden ajan. Ylimääräisiä kuluja aiheutui mm. Apotin käyttöönottoon liittyvistä sijaisista, sekä koronavirusepidemiaan varautumisesta.

Olemme paras paikka oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä

Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus on yksi HUSin strateginen avaintavoite, jonka tavoitearvo on 5,5 %-6,5 %. Lohjan sairaanhoitoalueella vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 5,6 % ja se kohosi 0,9 prosenttiyksikköä edellisen vuoden arvosta. HUSin tavoite toteutui näin ollen.

Riskienhallinta

Toimintavuosi 2020 oli poikkeuksellinen myös riskienhallinnan näkökulmasta. Sairaanhoitoalueella on järjestetty lähes vuosittain riskienhallintaan liittyviä valmius- tai poikkeustilanneharjoituksia. Niistä seuranneilla toimenpiteillä on pienennetty toimintaan vaikuttavia riskitekijöitä. Koronaviruspandemian takia ei kuluneen vuoden aikana järjestetty harjoituksia, vaan resurssit keskitettiin välttämättömiin toiminnan ja prosessien muutoksiin. Pandemiaan liittyi paljon ratkaisuja, joilla voitiin ylläpitää normaalitoimintaa ja pienentää siihen kohdistuvia riskejä. Tällaisista ratkaisuista on hyvänä esimerkkinä koronanäytteenoton keskittäminen pikaisesti sairaalan piha-alueelle, eri toimijoiden yhteistyöllä, perustettuun kalustotelttaan. Teltan toiminnot siirrettiin vielä vuoden loppupuolella erilliseen rakennukseen, muun toiminnan riskien pienentämiseksi.

Sairaalassa aloitettiin myös mittava linjasaneeraus, jolla minimoidaan osaltaan kiinteistöön kohdistuvia tulevia riskejä. Saneerauksen suunnittelu tehtiin hyvässä yhteistyössä niin tekniikan henkilöstön kuin käyttäjien kanssa, jotta on voitu minimoida saneerauksesta aiheutuvat riskit ja toiminnan katkot. Saneeraus jatkuu vuonna 2021.

Lohjan sairaalan kiinteistössä oli vuoden 2020 aikana muutama toimintaa häirinnyt tietoliikenneongelma, joihin on kiinnitetty huomiota yhteistyössä näistä toiminnoista vastaavan HUS tietohallinnon kanssa. Tarvittavia toimenpiteitä ollaan suorittamassa vuoden 2021 kevään aikana tietoliikenneriskien minimoimiseksi.

Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotto helmikuussa sujui hyvin hyvällä suunnittelulla ja varautumisella. Järjestelmän monimutkaisuus ja toimintalogiikan

erilaisuus entiseen järjestelmään verrattuna aiheutti kuitenkin haasteita sekä toiminnallisesti että ajankäytön kannalta. Potilastietojärjestelmä on toimintalogiikaltaan hitaampi, ja etenkin lääkitysosion haltuunotossa oli haasteita. Apottiin liittyen on myös esiintynyt jotain potilasvaaratilanteita.

Varahenkilöstöjärjestelystä on saatu hyviä tuloksia pienentämään yksiköiden vaihtelevien resurssitarpeiden riskiä ja lisäämään toiminnan jatkuvuutta.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty, €	Saavutettu hyöty, €	Tavoitettu henkilöstövaikutus, HTV	Saavutettu henkilöstövaikutus, HTV
Hoitohenkilökunnan lisä/ylitöiden ja lyhytaikaisten sijaisten käytön vähentäminen	Varahenkilöstön laajentaminen nykyisestä	-230 000	-170 000		-2,9
Hoitohenkilökunnan lisä/ylitöiden ja lyhytaikaisten sijaisten käytön vähentäminen	PRM (päivittäisen resurssikohdennuksen malli) -toiminnan vakiointi	-40 000	-	-0,9	-
Hoidon saatavuuden parantaminen: ortopedian ensikäyntien lisääminen ja kliinisen lisätyön vähentäminen	Ortopedian poliklinikan tekonivelpotilaiden postoperatiivisen kontrollien siirto fysioterapeuteille	-40 000	-	-0,5	-
Lisä/ylityön vähentäminen	Kardiologian lisäresurssointi	-30 000	-	-0,4	-
Tuottavuuden parantaminen - Palvelutuotannon prosessien jatkuva parantaminen	Päivittäisjohtamisen kehittäminen	-300 000	-		-

Helmikuun alussa käyttöönotettu Apotti-potilastietojärjestelmä ja sitä seuranneeseen koronaviruspandemiaan varautuminen hidastivat kehittämishankkeiden eteenpäinviemistä kevään aikana. Suunnitellut kehittämistoimenpiteet kohdistuivat pääosin henkilöstökustannusten hallintaan lisä- ja ylitöitä vähentämällä, eikä tähän tavoitteeseen päästy koronavirustilanteesta johtuvasta lisäresurssitarpeesta johtuen. Syksyllä varahenkilöstön vaiheistettu laajentaminen hidastui suunnitellusta, Raaseporin sairaalan profiilimuutoksesta aiheutuneesta osittaisesta rekrytointikiellosta johtuen ja vaikeutti jonkin aikaa oman henkilöstön lisä- ja ylitöiden vähentämistä. Henkilöstön lisä- ja ylitöiden vähentämistä vaikeutti myös viiveet koronavirustestaukseen pääsyyn ja tulosten saamisessa. Tilanne kuitenkin parani syksyn edetessä. Päivittäisen resursoinnin mallin käyttö on vakioitu ja sen käyttö on systemaattista. Ortopedian poliklinikan tekonivelpotilaiden postoperatiiviset kontrollit on siirretty fysioterapeuteille ja toimintamalli toimii hyvin. Tavoiteltu ensikäyntien määrän kasvu ei toteutunut, mutta siihen on syynä koronavirustilanteen johdosta keväällä tehdyt toiminnan supistukset. Touko-joulukuussa ortopedian ensikäyntejä toteutui 16 % enemmän kuin vuonna 2019, mutta kumulatiivinen kokonaistoteuma jäi alle vuoden 2019 toteuman. Myös kliinistä lisätyötä hoitojonojen purkamiseksi tehtiin edellisvuotta enemmän.

Kardiologian lisäresurssin rekrytointi ei onnistunut vuoden aikana ja palvelukysyntään vastaamiseksi yksikössä jouduttiin edelleen tekemään lisä- ja ylitöitä.

Palvelutuotannon prosesseja on kehitetty Apotin käyttöönoton jälkeen kaikissa yksiköissä ja päivittäisjohtamisen taulut otettiin laajasti käyttöön. Koronavirustilanteen johdosta kehittämistoiminta oli tältä osin kuitenkin kevään aikana hidasta ja pääsi uudestaan käyntiin syksyn edetessä.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	2 222	1 966	1 976	0,5 %	-11,1 %
NordDRG-tuotteet	36 381	34 003	33 879	-0,4 %	-6,9 %
DRG-ryhmät	7 756	7 357	7 672	4,3 %	-1,1 %
DRG-O-ryhmät	10 664	9 184	9 316	1,4 %	-12,6 %
Tähystykset	2 813	2 777	2 405	-13,4 %	-14,5 %
Pientoimenpiteet	6 221	6 683	4 905	-26,6 %	-21,2 %
900-ryhmä	8 914	7 991	9 508	19,0 %	6,7 %
Kustannusperusteinen jakso	13	10	73	604,5 %	461,5 %
Avohoitokäynnit	70 300	65 611	64 421	-1,8 %	-8,4 %
Sähköiset palvelut	15	1	1 133	123901,3 %	7453,3 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				562,0 %	26,6 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	**59 989**	**58 472**	**59 928**	**2,5 %**	**-0,1 %**
Oma palvelutuotanto	**58 971**	**57 326**	**58 752**	**2,5 %**	**-0,4 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	1 831	1 691	1 814	7,3 %	-0,9 %
NordDRG-tuotteet	**43 079**	**41 856**	**44 291**	5,8 %	2,8 %
DRG-ryhmät	27 305	26 664	27 667	3,8 %	1,3 %
DRG-O-ryhmät	7 085	6 614	7 035	6,4 %	-0,7 %
Tähystykset	1 183	1 217	1 086	-10,8 %	-8,2 %
Pientoimenpiteet	2 605	2 785	2 093	-24,8 %	-19,6 %
900-ryhmä	4 871	4 540	6 222	37,0 %	27,8 %
Kustannusperusteinen jakso	31	35	188	431,8 %	510,6 %
Avohoitokäynnit	14 059	13 778	12 380	-10,1 %	-11,9 %
Sähköiset palvelut	2	0	267	177196,0 %	13076,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**1 024**	**876**	**1 177**	**34,4 %**	**15,0 %**
Ostopalvelut	1 024	876	1 177	34,4 %	15,0 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Tartuntatatautilääkkeet				0,0 %	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**	**0,0 %**
Päivystysapu				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-7**	**270**	**-2**	**-100,7 %**	**-74,3 %**
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	**65 886**	**65 333**	**65 617**	**0,4 %**	**-0,4 %**
Jäsenkuntien maksuosuus	59 989	58 472	59 928	2,5 %	-0,1 %
Muu myynti jäsenkunnille**	5 897	6 862	5 690	-17,1 %	-3,5 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus
**) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliininen hammashoito ja laskutettavat siirtoviivehoitopäivät (ml. ostopalveluina hankitut)

Helmikuun alusta käyttöotettu uusi Apotti-potilastietojärjestelmä vaikutti oleellisesti alkuvuoden palvelutuotantoon. Koulutusten ja käyttöönoton ajaksi toimintaa supistettiin suunnitellusti miltei kaikkien elektiivisten toimintojen osalta. Merkittävin vaikutus näkyi operatiivisissa toiminnoissa, missä osastonhoitoa vaativaa leikkaustoimintaa supistettiin eniten. Päivystykselliset ja synnytystoiminnot pyrittiin ylläpitämään sijaisjärjestelyillä mahdollisimman normaalitasoisina. Koulutuksista huolimatta, ensimmäisten viikkojen aikana esiintyi ohjelman käyttöongelmia ja myös ohjelman toimivuudessa esiintyi teknisiä, runsaasti henkilöstöresursseja sitovia, haasteita. Maaliskuun puolestavälistä alkaen elektiivisiä toimintoja jouduttiin uudelleenjärjestelemään ja supistamaan maailmanlaajuisen koronaviruspandemiaan varautumisen takia. Maaliskuun lopussa perustettiin Covid-19-näytteenoton drive-in-testauspiste päivystyspoliklinikan yhteyteen. Testauspisteen toimintaan ohjattiin henkilökuntaresursseja muista sairaalan supistetuista toiminnoista. Ko. toiminta oli sairaanhoitoalueen vastuulla toukokuun puolenväliin asti ja siirtyi sen jälkeen perusterveydenhuollon vastuulle. Huhtikuun puolestavälistä alkaen alkoi

pehmytkirurgisia leikkauksia toteutua enemmän HYKS Vatsakeskuksen väistön (Jorvin toiminnot) takia. Väistötilanne jatkui vilkkaana toukokuun loppuun ja sen jälkeen osittain kesälomakauteen asti. Kesä sujui suhteellisen normaalilla tasolla, ja syyskuusta alkaen toimintaa voitiin kaikkien erikoisalojen osalta palauttaa normaalitasolle.

Raaseporin sairaalan toiminnan muutos lokakuusta alkaen, on tuonut selvästi enemmän potilaita ja palvelutuotannon toteumia Lohjan sairaalaan, erityisesti akuutti-, leikkaus- ja vuodeosastotoiminnoissa.

Synnytystoiminta oli vilkasta koko toimintavuoden ajan ja synnytysten lukumäärä ylitti selvästi vuoden 2019 tason. Sähköisiä palveluita pystyttiin koronavirustilanteen takia ottamaan käyttöön nopeutetulla aikataululla ja toimintaa pyritään jatkossakin lisäämään.

Ensihoito

Ensihoito		Karkkila	Lohja	Siuntio	Vihti	YHTEENSÄ
Väkiluku 1.1.2020	Asukasmäärä	8 714	45 965	6 145	29 158	89 982
	%-osuus	9,7 %	51,1 %	6,8 %	32,4 %	100,0 %

Ensihoidon veloitus	euroa/kunta	TP 2020	365 658	1 928 516	255 519	1 216 820	3 766 513
		TA 2020	394 220	2 079 153	275 478	1 311 866	4 060 717
	euroa/asukas	TP 2020	42,0	42,0	41,6	41,7	41,9
		TA 2020	45,2	45,2	44,8	45,0	45,1

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TA 2020, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	9	0,5 %	114	6,8 %	123	7,3 %
NordDRG-tuotteet	-153	-0,4 %	2 588	6,2 %	2 435	5,8 %
DRG-ryhmät	1 141	4,3 %	-139	-0,5 %	1 002	3,8 %
DRG-O-ryhmät	95	1,4 %	326	4,9 %	420	6,4 %
Tähystykset	-163	-13,4 %	32	2,6 %	-131	-10,8 %
Pientoimenpiteet	-741	-26,6 %	49	1,8 %	-692	-24,8 %
900-ryhmä	862	19,0 %	820	18,1 %	1 682	37,0 %
Kustannusperusteinen jakso	214	604,5 %	-61	-172,6 %	153	431,8 %
Avohoitokäynnit	-250	-1,8 %	-1 149	-8,3 %	-1 398	-10,1 %
Sähköiset palvelut	186	123901,3 %	80	53294,6 %	267	177196,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-208**	**-0,4 %**	**1 634**	**2,9 %**	**1 426**	**2,5 %**
Ostopalvelut					301	34,4 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**301**	**34,4 %**
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					0	0,0 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**-2**	**/0**
Päivystysapu					0	0,0 %
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erä					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	0,0 %
Luokittelematon					**0**	**0,0 %**
YHTEENSÄ					**1 456**	**2,5 %**

Laskutushinnan muutos erityisesti DRG-O-ryhmän tuotteissa johtuu HYKS Vatsakeskuksen väistösairaalana toimimisesta ja tehdyistä kalliimmista kiireellisluonteisista leikkauksista. 900-ryhmän erityistason vaativia lääkehoidon tuotteita on toteutunut selvästi enemmän kuin suunniteltu ja ne ovat olleet myös suunniteltua kalliimpia. Pientoimenpiteitä toteutui taas vähemmän kuin suunniteltu alkuvuodesta, mm. merkittävä määrä silmien pistoshoitoja ohjattiin ostopalveluiden piiriin. Pientoimenpiteiden kirjauksissa oli myös jonkin verran puutteita Apotin käyttöönoton jälkeen. Puuteet johtuivat pääasiassa kirjausprosessien muutoksista eri ammattiryhmien välillä. Sähköisten palveluiden nopea ja lukumäärällisesti runsas käyttöönotto on aiheuttanut merkittävän poikkeaman talousarvioon verrattuna ja aiheuttaa poikkeuksellisen suuren muutoksen laskutusosuudella painotetun volyymimuutoksen arvoon.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TP 2019, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-203	-11,1 %	186	10,1 %	-17	-0,9 %
NordDRG-tuotteet	-2 963	-6,9 %	4 175	9,7 %	1 212	2,8 %
DRG-ryhmät	-296	-1,1 %	658	2,4 %	362	1,3 %
DRG-O-ryhmät	-896	-12,6 %	845	11,9 %	-51	-0,7 %
Tähystykset	-172	-14,5 %	74	6,3 %	-97	-8,2 %
Pientoimenpiteet	-551	-21,2 %	40	1,5 %	-511	-19,6 %
900-ryhmä	325	6,7 %	1 027	21,1 %	1 352	27,8 %
Kustannusperusteinen jakso	142	461,5 %	15	49,1 %	158	510,6 %
Avohoitokäynnit	-1 176	-8,4 %	-503	-3,6 %	-1 679	-11,9 %
Sähköiset palvelut	151	7453,3 %	114	5622,7 %	265	13076,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-4 190**	**-7,1 %**	**3 971**	**6,7 %**	**-219**	**-0,4 %**
Ostopalvelut					153	15,0 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**153**	**15,0 %**
Lisäveloitus					0	11,8 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					5	-64,4 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**5**	**-66,3 %**
Päivystysapu					0	0,0 %
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erä					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0 /0	
Luokittelematon					0 /0	
YHTEENSÄ					**-61**	**-0,1 %**

*) Sisältää ryhmän luokittelematon

Avohoitokäyntejä toteutui selvästi vähemmän kuin vuonna 2019; osa johtuu alkuvuoden Apotti-käyttöönotosta, osa perutettiin/siirrettiin koronavirustilanteen takia ja osa vaihdettiin etäkäynteihin. 900-ryhmän tuotteita on toteutunut enemmän kuin vuonna 2019. Tähän ryhmään ryhmittyviä erityistason vaativia lääkehoitokäyntejä toteutui edellisvuotta enemmän, mutta lukumäärän kasvua selittää myös se, että antibioottilääkkeiden antokirjaukset Apottiin tuottaa 3A-lääkekoodeja, joita ei ole aikaisemmin kirjattu erikseen.

Pientoimenpiteitä toteutui vähemmän kuin edellisvuonna, mm. sen takia, että poliklinikka- ja vuodeosastotoimenpiteiden kirjaamiskäytännöt muuttuivat Apotissa ja, että merkittävä määrä silmien pistoshoitoja ohjattiin ostopalveluiden piiriin.

Sähköisten palveluiden käyttöönotto on aiheuttanut merkittävän muutoksen myös vuoteen 2019 verrattuna ja aiheuttaa poikkeuksellisen kasvun laskutusosuudella painotettuun volyymimuutokseen.

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	2 239	1 986	1 979	-0,3 %	-11,6 %
NordDRG-tuotteet	37 338	35 021	34 701	-0,9 %	-7,1 %
DRG-ryhmät	8 018	7 620	7 920	3,9 %	-1,2 %
DRG-O-ryhmät	10 768	9 287	9 382	1,0 %	-12,9 %
Tähystykset	2 838	2 798	2 426	-13,3 %	-14,5 %
Pientoimenpiteet	6 398	6 954	5 025	-27,7 %	-21,5 %
900-ryhmä	9 301	8 349	9 873	18,3 %	6,1 %
Kustannusperusteinen jakso	15	14	75	442,8 %	400,0 %
Avohoitokäynnit	71 682	67 163	65 741	-2,1 %	-8,3 %
Sähköiset palvelut	15	1	1 157	126528,0 %	7613,3 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	36		12	0,0 %	-66,7 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät				0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	17 944	18 668	14 447	-22,6 %	-19,5 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				544,4 %	24,9 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	**68 426**	**67 063**	**67 988**	**361681,8 %**	**-0,6 %**
Oma palvelutuotanto	**63 785**	**61 864**	**62 982**	**180601,3 %**	**-1,3 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	1 840	1 700	1 816	6,8 %	-1,3 %
NordDRG-tuotteet	**44 384**	**43 053**	**45 578**	5,9 %	2,7 %
DRG-ryhmät	28 169	27 475	28 510	3,8 %	1,2 %
DRG-O-ryhmät	7 182	6 699	7 136	6,5 %	-0,7 %
Tähystykset	1 193	1 229	1 096	-10,8 %	-8,1 %
Pientoimenpiteet	2 703	2 870	2 161	-24,7 %	-20,0 %
900-ryhmä	5 106	4 746	6 483	36,6 %	27,0 %
Kustannusperusteinen jakso	29	34	193	469,4 %	556,8 %
Avohoitokäynnit	14 370	13 987	12 672	-9,4 %	-11,8 %
Sähköiset palvelut	2	0	272	180613,6 %	13330,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	22		7	0,0 %	-66,7 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät				0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	3 168	3 123	2 637	-15,6 %	-16,8 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**1 015**	**869**	**1 179**	**35,7 %**	**16,1 %**
Ostopalvelut	1 015	869	1 179	35,7 %	16,1 %
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 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**3 626**	**4 061**	**3 835**	**-5,6 %**	**5,8 %**
Päivystysapu				0,0 %	0,0 %
Ensihoito	3 626	4 061	3 835	-5,6 %	5,8 %
Myrkytystietokeskus				0,0 %	0,0 %
Lääkärihelikopteritoiminta				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				0,0 %	0,0 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus				0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät*	**0**	**270**	**-8**	**-102,8 %**	**-4572,0 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**68 426**	**67 063**	**67 988**	**1,4 %**	**-0,6 %**
Josta					
Muu myynti jäsenkunnille **)	5 897	6 862	5 690	-17,1 %	-3,5 %
Myynti muille maksajille	2 540	1 730	2 371	37,0 %	-6,7 %
Myynti erityisvastuualueelle	55	49	93	87,3 %	68,8 %

*) 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

Vuoden 2020 aikana havaittiin lukuisia lähete- ja jonoraportoinnin ongelmia, kun tietoja on yhdistetty kahdesta rakenteeltaan erilaisesta järjestelmästä. Lähetteistä

saatavat tiedot eivät ole tällä hetkellä luotettavia, eikä niitä raportoida tässä dokumentissa.

Hoitoonpääsy lain edellyttämässä ajassa parantui polikliiniseen hoitoon, mutta heikentyi hieman vuodeosastohoitoon. Vuoden lopussa vuodeosastohoitoon odotti 53 odottajaa enemmän kuin edellisen vuoden lopussa. Yli 6 kk odottaneiden potilaiden lukumäärä kasvoi vuoden takaisesta ollen vuoden lopussa 122 odottajaa (2019: 47). Erikoisaloista eniten yli 6 kk odottaneita oli silmätautien, verisuonikirurgian ja ortopedian erikoisaloilla.

Kiireettömään polikliiniseen tutkimuksen ja hoitoon odottavien potilaiden kokonaismäärä (1 428) oli 30 % pienempi kuin vuoden 2019 lopussa. Yli 3 kk odottaneiden potilaiden lukumäärä (181) oli lähes 25 % edellisvuoden vastaavaa aikaa pienempi. Eniten yli 3 kk odottaneita oli ortopedian erikoisalalla.

Raaseporin erikoissairaanhoidon päivystys päättyi 30.9.2020 ja päivystyspotilaiden hoito siirtyi Lohjan sairaalaan. Länsi-Uudenmaan alueen kuntien osuus Lohjan sairaalassa toteutuneista päivystyskäynneistä oli koko vuoden osalta 13 %, mutta osuudet loka-joulukuussa olivat 23-25 %. Toiminnan muutos kuormitti odotettua enemmän myös leikkaustoimintaa ja vuodeosastoja, suunniteltujen resurssilisäysten ollessa vasta rekrytointivaiheessa.

Potilaiden jatkohoitoon pääsy on alueella hyvällä tasolla. Laskutettavia siirtoviivehoitopäiviä toteutui 12 (2019: 36). Kaikki toteutuneet siirtoviivepäivät olivat Länsi-Uudenmaan alueen kunnista (Inkoo, Raasepori).

OPETUS JA TUTKIMUS

Apotin käyttöönotosta ja koronaviruspandemiasta huolimatta Lohjan sairaanhoitoalueella oli vuoden aikana työssäoppimisen ja ohjatun harjoittelun jaksoilla jopa enemmän terveydenhuoltoalan opiskelijoita kuin vuonna 2019. Opintoviikkoja näistä työssäoppimisen ja ohjatun harjoittelun jaksoilta kertyi yhteensä 785, mikä myös oli lisäystä vuoteen 2019, jolloin toteutui 646 opintoviikkoa.

Opiskelijaohjauksen laatu oli CLES-palautemittauksen perusteella erittäin hyvää. Vuonna 2020 tulos oli CLES-palautemittauksen perusteella 8,69, mikä oli hieman edellistä vuotta alhaisempi (vuonna 2019 8,85; 2018 8,66, asteikko 1-10) ollen kuitenkin erinomaista tasoa, ottaen huomioon vuoden aikana olleet merkittävän poikkeavat olosuhteet opiskelijoiden ohjaukselle.

Vuonna 2019 tehdyn erikoistuvien lääkäreiden koulutuskokemuksen kartoittamisen jälkeen, on yksiköissä kiinnitetty epäkohtiin huomioita, ja pyritty parantamaan olosuhteita. Painopisteinä ovat olleet mm. perehdytys ja siihen liittyvä materiaali, ohjaaja, koulutukset ja keskustelut ohjaajan kanssa. Erikoistuvien lääkäreiden työoloja on pyritty parantamaan myös valmistelemalla päivystysjärjestelmän uusittua kevyempää muotoa.

Uusi erikoistumisasetus astui voimaan 1.8.2020, jolloin uudet koulutuskriteerit ja perusteet otettiin käyttöön. Eri erikoisaloilla valmistellaan uusia osaamisperusteisen arvioinnin ohjelmia, arviointikriteereitä ja muita uuden asetuksen vaatimia muutoksia.

Lääkäreiden peruskoulutuksessa keskeistä on edelleen ns. kliiniset jaksot eli opiskelijoiden tutustuminen sairaaloiden potilaisiin ja toimintaan. Lääketieteen opiskelijoiden lukumäärä on ollut entisellä tasolla (2020: 83). Tämä asia on sekä rekrytoinnin että sairaalan tunnettuuden kannalta merkittävä asia.

Koulutusyhteistyö Turun yliopiston kanssa naistentautien ja synnytystentoimialla on toteutunut hyvin vuoden aikana.

Lohjan sairaalan osuus on varsin merkittävä erikoistuvien lääkäreiden tulevan erikoisalansa erikostumisvaiheen koulutuksessa. Sairaalassa järjestettävillä erityyppisillä ”meetingeillä” olisi tässä opetustoiminnassa keskeinen asema, päivittäisen toiminnan ohjaamisen ohella, mutta korona on asettanut tähän toimintaan haastavia ajoituksia. Sairaala on suosittu oppimispaikkana, mutta käytännön järjestelyissä on yhä haasteita uusiutuneen koulutusjärjestelmän myötä.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**74 923**	**73 880**	**74 472**	**77 338**	**4,7 %**	**3,2 %**
Myyntituotot	70 663	69 565	70 698	70 097	0,8 %	-0,8 %
Jäsenkuntien maksuosuus	59 989	58 472	60 316	59 928	2,5 %	-0,1 %
Muut palvelutuotot	9 285	9 314	8 739	8 444	-9,3 %	-9,1 %
Muut myyntitulot	1 169	1 556	1 462	1 507	-3,2 %	28,9 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	221	224	181	218	-2,5 %	-1,1 %
Maksutuotot	4 159	4 272	3 717	3 694	-13,5 %	-11,2 %
Tuet ja avustukset	25	35	21	3 512	9935,7 %	14018,6 %
Muut toimintatuotot	76	8	37	34	327,3 %	-54,8 %
Toimintakulut yhteensä	**76 231**	**74 376**	**81 644**	**79 560**	**7,0 %**	**4,4 %**
Henkilöstökulut	34 717	34 654	36 200	36 237	4,6 %	4,4 %
Palveluiden ostot yhteensä	25 766	25 193	29 281	26 824	6,5 %	4,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	10 201	9 041	10 092	10 606	17,3 %	4,0 %
Avustukset	327	320	317	318	-0,5 %	-2,7 %
Muut toimintakulut yhteensä	5 220	5 168	5 754	5 574	7,9 %	6,8 %
Toimintakate	**-1 308**	**-495**	**-7 171**	**-2 222**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-90	0	0	0	0,0 %	-99,9 %
Vuosikate	**-1 397**	**-495**	**-7 171**	**-2 223**		
Poistot ja arvonalentumiset	563	579	556	549	-5,1 %	-2,4 %
Tilikauden tulos	**-1 960**	**-1 074**	**-7 728**	**-2 772**		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	76 793	74 954	82 200	80 110	6,9 %	4,3 %

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen.

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toiminnan kulut	**76 883**	**74 954**	**82 200**	**80 110**	**6,9 %**	**4,2 %**
Muut myyntitulot	1 169	1 556	1 462	1 507	-3,2 %	28,9 %
Maksutuotot	4 159	4 272	3 717	3 694	-13,5 %	-11,2 %
Tuet ja avustukset	25	35	21	3 512	9935,7 %	14018,6 %
Muut toimintatuotot + EVO	**296**	**232**	**219**	**253**	**8,9 %**	**-14,8 %**
Korkotuotot	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Toiminnan nettokulut	**71 233**	**68 860**	**76 783**	**71 144**	**3,3 %**	**-0,1 %**
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	**9 285**	**9 314**	**8 739**	**8 444**	**-9,3 %**	**-9,1 %**
Sitovat nettokulut	**61 949**	**59 546**	**68 044**	**62 700**	**5,3 %**	**1,2 %**

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Apotin käyttöönotto helmikuussa 2020 sekä keväällä alkaneen koronaviruspandemiaan varautumisen johdosta tehdyt elektiivisen toiminnan supistukset ja resurssitarpeen muutokset, ovat vaikuttaneet merkittävästi talousarvion toteutumiseen.

Talousarvioon ei sisältynyt lokakuun alusta Lohjan sairaalaan siirtynyt Raaseporin sairaalan erikoissairaanhoidon päivystyspotilaiden hoito.

Toimintatuotot	TA 2020 1 000 euroa	Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**73 880**		**74 923**	
Osuus valtion korona-avustuksista	3 493	4,7 %	3 473	4,6 %
Raaseporin sairaalan toiminnan muutos 10/2020 alkaen	1 873	2,5 %	1 816	2,4 %
Lisääntyneen synnytystoiminnan JK-tulot	1 270	1,7 %	1 151	1,5 %
HYKS Vatsakeskuksen väistötoiminnot (20E ja 20G) COVID-19 takia	910	1,2 %	910	1,2 %
Koronatestaustoiminnan tulokertymä (maalis-toukuussa)	261	0,4 %	261	0,3 %
Muiden maksajien esh-palvelut	180	0,2 %	-55	-0,1 %
Ensihoito	-226	-0,3 %	209	0,3 %
Muut toimintatuotot	-381	-0,5 %	-155	-0,2 %
Tk-päivystyskäyntien väheneminen (COVID-19 ja peruskunnan toiminnanmuutos)	-486	-0,7 %	-531	-0,7 %
Maksutuottojen väheneminen	-578	-0,8 %	-465	-0,6 %
Apotin käyttöönoton ja COVID-19 tilanteen vaikutus JK-laskutukseen	-2 858	-3,9 %	-4 199	-5,6 %
TP 2020	**77 338**	**4,7 %**	**77 338**	**3,2 %**

Kaiken kaikkiaan jäsenkuntien maksutuottojen ja muun sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus muodostui 0,6 milj. euroa suunnitelmaa suuremmaksi ja 0,9 milj. euroa vuotta 2019 pienemmäksi. Talousarvioon nähden vuoden kolme ensimmäistä kuukautta jäivät alle suunnitelman, mutta loppuvuoden aikana syntynyt laskutuksen vajaus korjaantui mm. HYKS Vatsakeskuksen väistötoiminnan ja Raaseporin sairaalan erikoissairaanhoidon päivystyspotilaiden siirron johdosta. Maksutuottoja on kertynyt suunniteltua ja edellisvuotta vähemmän, koska fyysisiä käyntejä toteutui koronavirustilanteen takia vähemmän. Lisääntyneistä etäkäynneistä ei ole kertynyt asiakasmaksutuloja.

Ensihoidon tuottojen jääminen talousarvion alle johtui tilinpäätöksen yhteydessä tehdystä pakollisen varauksen purusta.

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**74 954**		**76 793**	
Koronapandemiaan varautumiseen liittyvät kustannukset	1 682	2,2 %	1 682	2,2 %
Vuokratyövoiman käyttö	1 210	1,6 %	404	0,5 %
Ostot Diagnostiikkakeskukselta (koronatestaus vähennetty)	759	1,0 %	101	0,1 %
Kalliiden lääkkeiden (mm. syöpälääkkeiden) kulutuksen kasvu	702	0,9 %	231	0,3 %
Apotin käyttöönottoon liittyvät tietohallinnon ja päällekkäisten tietojärjestelmien kulut	548	0,7 %	1 261	1,6 %
Lisääntyneet ulkoiset avohoidon ostopalvelut (erityisesti KNK- ja silmätaudit)	492	0,7 %	245	0,3 %
HYKS Vatsakeskuksen toiminnan lääkäri- ja hoitohenkilökunnan ostopalvelukulut	321	0,4 %	321	0,4 %
Ostot Logistiikalta (muut kuin pandemiatarvikkeet)	316	0,4 %	181	0,2 %
Apotin käyttöönottoon liittyneet kustannukset (muut kuin tietohallinnon kulut)	292	0,4 %	109	0,1 %
Ostot Asvialta (muut kuin tekstinkäsittelypalvelut)	191	0,3 %	-339	-0,4 %
Tehostetun valvonnan remontin valmistumiseen liittyvä tilavuokran muutos	120	0,2 %	186	0,2 %
Henkilöstökulujen muutos (muut kuin Apotti- ja koronakoodeilla kirjatutut)	113	0,2 %	-48	-0,1 %
Muut ulkoiset toimintakulut (mm. luottotappiot, varauksen purku)	110	0,1 %	15	0,0 %
Ensihoidon palvelut	-30	0,0 %	267	0,3 %
Muut muutokset toimintakuluissa	302	0,4 %	-117	-0,2 %
Asiakashyvitykset	-1 973	-2,6 %	-1 183	-1,5 %
TP 2020	**80 110**	**6,9 %**	**80 110**	**4,3 %**

Talousarvioon sisältyi sisäisten kumppaneiden ostoihin tehty tekninen sopeutus talousarviotavoitteeseen pääsemiseksi.

Talousarvioon ja edellisvuoteen verrattuna koronaviruspandemiaan varautumisesta muodostui kulukasvun suurin menoerä. Tähän erään sisältyi varautumista varten tarvittavan henkilöstön palkkakulut, koronavirustestaamiseen liittyvät kulut ja suojatarvikkeiden hankintakulut. Toinen merkittävä kuluerä oli vuokratyövoiman käytön kasvu, kun oman yleislääketieteen päivystäjäringin laajennus ei toteutunut

suunnitellusti ja palvelu jouduttiin turvaamaan ostopalvelun kalliin optiovuoden käyttöönotolla.

Apotin käyttöönotto kasvatti henkilöstökuluja käyttöönoton aikaisen sijaistarpeen johdosta, mutta toisaalta käyttöönotto vähensi tekstinkäsittelypalvelun kustannuksia järjestelmän puheentunnistusominaisuuksien käyttöönoton myötä.

Lääkekulujen kasvua selittää erityisesti syöpälääkkeiden (solusalpaajat) kulutuksen kasvu. Myös osastofarmasiapalvelun tarve lisääntyi, mm. Apotin lääkeosion käyttöönoton myötä muuttuneen lääkkeiden tarkastusprosessin johdosta.

Ns. läpilaskutettavien ulkoisten ostopalvelujen kasvu johtui lisääntyneestä silmätautien palvelukysynnästä. Kysyntään vastattiin lisäämällä Raaseporin alueella toimintansa käynnistäneen uuden ulkoisen palveluntuottaja käyttöä.

Saaduista sisäisistä asiakaspalautuksista pääosa (1,7 milj. euroa) vähensi ostettujen laboratoriopalvelujen toteumaa (HUS Diagnostiikka).

Ensihoitopalvelujen kasvu verrattuna vuoteen 2019, ei sisällä Pelastuslaitoksen vuoden 2019 toiminnasta syntynyttä palautusta, mikä on kirjattu toimintatuottoihin.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Pienet laitehankinnat	701	400	429	29	-272
Päivystysalueen muutostyöt	984	800	631	-169	-353
Leikkausosaston peruskorjaus	0	0	237	237	237
YHTEENSÄ	**1685**	**1200**	**1297**	**97**	**-388**

Talousarvioylitys johtuu HUSin hallituksen 30.11.2020 (§ 145) tekemästä tarkistuksesta investointien talousarvioon. Tarkistuksen yhteydessä Lohjan sairaanhoitoalueen pienlaitehankintojen talousarvio pieneni 30 000 eurolla ja leikkausosaston peruskorjausinvestoinnin 100 000 euron määräraha poistettiin kokonaan.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä 31.12.2020 oli 633. Heistä vakinaisia oli 81,3 % (2019 79,7 %) ja määräaikaisia 18,7 % (2019 20,3 %). Henkilöstöstä naisia oli 88 % ja miehiä 12 %. Henkilöstön keski-ikä oli 43,5 vuotta (2019 43,6 vuotta). Osa-aikaisia työntekijöistä oli 14,7 % (2019 17,5 %). Henkilöstöä oli vuoden lopulla 18 henkilöä enemmän kuin vuoden 2019 vastaavana aikana (kasvu 2,9 %).

Vuoden lopun henkilöstömäärä pitää sisällään osan aikaa vuotta käytössä olleet Apotti-tietojärjestelmän käyttöönottoa varten perustetut määräaikaiset vakanssit, joita hyödynnettiin loppuvuodesta koronaviruspandemian vuoksi edellytettyyn lisähenkilöstötarpeeseen. Lyhytaikaisia sijaisia vastaavasti oli vähemmän kuin edellisinä vuosina. Apotin käyttöönoton jälkeen tullut koronaviruspandemia hidasti työnjakojen kehittämistä ja näin ollen Apotin käytön siirtymistä uudeksi normikäytännöksi. Lääkäreiden Apotti-lisäkoulutusten, järjestelmän käytön optimaalisen hyödyntämisen kehittämisen, super user -toiminnan sekä

vuosilomasijaisuuksien vuoksi neljän osastonlääkärin määräaikaista virkaa jatkettiin 1.5. – 31.12.2020.

Rekrytointi, erityisesti määräaikaisiin tehtäviin, oli osin haasteellista, kun Apotin käyttöönotosta ja koronaviruspandemiasta johtuen määräaikaisen lisähenkilöstön tarve kasvoi koko sairaanhoitopiirin alueella. Lisäksi HUS-alueen sisällä tapahtuneet toiminnalliset ja työnjaolliset muutokset pitkäaikaisine rekrytointikieltoineen vaikuttivat erityisen paljon Lohjan sairaanhoitoalueen rekrytointeihin. Varahenkilöstön suunniteltu kasvu ei toteutunut odotetulla nopeudella. Kuitenkin varahenkilöstön osuus osoittautui merkittäväksi tekijäksi 24/7 toimivien yksiköiden äkillisten henkilöstövajausten korvaamisessa. Tästä huolimatta myös henkilöstön ylitöitä toteutui enemmän kuin vuonna 2019.

Raaseporin sairaalan toiminnan profiilin muutos, ensin anestesiaa vaativan leikkaustoiminnan osalta ja loppuvuodesta myös päivystystoiminnan osalta, johti tilanteeseen, jossa yksiköiden kuormitus alkoi kasvaa. Muuttunutta toimintaa varten siirrettiin hoitohenkilöstön vakansseja Raaseporin sairaalasta Lohjan sairaalaan lokakuussa tehdyn päätöksen mukaisesti. Vakanssien rekrytointiprosessi oli kuitenkin osin vielä kesken vuoden päättyessä.

Keskitetyn, yhteisöllisen ja toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun etenemisessä haasteita aiheuttivat muun muassa työvuorosuunnitteluohjelmaan liittyvät tekniset haasteet, minkä vuoksi siitä ei saatu odotettua apua henkilöstöresurssien optimaaliseen kohdentamiseen. Näin päädyttiin ratkaisuun, että keskitetty suunnittelu pääosin purettiin ja suunnittelu päädyttiin jatkamaan yhteisöllisenä, toimintalähtöisenä työvuorosuunnitteluna.

Päivittäisen hoitohenkilöstöresurssien optimaalisen kohdentamisen toteutumiseksi käynnistettiin hoitohenkilöstön esimiesten yhteinen aamukokoontuminen huhtikuusta alkaen. Etäyhteyksien avulla toteutettavassa kokoontumisessa tehdään viimeisimmän tilannetiedon mukaiset järjestelyt niin varahenkilöstön sijoittamisessa yksiköihin kuin muidenkin tarvittavien järjestelyjen osalta. Palaute toimintamallista on ollut hyvin myönteistä ja se onkin vakiintunut osa hoitohenkilöstön esimiestyötä.

Henkilöstön kotimaisten kielten suomi ja ruotsi osaamista ja käyttöä potilas-/asiakastyössä kartoitettiin sisäisellä kyselyllä. Vastausprosentti kyselyyn oli 53,24 % (vastaajia 337). Vastausten perusteella kieliohjelma toteutuu tyydyttävästi. Kehittämiskohteiksi tunnistettiin kielikursseille pääsyn helpottaminen ja potilasohjeiden saatavuus molemmilla kotimaisilla kielillä.

Lohjan sairaanhoitoalueella jalkautettiin HUSin uusi kaksikielisyysohjelma, joka antaa konkreettisia työkaluja esimiehille ja henkilökunnalle kaksikielisyyden palvelun parantamiseksi. Kielilähettiläiksi on hakeutunut lisää henkilöstöä. Kielikursseille pääsy on helpottunut etäkurssien saatavuuden avulla. Lohjan sairaanhoitoalueella kielenkäyttölisän saajien määrä nousi 28 % vuoden 2020 aikana. Vuonna 2020 joulukuussa heitä oli 134 ja vuotta aikaisemmin 97.

Lohjan sairaanhoitoalueella noin 20 % henkilöstöstä osallistui koulutuksiin vuoden aikana. Koulutuksiin osallistuneiden määrä väheni lähes 10 % edellisestä vuodesta. Tähän vaikutti osaltaan helmikuun alussa käyttöönotettu Apotti-potilastietojärjestelmä ja maaliskuussa alkaneeseen koronaviruspandemiaan varautumiset.

Henkilöstötyytyväisyyskyselyn (TOB) tulokset olivat lähes samanlaiset kuin edellisenä vuonna, eikä tilastollisesti merkitseviä muutoksia ollut yhtään. HUSin yhtenä strategisena avaintavoitteena oli HUSin suositteleminen työnantajana siten, että suosittelijoiden osuus kasvaa 5 %-yksikköä edellisestä vuodesta. Lohjan

sairaanhoitoalueella tulos oli 73 %, joka oli 7 prosenttiyksikköä vähemmän kuin edellisenä vuonna. HUSin tavoitetta ei näin ollen saavutettu.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	436	424	441	450	6,1 %	3,2 %
Lääkärit	95	94	97	97	3,2 %	2,1 %
Muu henkilökunta	73	54	64	78	44,4 %	6,8 %
Erityistyöntekijät	11	11	8	8	-27,3 %	-27,3 %
YHTEENSÄ	**615**	**583**	**610**	**633**	**8,6 %**	**2,9 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	356,1	353,7	373,8	377,7	6,8 %	6,1 %
Lääkärit	89,5	96,9	89,8	91,7	-5,4 %	2,4 %
Muu henkilökunta	62,0	55,0	64,4	65,8	19,7 %	6,3 %
Erityistyöntekijät	9,0	8,3	6,9	6,7	-19,3 %	-25,9 %
YHTEENSÄ	**516,6**	**513,9**	**534,8**	**541,9**	**5,5 %**	**4,9 %**

Henkilötyövuodet	TA 2020 htv	TA 2020 poikkeama %	TP 2019 htv	TP 2019 muutos %
TA/Edellinen vuosi	**513,9**		**516,5**	
Vakinaisen ja määräaikaisen henkilöstön muutos (mm. Apotin käyttöönotto ja koronapandemiaan varautuminen)	20,3	4,0 %	15,4	3,0 %
Varahenkilöstön laajennus	-4,6	-0,9 %	6,5	1,3 %
Lisä- ja ylityöt	14,5	2,8 %	1,2	0,2 %
Yleislääketieteen päivystys (ostopalvelun käyttö)	-2,0	-0,4 %	2,0	0,4 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	-0,2	0,0 %	0,2	0,0 %
TP 2020	**541,9**	**5,4 %**	**541,8**	**4,9 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuokratyövoima	TA 2020 htv	TA 2020 1 000 euroa	TP 2020 htv	TP 2020 1 000 euroa	Muutos-% TP 2020/ TA 2020 (euroa)	Muutos-% TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta	0,2	20 000	0,8	65 917	229,6 %	295,0 %
Lääkärit	0,0	0	3,5	1 164 503	0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta					0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**0,2**	**20 000**	**4,3**	**1 230 420**	**6052,1 %**	**2045,0 %**

Vuoden 2020 tavoitteena oli oman yleislääketieteen lääkäreiden päivystysringin laajentaminen ja ostopalvelun päättäminen. Päivystysringin rekrytointi oli odotettua hitaampaa ja ulkoistetun yleislääketieteenpäivystyksen sopimuksen optiovuosi jouduttiin hyväksymään merkittävästä hinnankorotuksesta huolimatta toiminnan turvaamiseksi.

Hoitohenkilökunnan työvoiman vuokrauksen toteutuneista kustannuksista 90 % on ostettu Seure Oy:ltä ja loput Tunne Hoiva Oy:tä. Hoitohenkilökunnan ostopalvelua on käytetty eniten tehostetun valvonnan yksikössä ja pienempiä määriä vuodeosastolla 3A ja hengityshalvauspotilaiden yksikössä. Tavoitteena vuodelle oli työvoiman vuokrauksen vähentäminen varahenkilöstön käytön laajentamisella.

Lyhytaikaisten sijaisten käyttö on kuitenkin vähentynyt verrattuna vuoteen 2019 n. 39 %. Lyhytaikaisia sijaisten käyttö on vähentynyt päivystyspoliklinikalla, tehostetun

valvonnan osastolla, medisiinisellä yhteisosastolla ja synnyttäjien osastolla, mutta lisätarvetta lyhytaikaisten sijaisten käyttöön on ollut operatiivisilla vuodeosastoilla.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Vuonna 2020 Lohjan sairaanhoitoalueella on toteutettu HUS työhyvinvointiohjelma 2018-2021 päätavoitteiden ja painoalueiden mukaista työsuojelutoimintaa (hyvin toimiva työyhteisö – turvallinen työympäristö – hyvinvoiva työntekijä).

Työterveyshuollon koronaviruspandemiaan liittyvät tehtävät ovat rajoittaneet normaalia toimintaa ja työpaikkaselvityksiä (työsuojelun ja työterveyshuollon yhteisiä työpaikkakäyntejä) ei ollut mahdollista toteuttaa. Samasta syystä myös sairaalassa toimivan moniammatillisen TYVI –ryhmän suunnitellut virkistystapahtumat eivät toteutuneet, rahaa on käytetty kuntosalin laitteiston huoltoon ja uusimiseen.

Yksiköt ovat tehneet riskienarviointien päivitykset HUS-riskit järjestelmään. Työsuojelupäällikkö on pitänyt yhteyttä ja opastanut osastonhoitajia ja esimiehiä s-postitse tai Teamsin välityksellä aiheena mm. työkykyä tukevat ohjelmat, työnkuormitus ja työhyvinvointimoduuli. HR kumppanipari (henkilöstöpäällikkö ja työsuojelupäällikkö) ovat myös esimies-ja henkilöstöinfoissa tiedottaneet ajankohtaisista asioista.

HUS-riskit ohjelman raporttien mukaan tapaturmailmoituksia tehtiin 73 (2019 53), tapahtumaraportteja 48 (2019 88), joista 2020 väkivalta- ja uhkatilanneilmoituksia oli 38. Biologisia altistumisilmoituksia 16 (2019 28). Väkivalta- ja uhkatilanteista tehtiin vammoja aiheuttavia fyysistä vakivaltailmoituksia 6 (2019 20), vakavia uhkailuilmoituksia 10 (2019 18) ja turvahavaintoja 6 (2019 6).

17.2.1.4 Porvoon sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-5,0 %	-6,2 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	0		0		0,0 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	31 258	30 689	29 870	-2,7 %	-4,4 %
DRG-ryhmät	6 428	6 380	6 325	-0,9 %	-1,6 %
DRG-O-ryhmät	7 117	6 984	6 838	-2,1 %	-3,9 %
Tähystykset	2 724	2 616	1 912	-26,9 %	-29,8 %
Pientoimenpiteet	7 249	7 364	5 490	-25,4 %	-24,3 %
900-ryhmä	7 734	7 345	9 260	26,1 %	19,7 %
Kustannusperusteinen jakso	6	0	45	52716,9 %	650,0 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	74 788		68 915		-7,9 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	56		30		-46,4 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	11 821	13 496	8 636	-36,0 %	-26,9 %
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	0		28		0,0 %
- Käyntisuoritteet, lkm	111 433		102 340		-8,2 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	17 539		15 684		-10,6 %
Ensikäynnit, lkm	12 974		10 803		-16,7 %
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	25 344		22 667		-10,6 %
- Leikkaukset, lkm	4 375		3 418		-21,9 %
Päiväkirurgiset, lkm	2 590		2 020		-22,0 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2020	0		0		0,0 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	29 810		27 387		-8,1 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	8 573		7 138		-16,7 %
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,8		3,7		-3,9 %
Psykiatria, vrk	/0		/0		0,0 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	15 332				-100,0 %
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	605				-100,0 %
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	1		98		9700,0 %
kaikki	260		917		252,7 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	60		74		23,3 %
kaikki	1 266		2 069		63,4 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	-1 505	-930	-5 262
Tuottavuustavoite-% **)	4,3 %	-1,0 %	18,7 %
Sitovat nettokulut	50 340	51 806	51 081

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

**) Mitataan kustannus per potilas - tunnusluvulla, jossa -= paranevа tuottavuus ja + = heikkenevä tuottavuus

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Jäsenkuntien maksuosuus	49 496	50 876	47 494	-6,6 %	-4,0 %
Toimintatuotot	61 591	64 378	63 148	-1,9 %	2,5 %
Toimintakulut	61 847	64 778	66 196	2,2 %	7,0 %
Poistot	551	530	540	1,8 %	-2,0 %
Tilikauden tulos	-844	-930	-3 588		
Sitovat nettokulut	50 340	51 806	51 081	-1,4 %	1,5 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-4,5 %	-5,9 %
Hintaero, %				-1,8 %	1,7 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	0		0		0,0 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	661		1 674		153,2 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä 31.12.	481	512	530	530	0,0 %	3,5 %
Henkilötyövuodet	409	408	438	437	-0,2 %	7,1 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	63 701	65 339	61 878	65 561	6,0 %	0,3 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					-0,2 %	7,1 %
Hintaero, %					5,9 %	0,4 %

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. 99 600. Heistä n. 28 % on äidinkieleltään ruotsinkielisiä.

Väestömäärän lisäys Itä-Uudellamaalla tulee viimeisimmän ennusteen mukaan olemaan samalla tasolla kuin koko HUS alueella. Väestömäärän lisäyksen ennustetaan olevan 0,8 %. Voimakkaimmin kasvava ikäryhmä Porvoon sairaanhoitoalueella on ennusteen mukaan yli 75 vuotiaat (+6,3 %).

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 päärakennukseen, johon myös HYKS Psykiatrian toiminnot siirtyivät vuoden 2020 aikana. 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 2020 arviointi yhteenveto

Porvoon sairaalan profiilissa ei tapahtunut muutoksia edelliseen vuoteen verrattuna. Apotti otettiin suunnitellusti käyttöön helmikuun alussa, mikä aiheutti toiminnan supistuksia alkuvuoteen. Apotti saatiin hienosti käyttöön perinpohjaisen suunnitelman ansiosta, jossa onnistuttiin myös pysymään. Kun Apotti saatiin haltuun, rantautui Suomeen koko maailmaa kohdannut covid-19 –pandemia. Pandemian johdosta elektiiviset leikkaukset keskeytettiin lähes täysin ja leikkausosastolle perustettiin toinen tehostetun valvonnan osasto pandemiapotilaille.

Alueellisessa yhteistyössä saatiin alueellisen kotisairaalan toiminta käyntiin covid-pandemian vauhdittamana hieman etuajassa maaliskuun lopulla. Alueellisen apuvälineyksikön hankesuunnittelu eteni ja projektisuunnitelma päivitettiin. Hankkeelle hyväksyttiin HUS-investointiesitys uusien tilojen rakentamiseksi.

Palvelujen kysyntä ja lähetteet

Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos laski 6,2 % edellisvuodesta. Päivystyskäynnit vähenivät 10,6 % ja terveyskeskuspäivystyskäynnit vähenivät 26,9 %. Covid-pandemian johdosta leikkaustoimintaa jouduttiin supistamaan rajusti ja leikkaukset vähenivät 21,9 % edellisvuoteen verrattuna. Lähetteiden määriä ei saada järjestelmästä luotettavasti.

Talous

Tilikauden tulos oli -3 587 577 euroa, mikä sisälsi 1 674 000 euroa sisäisiä saatuja asiakaspalautuksia ja 4 140 000 euroa valtiolta saatua koronatukea. Toimintatuotot ilman valtion tukea jäivät 8,3 % (5 369 000 euroa) talousarviosta. Valtion tuen jälkeen toimintatuotot alittivat talousarvion 1,9 % (1 229 000 euroa).

Toimintakulut ilman sisäisiä asiakaspalautuksia ylittivät talousarvion 4,7 % (3 101 870 euroa). Asiakaspalautuksia saatiin 1,7 milj. euroa, jotka kirjattiin kuluja vähentäviksi eriksi. Sisäisten asiakaspalautusten jälkeen toimintakulut ylittivät talousarvion 2,2 % (1 428 000 euroa).

Sitovat nettokulut olivat 1,4 % (724 000 euroa) alle talousarvion, mutta 1,5 % (741 000) enemmän kuin vuonna 2019. Sitovien nettokulujen talousarvion alitus selittyy saadulla valtion koronatuella.

Päivystykselliset palvelut tulosyksikön vuosi 2020

Tulosyksikkö antaa palveluja Itä-Uudenmaan päivystyspotilaille. Päivystysalue vastuualueella toimivat ensihoito, päivystyspoliklinikka ja tehostettu valvonta. Vastuualueen

johtajaparina on toiminut vs. ylilääkäri Kalle Korvola ja marraskuusta alkaen ylilääkäri Anna Meuronen ja osastonhoitaja Timo Halme.

Vuoden 2020 toimintaan vaikutti Apotin käyttöönotto ja pandemia. Pandemian alkuvaiheessa, erityisesti maalis-toukokuussa päivystyksen potilaskäyntimäärät laskivat 20-27 %, kesäkuusta lähtien toiminta vilkastui mutta ei edellisen vuoden tasolle. Vastaava muutos on todettu myös valtakunnallisesti. Tulosyksikön toimintaa on edellä mainituista toimintaan vaikuttaneista asioista huolimatta pyritty kehittämään suunnitelmien mukaisesti.

Vuodeosasto vastuualueella oli kolme erillistä tiimiä. Vastuualueen johtajaparina toimi osastonylilääkäri Johanna Illman ja osastonhoitaja Marika Innanen. Osasto 3:lle sijoitetaan lääkäri ja hoitaja erityisosaamisen mukaisesti hoitamaan sisätautisia, keuhkotautisia ja neurologisia potilaita. Osasto 3:lla sijaitsee myös 4 paikkainen aikuisneurologian kuntoutusosasto. Osasto 2:lle sijoitetaan elektiiviset kirurgiset potilaat ja myös kirurgiset päivystyspotilaat. Elektiivistä leikkaustoimintaa jouduttiin supistamaan noin 20%, joka vaikutti osasto 2:n toimintaan. Sopivia sisätautisia potilaita sijoitettiin tarvittaessa osasto 2:lle. Vuodeosastojen kuormitusta pystyttiin näin tasaamaan.

Päivystyspoliklinikan päivittäisjohtamisen taulun ääreen kokoontui alkuvuonna kolmesti vuorokaudessa tiimin vetäjät päivystyspoliklinikalta ja osastoilta sekä muu vapaana oleva henkilöstö. Taululle kerätään vuodepaikkatiedot päivystysalueelta ja vuodeosastoilta. Tämän lisäksi kerätään myös tiedot terveysasemien vapaista vuodepaikoista. Vuodeosastoilla ja tehostetussa valvonnassa henkilökunta kokoontui päivittäin päivittäisjohtamisen taululle. Maaliskuusta lähtien kokoontumiset poikkesivat normaalista käytännöstä pandemia rajoitukset huomioiden.

Sairaalassa toimii kaksi kotiutushoitajaa. Toisen työpanos keskittyy päivystyspoliklinikalle. Tällä tavalla pystyimme aikaisempaa tehokkaammin sijoittamaan potilaita kotiin tai terveysasemien vuodeosastoille riittävän kotihoidon turvin ilman, että potilaita otettiin sairaalan vuodeosastolle.

Perusterveydenhuollon kanssa on edelleen kehitetty päivystyspotilaan kotoa-kotiin prosessia. Päivystykselliset palvelut tulosyksikköön sijoittuvaa Itä-Uudenmaan alueellinen kotisairaala aloitti toiminnan huhtikuun 2020 alussa. Kotisairaala ja palliatiivinen poliklinikka ovat osana HUS Porvoon sairaalan palliatiivista keskusta. Palliatiivisessa keskuksessa toimii ylilääkäri, osastonlääkäri, osastonhoitaja ja 50% erikoistuva lääkäri. Yksikkö on saanut palliatiivisen erityispätevyyden koulutusoikeudet. Palliatiivinen poliklinikka toimii viitenä päivänä viikossa. Kotisairaalassa hoidetaan mm. tiettyjä aikuispotilaiden infektioita ja lisäksi tehostetaan edelleen palliatiivisten potilaiden hoitoa. Tällä tavalla saamme vähennettyä ruuhkia päivystysalueella ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla. Kotisairaalan ja vuodeosastojen yhteistyötä parannetaan systemaattisesti. Kotisairaalan ja päivystyspoliklinikan yhteistoiminnan suunnittelua erityisesti kotiin vietävien palvelujen osalta kehitetään edelleen. Palliatiiviset erityistason sairaansijat (neljä kappaletta) suunnitellaan Näsin kuntoutuskeskuksen yhteyteen (Porvoon kaupunki) ja toiminta on suunniteltu alkavan vuonna 2021 pandemia tilanteen salliessa.

Ajanvaraukselliset palvelut tulosyksikön vuosi 2019

Tulosyksikkö on jaettu polikliiniset palvelut- sekä leikkaukset ja toimenpiteet vastuualueisiin. Apotin käyttöönotto sekä ennen kaikkea covid-19 -pandemia aiheuttivat vuoden aikana suuria haasteita. Leikkaustoiminta ajettiin keväällä alas lukuun ottamatta kahta leikkaussalia ja leikkausosastolle rakennettiin tehostetun valvonnan osasto pandemia potilaille. Lisäksi leikkausosaston sairaanhoitajia sijoitettiin Kirurgiseen sairaalaan perustetulle teho-osastolle. Keväällä yli 75 vuotiaiden potilaiden ei kiireellistä hoitoa rajoitettiin

pandemian vuoksi ja monet potilaat valitsivat itse jättää tulematta sairaalaan pandemian aikana. Lääkäriresurssit olivat kirurgialla ja gynekologialla riittävät. Anestesiologialla ei kaikkia vakansseja saatu täytettyä.

Polikliiniset palvelut

E-asiointia jouduttiin edistämään osittain pakonkin sanelemana keväällä. Kesällä aloitti toimintansa e-asiointiryhmä. Potilaiden Maisan käyttöönotto todettiin ensimmäiseksi pullonkaulaksi ja hitaan alun jälkeen 16 % potilaista oli ottanut Maisan käyttöön vuoden loppuun mennessä. Videovastaanotto ja lomakeasiointi osoittautuivat teknisesti haastaviksi. E-lomakkeiden kehitystyöhön on luvassa apua Apotin puolesta aikaisintaan kesällä 2021. Etävastaanottotoiminta saatiin kuitenkin käynnistettyä ja lomakkeista esitietolomakkeet on koettu toimiviksi.

Medisiinisillä poliklinikoilla call-center ja sihteerikeskustoiminta on kirurgian poliklinikan esimerkin mukaisesti käynnistetty toiminnan vakioimiseksi.

Apuvälineyksikön suunnitelma saatiin valmiiksi, mutta sote valmisteluista johtuen, ei saatu vielä käynnistettyä.

Leikkaukset ja toimenpiteet

Endoskopiayksikössä toimintaa heijasti molempien gastroenterologien irtisanoutuminen alkuvuonna. Gastro- ja kolonoskopiat hoidettiin gastrokirurgien, ostopalveluiden sekä potilassiirtojen avulla. Tähystyksiä tehtiin edellä mainituista syistä 25 % edellisvuotta vähemmän.

Silmätautien yksikössä leikkausten määrä laski 29 % lähinnä pandemian vuoksi. Myös HYKS:n tuottaman lääkäripalvelun resurssit jäivät osittain alle toivotun.

Korva-, nenä- ja kurkkutautien leikkaustoiminta laski 42 %. Syynä tähän oli koko KNK-leikkaustoiminnan alasajo kevään ajaksi HYKS:n ohjeistuksen mukaisesti huomioiden tarttuvuusriskit juuri näissä toimenpiteissä.

Kirurgian leikkaustoiminta laski 17 % edelliseen vuoteen verrattuna. Leikkausmäärätavoitteeseen päästiin miltei selkäkirurgiassa. Proteesikirurgiassa tavoitteesta jäätiin reilut 20 % huolimatta syksyn leikkaussalikapasiteetin lisäyksestä. Leikkausjonot saatiin kuitenkin laskuun ja tarkoituksena on saada tilanne stabiloitua kesään mennessä.

Palvelujen kehittäminen

Apotti- potilastietojärjestelmän helmikuun käyttöönotto aloitti vuoden vauhdikkaasti. Loistavan käyttöönoton varmistamiseksi luotu viikoittainen Tilannehuone- toimintamalli osoitti tarpeellisuutensa ja lukuisa määrä käytännön pulmia saatiin keskusteltua, ratkaistua tai asetettua työn alle. Lisäksi seurattiin henkilökunnan tunnelmia käyttöönottoon liittyen tätä varten kehitetyn mittarin avulla. Tilannehuone- toimintamallista tuotettiin myös videoesitys.

Apotti- valmistautuminen tarkoitti käytännössä myös lukuisan määrän ammattilaisten työtä liittyen potilasprosessin eri vaiheiden kuvaamiseen. Tämä työ jatkui myös käyttöönoton jälkeen. Pienryhmissä on moniammatillisesti pohdittu ratkaisuja niin kotiuttamisen ja lähetteiden käsittelyn sujuvoittamiseksi kuin Maisa- työkalujen ottamiseksi tehokkaasti käyttöön.

Korona- pandemia muokkasi toimintojen tärkeysjärjestyksen ja sovittujen kaizen- päivien pitämisestä luovuttiin. Kehittämistyön, kuten muunkin kokoustoiminnan, organisoinnissa siirryttiin hyödyntämään sähköisiä ratkaisuja, mikä antoi uutta näkökulmaa ja tapoja toteuttaa esim. työpajoja. Koronaa tukevassa työssä luotiin päivittäinen seurantamalli mm. henkilöstön ja suojavarusteiden riittävyyden varmistamiseksi. Alueellinen yhteistyö oli tiivistä käsittäen mm. Itä-Uudenmaan pandemiaosaston ja drive-in- näytteenottopisteen suunnittelun ja avaamisen. Pandemiatilannetta seurattiin viikoittaisissa kokouksissa, toimintaa herkästi tilanteen vaatimalla tavalla yhdessä muokaten.

Korona-pandemia lisäsi kotiin vietävien palvelujen tarvetta. Tähän tarpeeseen vastattiin käynnistämällä alueellisen kotisairaalan toiminta aikaistetusti. Toiminta muokkautui nopeasti osaksi palveluvalikkoa ja loppuvuodesta kotisairaalan toimintaa suunniteltiin jo laajennettavan osaksi muuta kotiin vietävää palvelua yhdessä ensihoidon ja päivystyksen kanssa. Kotisairaala jalkautui myös sairaalan osastoille kaksi kertaa viikossa käyden läpi mahdollisia kotiutuvia potilaita yhteistyössä osastojen vastuuhenkilöiden kanssa.

Alueellisen apuvälineyksikön suunnittelu eteni käytännön työn suunnittelulla sekä hankkeen projektisuunnitelmaa laatien, yhteistyössä kuntien toimijoiden kanssa. Tavoitteiksi asetettiin yhdenvertaisten, kustannustehokkaiden lähipalvelujen tarjoaminen Itä-Uudenmaan asiakkaille apuvälinetarpeen ilmaannuttua. Hankkeelle hyväksyttiin kuluneen vuoden aikana HUS- investointiesitys uusien tilojen rakentamiseksi.

Medisiinisten poliklinikoiden toimintaa kehitettiin vaiheistetusti keskittyen osastosihteerityön sisältöön. Jo aiemmin perustetun sihteerikeskuksen toimintaa tehostettiin aloittamalla ns. call center- toiminta puhelinliikenteen sujuvoittamiseksi. Sihteerityötä kehitettiin vahvistamalla ristiin osaamista, jolla tavoiteltiin toiminnan haavoittuvuuden merkittävää vähenemistä. Sihteerikeskuksen työhön liitettiin vahvasti myös Apotti- osaamisen vahvistaminen tarkennettujen ohjeiden ja työnkulkujen kuvaamisen kautta ja Apotin sisältämien työkalujen hyödyntäminen yhdessä potilaiden kanssa (Maisa). Tavoitteiden toteutumista varten osastosihteerit loivat oman päivittäin toteutuvan seurantamallin.

Ohjelmistorobotiikka- suunnittelu alkoi keväällä. Yhdessä Tietohallinnon ja sen yhteistyökumppanin kanssa käytiin läpi nykytilan toimintakuvaus, luotiin robotiikalle toimintasäännöt: pelkästään negatiivisten ja erikseen määriteltyjen viljelytulosten (ml. covid-19) tunnistaminen, kirjaaminen Apottiin sekä poistaminen lääkärin Apotin työkorista loppuun käsiteltyinä päivystyspoliklinikalla. Lisäksi laadittiin robotiikan toiminnan päivittäinen seurantamalli.

e-Asioinnin etenemisen suunnitelma tehtiin keväällä ja sen käytännön toteutus tapahtui keskimäärin kaksi kertaa kuukaudessa kokoontuneen moniammatillisen suunnitteluryhmän avulla. Kehittämisen kohteeksi otettiin erityisesti Maisan sisältämien työkalujen (tikettiajanvaraus, kyselyt, etä- vastaanottotoiminta) käyttö luonnollisena osana jokapäiväistä työtä. Tämän työn rinnalla syksyn aikana aloitettiin, ja viimeisteltiin, neurologian kahden digihoitopolun (Parkinson, päänsärky) käyttöönoton suunnittelu ja toteutus. Työssä oli mukana Terveyskylän asiantuntijoiden lisäksi myös kokemusasiantuntijat.

Päivystyspoliklinikan ja psykiatrian päivystyksen yhteensovittamisen suunnittelu tuli ajankohtaiseksi psykiatrian osaston muuttoaikataulun täsmentyessä syyskuun alkuun. Moniammatillinen päivystyspotilaan prosessin läpikäynti selkeytti molempien yksiköiden ammattilaisten työtä.

Kehäsairaala- hanketta edistettiin pienin pilotein sekä laatimalla hankkeelle projektisuunnitelma. Hankkeen tavoitteina on yhdenvertaisten erikoissairaanhoidon lähipalveluiden turvaaminen ja vahvistaminen ns. kehäsairaaloissa (Lohja, Hyvinkää, Porvoo ja

Raasepori/Hyks- tulosyksikkö) kriittisten resurssien oikealla kohdentamisella sekä hyödyntämällä mm. paikkariippumatonta digitaalista työtapaa.

Aiemmin kuvattujen ja käytössä olleiden potilasprosessien (tekonivelleikkaus, päiväkirurginen potilas) uudelleen läpikäynti ja päivitys tehtiin koronan tahdittaman leikkaustoiminnan ohella. Tavoitteena prosessien läpikäynneille oli olla mahdollisimman hyvin valmistautunut jatkamaan elektiivistä leikkaustoimintaa tehokkaasti heti koronatilanteen sen salliessa.

Potilasturvallisuus ja laatu

Poikkeamailmoituksia (HaiPro) tehtiin vuonna 2020 823 kpl, määrä on kasvanut 115 ilmoituksella verrattuna vuoteen 2019, jolloin ilmoituksia tehtiin 708 kpl. Eniten ilmoituksia tekivät sairaanhoitajat 49 % ja erityistyöntekijät 14 % sekä lääkärit 10 %. Poikkeamailmoituksista suurin osa (48 %) oli tapahtunut potilaalle, 19 % oli läheltä piti-ilmoituksia ja 34 % oli muu potilasturvallisuuteen liittyvä havainto. Suurin osa ilmoituksista oli riskiluokkaa II (56 %) ja riskiluokkaa III (23 %).

Vakavia poikkeamia oli vuonna 2020 6 kpl (2019 13 kpl), jotka liittyivät pääosin hoitoon ja seurantaan, laitteeseen tai tietojärjestelmään ja diagnoosiin sekä tiedonkulkuun. Korjaavina toimenpiteinä kiinnitettiin edelleen erityistä huomiota uusien ja kokemattomien henkilöiden perehdytykseen, hoito-ohjeita päivitettiin ja käytiin läpi henkilöstön kanssa. Suunniteltiin anestesialääkäreiden simulaatiokoulutusta sekä MET tilannejohtamiskoulutusta. Lisäksi kerrattiin MET –toimintaprosessia ja korostettiin siinä moniammatillisen tiimityön merkitystä MET-tilanteissa. Lääkehoitoon liittyen toimenpiteinä oli intratekaalisen lääkitysohjeen päivitys ja erityisesti kiinnitettiin huomiota tämän perehdytykseen. Ohjeeseen lisättiin kaksoistarkastuksen osa-alue.

Tapahtumatyypeistä yleisimpiä olivat lääke- ja nestehoitoon (42 %) sekä tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan (27 %) sekä muuhun hoitoon ja seurantaan (14 %) liittyvät poikkeamat. Erityisesti nousivat laitteeseen, tarvikkeeseen tai tietojärjestelmään liittyvät ilmoitukset (14 %), joista 78 % liittyivät Apotin käyttöönottoon. Korona tai covid -19 oli mainittu 67 ilmoituksessa.

Poikkeamailmoituksista suurimmassa osassa (27 %) ei ole ollut potilaalle haittaa ja lievää haittaa 19 %. Yksikkötasolla poikkeamista on aiheutunut lisätyötä tai vähäisiä hoitotoimia (60 %) ja imagohaittaa (28 %).

Poikkeamailmoituksiin reagointiaika oli keskimäärin 21 päivää, joka on noussut edelliseen vuoteen verrattuna (16 pv). Ilmoitusten käsittelyaika oli vuonna 2020 keskimäärin 44 päivää, joka on myös noussut edelliseen vuoteen verrattuna (24 pv).

Laitteisiin liittyviä HUS Riskit ilmoituksia ei tullut yhtään vuonna 2020, vaikka esimerkiksi Apottiin liittyviä tapahtumia ilmoitettiin HaiPro- raportointijärjestelmään. Laatuun liittyviä HUS Riskit - ilmoituksia tehtiin 2 kpl, joista toinen liittyi Rtg –kuvien katseluohjelmaan ja toinen sähkökatkoksen jälkeiseen Apotin toimivuuteen. Bioaltistumisilmoituksista 9 liittyi covid -19 altistumismahdollisuuteen.

Porvoon sairaalan laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden työryhmä kokoontui 4 kertaa vuoden 2020 aikana. Potilasturvallisuuden painopistealueista erityistä huomiota kiinnitettiin lääkitysturvallisuuteen ja lääkehoitoprosessin kehittämiseen, jossa erityisesti huomioitu Apotin käyttöönotto. Riskilääkekoulutusta järjestettiin loppuvuodesta. Lisäksi huomioitiin käsihygienia ja infektioiden torjunta. Käsihuuhteenkulutusta seurattiin yksiköittäin ja lisähavainnoitsijoiden koulutukseen ei vuonna 2020 ollut mahdollisuutta.

Hoitotyö

Laadukas ammatillinen toimintamalli

Porvoon sairaala lähti laajasti mukaan kansalliseen hoitotyön vertailtavan laatutiedon keräämiseen (HoiVerKe). Magneettisairaalamallin mukaisten tunnuslukutietojen raportointi mahdollistaa hoitotyön prosessien arvioinnin ja kehittämisen. Erityisesti huomiota kiinnitettiin kaatumisriskin arviointiin ja kaatumisten ehkäisyyn (Hyvä Kierre – Porvoon ja Itä-Uudenmaan kuntien projekti). Vuonna 2020 vastattiin myös HUS tarkastuslautakunnan arviointiin ”Lonkkamurtuman hoitoa ja kuntoutusta koskevien suositusten toteutuminen HUSissa” liittyen ja kehitettiin esitettyjen huomioiden perusteella moniammatillista yhteistyötä, kivunhoitoa, riskipotilaiden tunnistamista (kaatumisriski, vajaaravitsemusriski) ja ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kohdentamista heihin sekä varhaista kuntoutumista.

Apotin käyttöönoton ja koronapandemian vuoksi hoitotyön asiantuntijaryhmien puheenjohtajista koostuvan koordinaatiotyöryhmän toiminta oli tauolla. Sen sijaan uutena toimintana käynnistettiin johtavan ylihoitajan keskustelutilaisuudet ja kliinisen asiantuntijan viikkotunnit, joissa käsiteltiin ajankohtaisia hoitotyön asioita (esim. laatumittareita, haavanhoitoa, toteutuneiden Lean-projektien jatkoseurantaa ja vuorovastaavatoimintaa). Hoitotyön tunnilla jaettiin sairaanhoitajien asiantuntijuutta yli yksikkörajojen mm. kivunhoitoon ja diabetespotilaan hoitotyöhön liittyen.

Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu, ammattiuralla kehittyminen ja tulevien hoitotyöntekijöiden osaamisen varmistaminen

AURA-mallin osaamistasoja hyödynnettiin yhteisöllisessä toimintalähtöisessä työvuorosuunnittelussa. NCS (Nursing Competence Scale) sähköisen version käyttöönottoa suunniteltiin ja valmisteltiin loppu vuonna.

Hoitohenkilökunnan kokemaa työn imua kartoitettiin NES (Nurse engagement survey)-kyselyllä maaliskuussa 2020. Vastaaja määrä putosi edellisvuodesta noin 50% (n=54) johtuen korona-pandemiasta ja Apotin käyttöönotosta, jotka ajoittuivat samalle ajalle. Työhön sitoutuneiden ja tyytyväisten määrä oli 35,2% (v.2019 28,4%). Tyytyväisiä ja sitoutuneita oli vastaajien kesken eniten päivystysalueella ja hoitotyön palveluissa. Positiivisesti suhtautuneiden osuus oli edelleen pysynyt samana ja samoissa väittämissä kuin edellisvuonna (palauteen saaminen, hoitajien työpanoksen arvostaminen, hoitajien ehdotusten huomioiminen toiminnan kehittämiseksi). Nämä väittämät nousevat yksiköissä kehityskohteiksi vuonna 2021.

Koronapandemiasta huolimatta terveydenhuollon opiskelijoiden harjoittelut toteutettiin mahdollisuuksien mukaan. Harjoittelujaksoista 16 peruuntui opiskelijoiden omasta toiveesta tai niissä yksiköissä, joista henkilökunta siirrettiin keväällä 2020 väliaikaisesti muihin yksiköihin. Sairaanhoitajaopiskelijoita oli vuoden aikana 89 (137/v. 2019) ja lähihoitajaopiskelijoita 14 (13/v. 2019). Harjoitteluviikkoja kertyi yhteensä 700 (765/v. 2019).

Hyvän asiakaskokemuksen varmistaminen ja osallisuuden vahvistaminen

Asiakasraati kokoontui seitsemän kertaa, joista kuusi toteutettiin Teamsin kautta. Kaksi jäsentä lopetti raatitoiminnan syksyllä 2020. Raatitoiminnassa keskityttiin toimintasuunnitelman osioihin, joita oli mahdollista edistää etäyhteydellä kuten asiakaspalautteiden käsittely, sairaalan toimintamallien ja etäpalveluiden esittely sekä pitkän ajan tila- ja toimintasuunnitelman (PATTIS) ideointi. Kokemusasiantuntijatoiminnassa on ollut mu-

kana 9 henkilöä. Päätavoitteina oli tuoda kokemusasiantuntijatoimintaa näkyväksi Porvoon sairaalassa sekä osallistua toiminnan kehittämiseen ja kehittämistyöryhmiin. Kokemusasiantuntijoiden kokouksia on ollut vuonna 2020 yhteensä 6, joista 5 syyskaudella. Kokemusasiantuntijat osallistuivat alueellisen apuvälineyksikön kehittämispäiville ja siihen liittyvään asiakastyöryhmän toimintaan, Maisa –sähköisen palvelun käyttöön liittyvään kehittämiseen sekä Porvoon sairaalan yhteydenottokanavien löydettävyyden ja toimivuuden testaamiseen. Marras-joulukuussa alkoi kokemusasiantuntijoiden osallistuminen yksiköiden asiakaspalautteiden käsittelyn osastotunneille kerran kuukaudessa.

Asiakaspalautteita saatiin vuonna 2020 yhteensä 7 603 kpl. Sms-palautteiden vastausprosentti oli 30,2 %. Porvoon sairaalan NPS oli Ajanvarauksellisissa palveluissa 66,0 % (HUS tavoite 70 %) ja Päivystyksellisissä palveluissa 49,2 % (HUS tavoite 50 %). Palautteista käynnistyneitä kehittämistoimenpiteitä raportoitiin laajennetulle johtoryhmälle syksystä alkaen kuukausittain.

Hoitotyön palvelut ja resurssien johtaminen

Hoitotyön palvelut yksikkö koordinoi ja vastaa sairaalan hoitotyön resurssien joustavasta ja tehokkaasta käytöstä. Yksikkö ylsi palvelulupauksen tavoitteeseen määräaikaisten sijaisuuksien täyttö 90,3% (palvelulupaus 90%) osalta ja äkillisten poissaolojen täyttäminen onnistui 80% (palvelulupaus 85%). Seuren vuokratyövoiman käyttö alentui 3,3 % (14 956 €) edellisvuodesta.

Tammikuussa 2020 pidetty rekrytointi-iltapäivä joka osoittautui onnistuneeksi. Aloituskeskusteluja käytiin kaikkien uusien määräaikaisten sijaisten kanssa vuoden alusta ja lisäksi nimetöntä kirjallista arviointia pyydettiin. Tulokset asteikolla 1-5; haastattelukokemus 4,7 ja vastaanotto hoitotyön palveluissa 4,8. Koronatilanteesta johtuen kehitettiin pystis-toimintaa Teams-välityksellä ja osallistujia laajennettiin ottamalla mukaan yksiköiden päivittäisjohtamisesta vastaavat tiiminvetäjät. Hoitotyön palveluiden palvelua laajennettiin loppukesällä 2020 opiskelijoiden vastaanottoon, hoitohenkilökunnan ja osastonsihteereiden rekrytointi-ilmoituksiin sekä IV-tenttien valvontaan.

Varahenkilöstössä suunniteltiin arki-iltavuoroihin varahenkilöitä turvaamaan 24/7 yksiköiden toiminta iltavuorojen poissaoloissa. Suunnitelma ei toteutunut johtuen varahenkilöstön sijaisuuksien rekrytointihaasteista. Varahenkilöstön varausohjeet päivitettiin. Päivityksessä priorisoitiin varahenkilöt sairaalan 24/7 yksiköihin turvamaan potilaiden hoito ja yksikön toiminta.

Osastonsihteeritiimissä kehitettiin ja selkeytettiin työnkuvia ja laajennettiin osaamista. Yhtenäinen perehdytyssuunnitelma ja -pohja laadittiin. Medisiinisten poliklinikoiden Sihteerikeskuksen toiminta aloitettiin ja kehitettiin v.2020. Lisäksi Call-center toiminta aloitettiin medisiinisillä ajanvarauspoliklinikoilla. Apotin ja call-center toiminnan myötä ajanvarauspoliklinikoiden osastonsihteereiden työnkuva laajentui ja osastonsihteeritarve lisääntyi. Tämän johdosta neljän määräaikaista apottisijaisuutta jatkettiin vuoden loppuun.

Tulevaisuuden näkymät

Porvoon sairaalan tulevaan toimintaan vaikuttavat maan hallituksen päätökset sote-uudistuksesta, uudistuva lainsäädäntö sekä niiden pohjalta tapahtuva HUSin sisäinen ja Uudenmaan hyvinvointialueen 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: 99 648 asukasta ennuste 2020) 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

Alueellisen apuvälineyksikön suunnitelma on kuntien päätöksenteko prosessissa. Mikäli kunnat päättävät lähteä mukaan yhteistyöhankkeeseen, on alueellisen apuvälineyksikön toiminnan suunniteltu alkavan vuoden 2022 alussa.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset tavoitteet

Tavoite	Mittari(t)	Päämäärä	Toteuma 2020	Toteutuiko tavoite
1. Tuotanto normaali kuukausi apotin käyttöönottojen jälkeen	Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos 1-> 3/2020 vähintään 2 % ja 4->6/2020 lasku <15% verrattuna v.2018 saman ajanjakson toteumaan (huomioiden toiminnan sis. muutokset)	Digitalisaatio ja tehokkuus	ei toteutunut	ei
2. Henkilöstö suosittelee HUSia työpaikkana	Työolobarometri "suosittelisitko HUSia työnantajana" suosittelijoiden osuus kasvaa 5%-yksikköä 2019->2020	Paras yhteisö oppia ja tehdä merkityksellistä työtä	2020: 54 % 2019: 52 %	ei
3. Asiakaspalaute ohjaa toimintaa	Kaikissa yksiköissä toimenpide/kuukausi asiakaspalautten pohjalta	Mitatusti parasta hoitoa, tuotamma tehokkaasti terveyttä	ei toteutunut	ei

Operatiiviset tavoitteet

Tavoite	Mittarit	Toteuma 2020
Asiakaslähtöinen palveluiden saatavuus	Alle 31 vuorokaudessa poliklinikalle päässeiden osuus Alle 91 vuorokaudessa vuodeosastolle päässeiden osuus Potilaan läpimeno päivystyksessä, kotiutuvat, alle 4h Potilaan läpimeno päivystyksessä, osastolle jatkavat, alle 8h Alle 60 minuutissa lääkärille päässeiden potilaiden osuus	54,2 % 62,3 % 68,8 % 66,9 % 48,9 %
HUS on paras hoitopaikka	NPS (päivystys) NPS (pl päivystys)	46,3 % 66,6 %
Yhdistetty laatumittari	30 vrk kuolleisuus sairaalahoidon alkamisesta Painehaavojen ilmaantuvuus, ei -teho Kaatumiset ja putoamiset Käsihuuhteen käyttö (Fusion Cloud) Haiprot tapahtui potilaalle osuus <30 vrk readmissio samasta syystä Hoitojakson pituus päivinä, keskiarvo kaikista potilaista	5,2 % 0,6 % 1,4 3,1 47,9 % 0,4 % 3,6
Tuottavuus	Kustannus per hoidettu potilas (muutos -%) Somatiikan tuottavuus, DRG-pistekustannus Avohoidon osuus kokonaistuotannosta (esh)	18,7 % 11,0 % 92,9 %
Olemme paras paikka oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä	Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä jne.	10,2 % 5,6 %
Mittarit esitetty Apotti-dataan perustuen		

Covid-19 –pandemia vaikutti voimakkaasti sairaalan toimintaan yli puolet vuodesta. Apotin käyttöönotto helmikuussa aiheutti raportointiongelmia eikä kaikkia mittareita ollut vuoden aikana käytettävissä.

Asiakastyytyväisyyteen panostettiin ja NPS-indeksejä tarkasteltiin kuukausittain johtoryhmässä. Lisäksi yksiköt käsittelivät asiakaspalautteet prosessin mukaisesti ja toimenpiteitä palautteiden pohjalta tehtiin loppuvuodesta jo kuukausittain.

Tuottavuuden mittareihin vaikutti pandemian johdosta muuttunut potilasprofiili ja sitä kautta pienemmäksi jääneet potilasmäärät, mutta kustannukset eivät laskeneet.

Riskienhallinta

Vuoden 2020 Apotin käyttöönotto ja poikkeusolot laittoivat sairaanhoitoalueen riskienhallinnan koetukselle. Apotin käyttöönotto sujui alkuvuonna ilman merkittäviä ongelmia, joskin ohjelman käyttö vaatii edelleen panostusta osaamiseen vakioitujen toimintamallien käytössä. Ohjelman käyttö hidastaa edelleen työskentelyä aiheuttaen lisätyötä ja lisätyövoiman tarvetta. Maaliskuussa käynnistynyt koronapandemia romahdutti sairaalan toiminnan ja vaati samalla mittavia varautumistoimia koronapotilaiden hoitoa varten. Sairaanhoitoalue tuki HUSin keskitettyjä koronatoimintoja siirtämällä 10 sairaanhoitajaa kahdeksi kuukaudeksi Hyksiin keskitetylle koronateho-osastolle. Erityistä huolta aiheutti suojavaatteiden ja –varusteiden saatavuus, mistä aiheutui henkilökunnalle lisätyötä sekä –huolta.

Pandemian pitkittyessä korostuu henkilökunnan työkyvyn- ja –hyvinvoinnin turvaaminen vuorovaikutteisella, kannustavalla ja osallistavalla johtamisella. Huolellinen koronaohjeiden noudattaminen on tärkeää, jotta henkilöstö pysyy terveenä. Rekrytoinnin tehostaminen ja perehdytyksen kehittäminen sekä henkilöstön sitoutumisen edistäminen ovat keinoja henkilöriskien hallitsemiseksi. Sairaalan vetovoimaisuutta edistetään myös kehäsairaaloiden tiivistyvällä yhteistyöllä. Perheystävällinen työpaikka –hankkeella lisätään mahdollisuuksia työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen ja lisätään sairaalan vetovoimaa työpaikkana.

Järjestelmämuutosten vuoksi tiedolla johtaminen on käynyt lähes mahdottomaksi luotettavien raporttien puuttuessa.

HUSin ja kuntien taloustilanteen kurjistuminen valmisteltavana olevan sote-uudistuksen rahoitusmallin myötä heikentää käytössä olevan tiedon mukaan tulevina vuosina yhdenvertaisten palveluiden turvaamista Uudellamaalla. Erikoissairaanhoidon lähipalvelujen turvaaminen voi vaikeutua, mikäli sote-uudistus johtaa keskitetysti johdetun erikoissairaanhoidon järjestämisen pilkkoutumiseen. Lainsäädäntövalmisteluun vaikuttamisen lisäksi Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän yhteistyö järjestämissopimuksen laatimiseksi tullee olemaan merkittävä palvelujen turvaamisen kannalta.

Porvoon sairaalan korjausvelka on mittava ja korjaustoiminta sekä suunnittelu perustuvat puutteelliseen tietoon rakennusten kunnosta, jonka seurauksena hankkeet saattavat hidastua tai siirtyä tulevaisuuteen. Lisäksi korjausurakoiden laatu on ollut heikkoa, mikä aiheuttaa lisäongelmia. Jatkuvat remontit aiheuttavat keskeytyksiä potilastyöhön, toiminnan supistuksia sekä toiminnan siirtoja muihin tiloihin. Tämä vaikeuttaa toiminnan kokonaissuunnittelua, kun jatkuvasti jokin osa rakennuksesta on käyttökiellossa. Korjausurakoiden työn laatuun tulee voida Tilakeskuksen kanssa tehtävällä yhteistyöllä vaikuttaa, jotta vältytään toistuvilta ongelmilta, korjauksilta ja kustannuksilta.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Poikkeuksellinen vuosi vaikeutti suunniteltujen kehittämistoimien läpivientiä.

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty, €	Saavutettu hyöty, €	Tavoitettu henkilöstövaikutus, HTV	Saavutettu henkilöstövaikutus, HTV
Tavoite 1 Apotin käyttöönotto ja tehokas hyödyntäminen	Toimenpide 1 Käyttöönoton suunnitelma, volyymin normalisointi kuukauden kuluessa, Henkilökunnan koulutus ja oikea sijoittelu	0		0	
	Toimenpide 2 Maisan tehokas käyttöönotto	50 000		-2	
	Toimenpide 3 Neurologia, toteutetun HUS-pilotin mukaisesti				
Tavoite 2 Henkilöstövoimavarojen tehokas kohdentaminen	Toimenpide 1 Hoitohenkilökunnan ylitöiden vähentäminen keskitetyn sijaishankinnan ja työvuorosuunnittelun avulla	100 000		-2	
	Toimenpide 2 Vuokratyövoiman vähentäminen v. 2019 toteumasta varahenkilöstövakanssien oikealla käytöllä, keskitetyllä sijaishankinnalla ja työvuorosuunnittelulla	100 000	14 956	-2	0
Tavoite 3 Kapasiteetin käytön tehostaminen	Toimenpide 1 Optimaalinen potilasvirta, hukka-aikojen minimointi ja oikea resurssisuunnittelu, 2 leikkaussalipäivää lisää viikossa	-100 000		0	
	Toimenpide 2 Endoskopiakapasiteetin hyödyntäminen optimaalisesti kysynnän kasvaessa; 2-3 päivänä viikossa 3 skopiahuonetta käytössä	-60 000		0	
	Toimenpide 3 Medisiinisten poliklinikoiden toiminnan tehostaminen toimenpidekirjaamisten tarkistamisella ja vastaanottomallin vakioinnilla, call-center ja sihteerikeskus			1	
	Toimenpide 4 Potilasvirtauksen tehostaminen ja hoitoaikojen lyhentäminen, TEP -10%, pehmytkirurgia -x %, kotiutuksen tehostaminen				
Tavoite 4 Avohoidon osuuden kasvattaminen, esh e/asukas alenee	Toimenpide 1 Vuodeosastohoidon väheneminen, palvelu tuotetaan kevyemmällä rakenteella			-0,5	
Tavoite 5 Alueelliset esh-pth integraatiota tehostavat kehityshankkeet e/asukas	Toimenpide 1 Alueellisten hoitoketjujen päivitys integraatiota optimaalisesti hyödyntäen				
	Toimenpide 2 Kehäsairaalakonseptin käynnistäminen; pilotti hematologia ja kardiologia				
	Toimenpide 3 Alueellisen sote-kapasiteetin tehokas käyttö ja palvelujen kehitys Valvomon avulla (yhteiset sairaansijat ja päivystyksellinen prosessi, alueellinen apuvälineyksikkö)	sairaansijojen keskitetty käytön ohjaus edistää potilasvirtausta, taloudelliset hyödyt realisoituvat tulevina vuosina			

Apotin käyttöönotto sujui hyvin, vaikkakin hidastaa edelleen työntekoa. E-asiointiryhmä aloitti toimintansa kesällä. Potilaiden Maisan käyttöönotto osoittautui ensimmäiseksi pullonkaulaksi ja hitaan alun jälkeen 16 % potilaista oli ottanut Maisan käyttöön vuoden loppuun mennessä. Videovastaanotto ja lomakeasiointi osoittautuivat teknisesti haastaviksi. E-lomakkeiden kehitystyöhön on luvassa apua Apotin puolesta aikaisintaan kesällä 2021. Etävastaanottotoiminta saatiin kuitenkin käynnistettyä ja lomakkeista esitietolomakkeet on koettu toimiviksi.

Neurologian etävastaanoton HUS-pilotti eteni suunnitellusti, mutta käyttöönotto siirtyi teknisten ongelmien vuoksi alkuvuoteen 2021.

Korona-tilanteesta johtuen ylityöt lisääntyivät keväällä. Muuttuvien tilanteiden vuoksi henkilöstö liikkui enemmän, joka hillitsi ylitöiden ja sijaishankinnan kustannusten kasvua.

Leikkaustoiminta halvaantui keväällä pandemian vuoksi, jolloin tavoitteena olleita 2 lisä leikkaussalipäivää viikossa ei pystytty toteuttamaan. Muodostuneen hoitovelan purkamiseksi perustettiin syksyllä yksi lisäleikkaustiimi, jonka avulla saatiin käytännössä yksi lisäleikkaussali käyttöön joka päiväksi. Haasteeksi muodostui pätevän hoitohenkilökunnan rekrytointi.

Endoskopiakapasiteetin hyödyntäminen optimaalisella skopiahuoneiden käytöllä kariutui sairaalan molempien gastroenterologien irtisanoutumiseen keväällä. Toimintaa jouduttiin pyörittämään ainoastaan gastrokirurgien, ostopalvelujen ja potilassiirtojen avulla.

Useita kehäsairaalapilotteja saatiin käynnistettyä vuoden 2020 aikana. Nefrologisia lähetteitä käsitellään paikkariippumattomasti Lohja-Porvoo –akselilla. Porvoolla ja Lohjalla on yhteinen, jaettu sisätautien ylilääkäriresurssi. Myös päivystysalueen yhteistyötä tehdään Porvoon ja Lohjan välillä.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	1 103	1 000	477	-52,3 %	-56,8 %
NordDRG-tuotteet	30 674	30 084	29 284	-2,7 %	-4,5 %
DRG-ryhmät	6 283	6 218	6 194	-0,4 %	-1,4 %
DRG-O-ryhmät	7 089	6 949	6 783	-2,4 %	-4,3 %
Tähystykset	2 709	2 603	1 901	-27,0 %	-29,8 %
Pientoimenpiteet	7 117	7 245	5 385	-25,7 %	-24,3 %
900-ryhmä	7 471	7 068	8 978	27,0 %	20,2 %
Kustannusperusteinen jakso	5	0	43	50369,5 %	760,0 %
Avohoitokäynnit	73 449	73 002	67 745	-7,2 %	-7,8 %
Sähköiset palvelut	0		1 190	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	12 244	12 042	8 695	-27,8 %	-29,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-4,1 %	-5,6 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	**49 496**	**50 876**	**47 494**	**-6,6 %**	**-4,0 %**
Oma palvelutuotanto	**49 422**	**50 572**	**47 370**	**-6,3 %**	**-4,2 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	436	627	270	-57,0 %	-38,1 %
NordDRG-tuotteet	**35 397**	**35 863**	**34 959**	-2,5 %	-1,2 %
DRG-ryhmät	21 256	21 914	20 886	-4,7 %	-1,7 %
DRG-O-ryhmät	5 637	5 877	5 674	-3,5 %	0,6 %
Tähystykset	1 201	1 117	872	-22,0 %	-27,4 %
Pientoimenpiteet	3 127	2 870	2 385	-16,9 %	-23,7 %
900-ryhmä	4 158	4 083	5 018	22,9 %	20,7 %
Kustannusperusteinen jakso	18	1	124	8840,4 %	604,4 %
Avohoitokäynnit	13 589	14 082	11 938	-15,2 %	-12,1 %
Sähköiset palvelut		0	204	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**75**	**63**	**123**	**96,5 %**	**64,1 %**
Ostopalvelut	75	63	123	96,5 %	64,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet				0,0 %	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**0**	**0**	**0**	**0,0 %**	**0,0 %**
Päivystysapu				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät *)	**-1**	**241**		**-100,0 %**	**-100,0 %**
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	**55 312**	**57 272**	**53 649**	**-6,3 %**	**-3,0 %**
Jäsenkuntien maksuosuus	49 496	50 876	47 494	-6,6 %	-4,0 %
Muu myynti jäsenkunnille**	**5 816**	**6 396**	**6 156**	-3,8 %	5,8 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Apotin käyttöönoton johdosta toimintaa supistettiin suunnitellusti alkuvuodesta. Apotin vaikutus toimintatuottoihin oli 1,2 milj. euroa, ylittäen talousarviossa olleen arvion (800 000 euroa). Jäsenkuntien maksuosuus oli 47 493 501 euroa, mikä oli 6,6 % (3,4 milj. euroa) alle talousarvion ja 4,0 % (2,0 milj. euroa) edellisvuotta vähemmän. Kuntakohtaista laskutusta vertaillessa, suurin nousija oli Pornainen, jonka laskutusosuus ylitti edellisen vuoden 352 000 euroa. Muutoin kuntien laskutus laski edelliseen vuoteen verrattuna ja suurimmat laskijat olivat Porvoo -3,4 % (-0,8 milj. euroa) ja Helsinki -14,8 % (-0,5 milj. euroa).

Muu myynti jäsenkunnille jäi talousarviosta 2,8 % ja edellisestä vuodesta 1,1 %. Terveyskeskuskäyntien laskutus jäi 29,2 % talousarviosta ja väheni 18,3 % vuoteen 2019 verrattuna.

Alkuvuoden Apotin käyttöönoton jälkeen toiminta jouduttiin uudelleenorganisoimaan covid-19 –pandemian johdosta, jonka vuoksi leikkaustoiminta ajettiin lähes kokonaan alas ja myös elektiivisten poliklinikoiden toimintaa sopeutettiin.

Ensihoito

Ensihoito		Askola	Lapinjärvi	Loviisa	Pornainen	Porvoo	Sipoo	YHTEENSÄ
Väkiluku 1.1.2020	Asukasmäärä	4 943	2 606	14 772	5 035	50 380	21 170	98 906
	%-osuus	5,0 %	2,6 %	14,9 %	5,1 %	50,9 %	21,4 %	100,0 %

Ensihoidon veloitus	euroa/kunta	TP 2020	244 191	128 740	729 756	248 736	2 488 839	1 045 826	4 886 087
		TA 2020	238 019	129 071	719 532	244 270	2 392 701	968 946	4 692 539
	euroa/asukas	TP 2020	49,4	49,4	49,4	49,4	49,4	49,4	49,4
		TA 2020	48,2	49,5	48,7	48,5	47,5	45,8	47,4

Ensihoitopalvelu suoritti 12 523 tehtävää, mikä on alle 1 % vähemmän kuin vuonna 2019. Alkuvuonna ensihoitotehtävien määrä laski merkittävästi. Loppuvuotta kohti ensihoitotehtävien kokonaismäärä nousi edellisvuoden tasolle. Korona aiheutti kustannusten nousua suojavarusteiden kulutuksen jyrkän kasvun takia. Koronan suojaustoimien ja tehtävän jälkeisten puhdistusten takia ensihoitoyksiköiden varausasteissa on päivätasolla merkittäviä muutoksia. Henkinen kuormitus ja tehtävien kokonaiskeston kasvu ovat kuormittaneet ensihoitajien jaksamista. Alkuvuonna ensivasteyksiköiden käyttöä rajoitettiin merkittävästi, joka vaikutti riskiluokkakohtaisiin tavoitettavuusviiveisiin.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TA 2020, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-328	-52,3 %	-29	-4,7 %	-357	-57,0 %
NordDRG-tuotteet	-953	-2,7 %	50	0,1 %	-904	-2,5 %
DRG-ryhmät	-83	-0,4 %	-945	-4,3 %	-1 028	-4,7 %
DRG-O-ryhmät	-141	-2,4 %	-62	-1,1 %	-203	-3,5 %
Tähystykset	-301	-27,0 %	56	5,0 %	-245	-22,0 %
Pientoimenpiteet	-737	-25,7 %	252	8,8 %	-485	-16,9 %
900-ryhmä	1 103	27,0 %	-168	-4,1 %	935	22,9 %
Kustannusperusteinen jakso	700	50369,5 %	-577	######	123	8840,4 %
Avohoitokäynnit	-1 014	-7,2 %	-1 130	-8,0 %	-2 144	-15,2 %
Sähköiset palvelut	0	/0	204	/0	204	/0
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-2 295**	**-4,5 %**	**-906**	**-1,8 %**	**-3 201**	**-6,3 %**
Ostopalvelut					61	96,5 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**61**	**96,5 %**
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					0	0,0 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**0**	**0,0 %**
Päivystysapu					0	0,0 %
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**-241**	**-100,0 %**
Luokittelematon					-241	-100,0 %
Luokittelematon					**-3 382**	**-6,6 %**
YHTEENSÄ					**-3 382**	**-6,6 %**

Covid-19-epidemiasta aiheutui ennakoimaton elektiivisen toiminnan väheneminen. Epidemian myötä sähköisten palveluiden käyttö lisääntyi.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TP 2019, jäsenkuntien maksuosuus)

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima/Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Tuotteistetut hoitopäivät	-247	-56,8 %	81	18,6 %	-166	-38,1 %
NordDRG-tuotteet	-1 604	-4,5 %	1 166	3,3 %	-438	-1,2 %
DRG-ryhmät	-301	-1,4 %	-69	-0,3 %	-370	-1,7 %
DRG-O-ryhmät	-243	-4,3 %	280	5,0 %	37	0,6 %
Tähystykset	-358	-29,8 %	29	2,4 %	-329	-27,4 %
Pientoimenpiteet	-761	-24,3 %	19	0,6 %	-742	-23,7 %
900-ryhmä	839	20,2 %	21	0,5 %	860	20,7 %
Kustannusperusteinen jakso	134	760,0 %	-27	-155,6 %	107	604,4 %
Avohoitokäynnit	-1 055	-7,8 %	-596	-4,4 %	-1 651	-12,1 %
Sähköiset palvelut	0	/0	204	/0	204	/0
Potilashotelliavopalvelut	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Palvelupaketit	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Oma palvelutuotanto	**-2 907**	**-5,9 %**	**855**	**1,7 %**	**-2 051**	**-4,2 %**
Ostopalvelut					48	64,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista					0	0,0 %
Palveluseteli					0	0,0 %
Potilashotelli					0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeet					0	0,0 %
Muu palvelutuotanto					**48**	**64,1 %**
Lisäveloitus					0	2,9 %
Diagnoosipuutteellisten jaksotus					1	-72,7 %
Tilinpäätöksen tasauserät					**1**	**-84,4 %**
Päivystysapu					0	0,0 %
Potilasvakuutus					0	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät					**0**	**0,0 %**
Luokittelematon					0	0,0 %
Luokittelematon					0	0,0 %
YHTEENSÄ					**-2 002**	**-4,0 %**

Vuoden 2020 tuotehinnoittelu tehtiin tarkemmin kuin edellisenä vuonna ja useiden tuotteiden hintoihin tuli muutoksia. Tähystysten määrässä näkyy gastroenterologien puutos. Muutoin määräero johtuu Apotin käyttöönotosta ja Covid-19-epidemiasta.

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tuotteistetut hoitopäivät	1 103	1 000	560	-44,0 %	-49,2 %
NordDRG-tuotteet	31 258	30 689	29 870	-2,7 %	-4,4 %
DRG-ryhmät	6 428	6 380	6 325	-0,9 %	-1,6 %
DRG-O-ryhmät	7 117	6 984	6 838	-2,1 %	-3,9 %
Tähystykset	2 724	2 616	1 912	-26,9 %	-29,8 %
Pientoimenpiteet	7 249	7 364	5 490	-25,4 %	-24,3 %
900-ryhmä	7 734	7 345	9 260	26,1 %	19,7 %
Kustannusperusteinen jakso	6	0	45	0,0 %	650,0 %
Avohoitokäynnit	74 844	74 380	68 945	-7,3 %	-7,9 %
Sähköiset palvelut	0	0	1 203	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	0	0	28	0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät				0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	11 821	13 496	8 636	-36,0 %	-26,9 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	1 115	0	647	0,0 %	-42,0 %
Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				-5,0 %	-6,2 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	**56 255**	**58 391**	**54 798**	**-6,2 %**	**-2,6 %**
Oma palvelutuotanto	**51 915**	**53 396**	**49 782**	**-6,8 %**	**-4,1 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	436	627	317	-49,4 %	-27,3 %
NordDRG-tuotteet	**35 922**	**36 387**	**35 677**	-1,9 %	-0,7 %
DRG-ryhmät	21 539	22 197	21 318	-4,0 %	-1,0 %
DRG-O-ryhmät	5 674	5 919	5 733	-3,1 %	1,0 %
Tähystykset	1 208	1 124	876	-22,0 %	-27,4 %
Pientoimenpiteet	3 191	2 927	2 434	-16,9 %	-23,7 %
900-ryhmä	4 292	4 217	5 176	22,7 %	20,6 %
Kustannusperusteinen jakso	18	2	140	6504,9 %	668,1 %
Avohoitokäynnit	13 909	14 480	12 218	-15,6 %	-12,2 %
Sähköiset palvelut	0	0	206	0,0 %	0,0 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	0	0	17	0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät				0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	1 648	1 902	1 347	-29,2 %	-18,3 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	**75**	**62**	**130**	**110,6 %**	**74,3 %**
Ostopalvelut	75	62	130	110,6 %	74,3 %
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 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	**4 266**	**4 693**	**4 886**	**4,1 %**	**14,5 %**
Päivystysapu				0,0 %	0,0 %
Ensihoito	4 266	4 693	4 886	4,1 %	14,5 %
Myrkytystietokeskus				0,0 %	0,0 %
Lääkärihelikopteritoiminta				0,0 %	0,0 %
Potilasvakuutus				0,0 %	0,0 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus				0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasauserät*	**0**	**241**		**-100,0 %**	**0,0 %**
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**56 255**	**58 391**	**54 798**	**-6,2 %**	**-2,6 %**
Josta					
Muu myynti jäsenkunnille **)	5 816	6 396	6 156	-3,8 %	5,8 %
Myynti muille maksajille	943	1 120	1 149	2,6 %	21,8 %
Myynti erityisvastuualueelle	245	241	251	4,1 %	2,5 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

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

Porvoon sairaalan palvelutuotannossa ei tapahtunut muutoksia vuonna 2020. Koko maailmaa kohdannut Covid-19-epidemia aiheutti toiminnanmuutoksia, jolloin leikkaussalit suljettiin 2 salia lukuun ottamatta. Leikkaussaleihin perustettiin toinen tehostetun valvonnan osasto koronapositiivisia potilaita varten. Elektiivistä poliklinikkatoimintaa jatkettiin lähes normaalisti. Päivystyspoliklinikan potilasmäärä pieneni pandemian myötä keväällä, mutta vilkastui kesän jälkeen normaaliksi.

Endoskopiayksikössä tähystysten määrää vähensi gastroenterologien resurssipula, jota paikattiin osittain ostopalveluilla.

Tuotot muilta maksajilta ylittivät talousarvion 2,6 % sekä kasvoivat 21,8 % edelliseen vuoteen verrattuna. Erityisvastuualueen myynti kasvoi hieman (2,5 %) edellisvuodesta ja ylitti talousarvion 4,1 %. Ensihoidon laskutus jäsenkunnilta ylitti 193 500 euroa talousarvion, johtuen henkilöstökustannusten ja suojavarustekustannusten kasvusta.

Kustannus per potilas kasvoi huomattavasti vuoden 2020 aikana. Tavoitteena oli saada potilaskohtainen kustannus laskemaan 1,0 % edellisestä vuodesta, mutta vuoden 2020 aikana kustannus nousi 18,7 %. Hoidettujen potilaiden määrä pieneni 3 433 potilaalla (-9,8 %), mutta kustannuksia ei kuitenkaan pystytty sopeuttamaan pandemiavalmiuden ylläpidon vuoksi. DRG-pistekertymä jäi 5,8 % edellisestä vuodesta (v. 2020: 86 489; v. 2019: 91 768). Henkilötyön tuottavuus (DRG-pisteet / htv) laski 8,1 % edellisestä vuodesta (v. 2020: 205,7; v. 2019: 223,8).

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Lähetteiden osalta ei ole saatavissa luotettavaa dataa. Hoitoon pääsy hidastui pandemian johdosta keväällä ja jonoja saatiin kesän jälkeen purettua. Hoitoon pääsyä osastolle odottavien potilaiden määrä vuoden vaihteessa oli 252,7 % suurempi kuin vuotta aikaisemmin ja yli 6kk odottaneita oli 98 potilasta, joista suurin osa (89) kirurgian erikoisalan potilaita. Polikliiniseen hoitoon yli 3kk odottaneiden määrä nousi ja heitä oli 74 kpl (60 kpl v. 2019). Kaikkien polikliiniseen hoitoon odottajien määrä nousi reilusti (v. 2020 2 069 kpl, v. 2019 1 266 kpl).

Laskutettavia siirtoviivepäiviä kertyi vuoden 2020 aikana 28, joista 24 kohdistui Sipooseen. Sipoolla oli huomattavia vaikeuksia vastaanottaa potilaita varsinkin loppuvuoden aikana.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**55 147**	**54 886**	**58 336**	**61 591**	**64 378**	**58 435**	**63 148**	**-1,9 %**	**2,5 %**
Myyntituotot	52 197	51 936	54 698	57 976	60 363	55 331	55 937	-7,3 %	-3,5 %
Jäsenkuntien maksuosuus	44 772	44 593	46 705	49 496	50 876	47 074	47 494	-6,6 %	-4,0 %
Muut palvelutuotot	7 207	7 126	7 445	7 297	9 220	7 156	7 332	-20,5 %	0,5 %
Muut myyntitulot	55	36	314	951	79	991	975	1126,6 %	2,5 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	163	181	233	232	187	110	137	-26,8 %	-41,1 %
Maksutuotot	2 929	2 931	3 614	3 594	4 005	3 101	3 056	-23,7 %	-15,0 %
Tuet ja avustukset	19	16	22	19	10	2	4 154	41439,5 %	21931,6 %
Muut toimintatuotot	1	3	3	2	0	0	1	0,0 %	-62,3 %
Toimintakulut yhteensä	**56 138**	**55 514**	**58 770**	**61 847**	**64 778**	**67 225**	**66 196**	**2,2 %**	**7,0 %**
Henkilöstökulut	25 332	24 096	26 047	26 682	27 127	28 638	28 676	5,7 %	7,5 %
Palveluiden ostot yhteensä	20 456	19 873	20 282	21 459	24 775	24 751	23 422	-5,5 %	9,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	6 222	7 014	7 796	8 710	7 868	8 519	8 790	11,7 %	0,9 %
Avustukset	14	6	0	0	10	2	0	-100,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut yhteensä	4 114	4 525	4 644	4 996	4 997	5 315	5 308	6,2 %	6,3 %
Toimintakate	**-991**	**-627**	**-434**	**-256**	**-400**	**-8 790**	**-3 048**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	0	0	-38	0	0	0	0,0 %	-99,0 %
Vuosikate	**-992**	**-628**	**-434**	**-294**	**-400**	**-8 791**	**-3 048**		
Poistot ja arvonalentumiset	482	475	605	551	530	536	540	1,8 %	-2,0 %
Tilikauden tulos	**-1 473**	**-1 103**	**-1 039**	**-844**	**-930**	**-9 326**	**-3 588**		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	56 620	55 988	59 375	62 397	65 308	67 761	66 736	2,2 %	7,0 %

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen.

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toiminnan kulut	**56 620**	**55 989**	**59 375**	**62 435**	**65 308**	**67 761**	**66 736**	**2,2 %**	**6,9 %**
Muut myyntitulot	55	36	314	951	79	991	975	1126,6 %	2,5 %
Maksutuotot	2 929	2 931	3 614	3 594	4 005	3 101	3 056	-23,7 %	-15,0 %
Tuet ja avustukset	19	16	22	19	10	2	4 154	41439,5 %	21931,6 %
Muut toimintatuotot + EVO	**165**	**184**	**236**	**234**	**187**	**111**	**138**	**-26,4 %**	**-41,2 %**
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	**53 452**	**52 822**	**55 190**	**57 637**	**61 026**	**63 556**	**58 414**	**-4,3 %**	**1,3 %**
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	**7 207**	**7 126**	**7 445**	**7 297**	**9 220**	**7 156**	**7 332**	**-20,5 %**	**0,5 %**
Sitovat nettokulut	**46 245**	**45 696**	**47 744**	**50 340**	**51 806**	**56 400**	**51 081**	**-1,4 %**	**1,5 %**

Tilikauden tulos oli -3 588 000 euroa, mikä sisältää 1 674 000 euroa tukipalveluiden palautuksia ja valtion korona-avustusta 4 140 000 euroa. Tulos ilman tilinpäätöksen tasauseriä oli 8 472 000 euroa yli talousarvion.

Toimintatuotot sisältäen valtion avustuksen alittivat talousarvion 1,9 %. Toimintakulut ja poistot sisältäen asiakaspalautuksen ylittivät talousarvion 2,2 %. Kumulatiiviset sitovat nettokulut alittivat talousarvion 1,4 %.

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**64 378**		**61 591**	
Valtion koronatuki	4 140	6,4 %	4 140	6,7 %
Ensihoito	194	0,3 %	620	1,0 %
Koronapandemian johdosta käynnit jäivät suunntellusta	-2 262	-3,5 %	-1 691	-2,7 %
Maksutuotot	-949	-1,5 %	-538	-0,9 %
Terveyskeskuspäivystys	-555	-0,9 %	-301	-0,5 %
Lasiaispistokset	-471	-0,7 %	-407	-0,7 %
Neurologian kuntoutushoitopäivät	-357	-0,6 %	-166	-0,3 %
Gastroenterologivajauksen vuoksi tähystysten väheneminen	-248	-0,4 %	-318	-0,5 %
Leikkausten väheneminen	-186	-0,3 %	59	0,1 %
HUS Akuutin päivystysapupuhelimen palvelulaskutus	-135	-0,2 %	-76	-0,1 %
Muut muutokset	-401	-0,6 %	234	0,4 %
TP 2020	**63 148**	**-1,9 %**	**63 148**	**2,5 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**65 308**		**62 397**	
Vuokralääkäreiden käyttö runsasta	775	1,2 %	854	1,4 %
Henkilöstökulut; lääkärikandeja suunniteltua enemmän, kotisairaalan hoitohenkilöstö, koronaresurssien lisääminen (hoitajat), Apotti-sijaiset	1 549	2,4 %	1 994	3,2 %
Laite-, kalusto- ja hoitotarvikekustannukset kasvaneet koronan vuoksi	439	0,7 %	293	0,5 %
ICT-palvelut, Apotti-järjestelmän kulut	240	0,4 %	1 170	1,9 %
Diagnostiikkakeskuksen palautus	-1 478	-2,3 %	-1 478	-2,4 %
Ensihoidon palvelut, pelastuslaitoksen kustannusten kasvu	188	0,3 %	835	1,3 %
Koronan takia koulutuksiin osallistuttu suunniteltua vähemmän	-231	-0,4 %	-63	-0,1 %
Yhtymähallinnon ylijäämän palautus, talous- ja henkilöstötoimintojen siirtyminen lisännyt kustannuksia edellisestä vuodesta	-148	-0,2 %	342	0,5 %
Muut muutokset	93	0,1 %	391	0,6 %
TP 2020	**66 736**	**2,2 %**	**66 736**	**7,0 %**

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Pienet laiteinvestoinnit	517	350	325	-25	-192
YHTEENSÄ	**517**	**350**	**325**	**-25**	**-192**

Lääkintälaitteiden hankintoja sopeutettiin tiukan kulukurin vuoksi. Osa laitehankinnoista siirrettiin vuodelle 2021.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	360	387	378	372	-3,9 %	3,3 %
Lääkärit	68	76	76	80	5,3 %	17,6 %
Muu henkilökunta	76	58	65	69	19,0 %	-9,2 %
Erityistyöntekijät	8	9	9	9	0,0 %	12,5 %
YHTEENSÄ	**512**	**530**	**528**	**530**	**0,0 %**	**3,5 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	274,5	299,7	300,0	295,5	-1,4 %	7,7 %
Lääkärit	70,3	78,4	67,8	67,8	-13,5 %	-3,6 %
Muu henkilökunta	57,6	53,6	68,3	67,0	25,0 %	16,3 %
Erityistyöntekijät	6,0	6,7	8,0	7,1	6,0 %	18,3 %
YHTEENSÄ	**408,4**	**438,4**	**444,1**	**437,4**	**-0,2 %**	**7,1 %**

Vuoden 2020 lopussa henkilöstöä oli 530 henkilöä. 1.4.2020 toimintansa aloittaneen Itä-Uudenmaan kotisairaala –yksikön myötä hoitohenkilöstöä oli 12 enemmän kuin vuonna 2019. Yksikköön rekrytoitiin myös kaksi (2) lääkäriä.

Sisätautien sekä päivystyksen lääkäreiden rekrytoinneissa oli haasteita vuoden 2020 alussa ja potilastyön turvaamiseksi jouduttiin hankkimaan lääkärityövoimaa ostopalveluna. Syksystä lukien ostopalvelun tarve alkoi vähentyä rekrytointien onnistuessa.

Helmikuussa toteutunutta Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottoa ja sen jälkeen toiminnan normaalisointia varten rekrytoitiin lisäresurssiksi neljä (4) osastonsihteeritiimiin ja 16 hoitohenkilöstöön. Käyttöönottoon suunnitellun neljän (4) lääkärin rekrytointi ei onnistunut.

Henkilöstöstä oli 86 % naisia kuten edellisenä vuonna ja henkilöstön keski-ikä oli 41,6 vuotta eli keski-ikä nousi 0,9 vuotta (2019 40,7).

Sairauspoissaolopäiviä oli 9 186 päivää eli 1 764 päivää enemmän kuin vuonna 2019 (7 422). Vuoden 2020 sairauspoissaolopäivät sisältävät tartuntatautilain mukaisia poissaolopäiviä 260 kalenteripäivää. Sairauspoissaolojen lisäksi henkilöstölle kertyi koronasta johtuvia muita poissaoloja 63 kalenteripäivää.

Porvoon sairaanhoitoalueella tehtiin palkkaukseen liittyvät päätökset HUSin linjausten mukaisesti kaikki ammattiryhmät huomioiden. 321 henkilöä eli 60,6 % henkilöstöstä sai kielenkäyttölisää 31.12.2020 tilanteen mukaan.

Covid-19 –pandemian vaikutus näkyy vuoden 2020 koulutuspäivien määrässä. Koulutuspäiviä oli 755,5 päivää, kun edellisenä vuonna oli 1 560,7 päivää.

Apotin käyttöönotosta ja pandemiatilanteesta huolimatta Porvoon sairaanhoitoalueen henkilöstötyytyväisyyskyselyn tuloksissa ei ollut merkittäviä muutoksia edelliseen vuoteen verrattuna. Koko alueen ylikuormitusindeksi heikkeni (2020 2,84, 2019 3,06). Toi-

saalta henkilöstö koki voimavaransa riittävän koronatilanteesta huolimatta (3,49). Toimenpiteiden suunnittelu tilanteen korjaamiseksi laaditaan alkuvuonna 2021. Kyselyssä erikseen ollut koronavirus-tilanneindeksi oli Porvoossa 3,49.

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**438,4**		**408,4**	
Itä-Uudenmaan kotisairaala 1.4.2020 lukien	1,4	0,3 %	9,4	2,3 %
Täyttämättömät lääkärivakanssit, päivystysjärjestelyt	-11,4	-2,6 %	-2,5	-0,6 %
Apottia varten osastosihteerilisäyksen jatko	3,6	0,8 %	4,0	1,0 %
Lisäresurssointi Apotti	0,0	0,0 %	12,0	2,9 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	5,4	1,2 %	6,1	1,5 %
TP 2020	**437,4**	**-0,2 %**	**437,4**	**7,1 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuokratyövoima	TA 2020		TP 2020		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2020/ TA 2020 (euroa)	TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta	4,0	158	12,7	483	205,7 %	217,5 %
Lääkärit	2,0	162	12,8	1 055	551,4 %	540,0 %
Muu henkilökunta					0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**6,0**	**320**	**25,5**	**1 538**	**380,7 %**	**325,0 %**

Sairaanhoitoalueella suunniteltu yleislääketieteen päivystyspisteen kotiuttaminen ei toteutunut, joten ostopalvelu kilpailutettiin kesällä 2020. Lisäksi sisätautien vuodeosastolla ja päivystyksessä jouduttiin turvautumaan virka-ajan potilastyössä ostopalvelulääkärityövoimaan. Jotta 1.1.2020 voimaan tulleen työaikalain edellyttämät lepoajat toteutuivat medisiinisen puolen erikoistuvilla lääkäreillä, päivystyksessä jaettiin yö- sekä viikonloppupäivystysrupeamat, joista osa toteutetaan ostopalveluna. Päivystyksen virka-ajan ja päivystysrupeamiin tarvittava ostopalvelu kilpailutettiin lyhyelle kaudelle ja kotiutus toteutetaan keväällä 2021.

Hoitohenkilökunnan osalta vuokratyövoiman tarve oli suurempi kuin talousarviossa oli arvioitu ja samalla tasolla kuin vuonna 2019 (2020 483 000, 2019 473 000). Seuren vuokratyövoimapalveluiden käyttö väheni 15 000 euroa.

Lyhytaikaisia palvelujaksoja oli kaikki henkilöstöryhmät yhteensä 702 jaksoa, joka oli 147 jaksoa enemmän kuin edellisenä vuonna (555).

Työhyvinvointi ja työsuojelu

HUSin työhyvinvointiohjelman 2018 - 2021 toimintakauden teemana on "Turvallinen ja terveellinen työ” ja tavoitteiksi on linjattu hyvin toimiva ja turvallinen työyhteisö sekä hyvinvoiva työntekijä.

Työsuojelu- ja työhyvinvointiasioita käsiteltiin työsuojelun ja työterveyden tiimipalavereissa, työhyvinvointi- ja virkistysjaostossa, esimies infoissa, yhteistyötoimikunnassa ja johtoryhmässä.

Työsuojelun kampanjoissa kiinnitettiin työntekijöiden huomiota turvallisten työskentelytapojen noudattamiseen, ohjeiden jalkauttamiseen ja turvalliseen liikkumiseen työssä ja työmatkalla.

HUS-riskit-ohjelmassa ilmoitettiin 36 työ- ja työmatkatapaturmaa (2019 31). Väkivalta- ja uhkatilanteista tehtiin 41 HUS riskit-ilmoitusta (2019 55). Turvallisuushavaintoja ilmoitettiin 39 kappaletta (2019 57).

Perusriskienarviointi tehtiin kahteen (2) yksikköön (medisiininen poliklinikka ja kotisairaala). Riskienarviointi päivitettiin viiteen (5) yksikköön. Työpaikkaselvitys tehtiin medisiinisellä poliklinikalla ja huhtikuussa toimintansa aloittaneessa Itä-Uudenmaan kotisairaalassa. Koronan vuoksi peruutettiin suunniteltuja työpaikkaselvityksiä eikä työturvallisuuskierroksia tehty yhtään (2019 20).

Henkilöstön työssä jaksamisen parantamiseksi sekä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen helpottamiseksi Porvoon sairaanhoitoalue aloitti Väestöliiton Perheystävällinen työpaikka –ohjelman mukaisen kehittämisen. Väestöliitto teetti henkilökunnalla kyselyn elo-syyskuussa ja hyväksyi sairaanhoitoalueen kyselyn tulosten perusteella laatiman kehittämissuunnitelman joulukuussa 2020.

17.2.1.5 HUS Tilakeskus tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Tilamäärä brm²					
Omat rakennukset	571 503	570 000	573 288	0,6 %	0,3 %
Vuokrakohteet	288 397	305 000	302 365	-0,9 %	4,8 %
- Messukeskuksen ja Sellon koronäytteenottopisteet*	0	0	7 825	0,0 %	0,0 %
Tilamäärä yhteensä	859 900	875 000	876 957	0,2 %	2,0 %
Tyhjät, käyttökiellossa olevat ja peruskorjattavat tilat brm²					
Tyhjät ja käytettävissä olevat tilat	1 859	2 250	1 757	-21,9 %	-5,5 %
Lastenlinnan tyhjät ja käyttökiellossa olevat tilat	14 166	14 500	14 300	-1,4 %	0,9 %
Kellokosken tyhjät ja käyttökiellossa olevat tilat	13 239	13 900	13 905	0,0 %	5,0 %
Käytöstä poistetut ja käyttökiellossa olevat tilat	7 076	7 000	6 645	-5,1 %	-6,1 %
Peruskorjattavat tilat	39 145	38 000	44 005	15,8 %	12,4 %
Tuottavuus					
Toimintakulut, poistot ja rahoituskulut yhteensä / keskimääräinen tilamäärä brm²	20,46	20,86	21,00	0,7 %	2,6 %
Tilakustannus €/hum²/kk, omat rakennukset**	34,98	33,67	33,88	0,6 %	-3,1 %
Tilakustannus €/hum²/kk, vuokrakohteet**	29,98	31,51	32,04	1,7 %	6,9 %
Tilakustannukset €/hum²/kk, kaikki tilat**	32,91	32,78	33,08	0,9 %	0,5 %
Investoinnit, 1 000 euroa					
Suuret rakennushankkeet	122 842	148 440	145 693	-1,9 %	18,6 %
Pienet rakennushankkeet	14 328	13 500	13 182	-2,4 %	-8,0 %
Rakennushankkeiden taidehankinnat	299	300	177	-40,9 %	-40,7 %
Rakennusinvestoinnit yhteensä	137 469	162 240	159 052	-2,0 %	15,7 %
Energiankulutus					
Lämpö, MWh	139 463	139 000	123 678	-11,0 %	-11,3 %
Sähkö, MWh	130 777	132 000	132 820	0,6 %	1,6 %

* 31.12.2020 mukainen tilanne

* HUSin sairaanhoitoalueet ja muut tulosalueet

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	6 967	-5	1 874
Tuottavuustavoite-% **)	0,1 %	1,5 %	-2,6 %

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

**) Mitataan toiminta- ja rahoituskulujen sekä poistojen yhteismäärä / keskimääräinen kokonaistilamäärä -tunnusluvulla, jossa + = paraneva tuottavuus ja - = heikkenevä tuottavuus.

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	205 284	214 034	214 488	0,2 %	4,5 %
Ulkoiset toimintatuotot	5 862	4 956	6 492	31,0 %	10,7 %
Toimintatuotot yhteensä	211 145	218 990	220 979	0,9 %	4,7 %
Toimintakulut	148 665	157 117	156 908	-0,1 %	5,5 %
Poistot	50 889	50 241	52 438	4,4 %	3,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	6 967	-5	1 874		
Asiakashyvitykset netto	-6 964	0	-1 879	0,0 %	-73,0 %
Tilikauden tulos	2	-5	-5		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-6 964		-1 879		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	205 284	214 034	214 488	0,2 %	4,5 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	5 862	4 956	6 492	31,0 %	10,7 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	211 145	218 990	220 979	0,9 %	4,7 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä	30	31	29	-6,5 %	-3,3 %
Henkilötyövuodet	25	27	25	-8,5 %	-0,4 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	81 242	86 301	86 947	0,7 %	7,0 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-8,5 %	-0,4 %
Hintaero, %				0,7 %	7,0 %

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 ylläpitää tilahallintajärjestelmää ja vastaa HUSin tilojen vuokrauksesta. HUS-kuntayhtymällä on toimintaa noin 20 omassa sairaalakiinteistössä ja näiden lisäksi useassa vuokrakohteessa, joista merkittävimpiä ovat Uusi lastensairaala, Haartmanin sairaala, Malmin sairaala, HUSLAB-talo, Töölön sairaala, Psykiatriakeskus, Hyvinkään sairaalan H-rakennus sekä Espoon sairaala.

HUS Tilakeskus tulosalue jakaantuu kolmeen vastuualueeseen alla olevan kuvan mukaisesti. Tilakeskuksen hallinnon vastuualueeseen kuuluvan Tila- ja taloushallinnon vastuuyksikköön on keskitetty useita eri tehtäväkokonaisuuksia. Vastuuyksikön tehtävänä on vastata erityisesti tilahallintoon liittyvistä tehtävistä kuten tilavuokrien laskutuksesta ja sisäiseen vuokraukseen tarvittavien tilatietojen ylläpitämisestä Optimaze-tilahallintajärjestelmässä sekä ulkoisten toimitilojen vuokraamisesta ja vuokrasopimusten hallinnasta. Hankesuunnittelun vastuuyksiköt vastaavat muun muassa HUSin investointiohjelmaan sisältyvien suurten toiminnallisten rakennusinvestointien suunnittelun ohjauksesta, jonka lisäksi yksikön keskeisin tehtävä on suurten toiminnallisten rakennusinvestointihankkeiden hankesuunnitteluvaiheen läpivieminen. Ympäristöhallinnon vastuualue ohjaa ympäristötyötä HUSissa ja vastaa ympäristöohjelmien valmistelusta ja koordinoinnista sekä kunta-alan energiatehokkuussopimuksen koordinoinnista HUSissa yhdessä kiinteistöhallinnon vastuualueen kanssa. Kiinteistöhallinnon vastuualueen tehtävät liittyvät erityisesti laaja-alaisiin kiinteistöjen kunnossapito-, ylläpito- ja rakennuttamistehtäviin.

Kuva. HUS Tilakeskuksen toiminnallinen organisaatiokaavio.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Vuoden 2020 maaliskuusta alkaen varustauduttiin Covid-19-epidemian aiheuttamiin toimenpiteisiin. Sairaaloissa toimintaa muutettiin ja tiloja otettiin Covid-19-potilaiden käyttöön. Kirurgisesta sairaalasta tehtiin covid-19 sairaala ja Meilahden sairaala-alueen pysäköintilaitokseen P2 rakennettiin varasairaalan mahdollisen käyttöönoton edellyttämät tekniset varaukset. Sairaaloiden yhteyteen rakennettiin walk-in ja drive-in näytteenottopisteitä, jonka lisäksi vuokrattiin tiloja näytteenottoa varten.

Meilahden alue

HUS rakentaa Meilahden sairaala-alueelle **Siltasairaalan**, joka tulee korvaamaan Töölön sairaalan sekä osan nykyisen Syöpäkeskus-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 295,0 milj. euroa. Rakennuksen bruttoala on 69 920 brm² ja hyötyala 33 055 hym². Rakennustyö ajoittuu vuosille 2018–2022 ja käyttöönotto vuoteen 2023.

Siltasairaalan vuonna 2018 alkaneet rakennustyöt jatkuivat vuoden 2020 aikana hankkeen tavoitteen mukaisessa aikataulussa.

Siltasairaalan toteutussuunnittelua on jatkettu Covid-19-epidemian sallimien rajoitusten puitteissa Big Room -työskentelynä. Siltasairaalan muutos- ja integraatiosuunnittelussa on vuonna 2020 noussut esiin vähäisiä tilamuutostarpeita, joita on selvitetty ja osittain viety Siltasairaalan suunnitteluun.

Siltasairaalaan liittyviä hankkeita Syöpätautien klinikkarakennuksen vanhan osan sekä Tornisairaalan toimenpidesiiven alueella on viety eteenpäin vuoden 2020 aikana. Tornisairaalan ja Siltasairaalan välisen ns. välinivelen julkisivujen lasitus ja pellitys toteutettiin 2020 aikana.

Meilahden keskusväestönsuojan pukuhuoneiden peruskorjauksen suunnittelu toteutettiin vuonna 2020. Peruskorjaus ajoittuu vuosille 2020–2022. Hankkeessa peruskorjataan vanhat ja huonokuntoiset pukuhuonetilat ja lisätään ilmanvaihtoa. Samalla pukuhuoneiden kapasiteettia kasvatetaan n. 1 000 pukukaapilla, jolloin hankkeen valmistuttua on kapasiteetti kaikkinensa n. 3 100 kaappia.

Meilahden tornisairaalan päivystyksen seurantapaikkojen rakentamisen Hankkeen toteutussuunnittelussa edettiin 2020 aikana ja hankkeen toteutus käynnistyy 2021 alussa.

Vuonna 2020 on laadittu hankesuunnitelma hankkeesta, jossa toteutetaan Siltasairaalan ja Meilahden tornisairaalan leikkausosastoja palveleva heräämö sekä uuden Leiko-yksikön tilat Meilahden sairaalan teho-osasto 20:lta vapautuvaan tilaan. Tavoitteena on jatkaa hankkeen suunnittelua 2021 ja käynnistää sen ensimmäisen vaiheen toteutuksen valmistelu siten, että hankkeessa toteutettava heräämö valmistuu samanaikaisesti Siltasairaalan kanssa vuonna 2022.

Meilahden tornisairaalan A-osan välinehuoltokeskuksen tunnelipesukoneiden uusiminen on saatu päätökseen 2020. Hankkeessa uusittiin 1 tunnelipesukone ja 2 rivipesukonetta sekä lisättiin 1 vaunupesukone, jolloin vaunupesukonekapasiteetti on tuplaantunut.

Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjauksen 1 vaiheen toteutussuunnittelu ja rakentamisen valmistelu on edennyt rakennusvaiheeseen

Naistenklinikalla Naistenklinikan **C-siiven 3.–4. kerroksen vuodeosastotilojen** rakennustyöt ovat käynnissä ja hanke valmistuu kesäkuussa vuonna 2021. Kustannusarvio on noin 6,4 milj. euroa ja laajuus 1 780 brm². Naistenklinikan **A-osan peruskorjauksen** hankesuunnitelma on valmistunut ja toteutussuunnittelu alkaa alkuvuodesta 2021. Hanke valmistuu kesällä vuonna 2024. Kustannusarvio on 32,0 milj. euroa ja laajuus 8 762 brm².

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan eteläpäädyn peruskorjaushanke aikuiskirurgian käyttöön jatkuu. Vuoden 2018 marraskuussa alkoi kehitysvaihe urakoitsijan kanssa. Purkutyöt aloitettiin maaliskuussa 2019 ja loppuvuoteen mennessä käynnistyi myös rakentamisvaihe osissa. Peruskorjaus valmistuu vuoden 2021 kesäkuussa. Tilat saadaan käyttöön syksyllä 2021. Hankkeen kustannusarvio on 50,5 milj. euroa ja laajuus 19 073 brm².

Tammisairaalan (aiemmalta työnimeltään Silmäsairaalan) hankesuunnitelma valmistui maaliskuussa 2019 ja hanke sai STM:n poikkeusluvan lokakuussa 2019. Uudisrakennusta suunnitellaan rakennettavaksi Meilahden alueelle Paciuksenkadun varressa olevalle Helsingin kaupungin tontille. Rakentamisen on tarkoitus alkaa vuoden 2021 alkupuolella ja sairaalan on tarkoitus valmistua vuonna 2023. Hankkeen kustannusarvio on noin 142 milj. euroa ja kokonaislaajuus noin 35 000 brm².

Lääkintätekniikan ja Tietohallinnon tilat Voimakeskukseen hankesuunnitelma valmistui joulukuussa 2020. Toteutussuunnittelu ja rakentaminen

käynnistyvät vuonna 2021. Hankkeen kustannusarvio on 2,0 milj. euroa.

Jorvin sairaala

Jorvin sairaalassa on käynnissä useita peruskorjaushankkeita, joita on ketjutettu peräkkäin väistöjen järjestämisen ehdoilla.

O-rakennusosan **leikkausosaston ja sen alapuolisten tilojen** peruskorjauksen purkutyöt käynnistyivät kesäkuussa 2020 hieman myöhästyneenä koronaepidemiasta johtuneesta syystä. Laboratorion tuotantotoiminnalle rakennettiin väistötilat apteekin entisiin tiloihin pääsairaalan 1. kerroksessa ja laboratorion näytteenotolle rakennettiin väistötilat pääsairaalan 2. kerrokseen, nämä väistötilat valmistuivat elokuussa 2020. Leikkausosaston alapuolisiin synnytystoiminnalta ja välinehuollolta vapautuneisiin tiloihin peruskorjataan tilat Jorvin laboratoriotoiminnalle ja sydänasemalle. O-rakennusosan päälle rakennetaan koko kerroksen kokoinen ilmanvaihtokonehuone. Hankkeen kustannusarvio on 54 milj. euroa ja laajuus 9 716 brm² (josta iv-konehuone noin 2 800 brm²).

Entisen päivystysalueen peruskorjaus poliklinikkatiloiksi -hankkeen rakentaminen jatkui vuoden 2020 aikana. Valmistuviin poliklinikkatiloihin sijoittuu kirurgian poliklinikka sekä määräaikaisesti lastentautien poliklinikan toimintaa. Kirurgian poliklinikalta vapautuviin tiloihin sijoitetaan lastentautien toimintaa siihen saakka, kunnes uusi osastorakennus valmistuu. Poliklinikkatilojen rakentaminen on aloitettu syyskuussa 2019 ja tilat valmistuivat vuoden 2020 lopussa ja otetaan käyttöön vuoden 2021 alkupuolella. Hankkeen kustannusarvio on 5,5 milj. euroa ja laajuus 1 780 brm².

Jorvin **uuden osastorakennuksen** hankeselvitys valmistui joulukuussa 2019. Osastorakennukseen tullaan sijoittamaan kirurginen ja medisiininen vuodeosastotoiminta, lasten toiminta, synnytystoiminta sekä kuvantaminen. Osastorakennus liitetään Jorvin sairaalan päärakennukseen hyödyntäen jo olemassa olevia tunneli- ja kellarikerrosyhteyksiä. Hankesuunnittelu käynnistyi kesällä 2020 ja se valmistuu maaliskuussa 2021. Rakentaminen käynnistyy purkutöillä vuonna 2022. Hankkeen kustannusarvio on 225 milj. euroa.

Jorvin uuden **helikopterikentän** hankesuunnittelu käynnistyi keväällä 2020 ja hankesuunnitelma valmistui marraskuussa 2020. Hanketta jatkettiin toteutussuunnittelulla. Helikopterikenttä joudutaan siirtämään uuden osastorakennuksen tieltä ja uusi helikopterikenttä rakennetaan Jorvin päivystysrakennuksen katolle, jossa on varauduttu helikopterikentän rakentamiseen. Rakentaminen käynnistyy loppuvuonna 2021 ja valmistuu elokuussa 2022. Helikopterikentän kustannusarvio on 4,2 milj. euroa.

Peijaksen sairaala

Peijaksen sairaalan pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnitelma saatiin päätökseen alkuvuodesta 2020. Suunnitelmassa kuvatut hankevaiheet 2 ja 3, Leikkausosastojen laajennus- ja peruskorjaushanke sekä uusi vuodeosastorakennus, ovat edenneet hankeselvitysvaiheen käynnistymiseen vuoden 2020 aikana.

HUS Tilakeskus on myös käynnistänyt neuvottelut Vantaan asemakaavayksikön kanssa alueen asemakaavamuutosprosessin käynnistämisestä.

Peijaksen sairaalan **keskuskeittiön** peruskorjauksen hankesuunnitelma valmistui joulukuussa 2019. Toteutussuunnittelu valmistui syksyllä 2020 ja loppuvuonna valmisteltiin väistötöitä, joilla turvataan potilas- ja henkilöstöruokailu rakentamisen aikana. Rakennushankkeessa keskuskeittiön nykyiset tuotantotilat peruskorjataan ja

IV-konehuone laajennetaan. Peruskorjattavien tilojen rakentaminen käynnistyy helmikuussa 2021. Hankkeen kustannusarvio on 5,4 milj. euroa ja bruttoala 767 m².

HUS Logistiikkakeskus

Logistiikkakeskukseen valmistui HUSin ensimmäinen **aurinkosähkövoimala**, jonka tuotto vuoden 2020 aikana on ollut 54 MWh, joka on noin 10 % logistiikkakeskuksen tarvitsemasta sähköenergiasta. Aurinkosähkövoimalaa on mahdollista laajentaa siten, että kaikki tuotettava sähköenergia pystytään itse käyttämään.

Hyvinkään sairaala

Hyvinkään sairaalan **vuodeosastojen 3 ja 4 peruskorjauksen ja A-osan julkisivutöiden** hankesuunnitelma valmistui maaliskuussa 2019. Toteutussuunnittelu yhteistyössä valitun pääurakoitsijan ja TATE urakoitsijoiden kanssa on käynnistynyt. Rakennustyöt aloitetaan alkuvuodesta 2021 purkutöillä. Sitä ennen valmistuvat mm. synnytyssaleille väistötilat entisiin leikkausosaston tiloihin. Hanke toteutetaan kahdessa vaiheessa ja valmistuu vuoden 2023 aikana. Hankkeen kustannusarvio on 30,5 milj. euroa ja laajuus 1 740 m².

Päivystyspoliklinikan tilamuutokset – hankkeen hankesuunnitelma valmistui joulukuussa 2020. Toteutussuunnittelu ja rakentaminen käynnistyvät vuonna 2021. Hankkeen kustannusarvio on 4,0 milj. euroa, josta Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalamäen osuus on 1,0 milj. euroa.

Uusi välinehuoltokeskus– hankkeen hankesuunnitelma hyväksyttiin ja toteutussuunnittelu käynnistyi vuonna 2020. Tilojen rakentaminen alkaa vuonna 2021 ja ne valmistuvat vuoden 2022 alussa.

CCU-tilat valmistuivat syksyllä 2020.

Lohjan sairaala

Lohjan sairaalan **päivystysalueen muutostöiden** hanke valmistui maaliskuussa 2020. Toiminta käynnistyi lokakuussa 2020. Hankkeen kustannusarvio on 1,8 milj. euroa.

Leikkausosaston peruskorjaushankkeen hankesuunnittelu aloitettiin syyskuussa 2020. Hankesuunnitelma valmistuu tammikuussa 2021 ja rakentamisen on tarkoitus alkaa toukokuussa 2021. Peruskorjauksen on määrä olla valmis vuoden 2022 lopussa. Hankkeen kustannusarvio on 4,6 milj. euroa.

Raaseporin sairaala

Raaseporin sairaalan toiminnan profiilin muutoksista päätettiin vuoden 2020 aikana. Keskeisistä muutoksista sovittiin, että jatkossa Raaseporin sairaala toimii ensisijaisesti alueensa väestöä palvelevana lähisairaalana tiiviissä yhteistyössä alueen kuntien (Raasepori, Hanko, Inkoo) kanssa. Sairaalalle on haettu lupa ympärivuorokautiseen perusterveydenhuollon päivystykseen, joka on saatu määräaikaisena vuoden 2024 loppuun. Sairaalassa on lisäksi yksi erikoissairaanhoidon vuodeosasto ja alueen väestöä palvelevat avopalvelut. Profiilimuutoksesta johtuen tiloja jäin tyhjilleen noin 2000 m².

Raaseporin sairaalassa toteutettiin B-osan **ilmanvaihtohanke** ja **B- ja C-osien julkisivujen** korjaustyöt.

Porvoon sairaala

Porvoon sairaalan B-siivessä alkoi huhtikuussa 2019 **osastotilojen muutostyöt psykiatriaa varten**. Rakennustyöt valmistuivat toukokuussa 2020 ja kustannusarvio on 2,1 milj. euroa.

Porvoon sairaalan päivystysalueen muutostöiden hankesuunnitteluvaihe on edennyt vuoden 2020 aikana. Hankkeen sisältöä on tarkistettu vallitsevan Covid-19-epidemian aiheuttamien päivystysalueen toiminnallisten muutosten johdosta.

Sairaalan **salaojitus- ja sokkelinkorjaustyöt** käynnistyivät syyskuussa 2019. Työ otettiin vastaan joulukuussa 2020, mutta pihatöiden viimeistely tehdään keväällä 2021 ja kustannusarvio on 2,4 milj. euroa.

Apuvälinekeskuksen rakentaminen –hankkeen hankesuunnitelma on työn alla ja hankesuunnitelma valmistuu vuoden 2021 alussa.

HUSin ja Helsingin kaupungin yhteishanke Laakson yhteissairaala

Laakson yhteissairaala on Laakson sairaala-alueelle vuosina 2021–2030 toteutettavaksi suunniteltu 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, joille pääosa sairaalapalveluista keskitetään: Espoossa Jorvin-sairaala-alue, Vantaalla Peijaksen sairaala-alue ja Helsingissä Malmin ja Meilahden sairaala-alueet.

Laakson yhteissairaalan hankesuunnittelu käynnistyi vuonna 2018 ja hankesuunnitelma valmistui tammikuun lopussa vuonna 2020. Kevään 2020 aikana on tehty HUSin ja Helsingin kaupungin toimijoiden sekä laajan suunnittelijajoukon yhteistyönä hankkeen edellyttämän asemakaavan viitesuunnitelma-aineistoa. Samaan aikaan on jatkettu toiminnallista suunnittelua sekä rakennusten ja maanalaisten kalliotilojen suunnittelua. Loppuvuodesta hankkeen varsinainen rakennussuunnittelu on jälleen päässyt vauhtiin. Vuoden 2020 aikana on rakennussuunnittelun rinnalla valmisteltu päätöstä hankkeen toteutusmuodosta, hankkeen päätoteuttajan hankintaprosessia sekä HUSin ja Helsingin Kaupungin yhteisen kiinteistöosakeyhtiön perustamista.

Hankkeen kustannusarvio on 838 milj. euroa sisältäen Meilahti-Laakso-tunnelin kustannukset, Auroranportin liikennetunneliyhteyden sekä kalliopaikoitus- ja huoltotilat. Hankesuunnitteluvaiheessa hankkeen kokonaislaajuus on noin 190 000 brm².

Merkittävimmät vuokratilahankkeet ja -sopimukset vuonna 2020

Tilinpäätöshetkellä 31.12.2020 HUSin ulkoa vuokrattujen tilojen kokonaismäärä oli yhteensä 309 188 m², joka oli noin 35 % kokonaistilamäärästä. Ulkoa vuokrattujen tilojen tilamäärä lisääntyi 31.12.2019 mukaisesta tilanteesta yhteensä noin 6 500 m². Tilamäärän kasvua selitti erityisesti Eksotelta HUSille diagnostiikkatoimintojen liikkeenluovutuksen yhteydessä vuokratut laboratorio- ja kuvantamistilat.

Psykiatrian tilat Maalitorilla

HUSilla on ollut toimintaa Tikkurilan Maalitorilla sijaitsevassa kiinteistössä vuodesta 2009 lähtien. Maalitorin kiinteistöön tehtiin neljä erillistä vuokrasopimusta, joista yksi käsitti lisätilan psykiatrialle ja kolme olivat niin sanottuja jatkovuokrasopimuksia. Psykiatrian toiminnot Keravan Kauppakaarelta ja Vantaan Peltolantieltä keskitetään nyt vuokrattuihin Maalitorin tiloihin.

Neurologian tilat Synapsia-kiinteistössä

HUS Neurologian toiminnat sijaitsevat Helsingin Paciuksenkadulla sekä Laakson sairaalan rakennuksessa nro 4, joka on suunniteltu purettavaksi Laakson yhteissairaalahankkeen rakentamisen ensimmäisessä vaiheessa vuoden 2022 alussa. Neurologian toiminta ja sen edelleen kehittäminen Laakson yhteissairaalan rakentamisen aikana tulee taata riittävin väistötilavalmiuksin, mistä johtuen Invalidiliiton omistamasta Synapsia-kiinteistöstä vuokrattiin toimitiloja neurologian yksikölle sekä sisätaudit- ja kuntoutusyksikölle. Synapsia-kiinteistössä toimi jo ennestään HUS Selkäydinvammayksikkö sekä HUS Fysiatrian poliklinikka, joiden kanssa neurologian

yksiköillä on paljon yhteistyötä sekä yhteisiä potilaita.

Koronaepidemiasta johtuvat uudet vuokratilat

Koronaepidemiasta johtuen HUS Diagnostiikalle tarvittiin lisätiloja näytteenotto- ja laboratoriotoimintaa varten. Messukeskuksesta vuokrattiin tiloja näytteenottoa varten yhteensä noin 7 500 m². Kauppakeskus Sellosta vuokrattiin niin ikään drive-in näytteenottoa varten tiloja. Helsingin yliopistolta vuokrattiin Haartmaninkatu 3:sta ja 8:sta toimitiloja lisääntynyttä laboratoriotoimintaa varten. Kaiken kaikkiaan koronasta johtuen toimitiloja vuokrattiin yhteensä siis noin 8 000 m² verran.

HUS Ympäristökeskus

HUS Ympäristökeskuksen painopistealueita vuodelle 2020 olivat JCI/FMS 7 laatustandardin mukaisten vaatimusten mukaisten käytäntöjen luonti, ympäristöohjelman 2021–2024 laatiminen ja ilmastotiekartan laatiminen.

HUSin yhtenä strategisena päämääränä vuonna 2020 oli ympäristökuorman pienentäminen, jossa tavoitellaan energiansäästöjen kerryttämistä ja sekajätemäärän vähentämistä. Sekajätemäärän vähentämisen tavoitteena oli päästä sekajätemäärässä alle 1,20 kg/potilaskäynti (vuoden 2018 taso oli 1,30 kg/potilaskäynti) ja lisätä jätteiden kierrätysastetta. Tavoitetta edistettiin kampanjoinnilla ja lisäämällä muovinkierrätystä sekä siirtymällä elokuusta 2020 alkaen vastuuyksiköissä syntyneen jätteen määrään perustuvaan laskutukseen. Sekajätemäärässä päästiin tasoon 1,17 kg/potilaskäynti.

Hiilijalanjäljen laskenta ja ilmastokartan laatimisen selvitystyö aloitettiin kesällä 2020 ja jatkettiin markkinavuoropuhelukierroksilla alan asiantuntijapalveluita tarjoavien yritysten kanssa. Vuonna 2021 HUSin hiilijalanjälki lasketaan kattavasti ja laaditaan ilmastotiekartta kohti hiilineutraalisuustavoitetta.

Korona-ajan myötä perinteinen HUS ympäristöseminaari siirrettiin maaliskuulta 2020 myöhemmäksi ja järjestetään huhtikuussa 2021. Kaikkiaan HUS Ympäristökeskus järjesti vuonna 2020 yhteensä 17 koulutustilaisuutta, joihin osallistui 309 henkilöä. Syksyn ympäristövastaavakoulutukset järjestettiin osittain tai kokonaan etäkoulutuksena. Kokemuksia hyödynnetään, kun vuoden 2021 koulutuksia kehitetään monipuolisemmin erilaisia koulutustapoja ja etäyhteyksiä hyödyntäviksi.

HSL palkitsi HUSin alueensa työmatkaliikkumisen edelläkulkija -tunnustuksella Meilahden viisaan liikkumisen edistämishankkeessa tehdyn pitkäjänteisen ja suunnitelmallisen työn ansiosta. Elokuussa 2020 julkaistiin Matkat työhön ja kotiin – intranetsivusto, joka kokoaa HUSin henkilöstölle tietoa liikkumisvaihtoehdoista ja kannustaa vastuullisiin liikkumistapoihin.

Jätteet

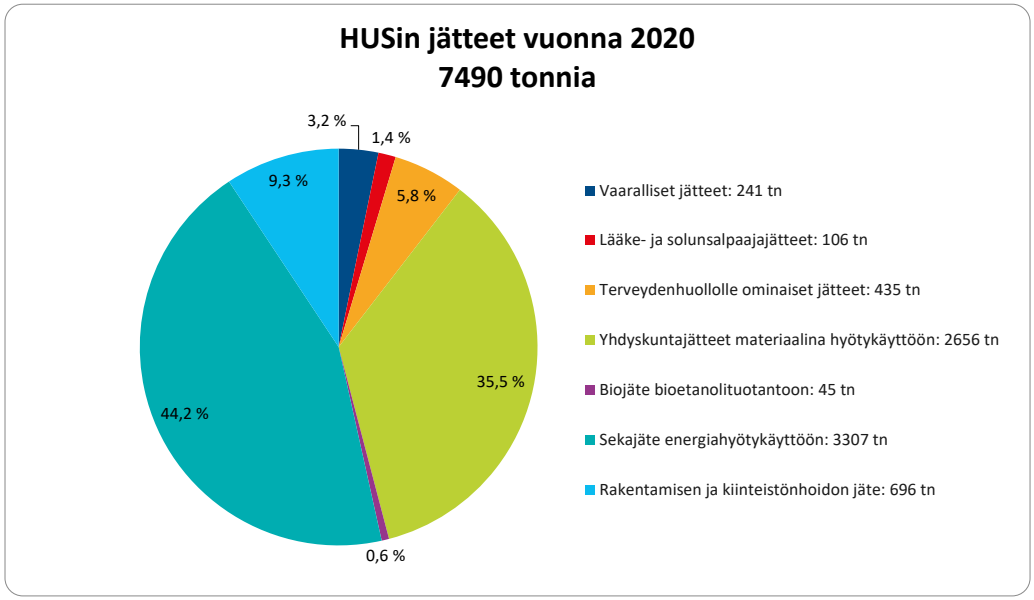
Meilahden sairaala-alueella aloitettiin helmikuussa 2020 lääkejätteen tilaus- ja seurantakäytäntö HUS Kiinteistöt Oy:n HUSKEY-järjestelmän avulla.

Korona-aika vaikutti jätemääriä nostavasti vain paikallisesti yksittäisillä osastoilla. Suurelta osin jätemäärät laskivat. Korona-osastojen jäteohjeiden tueksi laadittiin lisäohjeita ja pidettiin useita erillisiä jätehuollon yhteistyöpalavereita Logistiikan tavarankuljetuksen, Asvian laitoshuollon ja HUS Kiinteistöt Oy:n kanssa, varsinkin covid-19-potilaiden hoitoon erikoistuneissa sairaalakiinteistöissä.

Meilahden ravintokeskukselle keväällä valmistunut uusi biojätteen keräysjärjestelmä vähensi kerättävän jätteen vesipitoisuutta ja samalla biojätteen kuukausikertymää noin kolmanneksella. Biojäte soveltuu nyt biokaasun valmistukseen. Kaikkiaan biojätemäärä väheni Meilahden ravintokeskuksessa 90 tonnia ja koko HUSissa 270 tonnia.

Elintarvike- ja kiristekalvomuovin keräys aloitettiin Hyvinkään, Kellokosken ja Raaseporin sairaaloiden keittiöissä sekä Ohkolassa ja Ulfåsassa. Meilahden leikkausosasto aloitti PET 01 pakkausmuovin keräyksen. Hyötykäyttöön lajitellun muovin kokonaismäärä kasvoi 36 % vuoden 2019 50 tonnista noin 68 tonniin vuonna 2020. Kasvuun on vaikuttanut myös osastokeräysten tehostuminen sairaaloissa, joissa on kerätty muovia jo vuosina 2018–2019. Muovin keräyksen ansiosta sekajätteen määrä vastaavasti väheni.

HUSin kokonaisjätemäärä väheni yli yhdeksän prosenttia. Vuonna 2019 se oli 8,3 milj. kiloa ja vuonna 2020 määrä oli noin 7,5 milj. kiloa. Sekajätemäärä väheni 4,3 %, biojätteen väheni 18 % ja paperijätteen määrä väheni 18 %. Materiaalina hyötykäyttöön saatiin lajiteltua 44,2 % yhdyskuntajätteestä, kun tavoite oli 50 %. Hyötykäytön osuus väheni vuodesta 2019, vaikka sekajätteen määrä väheni 4,3 prosenttia, sillä myös hyötykäytettävien jätteiden määrät laskivat, yhteensä lähes 11 prosenttia. Jos biojäte jätetään huomioimatta, materiaalihyötykäyttöön ohjatun jätteen osuus kasvoi 0,9 prosenttia vuodesta 2019.



Kuva. HUSin jätteiden jakauma vuonna 2020.

Energia

HUSin kunta-alan energiatehokkuussopimuksen 2017–2025 tavoitteena olevasta 19 507 MWh/a:n energiansäästöstä saavutettiin vuonna 2020 noin 1900 MWh/a, kun vuositavoite oli 2600 MWh. Säästöt saavutettiin noin sadalla eri toimenpiteellä HUSin peruskorjaus- ja kunnossapitohankkeissa. Energiansäästö saadaan raportoiduista energiansäästötoimenpiteistä laskemalla niille säästövaikutukset yhtä vuotta kohden. Vuoden 2020 säästötoimenpiteet tuovat noin 140 000 euron vuosittaiset kustannussäästöt tulevina vuosina. Vuosien 2017–2020 kokonaiskertymä on yhteensä noin 11300 MWh/a, jonka myötä HUS ylitti vuoden 2020 välitavoitteensa 10404 MWh/a.

Energiansäästötoimenpiteiden ja niistä viestimisen ohella HUS Tilakeskus ja HUS Kiinteistöt Oy tekivät töitä säästötoimenpiteiden entistä säännöllisemmän seurannan ja suunnitelmallisuuden lisäämisen eteen. Vuoden 2020 toimenpiteiden säästöarvioiden laskentakierros aloitettiin kesän 2020 jälkeen ja vuoden 2021 säästötoimenpiteiden kartoitusta ja ennustettavuutta tehostettiin ottamalla vuoden 2021 investointiesityslistojen kohteet tarkasteluun syyskuussa 2020. Vuoden 2020 säästöjen laskennasta yli 90 % oli varmistunut tammikuussa 2021.

HUSin sähköenergialle hankittiin vuodelle 2020 uusiutuvan energian alkuperätakuut, joilla sähkön alkuperä varmennetaan tuotetuksi ilman suoria hiilidioksidipäästöjä. HUSin suorien hiilidioksidipäästöjen ja ostoenergian välillisten päästöjen aiheuttama hiilijalanjälki pieneni noin 52 prosenttia vuoden 2019 tasoon nähden.

Energian kokonaiskulutukset vuonna 2020 verrattuna edellisvuoden kokonaiskulutuksiin

Mitattu lämpöenergia (MWh)	2020	2019	Muutos
Sairaalat	107 796	122 800	-12,2 %
Muut rakennukset	15 881	16 663	-4,7 %
Yhteensä	**123 678**	**139 463**	**-11,3 %**
Ominaiskulutus, kWh/m3	37,9	42,9	-11,6 %
Sääkorjattu lämpöenergia (MWh)	**2020**	**2019**	**Muutos**
Sairaalat	135 842	134 176	1,2 %
Muut rakennukset	20 397	18 298	11,5 %
Yhteensä	**156 239**	**152 475**	**2,5 %**
Ominaiskulutus kWh/m3	47,9	46,9	2,1 %
Sähköenergia (MWh)	**2020**	**2019**	**Muutos**
Sairaalat	102 335	101 681	0,6 %
Muut rakennukset*	30 486	29 097	4,8 %
Yhteensä	**132 820**	**130 777**	**1,6 %**
Ominaiskulutus kWh/m3	*40,7*	*40,2*	1,2 %
*Pienet vuokrakohteet eivät mukana			
Vesi (m3)	**2020**	**2019**	**Muutos**
Sairaalat	529 263	570 701	-7,3 %
Muut rakennukset	102 853	101 775	1,1 %
Yhteensä	**632 116**	**672 477**	**-6,0 %**
Ominaiskulutus, dm3/m3	*193,9*	*206,9*	-6,3 %
Maakaasu (Nm3)	**2020**	**2019**	**Muutos**
Sairaalat	385 688	422 851	-8,8 %
Muut rakennukset	1 276 135	1 444 552	-11,7 %
Yhteensä	**1 661 823**	**1 867 403**	**-11,0 %**
Kaukojäähdytys (MWh)	**2020**	**2019**	**Muutos**
Sairaalat	3 158	3 485	-9,4 %
Muut rakennukset	2 465	2 316	6,4 %
Yhteensä	**5 623**	**5 800**	**-3,1 %**
Suurin osa asuinrakennuksista ei ole mukana lämmön, sähkön, veden ja maakaasun kulutuslukemissa. Kaukojäähdytys on eriytetty lämpöenergiasta omaksi kohdakseen.			

Lämpöenergian kulutukseen vaikutti edelleen toista vuotta peräkäin edellisvuotta lämpimämpi vuosi. HUSin energiankulutuksen piirissä oleva käyttökuukaudet huomioiva tilamäärä kasvoi vain noin 0,3 prosenttia Hyvinkään sairaalan leikkaussalirakennuksen ensimmäisen kokonaisen käyttövuoden myötä.

Myös useilla eri peruskorjaushankkeilla oli vaikutusta kokonaisenergiankulutukseen. Esimerkiksi osin peruskorjauksessa olevan Puistosairaalan lämpöenergiankulutus oli 28 % pienempi kuin vuonna 2019. Samoin Jorvin sairaalan peruskorjaushankkeet vähensivät sairaalan lämmönkulutusta 22 % vuodesta 2019.

Mitattu lämpöenergian kulutus laski 11,3 % ja sääkorjattu kulutus kasvoi 2,5 %. Sääkorjatun lämpöenergian ominaiskulutus (kWh/m^3) kasvoi 2,1 %. Jäähdytyskaudella 2020 kaukojäähdytyksen kulutus oli noin 3 % vähäisempää kuin vuonna 2019.

Sähköenergian kulutus kasvoi 1,6 % vuodesta 2019. Sähköenergian ominaiskulutus kasvoi 1,2 % edellisestä vuodesta. Käynnissä olevat peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeet näkyvät sähkön kulutuksen kokonaismäärässä.

Lohjan sairaalaan L-osalle toteutettiin vuoden 2020 aikana aurinkovoimala. Sairaalan L-osan uudisrakennus on HUSin energiatehokkaimpia rakennuksia. HUS Logistiikkakeskuksen aurinkosähkövoimalan ensimmäinen kokonainen käyttövuosi tuotti 54 MWh sähköenergiaa.

Veden kulutus laski 6 %, koska suurimmassa osassa sairaaloita veden kulutuksen lasku jatkui edellisvuoden tapaan.

Sisäympäristö

HUSissa tehdään paljon töitä sen eteen, että sekä potilailla ja työntekijöillä on terve ja turvallinen sisäympäristö. Sisäympäristö muodostuu monesta osatekijästä. Näitä ovat rakennuksen sisäilmasto, jolla tarkoitetaan sisäilman laatua, ilmanvirtausta ja kosteusolosuhteita. Muita sisäympäristötekijöitä ovat valaistus, akustiikka, siivous ja ergonomia. Mikä tahansa sisäympäristötekijä voi aiheuttaa haittaa tilojen käyttäjälle. Ongelmien syitä voivat olla esimerkiksi toiminnasta aiheutuva vika tai virheellinen ylläpito, rakennusvirhe, vesivahinko, puutteellinen siivous, tilassa työskentelevien lukumäärä, rakennusmateriaaleista aiheutuva kemiallinen päästö tai kosteus- ja homevaurio.

Vuonna 2020 HUSin sairaaloissa ilmeni 15 uutta sisäilmaongelmaa ja tältä osin määrä oli huomattavasti alhaisempi kuin vuonna 2019, jolloin vastaava luku oli 26. Uusien sisäilmaongelmien määrä on vähentynyt sisäilmaongelmien systemaattisella hoitamisella, suoritetuille korjaustoimenpiteille ja laajojen peruskorjaushankkeiden suorittamisen myötä. Lisäksi ohjeistusta on kehitetty muun muassa laatimalla toimintatapaohjeita sisäympäristöongelmiin liittyen. Vuoden 2019 lopulla valmistunut sisäympäristöprosessin viestintäohje on selkeyttänyt toimintatapoja ja vastuita viestimisen osalta. Ohjeessa sisäympäristöprosessin kulku on havainnollistettu kaaviolla, johon on merkitty viestinnän päävaiheet ja tiedonjakotavat. HUSissa toimii sisäympäristöohjausryhmä sekä useissa kiinteistöissä oma kiinteistökohtainen sisäympäristötyöryhmä. Ohjausryhmä muun muassa koordinoi koko HUS-alueen sisäympäristöongelmien toimintamalleja sisäympäristöryhmät koordinoivat kiinteistöissä olevia sisäympäristöongelmia ja niiden selvitysten suunnittelua ja korjaustoimenpiteitä sekä huolehtivat viestinnästä.

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 2020 olivat yhteensä 420 000 euroa. Kuntotutkimuksilla selvitetään kiinteistöjen korjaustarpeita, mikä luo pohjaa kiinteistöjen peruskorjausohjelmalle. Terveellisten ja turvallisten toimitilojen painoalueena on sisäympäristökohteiden seurannan tehostaminen ja tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi. Kuntotutkimusten kustannukset olivat vuonna 2020 yhteensä 670 000 euroa. Useassa kiinteistössä on käytössä sisäilmanpuhdistimia, jotta tiloissa voidaan työskennellä sisäympäristökorjauksiin tai

peruskorjaukseen asti. Puhdistimien kustannukset vuonna 2020 olivat yhteensä 790 000 euroa.

HUSin kiinteistökohtaiset sisäympäristötyöryhmät (12 kpl) kokoontuivat kukin noin neljä kertaa vuoden 2020 aikana. Sisäympäristötutkimustuloksista ja sisäilmakorjaussuunnitelmista on järjestetty henkilökunnalle tiedotustilaisuuksia.

Vuosittainen kaikille avoin Sisäympäristöseminaari järjestettiin lokakuussa 2020 Teams-seminaarina HUSin sisäympäristöohjausryhmän toimesta. Vuonna 2020 laadittiin Vuokrakohteiden sisäympäristöongelmien hoitamiseen toimintatapaohje.

Uudelleenorganisoinnit

HUSin hallitus käsitteli ja päätti 14.1.2019 kokouksessa toimitusjohtajan työn painopistealueista vuonna 2019. Yhdeksi painopistealueeksi määriteltiin ”Hallinnon tehokkuuden lisääminen ja johtamisjärjestelmän selkiyttämistyön käynnistäminen”, jonka painopisteitä olivat viestinnän, talouden, HR:n ja hankintojen toimintatapojen uudistaminen.

HUSissa siirryttiin 1.4.2020 lähtien keskitetysti johdettuun viestintäorganisaatioon. Uudelleenorganisoinnin seurauksena HUS Tilakeskuksen tiedottaja siirtyy Yhtymähallinnon viestinnän johdon vastuualueelle.

Taloustoimintojen osalta HUSissa otettiin 1.1.2020 alkaen käyttöön uusi taloustoimintojen kumppanuusmalli. HUS Tilakeskuksessa aikaisemmin työskennellyt talouspäällikkö siirtyi uudistuksen yhteydessä Yhtymähallinnon organisaatioon.

Henkilöstötoimintojen osalta HUSissa siirryttiin 1.1.2020 alkaen uuteen HR-toiminnan palvelu- ja organisaatiomalliin. Osana uudistusta HUSin tulosalueille ja Hyksin tulosyksiköille nimettiin omat henkilöstöpäälliköt ja työsuojelupäälliköt johtajien ja esimiesten tueksi. Tilakeskuksen osalta tämä uudistus tarkoitti sitä, että aikaisemmin kyseisiä HR-tehtäviä oman toimensa ohella hoitaneet henkilöt eivät enää jatkossa vastanneet näistä tehtävistä, vaan tehtävät tuotettiin HR-organisaatiossa määriteltyjen resurssien ja henkilöiden toimesta.

Kilpailulaki ja kirjanpidon eriyttämisvelvollisuus

Kilpailulain muutoksella (721/2019) lakiin lisättiin uusi 30d §, joka tuli voimaan 1.1.2020. Lainkohdan mukaan kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvaa taloudellista toimintaa harjoittavan kunnan, kuntayhtymän, maakunnan, valtion tai niiden määräysvaltaan kuuluvan yksikön tulee pitää taloudellisesta toiminnastaan erillistä kirjanpitoa siten, että siinä on:

1) johdonmukaisesti sovellettujen ja objektiivisesti perusteltavien kustannuslaskennan periaatteiden mukaisesti eriteltynä ja kohdistettuna kaikki toimintokohtaiset tulot ja menot; sekä

2) lisätietona selkeä kuvaus 1 kohdassa tarkoitetun kustannuslaskennan periaatteista

HUS Tilakeskuksessa kirjanpidon eriyttämisvelvollisuus koskee tilanteita, joissa osalle HUSin tytäryhtiöistä, osakkuusyhteisöistä tai kuntayhtymästä ulkoisille toimijoille vuokrataan toimitiloja HUSin omistamista kiinteistöistä tai vuokrakohteista. Toimitilavuokratulojen ja toimitilakulujen osalta tehtiin vaaditut kirjaukset kirjanpitoon ja laadittiin kuvaukset kustannuslaskennan periaatteista.

Tulevaisuuden näkymät

Sote- ja maakuntauudistus

Edellisellä hallituskaudella käynnissä ollut sote- ja maakuntauudistus keskeytyi maaliskuussa 2019. Uuden hallituksen sote-lakiluonnoksessa HUS kuntayhtymästä muodostetaan erikoissairaanhoidon palvelutuottaja HUS maakuntayhtymä. HUSin omaisuus siirtyy perustettavalle maakuntayhtymälle. Keskeinen kiinteistötoimea koskeva muutosesitys lakiluonnoksessa koskee investointien rahoitusta, joka rajoittaa maakuntien ja HUS maakuntayhtymän päätösvaltaa investoinneista ja niiden rahoitusta merkittävästi. HUSin omistus tullaan jakamaan Uudellemaalle perustettaville 4 maakunnalle ja Helsingille aiemman nykyisin jakoperustein. HUS Tilakeskuksen rooli uudessa maakuntayhtymässä tullee olemaan aiemman mukainen eli vastuu HUSin kiinteistöomaisuudesta säilyy HUS Tilakeskuksella. Lakien on tarkoitus astua voimaan vaiheittain vuosien 2021 ja 2023 välisenä aikana.

Alkuvuodesta 2020 tulleen tiedon mukaisesti Maakuntien tilakeskukselle myönnettiin jatkorahoitus vuosille 2020–2021 valtakunnallisen tietokannan kokoamiseksi julkisista kiinteistöistä. Maakuntien tilakeskuksen tehtävänä on muodostaa tilannekuva kuntien kiinteistöistä, tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen johtamisessa tarvittavaa tietoa sekä auttaa kuntia parantamaan kiinteistönpidon tuottavuutta. HUS Tilakeskus jatkoi osallistumista sairaanhoito- ja erityispiireille suunnattuihin tietokyselyihin ja tietopalveluprojektiin.

Rajoituslaki

Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaista rajoittamista sosiaali- ja terveydenhuollossa (548/2016) tuli voimaan 1.7.2016. Lakia on tämän jälkeen muutettu kolmeen otteeseen, viimeksi 19.12.2019 (1299/2019), jolloin lain voimassaoloa jatkettiin vuoden 2025 loppuun asti. Laki sisältää irtisanomispykälän ilman korvausvelvoitetta, joka rajoittaa pitkäaikaisten vuokrasopimusten tekemistä merkittävästi. Lisäksi kaikkien yli 5 milj. euroa investointien toteuttamiseen tulee saada STM:n poikkeuslupa.

Rakennushankkeet

Rakennushankkeiden osalta HUS Tilakeskuksen toiminta tulee jatkumaan vuonna 2021 edellisten vuosien mukaisesti. Tilakeskuksen hankesuunnitteluryhmät ja kiinteistöhallinnon kiinteistöpäälliköt vastaavat HUSin investointiohjelman mukaisten rakennushankkeiden hankesuunnittelusta ja osaltaan rakentamisvaiheessa olevista hankkeista. Rakennushankkeiden suunnittelu- ja rakentamisvaiheessa hankesuunnitteluryhmät tekevät tiivistä yhteistyöstä HUS Kiinteistöt Oy:n kanssa. Hankesuunnitteluryhmät osallistuvat sairaalakampusten pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnittelutyöryhmiin. Näiden suunnitelmien yhä lisääntyvät tarkkuus- ja laatuvaatimukset edellyttävät hankesuunnittelulta entistä laajempaa selvitys- ja taustatyötä.

Siltasairaalahankkeen hankesuunnittelun yhteydessä käyttöönotettua Big Room -työskentelymallia hyödynnetään myös muissa suurissa käynnissä olevissa investointihankkeissa kuten Tammisairaalan sekä Jorvin osastorakennuksen hankesuunnittelussa. Big Room kokoaa eri tahojen toimijat ja suunnittelijat säännöllisesti saman pöydän ääreen. Toimintamalli tuo suunnitteluun laatua ja nopeutta. Rakennushankkeiden toteutusmuodoissa pyritään hyödyntämään integroituja toteutusmuotoja, joissa hanketta kehitetään yhteistyöllä eri toimijoiden kesken ja palkitsemalla onnistumisia.

Kiinteistöt

Kiinteistöhallinnon toiminnan painopistealueet ovat HUSin kiinteistökannan teknisen kunnon parantaminen, omien kiinteistöjen sekä vuokrakohteiden tilankäytön tehostaminen, energiatehokkuussopimuksen vaatimat toimenpiteet sekä ilmastotiekartan laatiminen yhteistyössä HUS Ympäristökeskuksen kanssa.

Keskeisiä muutoksia toiminnassa vuonna 2021 ovat Kymsote-alueella rakennushankkeiden vaikutukset HUSin yksiköiden käyttämien tilojen osalta, pieninvestoinneissa teknisten investointien osuuden kasvattaminen toiminnallisiin nähden sekä kiinteistöpäällikköresurssin kasvaminen vuoden 2021 talousarviossa esitetyn uuden kiinteistöpäällikön rekrytoinnin myötä. Lisäksi JCI-akkreditointi-järjestelmään liittyvät kiinteistöihin kohdistuvat laatutarkistukset ovat olleet ja tulevat olemaan vuonna 2021 merkittävä muutos aikaisempiin vuosiin nähden.

Kiinteistöjen korjaustarpeita selvitetään teettämällä kuntotutkimuksia, jotka luovat pohjan kiinteistöjen peruskorjausohjelmalle. Terveellisten ja turvallisten toimitilojen painoalueena on sisäympäristökohteiden seurannan tehostaminen ja tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi. Sisäympäristökohteissa havaittujen eriasteisten ongelmien takia joudutaan ulkoisia vuokrauksia lisäämään sekä kasvattamaan kunnossapitotöiden määrää. Nämä kasvattavat useiden yksiköiden tilakustannuksia.

Kehittämistä tehdään yhteistyössä HUS Kiinteistöt Oy:n kanssa. Vuonna 2021 jatketaan tietoteknisten järjestelmien hyödyntämistä kiinteistökorjausten ja rakennushankkeiden seurannassa ja ennustamisessa sekä energiasäästötoimenpiteiden tunnistamisessa, suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Rakennusinvestoinnit

HUS Tilakeskuksen vuoden 2021 talousarvio sekä investointien osalta taloussuunnittelukausi 2021–2024 perustuu siihen oletukseen, että HUS jatkaa taloussuunnittelukaudella 2021–2023 itsenäisenä Uudenmaan erikoissairaanhoidon yksikkönä yhteistyössä alueen kuntien perusterveydenhuollon ja ERVA-alueen organisaatioiden kanssa.

Vuosien 2021–2024 investointiohjelma valmisteltiin HUSin hallituksen hyväksyttäväksi joulukuussa 2020. Vuosina 2021–2024 rakennusinvestointien painopisteet liittyvät Jorvin sairaalan ja Hyvinkään sairaalan uudistamisohjelmien jatkamiseen ja Tammisairaalan (aiemmalta työnimeltään Silmäsairaalan) rakentamiseen. Strategisesti tärkeää on myös Meilahden vanhojen sairaalarakennusten kuten Naistenklinikan peruskorjausten jatkaminen siltä osin kuin kiinteistöjä edelleen on tarkoituksenmukaista käyttää vaativaan erikoissairaanhoitoon.

HUSin vuoden 2021 talousarvioesityksessä investointien yhteismäärä on 291,0 milj. euroa, josta rakennusinvestointien osuus on 216,8 milj. euroa (75 %). Neljän vuoden jaksolla 2021–2024 HUSin priorisoidut investointitarpeet ovat 1 043,0 milj. euroa, josta rakennushankkeiden osuus on yhteensä 748,3 milj. euroa (72 %).

HUSin ja Helsingin kaupungin yhteishanke Laakson yhteissairaala ei sisälly HUSin vuosien 2021–2024 investointiohjelmaan. Laakson yhteissairaala on Laakson sairaala-alueelle vaiheittain vuosina 2022–2029 rakennettava Helsingin kaupungin ja HUSin yhteinen psykiatrinen ja somaattinen sairaala, jonka hankesuunnitelma valmistui helmikuussa 2021 ja hyväskyttiin sekä Helsingin

että HUSin päättävissä elimissä. Hankkeen laajuus on yhteensä noin 190 000 brm² ja kustannusarvio noin 838 milj. euroa. Hankkeen toteuttamista varten perustetaan kiinteistöosakeyhtiö, joka rahoittaa hankkeen ja hallinnoi sitä. Kiinteistöosakeyhtiön omistaa Helsinki ja HUS 50 % osuuksilla. Yhteissairaalaprojektin taustalla on vuonna 2016 Helsingin kaupungin johdolla päivitetty pääkaupunkiseudun sairaala-aluevisio 2030. Vision mukaisesti pääkaupunkiseudulla on 2030-luvulla neljä sairaala-aluetta, joille pääosa sairaalatoiminnoista keskitetään: Espoossa Jorvin-sairaala-alue, Vantaalla Peijaksen sairaala-alue ja Helsingissä Meilahden ja Malmin sairaala-alueet.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2020	Toteuma 2020 vs. edellinen vuosi
Tilamäärän hallinta	Vuokrakohteiden kokonaistilamäärä m²	Tilamäärä ei kasva talousarvion tasosta	2020: -0,9 % 2019: 3,0 %
Tilojen tehokas käyttö	Tyhjien tilojen määrä m²	Tyhjiä tiloja on < 0,26 % kokonaistilamäärästä	2020: 0,20 % 2019: 0,22 %
Tilojen tehokas käyttö	Suoritetut tilojen käyttöastemittaukset	Käyttöastemittaukset ovat jatkuvasti käynnissä	2020: - 2019: -
Terveelliset ja turvalliset tilat	Sisäympäristökohteiden määrä kiinteistöissä	Uusien sisäympäristökohteiden määrä kiinteistöissä vähenee vuoden 2019 tasosta	2020: 15 2019: 26
Henkilöstö on sitoutunut työhönsä	Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä	< 4,0 %	2020: 3,4 % 2019: 0,0 %
Tulostavoite	Tilikauden tulos, €	- 4 892 €	2020: -4 892 € 2019: 2 186 €
Tuottavuustavoite	Tilakustannus €/hum², omat rakennukset	-1,5 % vrt. 2019	2020: -3,1 % 2019: 2,2 %
Investointiohjelman suurten rakennushankkeiden yhteismäärä	Toteutuneet investoinnit, 1 000 €	Talousarvio 2020: 148,4 M€	2020: 145,7 milj. €; 98,1 % 2019: 137,5 milj. €; 101,8 %
Investointiohjelman pienten rakennushankkeiden yhteismäärä	Toteutuneet investoinnit, 1 000 €	Talousarvio 2020: 13,5 M€ sekä Tilakeskuksen sisäisen budjetin ja ennusteen mukainen	2020: 13,2 milj. €; 97,6 % 2019: 14,3 milj. €; 103,2 %
Energiansäästötoimenpiteet tuottavat 1 % säästökertymän 2020.	Kertymä vuositavoitteen mukainen keskimääräinen kuukausitavoite, 217 MWh/kk	1 % säästökertymä 2 600 MWh/a vuoden loppuun	2020: 1 900 MWh/a 2019: 1 823 MWh/a
Kerätyn muovin määrän kasvaminen	Tonnia muovijätettä	10 % eli 4,9 tonnin kasvu verrattuna vuoteen 2019	2020: 38 % / 18,8 tn 2019: -
Asiakastyytyväisyyden parantaminen	Asiakastyytyväisyyskyselyt	4	2020: 3,50 2019: 3,00
Johtaminen on laadukasta	TOB esimiesindeksi	3,8	2020: 3,75 2019: 3,56
Henkilöstö suosittelee HUS Tilakeskusta työpaikkana	TOB työyksikön suositteleminen	90 %	2020: 94 % 2019: 92 %

Strategisista avaintavoitteista voidaan tavoitteen katsoa toteutuneen 10/14 mittarin osalta. Vuokrakohteiden lukumäärän ja tätä kautta tilamäärän kasvua pystyttiin tehokkaasti rajoittamaan tehostettujen tuottavuus- ja johtamistoimenpiteiden myötä. Kesästä 2019 alkaen uudet vuokratilahankkeet on viety käsiteltäväksi ja päätettäväksi HUSin johtoon. Vuokrakohteiden tilamäärä toteutui noin -0,9 % talousarvion tasoa matalampana. Kasvua vuodesta 2019 selitti erityisesti HUS Diagnostiikkakeskukselle Eksotelta liikkeenluovutuksen yhteydessä 31.12.2019 siirtyneet laboratorio- ja kuvantamispalvelujen toimipisteet. Tyhjien ja käytettävissä olevien tilojen määrä alitti selkeästi talousarviossa asetetun tavoitteen sekä edellisen vuoden toteuman, vaikka erityisesti loppuvuodesta 2020 Raaseporin sairaalan osalta tyhjien ja käytettävissä olevien tilojen määrä nousi merkittävästi sairaalan toimintaprofiilissa tapahtuneiden muutoksien seurauksena. Tilojen käytön tehostuminen jatkoi vuonna 2018 käynnistynyttä positiivista kehitystä, mikä on ollut seurausta erityisesti tilatietojen aktiivisen seurannasta ja ajantasaisten tietojen ylläpitämisestä

tilahallintajärjestelmässä. Tilojen käytön tehostamiseen kiinteästi liittyvien käyttöastemittauksen suorittaminen jouduttiin keskeyttämään maaliskuussa covid-19-epidemian seurauksena.

Kiinteistöissä ilmenneiden uusien sisäympäristökohteiden määrä 15 oli huomattavasti matalampi kuin vuonna 2019 toteutuma 26, ja tämän tavoitteen osalta vuositason tavoite toteutui selkeästi. Sisäilmaongelmien systemaattinen hoitaminen, suoritetut korjaukset ja peruskorjaushankkeet osoittavat, että tehdyillä toimenpiteillä on ollut selkeä vaikuttavuus tilanteen kehittymiseen.

Tilakeskuksen vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä oli 3,4 %, joka toteutui huomattavasti matalampi kuin HUS-tason yleinen tavoite 5,5–6,5 % tai HUS-tason toteuma 8,6 %. Kokonaislähtövaihtuvuusmittarin tuloksen muutosta vuosien 2020–2019 välillä selitti yhden henkilön siirtyminen HUSin ulkopuolelle muihin työtehtäviin.

Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä oli yhteensä 1 873 894 euroa (TP2019: 6 966 682 euroa). Saatujen sekä annettujen asiakashyvitysten jälkeen tilikauden tulos oli talousarvion mukaisesti - 4 892 euroa (TP2019: 2 186 euroa). HUSin omistamien rakennusten sisäiseen tilavuokraan asetettu 1,5 % tuottavuustavoite saavutettiin, kun tilavuokrat laskivat euroa/hum² tunnusluvun perusteella-3,1 % vuoden 2019 toteutuneesta tasosta. Tilakeskuksen tuottavuuslaskentaa kehitettiin ja uudistettiin vuoden 2019 aikana ja varsinainen tuottavuuden tunnusluku on laskettu jakamalla toiminta- ja rahoituskulujen sekä poistojen yhteismäärä keskimääräisellä HUSin omistamien kiinteistöjen sekä ulkoa vuokrattujen vuokrakohteiden kokonaistilamäärällä. Tämän tunnusluvun osalta tuottavuus kuitenkin heikkeni -2,6 % vuoden 2019 tasosta ja ei näin ollen saavuttanut talousarvion mukaista 1,5 % tavoitetta.

HUSin investointiohjelman mukaiset Tilakeskuksen yli 500 000 euron rakennusinvestoinnit alittivat talousarvion yhteensä noin 2 747 000 eurolla (-1,9 %). Hanketasolla toteumassa oli edellisten vuosien tapaisesti poikkeamia, kun osassa hankkeista investoinnille asetettu vuositasoinen tavoite ylittyi ja vastaavasti osassa alittui. Alle 500 000 euron rakennusinvestointien osalta talousarvio alittui noin 318 000 eurolla (-2,4 %). Suuria, yli 500 000 euron rakennushankkeita oli käynnissä yhteensä noin 50 ja pieniä alle 500 000 euron rakennushankkeita noin 200.

Muovin keräys tehostui huomattavasti vuoden 2020 aikana ja keskimääräinen kerätyn muovin määrä kasvoi noin 38 % verrattuna edellisen vuoden kertymään nähden. Kerätyn muovin määrä oli yhteensä lähes 68,2 tonnia. HUS on mukana kansallisessa kunta-alan energiatehokkuussopimuksessa 2017–2025, jossa tavoitteena on saada yhteensä 19 507 MWh/a energiansäästöä vuoden 2025 loppuun mennessä. Vuoden 2020 energiansäästötoimenpiteiden säästövaikutus oli yhteensä 1 900 MWh/a (2019: 1 823 MWh/a) kun vuositavoite oli 2 600 MWh/a. Vaikka vuositavoitetta ei saavutettu vuonna 2020, on vuosien 2017–2020 kokonaiskertymä ollut yhteensä noin 11 300 MWh/a, jonka myötä HUS ylitti vuoden 2020 välitavoitteensa 10 404 MWh/a.

Vuonna 2020 toteutettu asiakastyytyväisyyskysely oli suurelta osin samansisältöinen kuin vuonna 2019, mutta kyselyn vertailuasteikkoa uudistettiin. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulos 3,50 ei näin ollen ollut täysin vertailukelpoinen vuoden 2019 asiakastyytyväisyyden tulokseen 3,00 nähden.

Johtamiseen ja esimiestyöhön liittyvää tavoitetta työolobarometrikyselyn perusteella muodostuvasta esimiesindeksistä (3,80) ei aivan saavutettu tuloksen ollessa 3,75, mutta tältä osin tulos kuitenkin kehittyi hyvin vuoden 2019 tulokseen 3,56 nähden. Oman työyksikön suosittelemista työpaikkana mittaava tulos 94 % ylitti asetetun tavoitteen, ja tuloksessa ei tapahtunut merkittävää muutosta edelliseen vuoteen

nähden. Huomionarvoista oli kuitenkin se, että HUS-tason tulos oli vuoden 2020 työolobarometrissä 76 %, joten Tilakeskuksen tulosta voidaan pitää erittäin hyvänä.

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. Osana vuoden 2021 talousarviovalmistelua syksyllä 2020 Tilakeskuksessa arvioitiin konsernin strategiset riskit ja määritettiin näiden riskien hallintatoimenpiteet.

Tilakeskuksen henkilöstöresurssien ja operatiivisen toiminnan näkökulmasta riskinä voidaan nähdä myös henkilöstön korkea keski-ikä Kiinteistöhallinnon ja Hankesuunnittelun vastuualueilla. Tilinpäätöshetkellä 31.12.2020 Tilakeskuksen henkilöstön keski-ikä oli 52,8 vuotta. Lähivuosien aikana on tapahtumassa useita lyhyen aikavälin sisällä toteutuvia eläköitymisiä. Tämä korostaa sekä esimiestyön että osaamisen kehittämisen näkökulmasta eläkkeelle siirtyvien henkilöiden osaamisen laadukasta siirtämistä uusille heidän tilalleen rekrytoitaville henkilöille. Lisäksi tulevat eläköitymisajankohdat pitää huomioida rekrytointien aikataulutuksessa, jotta vältytään tilanteilta, jolloin rekrytointien mahdollisten viivästymisien jälkeen perehdytysjaksot jäisivät todella lyhyiksi tai niitä ei olisi mahdollista järjestää lainkaan.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty, €	Saavutettu hyöty, €	Tavoitettu henkilöstövaikutus, HTV	Saavutettu henkilöstövaikutus, HTV
HUSin ympäristöohjelma 2021-2024	HUSin ympäristöpolitiikka on päivitetty vastaamaan HUSin strategian mukaisia ympäristötavoitteita olla hiilineutraali toimija vuoteen 2030 mennessä ja noudattaa kaikessa toiminnassa kestävän kehityksen periaatteita.				
HUSin ilmastotiekartta	Hiilineutraaliuteen tähtäävien toimenpiteiden kartoittaminen, aikatauluttaminen, vastuuttaminen, seurantatyökalujen ja -prosessien luominen. Vuoden 2021 aikana valmistuu HUSin ensimmäinen koko organisaation kattava ja kaikki oleelliset päästösektorit huomioiva hiilijalanjälkilaskenta. Laskennan pohjalta laadittava Hiilineutraaliuden tiekartta tulee tarkentamaan useita ympäristöohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä.				
JCI/FMS-5 Vaaralliset materiaalit	Standardin vaatimusten mukaiset käytännöt luotu ja otettu käyttöön.				
Kiinteistökohtaiset käyttöomaisuustiedot	Yhteistyössä HUSin Talouspalvelukeskuksen kanssa kartoitettiin mahdollisuutta ja ratkaisua toteuttaa kiinteistökohtaisten käyttöomaisuustietojen raportointi. PowerBI-raportit saadaan käyttöön vuoden 2021 ensimmäisen vuosipuoliskon aikana.				
Huoltokirjan (PTS) budjetoinnin ja hankeseurannan käyttöönotto tietojärjestelmässä	Suurten rakennusinvestointien, pienten teknisten ja toiminnallisten investointien sekä kiinteistökorjausten budjettiseuranta siirretään PTS-ohjelmistoon. Hankkeita operoivan HUS Kiinteistöt Oy:n taloushallinnosta ajetaan toteutumatiedot päivittäin PTS:ään.				
Tuottavuustavoite, tilakustannukset €/hum², omat rakennukset	Rakennuskohtaisten pääomavuokrien tarkastaminen vastaamaan toteutuvaa poistotasoa	2 200 000 €	648 900 €		
Tuottavuustavoitteen mukaiset toimenpiteet yhteensä		**2 200 000 €**	**648 900 €**		

HUS Tilakeskuksen toiminnan kehittämishankkeet liittyivät vahvasti HUSin vuosien 2020–2024 strategian mukaisiin vastuullisuuteen ja kestävän kehityksen noudattamiseen tukeviin asioihin. Näille hankkeille ei erikseen määritelty vuodelle 2020 taloudellisia tai henkilötyövuosien määrän vähentämiseen liittyviä tavoitteita. HUSin yksiköille asetettu 1,5 % tuottavuustavoite, jonka euromääräinen tavoiteltu hyöty oli noin 2,2 milj. euroa kohdistettiin HUSin omien rakennusten tilakustannusten laskemiseen liittyen. Tämän tavoitteen osalta saavutettu hyöty oli noin 0,6 milj. euroa. Tavoitetta ei saavutettu muun muassa covid-19-epidemien seurauksena syntyneiden yllättävien ja budjetoimattomien toimintakulujen seurauksena, jotka olivat yhteensä noin 2,1 milj. euroa.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sairaanhoitoalueet yhteensä	151 019	158 467	156 528	-1,2 %	3,6 %
HYKS sairaanhoitoalue	134 302	139 955	137 632	-1,7 %	2,5 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	7 723	9 333	9 518	2,0 %	23,2 %
Lohjan sairaanhoitoalue	4 584	4 650	4 771	2,6 %	4,1 %
Porvoon sairaanhoitoalue	4 410	4 529	4 607	1,7 %	4,5 %
Tukipalveluyksiköt	49 707	51 308	53 147	3,6 %	6,9 %
Tytäryhtiöt	4 557	4 259	4 812	13,0 %	5,6 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	822	0	804	0,0 %	-2,2 %
Jäsenkunnat	2 499	0	2 558	0,0 %	2,4 %
Muut asiakkaat	2 540	4 956	3 130	-36,9 %	23,2 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**211 145**	**218 990**	**220 979**	**0,9 %**	**4,7 %**

HUS Tilakeskuksen palveluiden laskutus ja tätä kautta toimintatuotot muodostuvat lähes täysimääräisesti tilojen käyttäjiltä perittävistä tilavuokrista. Tilavuokra muodostuu pääoma- ja ylläpitovuokrasta sekä toimitilapalveluista. Vuokranlaskennan periaatteet noudattavat aikaisempien vuosien mukaisesti HUSin hallituksen hyväksymän kiinteistö- ja toimitilapolitiikan linjauksia. Tilojen käyttäjiltä perittävillä tilavuokrilla katetaan toimitilojen ylläpidosta aiheutuvat kulut sekä poistojen ja rahoituskulujen aiheuttamat pääomakulut.

Tilikauden vertailukelpoiset toimintatuotot ennen HUSin sisäisiä asiakashyvityksiä olivat yhteensä 222,9 milj. euroa (2019 218,2 milj. euroa). Vertailukelpoiset toimintatuotot ylittivät talousarvion 3,9 milj. euroa (1,8 %) ja kasvoivat edellisestä vuodesta 4,7 milj. euroa (2,2 %). Toimintatuotot HUSin sairaanhoitoalueilta ja tukipalveluyksiköiltä ennen annettuja asiakashyvityksiä olivat yhteensä 211,6 milj. euroa (2019 207,7 milj. euroa) ja ylittivät talousarvion 1,8 milj. euroa (0,9 %). ja kasvoivat edellisestä vuodesta 3,8 milj. euroa (1,8 %). Tilakeskuksen tilikauden tulokseen perustunut asiakashyvitys HUSin sairaanhoitoalueille ja tukipalveluyksiköille oli yhteensä noin 1,9 milj. euroa (2019 7,0 milj. euroa). Annettujen asiakashyvitysten jälkeen toimintatuotot HUSin sairaanhoitoalueilta ja tukipalveluyksiköiltä olivat yhteensä 209,7 milj. euroa ja alittivat talousarvion yhteensä -0,1 milj. euroa (0,0 %) ja kasvoivat edelliseen vuoteen nähden 8,9 milj. euroa (4,5 %). HUSin sisäisten asiakashyvitysten jälkeen tilikauden toimintatuotot olivat kokonaisuudessaan yhteensä noin 221,0 milj. euroa, joka oli noin 2,0 milj. euroa (0,9 %) talousarviota ja 9,8 milj. euroa (4,7 %) edellistä vuotta suuremmat.

Palveluiden laskutuksen merkittävimmät poikkeamat ja muutokset talousarvioon sekä edelliseen vuoteen nähden on esitetty jäljempänä olevassa toimintatuottojen poikkeamataulukossa. Merkittävä muutos HUSin sisäisiltä asiakkailta perittäviin tilavuokriin liittyen ja tätä kautta palveluiden laskutuksessa vuoden 2020 aikana verrattuna vuoteen 2019 nähden oli se, että rakennuskohtaisia pääomavuokria laskettiin vastaamaan rakennusten ennustettua poistotasoa vastaavaksi. Rakennuskohtaiset perusvuokrat laskivatkin tämän seurauksena lähes 7,2 milj. euroa vuoteen 2019 nähden. Talousarvioon ja vuoteen 2019 nähden merkittävä poikkeama palvelulaskutuksessa aiheutui HUS Diagnostiikkakeskukselta perityistä tilavuokrista Eksote-alueen laboratorio- ja kuvantamispalveluiden toimitiloista, jotka siirtyivät liikkeenluovutuksen yhteydessä HUSille. HUS Diagnostiikkakeskus ei näiden tilojen tilakustannuksia kuitenkaan huomioinut osana HUSin talousarviota vuodelle 2020.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**181 242**	**193 393**	**198 297**	**211 145**	**218 990**	**221 506**	**220 979**	0,9 %	4,7 %
Myyntituotot	306	414	365	866	540	525	662	22,7 %	-23,5 %
Maksutuotot	24	0	4	0	0	0	0	0,0 %	4900,0 %
Tuet ja avustukset	2	5	2	71	0	18	19	0,0 %	-73,7 %
Muut toimintatuotot	180 910	192 974	197 927	210 208	218 450	220 963	220 298	0,8 %	4,8 %
Toimintakulut yhteensä	**105 423**	**113 213**	**129 801**	**148 665**	**157 117**	**156 284**	**156 908**	-0,1 %	5,5 %
Henkilöstökulut	2 076	2 025	2 136	2 004	2 317	2 021	2 135	-7,8 %	6,5 %
Palveluiden ostot	33 909	35 620	41 634	44 745	44 743	45 944	45 552	1,8 %	1,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	20 672	21 326	22 834	23 117	24 694	22 314	22 753	-7,9 %	-1,6 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	48 767	54 242	63 197	78 799	85 363	86 004	86 468	1,3 %	9,7 %
Toimintakate	**75 820**	**80 180**	**68 496**	**62 480**	**61 874**	**65 222**	**64 071**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-13 284	-11 383	-11 240	-11 589	-11 638	-11 638	-11 638	0,0 %	0,4 %
Vuosikate	**62 535**	**68 797**	**57 256**	**50 891**	**50 236**	**53 584**	**52 433**		
Poistot ja arvonalentumiset	62 531	68 791	57 244	50 889	50 241	51 038	52 438	4,4 %	3,0 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	5	6	12	2	-5	2 546	-5		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	167 953	182 004	187 045	199 554	207 357	207 322	209 346	1,0 %	4,9 %

Sisäiset toimintatuotot %	97,4 %	97,2 %	97,1 %	97,2 %	97,7 %	97,9 %	97,1 %	
Ulkoiset toimintatuotot-%	2,6 %	2,8 %	2,9 %	2,8 %	2,3 %	2,1 %	2,9 %	

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

	TA 2020		TP 2019	
Toimintatuotot	**1 000 euroa**	**Poikkeama-%**	**1 000 euroa**	**Muutos-%**
TA2020 /Edellinen vuosi	**218 990**		**211 145**	
Rakennuskohtaiset perusvuokrat	-649	-0,3 %	-7 181	-3,4 %
Investointikohtaiset lisävuokrat	281	0,1 %	1 738	0,8 %
Peruskorjattavien ja tyhjien tilojen tilavuokrat	-122	-0,1 %	-2 540	-1,2 %
Kiinteistöjen ylläpitosopimuksen laajuus- ja kustannustason muutoksien vaikutus tilavuokriin	-177	-0,1 %	1 165	0,6 %
Uuden lastensairaalan tilavuokrat	-176	-0,1 %	1 737	0,8 %
Laboratorio- ja kuvantamispalvelujen liikkeenluovutus Eksotelta HUSille	2 540	1,2 %	2 540	1,2 %
Apotin koulutustilat Espoon Otaniemessä	403	0,2 %	458	0,2 %
Hyvinkään rakennus B:n tilavuokrat	345	0,2 %	351	0,2 %
Kardiologian ja kirurgian poliklinikoiden uudet vuokratilat Postitalossa	-23	0,0 %	562	0,3 %
Lisääntymislääketieteen uudet vuokratilat Tilkan Viuhka	-226	-0,1 %	346	0,2 %
Tenholantien 10 tilavuokrat	201	0,1 %	452	0,2 %
LYS hankesuunnitteluvaiheen jälkeiset kustannukset / Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaala	1 199	0,5 %	1 199	0,6 %
HUSin sisäinen asiakashyvitys	-1 892	-0,9 %	5 128	2,4 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	285	0,1 %	3 879	1,8 %
TP 2020	**220 979**	**0,9 %**	**220 979**	**4,7 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**207 357**		**199 554**	
Toimintakulut TA / Edellinen vuosi	**157 117**		**148 665**	
Laakson yhteissairaalan hankesuunnittelu 2/2020 asti	106	0,1 %	-2 170	-1,1 %
Laakson yhteissairaalan jatkosuunnittelu 2/2020 alkaen	949	0,5 %	1 199	0,6 %
Tammisairaalan hankesuunnitteluvaihe	0	0,0 %	-809	-0,4 %
Kiinteistöjen ylläpito ja kunnossapito	-1 962	-0,9 %	715	0,4 %
Kiinteistökorjaukset	2 139	1,0 %	1 203	0,6 %
- josta COVID-19 kulut yht.	1 914	0,9 %	1 914	1,0 %
Turvallisuuspalvelut	-176	-0,1 %	218	0,1 %
Kiinteistöjen energiakulut	-1 769	-0,9 %	-200	-0,1 %
- josta lämmityskulut yht.	-1 675	-0,8 %	-685	-0,3 %
Laboratorio- ja kuvantamispalvelujen liikkeenluovutus Eksotelta HUSille	2 511	1,2 %	2 511	1,3 %
Apotin koulutustilat Innopoli	362	0,2 %	431	0,2 %
Lisääntymislääketieteen tilat Tilkan Viuhka	-226	-0,1 %	473	0,2 %
Kardiologian ja kirurgian poliklinikoiden uudet vuokratilat Postitalossa	-23	0,0 %	415	0,2 %
Uuden lastensairaalan tilavuokrat	-494	-0,2 %	1 314	0,7 %
Tenholantie 10 tilavuokrat	201	0,1 %	430	0,2 %
Kiinteistöverot	243	0,1 %	287	0,1 %
Muut toimintakulujen muutokset	-2 069	-1,0 %	2 226	1,1 %
Toimintakulut yhteensä	**156 908**	**-0,1 %**	**156 909**	**5,5 %**
Poistot TA / Edellinen vuosi	**50 241**		**50 889**	
Suunnitelman mukaisten poistojen muutokset	-235	-0,1 %	43	0,0 %
Aikaisempina vuosina valmistuneiden ja takautuvasti aktivoitujen hankkeiden poistot	955	0,5 %	955	0,5 %
Kertapoistot, 2020: Lastenlinna, Kevätkumpu, PET-TT kuvauskontti 2019: Keinumäen koulu	1 477	0,7 %	551	0,3 %
Poistot yhteensä	**52 438**	**4,4 %**	**52 438**	**3,0 %**
TP 2020	**209 346**	**1,0 %**	**209 346**	**4,9 %**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Tilakeskuksen henkilöstömäärä oli 31.12.2020 yhteensä 29. Vuodesta 2019 henkilöstömäärä laski yhdellä henkilöllä ja vuoden 2020 talousarvion mukainen henkilöstömäärä alittui kahdella henkilöllä. Henkilötyövuosia toteutui vuoden 2020 aikana yhteensä 24,6, joka oli 2,3 henkilötyövuotta talousarviota ja 0,1 vähemmän kuin vuonna 2019. Vakinaisen henkilöstön määrä oli 93,1 % ja määräaikaisen henkilöstön määrä 6,9 %. Henkilöstöstä naisia oli 66 % ja miehiä 34 %. Henkilöstön keski-ikä oli tilinpäätöshetkellä 52,8 vuotta.

HUS Tilakeskuksen henkilöstöjohtamisen keskeinen haaste vuonna oli 2020 edellisten vuosien mukaisesti toiminnan laajuuteen nähden käytettävissä olevat niukat henkilöstöresurssit.

Covid-19-epidemia aiheutti toimintakulttuurin merkittäviä muutoksia. Etätyökäytäntö lisääntyi merkittävästi ja fyysiset kokoukset siirtyivät sähköisiin kokouskäytäntöihin. Työtekoon liittyvät rajoitukset lisäsivät sähköistä viestintää ja aiheutti ammatillisen ja sosiaalisen kanssakäymiseen merkittäviä rajoitteita. Uusien työntekijöiden perehdytys vaati myöskin uusia toimintatapoja ja käytänteitä.

Syksyllä 2020 toteutetun henkilöstötyytyväisyyskyselyn (TOB) tulosten perusteella indeksituloksista noin puolet nousivat ja noin puolet laskivat vuoden 2019 vastaavan kyselyn tuloksiin nähden. Muutokset indeksituloksissa vuosien 2020–2019 välillä eivät olleet merkittäviä. Positiivista kehitystä tulosten perusteella oli tapahtunut erityisesti esimiesindeksin 3,75 (2019 3,56), ylikuormitusta 3,38 (2019 3,13) ja vuorovaikutusta 3,68 (2019 3,57) mittaavien kysymyksien kohdalla. Edellisen vuoden

tavoin työnantajan suositteleminen oli erittäin korkealla tasolla ollen 100 % (2019 88 %) samoin kuin oman työyksikön suosittelu työpaikkana 94 % (92 %).

Tilakeskuksen vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 3,4 % vuonna 2020 ja tältä osin HUSin strategisen avaintavoitteen mukainen tavoitearvo 5,5–6,5 % saavutettiin. Vuoden 2020 henkilöstötyytyväisyyskyselyn tulokset käsiteltiin Tilakeskuksen johtoryhmässä ja koko henkilöstön kesken. Tulokset käsiteltiin lisäksi vastuuyksiköissä ja vastuualueilla, joissa vastaajamäärä (>5) mahdollisti tulosten tarkastelun.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	30	31	30	29	-6,5 %	-3,3 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**30**	**31**	**30**	**29**	**-6,5 %**	**-3,3 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	24,7	26,8	24,0	24,6	-8,5 %	-0,4 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**24,7**	**26,8**	**24,0**	**24,6**	**-8,5 %**	**-0,4 %**

Henkilötyövuosien muutoksia talousarvioon nähden selittivät muun muassa rekrytointien viivästyminen sekä osittainen siirtyminen toteutettavaksi vasta vuonna 2021. Vuoteen 2019 verrattuna toteutuneiden henkilötyövuosien laskua selitti osaltaan HUSin sisäiset uudelleenorganisoinnit talous- ja viestintätoimintojen osalta. Henkilötyövuosien kasvua tapahtui erityisesti hankesuunnitteluryhmien osalta, kun vuosina 2019–2020 toteutettujen rekrytointien vaikutukset realisoituivat myös henkilötyövuosien muodossa.

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**26,8**		**24,7**	
Tila- ja taloushallinto	-1,4	-5,0 %	-2,4	-9,7 %
Hankesuunnitteluryhmät	0,1	0,2 %	2,1	8,5 %
HUS Ympäristökeskus	-0,4	-1,5 %	0,4	1,4 %
Kiinteistöhallinto	-0,6	-2,2 %	-0,2	-0,6 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	0,0	0,0 %	0,0	0,0 %
TP 2020	**24,6**	**-8,5 %**	**24,6**	**-0,4 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS Tilakeskuksessa henkilötyövuoden hinta vuonna 2020 oli yhteensä 86 947 euroa/htv. Tämä oli 0,7 % eli 647 euroa suurempi kuin talousarvion mukainen henkilötyövuoden hinta ja 7,0 % eli 5 705 euroa suurempi kuin edellisenä vuonna. Henkilötyövuoden hinta koostuu useasta eri elementistä, joista osan muutos vuodesta

2019 vuoteen 2020 oli henkilötyövuoden hintaa kasvattava ja osan taas hintaa madaltava. Merkittävin selittävä tekijä henkilötyövuoden hinnan poikkeamalle verrattuna edelliseen vuoteen nähden oli se, että osa henkilöstön tulospalkkiojärjestelmän mukaisista tavoitteista toteutui, jonka seurauksesta tulospalkkion osalta tehtiin jaksotus kirjanpitoon. Vuonna 2019 vastaavasti tulospalkkiojärjestelmän mukaiset tavoitteet eivät toteutuneet. Tulospalkkioita ei erikseen budjetoitu talousarvion yhteydessä henkilöstökuluihin, vaan se sisältyi laskennallisesti talousarvion henkilötyövuoden hintaan. Tältä osin voidaan todeta, että henkilötyövuoden hinta talousarviossa oli hyvin lähellä toteutunutta henkilötyövuoden hintaa.

Vuokratyövoima	TA 2020		TP 2020		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2020/ TA 2020 (euroa)	TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	0,0	0	0,0	0	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**0,0**	**0**	**0,0**	**0**	**0,0 %**	**0,0 %**

HUS Tilakeskuksessa ei käytetty vuokratyövoimaa vuoden 2020 aikana.

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 HUSin työsuojelujaoston alaisen Kampanjaryhmän suunnittelemiin kampanjoihin.

HUS Tilakeskuksen työhyvinvointiasioita on käsitelty ja suunniteltu yhteistyötoimikunnassa. Covid-19-epidemian vuoksi yhteisiä työhyvinvointitapahtumia ei ole ollut. Työhyvinvoinnin mittareita mm. TOB-tuloksia on käyty läpi työyhteisökokouksissa. Työhyvinvointimittareina on käytetty sairauspoissaoloja, työtapaturmia, varhaiseläkemenojen kustannuksia, työolobarometriä (TOB) sekä riskien arviointia ja työturvallisuuskierroksia.

HUS Tilakeskuksen henkilöstön sairauspoissaoloja oli vuonna 2020 työntekijää kohden 3,0 pvä/hlö (vuonna 2019 3,5 pvä/hlö). Henkilökunnan työkuormitusta on seurattu ja pyritty tekemään riskejä vähentäviä toimenpiteitä. Korvaavan työn toimintamalli on tarvittaessa käytössä.

HUS Tilakeskuksessa on suositeltu etätyön tekemistä covid-19-epidemian rajoitusten vuoksi. HUSin voimassa oleva etätyökäytäntö on käyty läpi yhteistyötoimikunnassa. Etätyö on koettu mielekkäänä silloin, kun työ on vaatinut rauhallisen työympäristön tai kokoukset on pidetty puhelinkokouksina. Työaikamuotona on toimistotyöaika, joka mahdollistaa työaikojen joustavan käytön.

HUS Tilakeskuksen henkilöstölle on välitetty kuukausittainen ergonomiakalenteri, joka avulla voidaan korjata työnteosta johtuvia Fyysisiä ja psyykkisiä kuormitustekijöitä sekä ohjata mm. etätyön ergonomiaa.

Yhteistoimintaa vahvistetaan säännöllisillä koko Tilakeskuksen yhteisillä työyhteisökokouksilla lähes kuukausittain, lisäksi Yhteistyötoimikunta kokoontuu säännöllisesti. Tilakeskukselle osoitetut virkistysmäärärahat käytetään koko Tilakeskuksen yhteisiin tapahtumiin.

17.2.1.6 HUS Yhteiset tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Potilasvakuutus	10 969	10 600	7 597	-28,3 %	-30,7 %
Tartuntataudit	25 126	25 300	18 130	-28,3 %	-27,8 %
Jäsenkuntien lisäveloituksen kohdistus	0	0	40 000	0,0 %	0,0 %
Valtion koronaavustuksen kohdistus	0	0	26 331	0,0 %	0,0 %
Osuus Uudenmaan valmiusvaraston alaskirjauksesta	0	0	10 877	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**36 095**	**35 900**	**102 936**	**186,7 %**	**185,2 %**

Potilasvakuutuksen kapitaatioperusteisen veloituksen tasaus vuoden 2019 osalta jäsenkunnille oli noin 1,0 milj. euroa. Uusi potilasvakuutuslaki (948/2019) tuli voimaan 1.1.2021. Uuden potilasvakuutuslain voimaan tullessa poistui kuntien takautumisoikeus vammaispalvelulain perusteilla syntyneisiin kustannuksiin. Muutos koski ennen 1.1.2021 sattuneita vahinkoja. Tulevien vuosien vastuiden määrän väheneminen yhteensä 3,0 milj. euroa kirjattiin tuloslaskelman muihin toimintatuottoihin ja summalla pienennettiin koko HUS-kuntayhtymän tulevina vuosina katettavaa alijäämää.

Jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden kustannukset vähentyivät vuonna 2020 7,2 milj. eurolla (-28,6 %) vuoteen 2019 verrattuna, josta volyymimuutoksen vaikutusta on -1,8 milj. euroa ja yksikköhintojen muutoksen vaikutus -5,4 milj. euroa. Jäsenkuntien tartuntatautilääkemyynnin vähentyminen johtui vuoden 2019 lopussa tehdyn tartuntatautilääkkeiden kilpailutuksesta saavutetusta hintaedusta ja osin siirtymisestä halvempien lääkkeiden käyttöön. Tartuntatautilääkkeistä C -hepatiittihoitoon käytettävien lääkkeiden osuus oli 17,0 % (3,1 milj. euroa). Hoidettujen tartuntatautipotilaiden määrä oli 2 906 potilasta, vähentyen 29 potilaalla vuodesta 2019 (-1,0 %). Hoidettujen tartuntatautipotilaiden keskikustannus vuonna 2020 oli 2 397 euroa, muutos vuoteen 2019 - 27,9%.

HUS hallitus päätti kokouksessaan 2.2.2021 että vuodelta 2020 kertynyt alijäämä (40 milj. eur) katetaan jäsenkunnilta kannettavalla maksulla niiden palvelujen käytön mukaisessa suhteessa, ja että lisäveloitus kirjataan sekä HUS-konsernin että jäsenkuntien vuoden 2020 tilinpäätöksiin. Lisäveloitus kohdennettiin tilinpäätöksessä HUS Yhteiset tulosalueelle.

Lisäksi HUS Yhteiset tulosalueelle keskitettiin tilinpäätöksen yhteydessä valtion antama korona-avustuksia 26,3 milj. euroa ja osuus Uudenmaan valmiusvaraston alaskirjauksesta 10,9 milj. euroa.

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	20 704	-100	85 701
Tuottavuustavoite-% **)			
Hintatason muutos-%			

*) Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS yhteiset - tulosalueen ylijäämän palautusta ja jäsenkuntapalautuksic

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	21 995	50 158	44 005	-12,3 %	100,1 %
Ulkoiset toimintatuotot	64 667	56 554	118 697	109,9 %	83,6 %
Toimintatuotot yhteensä	86 663	106 711	162 702	52,5 %	87,7 %
Toimintakulut	87 905	105 341	85 478	-18,9 %	-2,8 %
Poistot	59	64	64	0,0 %	8,9 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	20 704	-100	85 701		
Asiakashyvitykset netto	-22 283	0	-8 593	0,0 %	-61,4 %
Tilikauden tulos	-1 579	-100	77 108		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-22 283		-8 593		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	21 995	50 158	44 005	-12,3 %	100,1 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	64 667	56 554	118 697	109,9 %	83,6 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	86 663	106 711	162 702	52,5 %	87,7 %

HUS Yhteiset tulosalueen toiminnallinen tulos oli 77,1 milj. euroa, joka on 77,2 milj. euroa talousarvion tilikauden tulosta korkeampi. Tämä aiheutui HUS Yhteiset tulosalueelle tilinpäätöksessä kohdistetuista eristä, näitä ovat jäsenkuntien vuoden 2020 lisäveloitus 40 milj. eur, valtion korona-avustus 26,3 milj. eur ja osuus Uudenmaan valmiusvaraston alaskirjauksesta 10,9 milj. euroa. HUS Yhteiset tulosalueen asiakashyvityksiä HUS yksiköille maksettiin 8,6 milj. euroa. HUS Yhteiset tulosalueen tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautteita sekä HUS Yhteiset tulosalueen ylijäämän palautusta ja jäsenkuntapalautuksia on 85,6 milj. euroa.

Vuonna 2020 HUS Yhteiset tulosalueelle kohdistetut HUSin kiinteistöosakeyhtiöiden ja työsuhdeasunnon myyntivoitot olivat 3,9 milj. euroa.

Henkilöstötunnusluvut Sitovat tavoitteet

Henkilöstö	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä	235	340	333	-2,1 %	41,7 %
Henkilötyövuodet	201,7	277,1	278,7	0,6 %	38,2 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	92 053	114 360	89 598	-21,7 %	-2,7 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				0,6 %	38,2 %
Hintaero, %				-21,8 %	-3,7 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

HUS Yhteiset tulosalueen johto ja yhteiset

Tulosalueen johtajana toimi vuoden 2020 aikana toimitusjohtaja Juha Tuominen. Hänellä oli apunaan tässä tehtävässä tulosalueen johtoryhmä, johon kuuluivat kaikkien Yhtymähallinnon vastuualueiden johtajat. Kokouksista ja niiden koordinoinnista vastasi toimitusjohtajan nimeämänä hallintojohtaja.

HUS Yhteiset -tulosalueen johtoon sisältyy toimitusjohtajan sekä hänen tukiresurssiensa kustannukset. Lisäksi yksikköön on keskitetty kustannuksia, jotka palvelevat koko tulosaluetta, kuten koko tulosaluetta koskevat yhteiset tilaisuudet, tietojärjestelmät, kopiokoneet, tietosuojamateriaalin tuhoaminen ja vastaavat kulut.

Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johto

Vuoden 2020 alussa HUSin sairaanhoidollinen palvelutuotanto oli normaalitasolla eikä merkittävää hoitovelkaa ollut. Apotti tietojärjestelmän seuraavat laajennukset oli suunniteltu helmikuulle ja toukokuulle 2020. Koronavirusepidemian yllättäessä maaliskuussa jouduttiin suunnitelmia kuitenkin merkittävästi muuttamaan. Henkilöstön koulutus hoitamaan koronapotilaita edellytti noin 50% toiminnallisen supistuksen varsinkin kirurgiseen palvelutuotantoon lähes kahden kuukauden ajaksi. Lisäksi monilla erikoisaloilla joko siirrettiin toimenpiteitä ja käyntejä myöhemmäksi tai peruttiin. Potilaat peruivat myös oma-aloitteisesti hoitoja ja käyntejä. Osa toiminnasta pystyttiin hoitamaan etävastaanotoilla eri tietoteknisiä ratkaisuja hyödyntäen. Toiminnan supistuksista aiheutuva hoitovelka johdosta elokuun lopulla noin 5000 potilasta oli odottanut hoitoa yli kuusi kuukautta. Syksyn aikana eri tavoin toimintaa tehostaen saatiin tämä hoitotakuujono lyhenemään noin 3000 potilaaseen. Apotin helmikuun käyttöönotto onnistui normaalisti aiheuttaen suunnitellun noin kuukauden osittaisen aleneman palvelutuotantoon. Jälkimmäinen käyttöönotto marraskuussa onnistui myös hyvin ja palvelutuotannon lasku jäi jopa ennakkoon suunniteltua pienemmäksi. Koronavirusepidemiaan varautuminen ja koronapotilaiden vaatima sairaalahoito aiheutti sairaaloille merkittävästi lisäkuormitusta, mutta siitä selvittiin hyvällä yhteistyöllä ja erinomaisin hoitotuloksin. Henkilöstön sitoutuminen ja joustavuus olivat avaintekijät.

Suuret rakennushankkeet

Vuoden 2020 aikana valmistuivat Peijaksen sairaalan ja Meilahden kampusaluetta koskevat pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnitelmat. Peijaksen sairaalan kampuksella käynnistyi syksyllä 2020 uuden vuodeosastorakennuksen hankeselvitystyö. Lisäksi käynnistettiin Porvoon sairaalan pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnitelman laadinta. Meilahden kampuksella rakenteilla olevien Siltasairaalan ja Puistosairaalan hankkeet ovat edenneet aikataulun mukaisesti. Molemmissa hankkeissa on systemaattisesti edistetty toiminnan muutosta muutosryhmien tiiviin työskentelyn avulla. Jorvin kampuksella vuodeosastorakennuksen hankesuunnittelu on jatkunut vuonna 2020. Tammisairaalan rakennuslupa jätettiin syksyllä 2020. Sairaalaan sijoittuu silmätautien toiminnan lisäksi myöhemmin sovittavaa muuta toimintaa. HUS osallistui sopimuksen mukaisesti Helsingin kaupungin vetämään Laakson yhteissairaalahankkeeseen, jonka hankesuunnitelma on hyväksytty 6.4.2020. Toteutussuunnittelu on jatkunut vuoden 2020 aikana. Lisäksi edistettiin lukuisia muita HUSin investointiohjelman mukaisia suuria peruskorjaushankkeita kuten Meilahden toimenpidesiiven peruskorjaus ja keittiö- ja KNK-uudisrakennuksen hankeselvitykset yhteistyössä HUS Tilakeskuksen, HUS Kiinteistöt Oy:n ja eri käyttäjäyksiköiden kanssa. Koronaepidemialla ei ollut merkittävää vaikutusta suurten rakennushankkeiden etenemiseen.

Laatu- ja potilasturvallisuus

Suuritöisimpiä laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyviä asioita vuonna 2020 olivat laatujärjestelmään valmistautuminen, ohjepankin käyttöönotto sekä Apotin käyttöönottoon ja koronaepidemiaan osallistuminen laadun ja potilasturvallisuuden perspektiivistä. Laatujärjestelmähankkeen laajentaminen kuudesta tulosyksiköstä koskemaan kaikkia HUSin kliinisiä yksiköitä aloitettiin vuoden 2020 loppupuolella.

Ohjepankin käyttöönoton lisäksi ohjeistusasiaa edistettiin uusimalla johtajaylilääkärin ohjeiden prosessi ja päivittämällä useita JYL-ohjeita. Laatumittareiden seuranta ja niistä kommunikoiminen tuloyksiköiden johdolle aloitettiin. Potilaan perspektiiviä pyritään lisäämään antamalla HUSissa mahdollisuus potilaalle tehdä itse vaaratapahtumailmoituksia. Tämän suunnitteleminen alkoi 2020 ja toteutuu ennen kesää 2021.

Kliinisten laaturekisterien analyysi ja tutkimus antoivat tukea laaturekisterikokonaisuuden kehittämiseen ja rekisterivastuuhenkilöiden seminaareihin. Kliinisten laaturekisterien ohjausryhmä perustettiin. Tavoitteena on vahvistaa rekisterien vertaisarviointia, potilasperspektiiviä, keskinäistä vakiointia sekä hyötyjen esille tuomista. HUSin laatukoulutus uudistettiin. Laapo-yksikkö tuotti myös Apotin lääkitysosioon liittyviä sudenkuoppavideoita ja suuren riskin lääkkeitä koskeva verkkokoulutus julkaistiin.

Toimitilaturvallisuus nostettiin esiin laatutyössä aloittaen HUS Kiinteistöjen ja Tilakeskuksen kanssa yhteistyötä, siihen liittyvää laatumittarointia ja tilojen ja kliinisten tulosyksikköjen yhteistyötä.

Perusterveydenhuollon yksikkö

Koronaepidemia vaikutti toimintavuoden aikana merkittävästi yksikön toimintaan. Yksikön tiimit sopeuttivat toimintansa koronaepidemian vaatimusten mukaiseksi, mikä tarkoitti siirtymistä suurimmaksi osaksi etätyöhön ja verkostotapaamisten, työpajojen ja koulutusten toteuttamista virtuaalisesti. Myös sote-uudistuksen valmistelu ja Apotin käyttöönotto vaikuttivat verkostokumppanien mahdollisuuksiin osallistua yhteiseen kehittämistyöhön.

Toimintavuoden aikana järjestettiin alueen kehittäjäverkostolle verkostotilaisuus ja aloitettiin vuonna 2021 alkavan kehittäjävalmennuksen suunnittelu. Loppuvuonna käynnistettiin ns. ketjulähettitoiminnan pilotointi. Ketjulähettitoiminnassa tarjotaan alueen sote-ammattilaisille organisaatiorajojen yli lyhyitä tutustumisjaksoja tai pidempiä oppimisjaksoja perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa tai sosiaalitoimessa. Yksikkö oli mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa integraatiohankkeiden rahoitushakuja ja osallistui terveydenhuollon järjestämissuunnitelman päivitykseen. Lisäksi yksikkö on tukenut ja koordinoinut alueellisten asiantuntija- ja johtajaverkostojen toimintaa. Yksikön esimies on osallistunut Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -valtionavustushankkeiden ohjausryhmien toimintaan ja toiminut valtakunnallisen kansanterveystyön johtajaverkoston sihteerinä. Reaaliaikaisen etäkonsultaation (REK) kehittämishankkeen projektipäällikkö jatkoi työskentelyään yksikössä.

Preventiotoiminnan tiimi jatkoi Hyvä kierre –projektia, jonka keskeisiä teemoja olivat yhteisöllisyys ja verkostot terveyttä edistämässä, vuorovaikutus ja kohtaaminen, nuoret sekä viestintä. Toiminta keskittyi erityisesti seuraavien toimintamallien kehittämiseen: 1) tupakoimattomuuden edistäminen, 2) osallisuuden vahvistaminen nuorten hyvinvoinnin tukemisessa, pitkäaikaistyöttömien palveluissa ja toiminnallisten häiriöiden hoidossa ja kuntoutuksessa, 3) terveyserojen kaventaminen lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon liittyen ja 4) kaatumisten ehkäisy.

Perusterveydenhuollon koulutustoiminnassa yleislääketieteen tiimin painopiste oli erikoislääkärikoulutuksen kehittämisessä osaamisperustaiseksi. Tätä tehtiin erikoisalan valtakunnallisessa yhteistyössä. Lokakuussa järjestettiin työpaja osaamisperustaisuudesta ja osaamisen arvioinnista. Ulkomaiset asiantuntijat saatiin mukaan etäyhteydellä. Erikoislääkärikoulutuksen kehittämiseen osallistuttiin myös erilaisissa Helsingin yliopiston verkostoissa ja toimielimissä. Osaamisperustaisuuden myötä kuntien ja kuntayhtymien, HUSin ja HY:n välisiä koulutuspaikkasopimuksia ryhdyttiin päivittämään. Koulutusylilääkäri toimi asiantuntijajäsenenä sosiaali- ja terveys-

ministeriön nimeämässä erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen koordinaatiojaostossa. Yleislääketieteen tiimi on koordinoinut Hyks-sairaanhoitoalueella yleislääketieteen erikoistuvien käyttöön tarkoitettuja koulutusjaksoja (yhteensä 29 vuonna 2020 alkanutta jaksoa) yhdessä Helsingin yliopiston yleislääketieteen oppialan kanssa.

Yksikön noin 1,24 miljoonan euron yhteenlasketut toimintakulut alittivat talousarvion koronaepidemian takia noin 90 000 eurolla.

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca

Socca on pääkaupunkiseudun kuntien ja korkeakoulujen yhteinen, lakisääteinen sosiaalialan kehittämis- ja tutkimusorganisaatio. Toiminta perustuu pääkaupunkiseudun kuntien ja Helsingin yliopiston väliseen yhteistyösopimukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä valtionavustuksella työskentelee viisi henkilöä vakituisessa työsuhteessa. Perusrahoitusta täydentää sosiaalityön käytännön opetukseen ja tutkimukseen suunnattu kuntien erillisrahoitus, joka turvaa käytäntötutkimusprofessorin, yliopistonlehtorin ja kehittämispäällikön osallistumisen kuntien kehittämistoimintaan (Heikki Waris -instituutti). Vuosi oli Heikki Waris -instituutille poikkeuksellisen haasteellinen, koska kaikkia kolmea vakanssia jouduttiin hoitamaan tilapäisjärjestelyin

Waris-instituutin työssä painottui kansainvälisyys: Tämä toteutui muun muassa yhteistyönä Melbournen yliopiston kanssa koskien terveyssosiaalityön käytäntötutkimusta ja yhteisenä julkaisutoimintana (Handbook of Practice Research). Praksis-toiminnassa teemakautena oli suuren suosion saanut Köyhyys metropolialueella. Waris-instituutti teki yhteistyötä myös THL:n kanssa lastensuojelun urapolkumallin mallinnustyössä. Lisäksi Waris-instituutti ohjasi väitöskirjatutkimuksia käytäntötutkimuksen alueella.

Pysyvän rahoituksen lisäksi Soccassa on vuosittain vaihteleva määrä sosiaali- ja terveysministeriön, THL:n ja kuntien myöntämällä hankerahoituksella palkattuja työntekijöitä. Kertomusvuonna heitä oli seitsemän. Merkittävin ulkopuolinen rahoitus saatiin lastensuojelun monialaiseen kehittämiseen (2,7 milj. euroa). Ensimmäistä kertaa Soccan kehittämistyön rahoitus laajenikin koskemaan koko Etelä-Suomen yhteistyöaluetta (Uusimaa, Päijät-Häme, Kymenlaakso ja Etelä-Karjala).

YTA-aluetasoista työtä tehtiin myös OT-keskusvalmistelussa, jota Socca koordinoi. OT-keskusta valmisteltiin Etelä-Suomen yhteistyöaluetasoisesti ja monialaisesti kytkien suunnittelutyötä STM:n valtakunnalliseen valmisteluun. Työhön sisältyi myös asiakastyön pilotteja liittyen vaativiin kulttuurisiin kysymyksiin (taistelualueelta palaavien mallinnus), vaativin lastensuojelu: lastensuojelun VIP-nuorten palvelupolkumallinnustyö yhteistyössä THL:n kanssa sekä vaativa eroauttaminen (ETKL:n kanssa).

Yliopistollinen sosiaalityön tutkimus pääsi lopulta valtiontutkimusrahoituksen (VTR) piiriin ja siihen valmistauduttiin pitkin vuotta. Soccalle ja Tampereen yliopistolle myönnettiinkin 552 000 euron rahoitus ”Lastensuojelu -lapsen etu?” tutkimukselle vuosille 2020-22. Tutkimusrahoituksen myötä avautui sosiaalipalveluille samankaltainen mahdollisuus kehittää tutkittuun tietoon perustuvia ammattikäytäntöjä kuin terveydenhuollossa. Uudistus on pitkällä tähtäyksellä merkittävä, ja se tulee vaikuttamaan ratkaisevasti sosiaalityön ja koko alan kehittymiseen.

Soccan kehittämistyö kohdistui aikaisempaan tapaan ikäihmisten palveluihin (GeroMetro), sosiaaliseen kuntoutukseen, aikuissosiaalityöhön, lastensuojeluun ja pelihaittojen ehkäisyyn (Peliklinikka). Erityistä huomiota kiinnitettiin osaamisen parantamiseen niin sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden arvioinnissa kuin Kanta-arkistoon siirtymistä tukevassa kirjaamisessa. Soccassa koottiin myös kuntien työntekijöiden avuksi

tietoa erilaisista digitaalisista asiakastyön menetelmistä, kun koronaepidemia pakotti sosiaalialan työntekijät keväällä yllättäen etätöihin. Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta tehtiin loppuvuodesta kansallisesti kattava selvitys ruoka-avun järjestämisestä, ehdotukset sen pysyvästä rahoittamisesta ja tarvittavasta lainsäädännöstä.

Soccan budjetti oli 1,2 milj. euroa.

Kehittämistoiminta

Apotti-hanke

Apotti-hankkeen kaksi käyttöönottoa toteutuivat 1.2.2020 (GL2.1) ja 31.10.2020 (GL2.2). Näistä GL2.2. ajankohtaa myöhennettiin toukokuulta covid-19-epidemian vuoksi. HUSin viimeisen käyttöönoton (GL Kuvantaminen) ajankohta siirrettiin vastaavasti syksyltä 2020 keväälle 2021 (24.4.2021). Vuoden 2020 käyttöönotot koskivat yhteensä noin 20 000 loppukäyttäjää ja sujuivat pääsääntöisesti ennakoidun mukaisesti. GL2.2 käyttöönoton jälkeen Apotti on ollut käytössä kaikissa HUSin sairaaloissa. Apotti-asiantuntijat ja -aihealueasiantuntijat jatkoivat työskentelyä resurssisopimuksilla edellisten vuosien tapaan. Ydintoiminnan tuotanto kyettiin pääosin normalisoimaan neljän viikon kuluessa käyttöönotoista.

Strategiset kehittämishankkeet ja Lean-toiminta

Tuettiin HUSin vuoden 2020 strategisten tavoitteiden määrittelyä viisivuotiskauden strategisten päämäärien tavoittamiseksi. Toimitusjohtajan aloitteesta käynnisti toimintansa strategisten projektien tuki auttamaan strategisten läpimurtoprojektien onnistumisessa ja seurannassa. Tulosalueiden kanssa käytyjen iteratiivisten keskustelujen pohjalta valittiin vuodelle 2021 kolme hankekokonaisuutta, 1) geriatria, 2) digitaalinen läpimurto ja 3) Hus huippuluokan tutkimuskumppani.

Koronavirusepidemian vuoksi merkittävä osa Lean-kehittämisen tuesta ja tietohallinnon digitaalisesta kehittämisestä ohjattiin uusien toiminnallisten prosessien kehittämisen, suunnittelun ja projektikoordinoinnin tukeen mm. liittyen näytteenoton ohjaukseen, jäljitykseen, koronabottiin, etävastaanottoihin, teho-osastojen muutoksiin ja rokotustoiminnan käynnistämiseen. Lisäksi toteutimme loppuvuodesta uudella etäohjausmenetelmällä kehittämisviikot Porvoon nuorisopsykiatriassa, yleisanestesiahammashoidossa sekä lasten kuulokeskuksessa. Kaikissa näissä kohteissa parannettiin merkittävästi toimintaa: tyypillisesti palveluiden odotusaika putoaa toiminnallisten muutosten käyttöönoton jälkeen alle puoleen ja työn tuottavuus kaksinkertaistuu. Lean-johtamisen ja kehittämisen tutkimustoiminnassa olemme lähettäneet viisi artikkelia vertaisarvioituihin julkaisuihin, joista tätä kirjoitettaessa yksi on hyväksytty ja yksi julkaistu. Lean johtamisjärjestelmä otettiin käyttöön valtaosassa Pää-kaulakeskuksen yksiköistä kerroksittain ylimmästä johdosta osastotasolle saakka.

Tekoäly ja ohjelmistorobotiikka

Yllä mainitut teknologiat ovat keskeisiä työvälineitä HUSin pyrkiessä strategisiin päämääriinsä.

HUSin tekoäly ja ohjelmistorobotiikan ohjausryhmä kokoontui vuoden 2020 aikana yhteensä 11 kertaa. Tutkimusvaiheessa oli kymmenen ja sovellus-/palvelukehitysvaiheessa oli viisi tekoälyprojektia, joista osaa kehitetään CleverHealth Network -ekosysteemissä. Tuotannossa oli neljä sovellusta: ruuhkamittari, lähetelajittelija, annosteluohjerakenteistaja sekä epidemiaennustemalli. Vuoden 2020 aikana neurokirurgialla toteutettiin uudenlainen dynaaminen ja nopea tekoälysovelluskehityksen kilpailutus, jossa projektiin valittavat tekoäly-yritykset arvioitiin HUSin tietoaltaalla toteutetun ennakkotehtävän perusteella. Projektin taustana on maailman ensimmäinen, tieteellisesti julkaistu ja kansainvälisesti palkittu dynaaminen ennustemalli, joka on kehitetty

teho-osastolla hoidetuille aivovammapotilaille. Projektin seuraavassa vaiheessa on tavoitteena jatko kehittää HUSin ensimmäinen kliiniseen käyttöön otettava algoritmi yhteistyössä yritysten kanssa. HUSin tietoallasta sekä Azure-pilviympäristöä on alettu muokata 2020-2021 aikana täysin uudenlaiseksi toiminnalliseksi ympäristöksi, joka mahdollistaa niin HUSin ei-tekoälytutkijoiden tietoturvallisen tutkimustoiminnan (mm. SPSS, R, jne.) pilvipalvelupohjaisessa ympäristössä, kuin HUSin ja myös HUSin ulkopuolisten tutkijoiden tekoälypohjaisen tutkimuksen, jossa tietoallas tarjoaa koneoppimisen kirjastoja ja sovelluksia sekä eri pilvipalvelutarjoajien (Microsoft, Google, Amazon) laskentatehoa maailmankin mittakaavassa ainutlaatuisella tavalla.

Tutkimus- ja opetustoiminta

Tutkimus ja opetus

Tutkimusjohto panosti 2020 aktiiviseen neuvontaan, ohjaukseen ja koulutukseen. Tämä oli mahdollista, koska kesällä 2020 tutkimusjohtoon palkattiin uusi tutkimusylilääkäri, erikoissuunnittelija ja suunnittelija. Elokuussa avattiin uusi kaikille tutkimuksen parissa toimijoille tarkoitettu neuvontapalvelu tutkimusneuvonta@hus.fi -sähköposti. Sähköposteihin on reagoitu 24 tunnin kuluessa ja kysymykset ovat käsitelleen kaikkia mahdollisia tutkimukseen kuuluvia asioita. Neuvontapalvelu on koettu erittäin tarpeelliseksi ja jo vuoden 2020 aikana siihen saapui yli 1100 eri kysymystä, joista osa oli hyvinkin laajoja. Useimmin kysytyt kysymykset vastauksineen on koottu tutkimuksen internet-sivuille ja listaa päivitetään jatkuvasti.

Tutkimusjohto on aloittanut säännölliset kysely- ja neuvontatunnit tutkimuksesta ja opetuksen vastuuhenkilöiden sihteereille tutkimusluvan valmistelun helpottamiseksi. Tutkimuksen ja opetuksen intranet-sivut uusittiin ja tutkijoiden ohjeet ja lupaprosessin lomakkeet päivitettiin helppokäyttöisemmiksi. Tutkimusjohto on myös luonut prosessin Findatan manuaalitietopyyntöjen käsittelylle ja laskutukselle.

Opetus

Erikoistuvien lääkärien ohjausta kehitettiin aktiivisesti. Erikoistuvien vanhimpien tehtävänkuva yhtenäistettiin ja verkoston toiminta vakiinnutettiin. Erikoistumiskoulutusta ohjaamaan tehtiin tutkimusjohtajan ohje ja erikoistuvien Mentorointiohjelma käynnistettiin. Ohjauksen laadun palautekyselyyn (CLES) vastaaminen on vakiintunut ja tuloksia on käsitelty toimialoittain toimialakierroksilla.

Peruskoulutuksen osalta olemme tiivistäneet yhteistyötä eri ainejärjestöjen kanssa. Olemme laajentaneet HUSin monialaista opetusta mm. aloittamalla säännölliset tapaamiset sekä psykologian että logopedian opettajien ja yksiköidemme vastuuhenkilöiden kanssa.

Yleishallinto ja juridiikka

Yleishallinnon ja juridiikan vastuualue muodostuu neljästä toiminnallisesta kokonaisuudesta: juridiikka, riskienhallinta, asiakirjahallinto ja kaksikielisyys. Seuraavassa kuvataan vuoden ajalta keskeisimmät toiminnat ja saavutukset kustakin kokonaisuudesta lukuun ottamatta riskienhallintaa, joka kuvataan omassa luvussaan jäljempänä.

Edellä mainittujen tehtävien lisäksi vastuualueelle kuuluu HUSin omistajaohjauksen koordinointi. Vuoden aikana HUSin tytäryhtiöissä on tapahtunut merkittäviä muutoksia, joiden toteuttamiseen omistajaohjaus on osallistunut. Vuoden aikana valmisteltiin Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön perustamista yhdessä muiden Suomen yliopistollisten sairaanhoitopiirien kanssa. Hallitus päätti yhtiön perustamisesta 6.4.2020 § 45, yhtiö sai toimiluvan Finanssivalvonnalta 14.12.2020 ja hallitus päätti

17.12.2020 § 181 hankkia lakisääteisen potilasvakuutuksen yhtiöltä vuoden 2021 alusta. HUSin 100 % omistamat tytäryhtiöt Hyksin kliiniset palvelut Oy ja Orton Oy päätettiin vuoden aikana fuusioida (talous- ja konsernijaosto 13.1.2020 § 4) ja fuusio toteutui 30.6.2020. Kolmas vuoden aikana tapahtunut yritysjärjestely oli HUSin tytäryhtiönä toimivan Uudenmaan sairaalapesula Oy:n ja VSSHP:n tytäryhtiön Puro Tekstiilihuolto Oy:n liiketoimintojen yhdistäminen, joka toteutettiin liiketoimintakaupoilla perustetulle uudelle yhtiölle (Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy). Uusi yhtiö aloitti pesulaliiketoiminnan vuodenvaihteessa 2020-2021.

Juridiikka

Lakiasiat kehittivät lean -menetelmää käyttäen liikkeenluovutusprosessia yhteistyössä eri yksiköiden edustajien (mm. talous- ja henkilöstöhallinnon, tietohallinnon ja Tilakeskuksen) kanssa. Tavoitteena on vakioitu prosessi, jossa toimintojen siirto voidaan toteuttaa toiminnan laatu ja HUSin etu turvaten. Työryhmä kuvasi liikkeenluovutusprosessin roolit ja vastuut. Lisäksi laadittiin checklista tarvittavista toimista, power point kuvaus, liikkeenluovutusta koskeva päätösmallipohja ja päivitettiin aiemmin laadittu liikkeenluovutussopimuspohja.

Sopimuspankkia kehitettiin ja lisättiin sinne uusia sopimuspohjia ja reklamaatiomalli ohjeineen. Hallitus hyväksyi 14.12.2020 kokouksessa lakimiesten valmisteleman sopimusjohtamisen ja sopimushallinnan ohjeen. Ohjeen tavoitteena on hallita paremmin HUSin sopimusriskejä, jotta sopimustoiminnassa HUSin toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuisivat. Lisäksi hankintapankin hankintaohjeita päivitettiin.

Oikeudenkäynti- ja valitusprosessia kehitettiin yhteystyössä asiakirjahallinnon ja taloushallinnon kanssa.

Vastaamon tietomurtoasia ja muut tietoturvaloukkaukset työllistivät tietosuojavastaavaa ja lakiasiat yksikköä. Tietosuojaa koskevia asiakirjamallipohjia ja tietosuojaa koskevia ohjeistuksia päivitettiin.

Yksikön edustajat ovat osallistuneet toisiolakitoimikunnan työhön ja toisiolain implementointiin HUSissa. On pyritty luomaan mahdollistavia tulkintoja ja käytännön menettelytapoja. Lisäksi on ohjeistettu ja päivitetty tutkimuksen asiakirja-aineistoa uudistuvan lainsäädännön mukaiseksi. On seurattu ja osallistuttu tutkimuslakien (Laki kliinisistä lääketutkimuksista, Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta) valmisteluun kommentoimalla STM:n ehdotuksia. Samoin on seurattu laajojen muutosten alla olevaa tutkimuslainsäädännön uudistusten valmistelua.

Asiakirjahallinto

Asiakirjahallinnon tulosyksikkö yksikköön kuuluvat keskuskirjaamo, hallintoarkisto ja asiankäsittely- ja päätöksentekojärjestelmän tuki. Yksikössä on vuoden 2020 aikana painotettu mm. HUSin kirjaamojen toiminnan yhdenmukaistamiseen, toiminnan sähköistämiseen ja kehitetty sähköistä asiointia.

Vastuuyksikkö on kilpailuttanut tietohallinnon kanssa uuden asianhallintajärjestelmän. Valituksi tuli Triplanin Tweb, joka otetaan käyttöön pääosin vuoden 2021 aikana. Vuoden 2020 syksystä yksikössä on pystytetty uutta järjestelmää, suunniteltu ja toteutettu migraatioita vanhasta järjestelmästä, kehitetty uusia toimintatapoja ja integraatioita, joita uuteen järjestelmään rakennetaan. Yhteistyö on ollut tiivistä uuden järjestelmätoimittajan ja tietohallinnon kanssa.

Sähköisen arkiston kilpailutusta on työstetty syksystä alkaen tietohallinnon kanssa.

Osallistuttu mm. JCI:n tiedonhallinta työryhmään, tiedonhallintalain edellyttämien kuvausten valmisteluun, yksikkö antanut ohjeistusta asiakirjojen arkistointiin ja asiakirjoihin liittyvien prosessien sähköistämiseen.

Kaksikielisyys

Vähemmistökielinen lautakunta kokoontui 6 kertaa. Lautakunnan kokouksissa on käsitelty mm. Arcada-DIAKin kaksikielistä sairaanhoitajakoulutusta ja vieraillut mm. HUSin henkilöstöjohtaja ja hallintojohtaja sekä Terveyskylän, Päivystysavun ja Apotin asiantuntijat. Tämän lisäksi on järjestetty yhteinen kokous paikallisten työryhmien ja lautakunnan pj:n sekä sihteerin kanssa. Lautakunnan sihteeri on myös osallistunut paikallisten työryhmien kokouksiin. Lautakunta on vaikuttanut antamalla lausuntoja. Kesäkuussa lautakunta palkitsi kaksikielisiä tekoja HUSissa, joka keräsi paljon mediahuomiota.

HUSin uusi kaksikielisyysohjelma*:* Kehittämispäällikkö Pia Stoltzenbergin vetämä työryhmä viimeisteli ehdotuksen HUSin uudeksi kaksikielisyysohjelmaksi 2020-2024 ja siihen liittyväksi toimintasuunnitelmaksi. toimintasuunnitelma. Suunnitelmalle toteutettiin toukokuussa laaja sisäinen ja ulkoinen lausuntokierros. Hallitus hyväksyi ohjelman kokouksessaan 17.8.2020. Ohjelman ja toimintasuunnitelman valmistelusta raportoitiin säännöllisesti vähemmistökieliselle lautakunnalle ja kieliohjausryhmälle. Kaksikielisyysohjelman viestintää toteutettiin kolmivaiheisesti (kielilähettiläät, esimiehet ja koko henkilöstö) syksyllä 2020 ja viestintä jatkuu vuonna 2021.

Kaksikielinen viestintä*:* Kaksikielisyystiimin kehittämispäällikkö ja suunnittelija siirtyivät viestinnän uudelleen organisoinnin myötä matriisimaisesti osaksi myös konserniviestintää. Tiimi toimii koko viestinnän ruotsinkielisenä viestintäkumppanina ja tukee Länsi-uudenmaan sairaanhoitoaluetta. Tiimi kehittää HUSin kaksikielistä viestintää ja vastaa mm ruotsinkielisistä verkkosivujen ylläpidosta ja kehittämisestä. Työtehtäviin on kuulunut tiedotteiden, verkkotekstien, oppaiden, esitysten, esitteiden, kirjeiden, kyselyiden, julkaisujen mm. kirjoittamista, oikolukua, editointia, päivittämistä ja kääntämistä, sekä valtuusto- ja hallitusviestintää ruotsiksi. Erityisinä viestintäkohteina ovat olleet ulkoinen kaksikielinen viestintä koronaepidemiasta ja Apotti-järjestelmän käyttöönotosta. HUSin uuden verkkosivuston kaksikielisyyden tukeminen on myös vienyt merkittävästi resursseja.

HUS-laajuinen Svenska veckan-kampanja järjestettiin marraskuussa, jonka teemana oli uusi kaksikielisyysohjelma. Kaksikielisyystiimi huolehti kampanjan järjestämistehtävistä kattavasti. Kampanjaa varten tuotettiin pöytäkolmioita kaksikielisyysohjelmasta, joita jaettiin Asvian kautta kaikkiin suurimpiin HUSin henkilöstöruokaloihin sekä tarroja, joita jaettiin kielilähettiläiden ja muiden verkostojen kautta. HUSin toimitusjohtaja kirjoitti intraan ruotsinkielisen kolumnin ja toimi tiedotteessa kommentoijana, sekä puhui ruotsia viikon Johdon terveiset-videolla. Koko henkilökunnalle järjestettiin kampanjaan liittyen Svenska veckan -haaste. Tämän lisäksi oli runsaasti muita virtuaalisia aktiviteettejä.

Kielilähettiläitä on rekrytoitu lisää vuoden aikana, ja kielilähettiläille järjestettiin syyskuussa virtuaalinen seminaari uuden kaksikielisyysohjelman ympärille: Kohtaaminen kahdella kielellä. Seminaarin avasi johtajaylilääkäri, ja puhujina toimivat Bettina Sågbom-Ek sekä kieliohjaus-ryhmän puheenjohtaja Marja Renholm ja Pia Stoltzenberg. Stoltzenberg toimi myös tilaisuuden puheenjohtajana. Kaksikielisyystiimi vastasi seminaarin järjestämisestä yhteistyössä viestintätoimiston kanssa.

Hoitotyön johto ja hoitotieteen tutkimuskeskus (NRC)

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-alu-

een 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 vastuualueen ja HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (NRC) toiminnat etenivät vuonna 2020 tavoitteiden mukaisesti. Vastuualueen henkilöstön, erityisesti terveysalan tutkinnon omaavien, työtehtäviä jouduttiin muuttamaan maaliskuusta kesäkuuhun Covid-19-epidemian takia. NRC:n henkilöstöä osallistui mm. HUSin Palvelubotin rakentamiseen, terveysalan opiskelijoiden rekrytointiin sekä kliiniseen potilastyöhön. Hoitotyön johdon ja NRC:n henkilöstöä siirrettiin mm. drive-in-näytteenottoon, koronaosastolle potilashoitoon sekä ATEKin avuksi tehohoitajien koordinaatioon. Asiakasraati-, tutkimusraati- ja kokemusasiantuntijatoiminnan edistäminen keskeytyi maaliskuussa, mutta toimintaa jatkettiin erillisjärjestelyillä mm. etäyhteyksin toukokuusta alkaen. Yhtenäisten toimintamallien ja Magneettiohjelman edistämistä jatkettiin tulosyksiköissä Hoitotyön johdon tukemana. Hoitotyön johdon ja NRC:n toiminnat jatkuivat kuitenkin tavoitteiden mukaisesti kesän jälkeen voimassa olevat koronasuositukset huomioiden.

Henkilöstöjohto

Strategiset projektit

HUSin strategisen päämäärän ”Olemme paras yhteisö oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä” osalta vuonna 2020 tavoitteena oli, että henkilöstö suosittelee HUSia työnantajana ja että suositteluprosentti nousee edellisestä vuodesta 5 %. Tämä tukemiseksi käynnistettiin kolme HUS-tason projektia: ” Esimiestyön kehittäminen ja osaamistason nostaminen”, ”Laadukas rekrytointiprosessi” ja ” Laadukas perehdytysprosessi”.

Projekteja koordinoitiin Henkilöstöjohdosta ja työskentely tapahtui asiantuntijoista koostuvista projektiryhmissä, joissa oli myös henkilöstön edustus. Työskentelyn etenemisestä raportoitiin kuukausittain johtoryhmälle. Projektien loppuraportointi tapahtuu tammikuussa 2021 ja yhteisesti sovittuja asioita viedään käytäntöön vuoden 2021 aikana.

Tuottavuusohjelman projekteja käynnistettiin ja vietiin eteenpäin, mutta koronaepidemian vuoksi niiden eteneminen viivästyi.

HR-uudistuksen toimeenpano

Vuoden 2020 alusta lukien HUSissa siirryttiin uuteen HR-toiminnan palvelu- ja organisaatiomalliin. Osana uudistusta kullekin HUSin tulosalueelle ja Hyksin tulosyksikölle nimettiin omat henkilöstöpäälliköt ja työsuojelupäälliköt johtajien ja esimiesten tueksi. HR-toiminta keskitettiin organisatorisesti Yhtymähallintoon henkilöstöjohtajan alaisuuteen. Henkilöstöjohdon vastuualue tarjoaa toimialariippumatonta HR-osaamista ja tukea tulosalueiden ja tulosyksiköiden johdolle ja esimiehille ja varmistaa yhtenäiset toimintatavat koko HUSiin.

Elokuussa 2020 käynnistettiin HR-uudistuksen arviointi, jossa kartoitettiin tulosalueiden ja Hyksin tulosyksiköiden johdon ja esimiesten kokemuksia ja näkemyksiä uudistuksesta ja HR-toiminnasta, jotta toimintaa voidaan kehittää edelleen. Myös HR-toimijat tekivät itsearvioinnin osana oman toiminnan kehittämistä. HR-toimintaa kehitetään arvioinnissa nousseiden kehittämiskohteiden perusteella. Kehittämiskohteista ovat mm. henkilöstöhallinnon palveluiden kuvaaminen ja niistä viestiminen,

roolien ja työnjaon tarkentaminen, osaamisen kehittäminen sekä edelleen yhtenäisten HR-prosessien kuvaaminen ja käyttö HUS-tasoisesti.

Covid-19-epidemia ja henkilöstöhallinnolliset tukitoimet

Helmikuun lopulla alkanut koronavirusepidemia käynnisti eri puolella organisaatioita erilaisia rajoituksia, suojautumisia ja lukuisia toiminnan uudelleen järjestelyjä ja työtehtävien muutoksia erityisesti kliinisellä puolella. Päivittäin muuttuneet tilanteet, etätyöhön siirtyminen, pandemiajohtoryhmässä tehdyt päätökset ja niiden ohjeistaminen ja johtaminen ym. vaativat useita henkilöstöhallinnollisia päätöksiä ja ohjeistuksia. Henkilöstöjohto valmisteli näitä yhteistyössä kliinisen toiminnan ja viestinnän kanssa. Lisäksi kevään aikana varauduttiin valtakunnallisesta työmarkkinatilanteesta mahdollisesti syntyviin haasteisiin.

Yhteistyössä Henkilöstöjohdon, HUS Psykiatrian, työterveyshuollon, työsuojelun, viestinnän ja tietohallinnon kanssa HUSissa rakennettiin tuki- ja palvelujärjestelmä työntekijöille ja työyhteisöille jaksamiseen poikkeusoloissa. Järjestelmän kautta työntekijöille ja esimiehille tarjotaan tukea perustehtävän toteuttamisessa ja varmistetaan tarpeenmukaisen tuen saaminen oikea-aikaisesti sekä ennaltaehkäistään uupumista ja posttraumaattisia stressireaktioita. Virtuaaliapurin avulla tukea itselle voi etsiä anonyymisti ja kirjautumatta. HUSin ”Henkilökunnan jaksamisen tuki koronavirusepidemian aikana -tukijärjestelmä” palkittiin 25.11.20 kunta-alan työelämän kehittämisohjelman Kunteko-seminaarissa sosiaali- ja terveysalan kehittämistekona.

Harpin käyttöönotto, kehittäminen ja osaamisen ja rekrytoinnin järjestelmien käyttöönottojen valmistelu

HUSissa siirryttiin vuoden alussa uuteen pilviratkaisuun pohjautuvaan toiminnanohjaus-järjestelmään, PilviHarppiin. Tavoitteena oli sujuvoittaa henkilöstöhallinnollisia prosesseja ja joitain uusia toiminallisuuksia otettiinkin käyttöön. Kaikessa ei kuitenkaan onnistuttu ja useita korjattavia asioita ratkottiin vuoden aikana.

HUSin henkilöstön sisäiset koulutukset siirtyivät joulukuun alussa osaksi PilviHarppi-kokonaisuutta ja näin voitiin luopua erillisestä tietojärjestelmästä. Harppi Oppiminen tuo uusia mahdollisuuksia koulutusten hallintaan. Myös uuden modernimman rekrytointijärjestelmän käyttöönottoa valmisteltiin osana PilviHarppi-kokonaisuutta. Tavoitteena on rekrytointiprosessia ja palvelussuhteeseen ottamista paremmin tukeva järjestelmä, joka samalla parantaa työnhakijoiden hakijakokemusta.

Talousjohto

Johdon taloustukitoiminnot uudelleen järjestettiin kuntayhtymän johtoon vuoden 2020 alusta. Talouden kumppanuusmallilla on harmonisoitu toimintatapoja, lisätty työn tehokkuutta ja resurssien tarkoituksenmukaista kohdentumista sekä pyritty vähentämään henkilösidonnaisuutta osaamisen systemaattisen kehittämisen kautta. Organisatorisesti talouden kumppanuusmallin piirissä olevat henkilöt on sijoitettu talousjohtajan alaisuuteen. Jokaiselle tulosalueelle ja tulosyksikölle on nimitetty oma johdon taloustukihenkilö, joista käytetään roolinimitystä business partner. Uudessa mallissa on myös oma tehtävä jäsenkuntien välisen yhteistyön vahvistamiseen. Talouden kumppanuusmallin painopistealueiden ja palvelutavoitteiden täsmentäminen jatkuu ja edistetään edelleen vuoden 2021 aikana.

HUSissa on otettu käyttöön otettu uusi raportointi- ja suunnittelumalli sekä tietojen hallintamalli on tuonut mukanaan uusia haasteita raportointiin ja suunnitteluun, näihin on pyritty vastaamaan ja prosessien kehittäminen jatkuu edelleen vuonna 2021.

Sisäinen tarkastus

HUSin sisäinen tarkastus hankitaan vuoden 2020 alusta lukien ostopalveluna Deloitte Oy:ltä. Toiminnan käynnistämiseen liittyen Deloitte päivitti sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen, laati ehdotuksen sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelmaksi 2020 ja pitkän aikavälin suunnitelmaksi sekä kuvasi yhteistyömallin sisältäen toiminnan koordinointiin ja tarkastuksen tulosten raportointiin liittyvät käytännöt.

Tarkastuskohteiden priorisoinnin taustalla on hyödynnetty HUSin strategisia päämääriä. Priorisoinnin taustalla on hyödynnetty myös HUSin riskikartoitusten tuloksia. Vuoden aikana on toteutettu seuraavat kymmenen tarkastussuunnitelman mukaista tarkastusta: HUS Tietohallinnon johtamis- ja ohjausjärjestelmä, Riskienhallinta, Investointien hallinta, Alihankintojen hallinta (HUS Asvia), Ohjeistusten ja toimintaperiaatteiden hallinta, Tutkimusrahoituksen prosessit / HYKS-instituutin toiminta, Rekrytointi- ja perehdytysprosessien toiminta, HUS Tietohallinnon hankinnat, PilviHarpin kehittämisen ohjaus ja Lähetekeskuksen toiminta. Toteutuneista tarkastuksista on annettu raportit. Yhteenveto tarkastusten tuloksista on raportoitu hallitukselle 14.12.2020 § 159.

Viestinnän johto

Viestinnän vuotta 2020 leimasivat Apotin käyttöönotto, koronavirusviestintä, verkkopalvelu-uudistus sekä viestinnän uudelleenorganisointi.

Viestinnän suurin painopiste alkuvuonna oli valmistautuminen Apotti-järjestelmän käyttöönottoon helmikuun alussa ja siitä viestiminen eri sidosryhmille. Tammikuun lopussa aloitettiin viestinnällinen varautuminen koronavirus- ja kriisiviestintään. Koronavirusviestintä edellytti nopeaa sisäistä ja ulkoista viestintää sekä median palvelua, sekä tiivistä yhteistyötä monien tahojen kanssa koko epidemian ajan. Loppukeväällä pyrittiin palaamaan asteittain normaalimpaan viestintään ja tehtiin proaktiivista viestintää myös muista teemoista kuin koronaviruksesta. Elokuussa koronavirusviestintä kiihtyi uudelleen ja jatkui vilkkaana koko syyskauden.

Verkkopalvelu-uudistus (hus.fi) työllisti laajasti viestijöitä: syksyllä se vei erittäin suuren siivun lähes koko viestinnän ajasta. Uudistunut sivusto avattiin 1.10.2020 saavutettavuuslainsäädännön vaatimusten mukaisena ja sisällöltään lähes kauttaaltaan päivitettynä: kieli on kohderyhmän mukaista, ymmärrettävää ja selkeää. Palvelu on saanut laajalti positiivista huomiota: esimerkiksi eri sairaanhoitopiireistä on pyydetty mahdollisuutta hyödyntää HUSin mallia.

Viestinnän uudelleenorganisointi viivästyi koronavirusepidemian vuoksi. Viestintä keskitettiin huhtikuun alussa, mutta ilmoittautumismenettely tehtäviin jouduttiin pysäyttämään. Uudelleenorganisointi eteni kesäkuussa tiiminvetäjien valinnoilla ja elokuussa loppujen paikkojen avaamisella ilmoittautumismenettelyyn. Uudessa toimintamallissa aloitettiin lokakuun alussa. Keväällä käyttöönotetun mediapalvelun käytäntöjä tarkennettiin ja siitä tehtiin pysyvä palvelu.

Lisäksi vuonna 2020:

- aloitettiin HUSin brändin kirkastamisen jatkotoimet sekä HUSin ja Helsingin yliopiston strategiseen kumppanuuteen liittyvä yhteisnäkyvyyden määrittely
- aloitettiin proaktiivinen mediatyö, valmennettiin johtoa ja kehitettiin mediaseurannan raportointia sekä analysointia.
- uudistettiin vuosikertomus viemällä se verkkoon ja yhdistämällä useat raportit
- strategiaviestinnän kärjeksi otettiin arvojen tunnetuksi tekeminen, jossa koko henkilöstö osallistettiin keskusteluun (arvodialogi).

Yhteiset kustannukset

Konsernin ja kuntayhtymän yhteiset kustannukset

Konsernin ja kuntayhtymän johtoon on keskitetty kustannuksia, jotka aiheutuvat koko kuntayhtymää palvelevista toiminnoista mm. potilasvakuutus ja jäsenmaksut kuntaliittoon sekä kansallisiin ja kansainvälisiin terveydenhuoltoa edistäviin yhteisöihin.

Toimielimet

Toimielimet –vastuuyksiköltä suoritetaan HUSin luottamushenkilöiden taloudelliset etuudet. Kuntalain mukaan valtuusto päättää luottamushenkilöiden taloudellisten etuuksien perusteista. Valtuusto on vahvistanut luottamushenkilöiden taloudellisten etuuksien perusteet 15.6.2017 § 28. Luottamushenkilöille suoritetaan luottamustoimen hoitamisesta kokouspalkkioita, vuosipalkkioita ja muita palkkioita. Lisäksi korvausta suoritetaan luottamustoimen hoitamisesta syntyneistä ansionmenetyksistä ja niistä kustannuksista, joita luottamustoimen vuoksi aiheutuu sijaisen palkkaamisesta, lastenhoidon järjestämisestä tai muusta vastaavasta syystä. Luottamushenkilöillä on oikeus saada myös korvausta syntyneistä matkakustannuksista ja päivärahaa.

Toimielimet ovat pitäneet seuraavasti kokouksia vuoden 2020 aikana: valtuusto 3, hallitus 19, talous- ja konsernijaosto 11, tarkastuslautakunta 13, vähemmistökielinen lautakunta 6, Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta 6, Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta 8, Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta 9 ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta 7 kokousta.

Taide- ja museotoimikunta

HUSin Taidetoimikunta on perustettu edistämään taiteen ja kulttuurin monipuolista käyttöä osana potilaiden hyvinvointia ja hoitoa. Vuosi 2020 on Taidetoimikunnan kahdeksas toimintavuosi.

Taidetoimikunnan jäsenet vuonna 2020 olivat HUS Hallituksen jäsen Ilkka Taipale (pj.), Raaseporin sairaalan johtaja Gabriela Erroll, valtiotieteentohtori Hanna-Liisa Liikanen, kiinteistökehitysjohtaja Hannu Lähteenmäki, ylilääkäri (eläk.) Kari Murros, hallituksen puheenjohtaja Mauri Niemi, professori Seppo Seitsalo, museonjohtaja emeritus Markku Valkonen ja lasten infektiolääkäri dosentti Otto Helve. Toimikunnan sihteerinä on toiminut FM Kirsti Bergström HUS Tilakeskuksesta, jonka määräaikainen suunnittelijan ja taideasiantuntijan toimi vakinaistettiin vuoden 2020 alussa.

Taidetoimikunnan päätoimintalinjana on vuonna 2020 ollut taiteen tunnetuksi tekeminen ja taideteosten lisääminen mahdollisimman laajalti HUSin eri sairaaloissa ja toimipisteissä. Tämän lisäksi sairaaloihin jo sijoitettujen taideteosten kirjaaminen, tietojen päivittäminen ja teosten nimilaattojen hankkiminen sekä niiden paikalleen asettaminen.

HUS Hallituksen päätöksen mukaisesti HUS Taidetoimikunnan, projekti M9095Taide, vuosibudjetti oli 250 000 €, josta käytettiin taidehankintoihin 255 040€ (alv. 0%). Teoksia hankittiin yhteensä 225, joista veistoksia 5 kpl, loput grafiikkaa sekä maalauksia; deponointeja 4 kpl ja lahjoituksia 9 kpl.

HUS Investointiohjelmassa oli vuonna 2020 osoitettu ”Rakennushankkeiden taidehankintoihin” 300 000 €, josta käytettiin 183 706 €, sekä 100 000 € varaus Suuren Sydämen toteuttamiskuluja varten, joka jäi käyttämättä. Investointiohjelman määrärahasta on osa käytetty Siltasairaalan julkisivutaiteen luonnosten kehittämiseen sekä sisätilataiteen luonnossuunnitteluihin. Lisäksi on osallistuttu Puistosairaalan sisätilataiteen luonnossuunnittelukustannuksiin. Investointirahasta kustannettiin myös Kolmiosairaalan hissiaulan seinäreliefi -teokset ja Peijaksen pääsisäänkäynnin edustalle ulkotaideteos.

Vuoden 2020 aikana on sijoitettu yhteensä 357 teosta, mm. Naistenklinikan synnytysosastolle ja potilashuoneisiin, Tornisairaalan sydän- ja keuhkopoliklinikalle sekä gastroenterologian ja endoskopiayksikköön, Hyvinkään sairaalan tunnelikerrokseen, Töölön sairaalan kirurgian poliklinikalle, Postitalon sydänpoliklinikan sekä ortopedian ja käsikirurgian poliklinikan vastaanottohuoneisiin, Rubik-talon psykiatrian yksikköön ja SISUun, Hallintokeskukseen, Tenholantien verkkokalvopoliklinikalle sekä diabetes- ja verisuonitukospoliklinikalle, Vega-talon fysiatrian poliklinikalle, Jorvin sairaalan perhepäivähuoneisiin sekä psykiatrian toimintaterapiaan ja kuntoutusosastolle, Lastenpsykiatriaan Ratapihantielle sekä Porvoon sairaalaan pienoisveistoksia vitriiniin. Kirsti Bergström on toiminut asiantuntijana taiteen sijoittamisessa eri yksiköihin.

HUSin Museotoimikunta toimitti vuonna 2020 Terveys tallessa -kirjan Uudenmaan terveydenhuoltoalan kokoelmista ja museoista, teki selvityksen Kellokosken sairaalan historiallisista huonekaluista, otti käyttöön Collecte -kokoelmahallintajärjestelmän, inventoi Silmätautien klinikan kokoelman lähes 2 000 esineen laajuisen oftalmologian kokoelman yhteistyössä Helsingin yliopistomuseon kanssa, ja aloitti esineiden pintapuhdistuksen ja pakkauksen uusiin tiloihin siirtämistä varten. Lisäksi kokoelman duplikaattiesineistä tilattiin yhteistyössä taidetoimikunnan kanssa neljän taideteoksen sarja, joka ripustettiin esille Silmätautien klinikalle.

Näyttelyiden kautta kulttuuriperintöä on tehty saavutettavaksi. Sairaanhoitajien ja kätilöiden juhlavuoden kunniaksi suunniteltu kiertonäyttely on kiertänyt HUSin sairaaloissa, museotoimikunnan ja taidetoimikunnan yhteinen kiertonäyttely Kulttuuriresepti oli esillä Lääkäri 2020 -tapahtumassa ja HUSin sairaaloissa. Tammiharjun museo -pienoisnäyttely oli esillä Tammisaaressa Bokkalaset -tapahtumassa ja kokoelmakeskus Leirassa. Uuteen lastensairaalaan suunniteltiin Lasten omat sairaalat -näyttely, joka avataan alkuvuodesta 2021.

Lisäksi museotoimikunta tilasi Tekniikan museolta perusselvityksen HUSin museotoiminnan organisoinnista.

HUSin hallitus osoitti vuonna 2020 museotoimikunnalle yhteensä 260 000 euron suuruisen määrärahan. Suurimmat kuluerät olivat museotoimikunnan työntekijöiden palkat, Tekniikan museon perusselvitys HUSin museotoiminnan organisoinnista ja Lasten omat sairaalat –näyttelykaluste.

Tartuntatautilääkkeet

Tartuntatautilääkkeiden jäsenkunnilta laskutetut kustannukset vuonna 2020 18,1 milj. euroa (vuonna 2019 25,1 milj. euroa), joka alitti talousarvion 7,0 milj. euroa. Talousarvion alitukseen vaikutti valtaosin tartuntatautilääkkeiden hinnanalennus ja siirtyminen käyttämään halvempia lääkkeitä. Tartuntatautilääkkeitä annettiin vuonna 2020 yhteensä 2 906 henkilölle, vähennys vuoteen 2019 -29 henkilöä.

Valmiusyksikkö

HUS Valmiusyksikkö keskittyi vuoden 2020 aikana aktiivisesti Covid-19-epidemian hallintaa varten kootun HUS valmiusjohdon toimintaan, HUS Tilannekeskuksen käyttöönoton suunnitteluun sekä eräisiin HUSin riskien- ja jatkuvuudenhallinnan kehittämiseen tähtääviin toimintoihin. HUS konsernin toimiessa täysvalmiudessa kiireetöntä suunnittelutyötä ja harjoitustoimintaa supistettiin. Resurssit kohdennettiin epidemian hallinnan ja HUSin toiminnan jatkuvuuden turvaamisen kannalta keskeisiin toimintoihin. Valmiusyksikön jäsenet osallistuivat HUSin sisäisten valmius- ja varautumistoimintojen lisäksi myös alueellisiin ja valtakunnallisiin epidemian hallintatoimiin (esim. lääkintäpäällikkö Helsinki-Vantaan lentoaseman näytteenoton toiminnan koordinointi, turvallisuus- ja valmiusjohtaja materiaalisen valmiuden kansallisen koordinaatiotyöryhmän (LOG 5) puheenjohtajana ja valmiusylilääkäri kansallisessa

tehohoitoresurssien ohjausryhmässä). Epidemian hallinta leimasi yksikön kaikkea toimintaa voimakkaasti vuonna 2020.

HUS Tilannekeskus

HUS alueen sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskuksen (SOTE-TIKE) toiminnallista suunnittelua kiihdytettiin alkuvuoden aikana ja joulukuun 16. päivä eduskunta hyväksyi hallituksen esitykseen HE 230/2020 vp sisältyvät terveydenhuoltolain lisäykset, joiden myötä HUSille muodostui lakisääteinen velvoite tilannekuvan muodostamiseksi HYKS erityisvastuualueen laajuisesti.

HUS Tilannekeskuksen vaatimat tilat, infrastruktuuri sekä tietoliikenneyhteydet valmistuivat Meilahden kampukselle 6-7/2020. Syyskaudella 9-11/2020 toteutettiin tulevan tilannekeskuksen päivystäjien rekrytointi ja 12/2020 kuusi tehtävään valittua hakijaa aloitti tilannekeskuspäivystäjän virassa ensivaiheessa Tilannekeskuksen kehittämistehtävissä ja myöhemmin operatiivisina Tike-päivystäjinä.

Valtakunnallinen toiminta

Valmiusyksikkö ylläpiti sopimuksen mukaisesti lääkinnällistä evakuointivalmiutta ja tuki terveydenhuoltopalveluiden osalta sosiaali- ja terveysministeriötä ja ulkoministeriötä Suomen kansalaisten kotiuttamisprosessia ns. KORPI projektissa. Turvallisuus- ja valmiusjohtaja toimi edelleen Huoltovarmuuskeskuksen terveydenhuoltopoolin puheenjohtajana. Yksikkö edusti HYKS ervaa puolustusvoimien kansallisessa erva-tasoisessa poikkeusolojen valmiusharjoituksessa.

Valmiusviestijärjestelmän kilpailutus

Vuonna 2019 aloitettu kilpailutusprosessi HUS laajuisen valmiusviestijärjestelmän hankkimiseksi eteni vuoden 2020 aikana. Tarjouspyyntö julkaistiin 24.6.2020 Hilmailmoituskanavalla. Kilpailutuksen perusteilla valitun valmiusviestijärjestelmän käyttöönotto aloitetaan 1-3/2021 alkuvuodesta osana HUS Tike:n toimintojen käynnistymistä. Valmiusviestijärjestelmällä mahdollistuu henkilöstön laaja ryhmäkohtainen hälyttäminen ja koordinoitu kiireellinen työhön kutsu.

Kyberriskien arviointi

HUSin hallitus vahvisti 8.6.2020 kokouksessaan sille esitetyt strategiset riskit vuodelle 2021. Yhdeksi merkittäväksi riskiksi tunnistettiin huoltovarmuus ja toiminnan jatkuvuuden varmistaminen. Kyseisten riskien hallitsemiseksi yhtenä toimenpiteenä tehtiin hankintapäätös HUSin kyberriskien arviointiin ja vakuutustarpeen kartoittamiseen tähtäävästä projektista. Projektin tarkoituksena oli kartoittaa laajasti kyberriskejä, jotka voivat kohdistua IT-järjestelmiin, logistiikkaan, diagnostiikkaan ja esimerkiksi taloautomaatioon sekä turvallisuustekniikkaan. HUSin osalta projektista vastasivat yhdessä HUS riskienhallinta ja HUS valmiusyksikkö. Raportin pohjalta laaditaan kehittämisohjelma, jolla havaittuja riskejä pienennetään ja jäännösriskit kyetään vakuuttamaan kustannustehokkaasti.

Sopimusperusteinen varautuminen

HUS valmiusyksikön aloitteesta käynnistettiin yhtymähallinnossa prosessi, jonka tavoitteena on kehittää HUSin sopimusperusteista varautumista. Tämän tavoitteena on varmistaa kriittisen toiminnan jatkuvuus kaikissa olosuhteissa myös sopimuskumppaneiden osalta.

Korkean turvallisuustason viesti- ja tietojärjestelmien (Virve, Erica ja Kejo) erva-aluepääkäyttö

Virve- aluepääkäytön toiminnot ja toiminta liittyi voimakkaasti korona- epidemian aiheuttamiin akuutteihin toiminnan tehostamis- ja muutostilanteisiin erityisesti kevään, että myös syksyn aikana. Suunnitellut Virve- muutokset / käyttöönotot (mm.

Töölö, Lohja) jouduttiin siirtämään ja keskityttiin luomaan viestijärjestelmiä varautumisen osalta koronatilanteen pahenemisen näkökulmasta. Näistä esimerkkeinä P2-varasairaala, johon suunniteltiin Virve- käyttö ja toimitilojen Virve- sisätilapeitto, sekä esim. Eksoten uusien varayksiköiden perustaminen Etelä-Karjalan alueelle.

Aluepääkäyttö oli mukana myös kansallisissa tietojärjestelmähankkeissa ja niihin liittyvien rajapintojen testaamisessa ja koulutuksissa (mm. Kejo- Virve rajapinnan testaamisessa, Kejo -pääkäyttäjäkoulutukset sekä Kejon operatiivinen käyttöönotto Pohjois-Karjalassa). Voimakkaasti lisääntyneen toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi rekrytoitiin toinen Erica pääkäyttäjä, jonka työpanos muiden pääkäyttäjien tavoin kohdistuu koko erva-alueen järjestelmien kehittämiseen ja ylläpitoon. Hätäkeskustietojärjestelmä Erican vastemalleja muutettiin Covid-19 viruksesta johtuen monta kertaa ensihoidon henkilökunnan työturvallisuuden varmistamiseksi.

Turvallisuusselvitykset

Vuonna 2018 käynnistetty prosessi HUSin hyväksymiseksi turvallisuusselvityslain 726/2014 mukaisen turvallisuusselvitysmenettelyn piiriin vietiin loppuun. Suojelupoliisin 28.12.2020 päivätyllä päätöksellä HUS hyväksyttiin turvallisuusselvitysmenettelyyn ja HUS voi jatkossa teettää suppeita ja perusmuotoisia turvallisuusselvityslain 19-22§:n mukaisia turvallisuusselvityksiä sellaisia työtehtäviä hoitavista viran- ja toimenhaltijoista, jotka työtehtävissään käsittelevät turvaluokiteltuja talous- ja henkilöstöhallintoon, organisaation turvallisuusjärjestelyihin, kriittisiin tieto- ja viestijärjestelmiin, maanpuolustukseen tai kriittiseen kiinteistöinfrastruktuuriin liittyviä tietoja.

Riskien hallinta

Riskienhallinnalla tuetaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja pyritään varmistamaan toimintaprosessit; niiden laatu, kustannustehokkuus, häiriöttömyys ja jatkuvuus. Tavoitteita ja toimintaa uhkaavia riskejä kyettävä hallitsemaan tehokkaasti, määrätietoisesti ja suunnitelmallisesti. Vuoden 2020 aikana uudistettiin strategisen riskienhallintaprosessin käytäntö ja toteutus. Tarkoitus on, että HUS pystyy vastaamaan entistä paremmin sisäisen ja ulkoisen toimintaympäristön vaateisiin (mm. Covid-19-epidemian esille tuomat haasteet).

Prosessin uudistamisen tavoitteena on, että strategisten tavoitteiden saavuttamista, merkittäviä riskejä ja riskienhallinnan tilaa seurataan entistä tiiviimmin ja systemaattisemmin konsernitasolla, tulosalueilla ja -yksiköissä osana toiminnan ja talouden seurantaprosesseja. Alueet/yksiköt tunnistavat riskinsä jatkossa tilikausittain sekä määrittävät riskeille hallintatoimenpiteet. Riskejä ja hallintatoimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti tilikauden aikana talousarviossa, osavuosikatsauksissa sekä tilinpäätöksessä. Tulosalueet/yksiköt sisällyttävät uutena osiona talouden- ja toiminnan seurantaprosessiin riskienhallinnan erillisraportit. Raportointi ja seurantamenettelyt (JCI -standardi huomioiden) toteutetaan siten, että varmistetaan monisuuntainen tiedonkulku ja vaikutukset.

Tehdyt toimenpiteet vuoden 2020 aikana:

- Riskienhallintaprosessi uudistettiin vuoden 2020 aikana. Uudistus käsitti prosessin määrittelyn ja suunnittelun, teknisen toteutuksen HUS -riskit -järjestelmään, ohjeistuksen ja koulutusten laatimisen, prosessin organisaatiolaajuisen toteutuksen, tulosten kokoamisen, analyysit ja toimenpiteet. Prosessi toteutuu samassa muodossaan jatkossa kalenterivuosittain säännöllisesti.
- Joulukuussa 2020 päivitettiin HUSin strateginen riskitieto ja tuloksista koottiin HUSin riskiprofiili. Riskienhallinnan erilliskatsaukset laadittiin kvartaaleittain johtoon.

- Riskienhallinnan, konsernivalvonnan ja sisäisen valvonnan tilan raportit ja arviointianalyysit toteutettiin joulukuussa 2020. Arviointien perusteella laadittiin selonteot johtoon.
- Laatuorganisaation kanssa yhteistyö käynnistyi järjestämällä muun muassa yhteisiä koulutuksia. Yhteistyön selkiyttäminen ja koulutuskokonaisuuden toteutusta jatkuu vuoden 2021 aikana.
- Osana merkittävien projektien ja hankkeiden riskienhallintaa rakennettiin rakennus- ja peruskorjaushankkeiden toteuttamiseen yhdenmukainen riskienarviointimalli. Teknisen toteutuksen sekä ohjeistuksen jälkeen malli otettiin pilottikäyttöön. Riskienarviointimallin implementointi toteutuu laajasti vuoden 2021 aikana.
- HUS -riskit -järjestelmään toteutettiin yhteistyössä HUS Tietohallinnon kanssa tietojärjestelmien riskiarviointitoiminto, joka otettiin käyttöön alkuvuodesta.
- HUSin omaisuuden ja toiminnan vakuutusturva kilpailutettiin tehdyn vakuutusmarkkina-analyysin seurauksena. Vakuutuskilpailutuksella saavutettiin huomattavia kustannushyötyjä. Loppuvuodesta aloitettiin yhteistyö kilpailutuksen voittaneen vakuutusyhtiön (IF) kanssa.
- Valmisteltiin HUSin potilasvakuutuksen siirtymää Suomen Keskinäiseen Potilasvakuutusyhtiöön, joka aloittaa toimintansa 1.1.2021. Yhteistyötä jatketaan esim. potilasvahinkoilmoittamisprosessin kehittämisen osalta vuoden 2021 aikana.
- Vuonna 2020 toteutettiin laaja kyberturvallisuuskartoitus, jonka perusteella valmisteltiin kehittämisohjelma kyberturvallisuuden edistämiseksi ja kybervakuutuksen kartoittamiseksi. Kehittämisohjelma toimenpiteineen sekä kybervakuutusturvan hankkiminen toteutetaan vuoden 2021 aikana.
- Tiiviissä yhteistyössä sisäisen tarkastuksen (Deloitte) kanssa valmisteltiin riskienhallinnan kehittämisohjelma, jonka täytäntöönpanoa jatketaan vuoden 2021 aikana.
- Yhtymähallinnon riskienhallintatoimi osallistui lääkinnän valmiusorganisaation toimintaan, turvallisuus- ja valmiustoimikunnan kokouksiin sekä työvaliokunnan toimintaan asiantuntijana.
- Yhteistyössä valmiusyksikön kanssa aloitettiin tukipalveluiden riskien- ja jatkuvuudenhallinnan mallien luominen suunnitelmien kattavuuden, yhteensopivuuden ja toiminnan jatkuvuuden varmistamiseksi. Sopimusvarautumisen kehittämiseksi laadittiin jatkuvuudenhallinnan arviointityökalu, jota täydennetään sähköisellä menettelytavalla sekä ohjeistuksin alkuvuodesta 2021. Riskienhallintatoimi osallistui myös valmiusharjoitustoimintaan, HUS:n valmiuden ohjeiden päivityksiin ja koordinaatiotoimintaan varautumisen, jatkuvuuden ja riskienhallinnan osalta ERVA –alueella.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sairaanhoitoalueet yhteensä	18 682	42 450	37 819	-10,9 %	102,4 %
HYKS sairaanhoitoalue	17 081	38 474	34 561	-10,2 %	102,3 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	779	2 026	1 644	-18,9 %	110,9 %
Lohjan sairaanhoitoalue	455	1 114	924	-17,1 %	103,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	366	836	691	-17,4 %	88,7 %
Tukipalveluyksiköt	3 295	7 708	6 146	-20,3 %	86,5 %
HUS Tilakeskus tulosalue	25	102	45	-55,8 %	79,0 %
Ulkoinen tarkastus tulosalue	4	0	0	0,0 %	-100,0 %
HUS Työterveys tulosalue	2	0	0	0,0 %	-87,6 %
HUS Tietohallinto tulosalue	225	638	412	-35,5 %	82,7 %
HUS Apteekki tulosalue	97	284	237	-16,3 %	144,9 %
HUS Logistiikka tulosalue	142	472	364	-22,8 %	157,5 %
HUS Asvia	941	3 209	2 620	-18,3 %	178,4 %
HUS Diagnostiikkakeskus	1 858	3 004	2 467	-17,9 %	32,7 %
Tytäryhtiöt	18	0	39	0,0 %	114,5 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	38 040	0	104 719	0,0 %	175,3 %
Muut asiakkaat	26 627	56 554	13 978	-75,3 %	-47,5 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**86 663**	**106 711**	**162 702**	**52,5 %**	**87,7 %**

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**18 970**	**69 455**	**85 363**	**86 663**	**106 711**	**97 055**	**162 702**	52,5 %	87,7 %
Myyntituotot	17 351	65 550	43 613	68 545	103 711	91 835	158 196	52,5 %	130,8 %
Maksutuotot	382	478	373	364	350	337	364	4,0 %	-0,1 %
Tuet ja avustukset	794	1 881	2 327	1 702	2 500	898	141	-94,4 %	-91,7 %
Muut toimintatuotot	443	1 546	39 050	16 051	150	3 984	4 001	2567,5 %	-75,1 %
Toimintakulut yhteensä	**70 419**	**73 174**	**86 999**	**87 905**	**105 341**	**91 259**	**85 478**	-18,9 %	-2,8 %
Henkilöstökulut	13 263	14 663	17 670	18 570	31 692	23 875	24 974	-21,2 %	34,5 %
Palveluiden ostot	30 599	28 367	39 489	38 711	41 815	42 872	36 841	-11,9 %	-4,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	22 884	26 090	25 264	26 982	27 300	20 420	19 584	-28,3 %	-27,4 %
Avustukset	42	15	56	75	25	110	110	339,9 %	46,6 %
Muut toimintakulut	3 632	4 039	4 521	3 568	4 509	3 981	3 969	-12,0 %	11,2 %
Toimintakate	**-51 448**	**-3 719**	**-1 637**	**-1 242**	**1 370**	**5 796**	**77 224**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	1 954	169	-472	-278	-1 406	-269	-52	-96,3 %	-81,4 %
Vuosikate	**-49 495**	**-3 550**	**-2 108**	**-1 520**	**-36**	**5 527**	**77 172**		
Poistot ja arvonalentumiset	0	11	33	59	64	64	64	0,0 %	8,9 %
Satunnaiset erät	0	6 838	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	-49 495	3 278	-2 141	-1 579	-100	5 464	77 108		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	70 419	73 185	87 032	87 964	105 405	91 322	85 542	-18,8 %	-2,8 %

Sisäiset toimintatuotot %	135,3 %	41,9 %	44,6 %	25,4 %	47,0 %	53,8 %	27,0 %
Ulkoiset toimintatuotot-%	-35,3 %	58,1 %	55,4 %	74,6 %	53,0 %	46,2 %	73,0 %

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2020		TP 2019	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**106 711**		**86 663**	
Yhtymähallintoon kohdistettu jk- maksuosuusvaraus (Apotti	-7 800	-7,3 %		0,0 %
Hr- ja taloustoimintojen keskittäminen Yhtymähallintoon 1.1.2020		0,0 %	3 467	4,0 %
Viestinnän keskittäminen Yhtymähallintoon 1.4.2020 lukien		0,0 %	710	0,8 %
Jk-maksuosuus: HUSin talousarvion ylittävän alijäämän kattaminen	26 331	24,7 %	26 331	30,4 %
Jk-maksuosuus: Edellisten vuosien alijäämän lisäkanto	40 000	37,5 %	40 000	46,2 %
Jk-maksuosuus: Osuus Uudenmaan valmiusvaraston alaskirjauksesta	10 877	10,2 %	10 877	12,6 %
Tartuntatautilääkkeet	-7 170	-6,7 %	-6 996	-8,1 %
Potilasvakuutustuottojen muutos	-3 003	-2,8 %	-3 372	-3,9 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	9	0,0 %	137	0,2 %
Tutkimuseettisten toimikuntien lausuntopalkkiot	-37	0,0 %	579	0,7 %
Yliopistotutkijakuukaudet	201	0,2 %	66	0,1 %
FinnGen-hanke	1 983	1,9 %	255	0,3 %
FinnGen-hanke aikaisempien vuosien näytemaksuvarauksien purku	-749	-0,7 %	-749	-0,9 %
Biopankkitoiminta	-136	-0,1 %	125	0,1 %
Muu ulkopuolisella rahoituksella tehtävät tutkimushankkeet	-135	-0,1 %	-59	-0,1 %
Lean-koulutusten tuotot	-62	-0,1 %	-209	-0,2 %
Valmiusyksikkö	51		25	
Perusterveydenhuollon yksikkö	103		54	
Perusterveyden huollon koulutustoiminta	-39	0,0 %	-15	0,0 %
Soccan projektirahoitus	-138	-0,1 %	-484	-0,6 %
Kansallisen syöpäkeskuksen koordinaatio jaksotusero	-63	-0,1 %	0	0,0 %
Käyttöomaisuuden myyntivoitot (FAB Jägarbacken, työsuhdeasunnon myynti ja Kiint. Oy Laurinkatu 24 myynti)	3 786	3,5 %	3 786	4,4 %
HUS-Yhteiset tulosalueen ylijäämän palautus TP 2020	-8 593	-8,1 %		0,0 %
Muu muutokset	573	0,5 %	1510	1,7 %
TP 2020	**162 702**	**52,5 %**	**162 702**	**87,7 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2020		TP 2019	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**105 405**		**87 964**	
Konsernin ja Yhtymähallinnon yhteiset kustannukset		0,0 %		0,0 %
Yhtymähallintoon kohdistetut varaukset (Apotti tukihenkilöt)	-7 800	-7,4 %		0,0 %
Potilasvakuutus- ja muiden vakuutusten maksun muutos	-3 376	-3,2 %	-3 314	-3,8 %
Konsernia kattavat asiantuntija- ja konsultointipalvelut (tästä BCG osaamiskeskusselvitys 0,9 milj. eur)	-119	3,7 %	2 415	2,4 %
Koulutus, majoitus ja matkustuskustannukset ovat jääneet alle suunnitellun Korona pandemian luoman aikapaineen vuoksi.	-1 811	-1,7 %	-15	0,0 %
Yhteistoimintaosuuksien ja jäsenmaksujen muutos	373	0,4 %	-14	0,0 %
Muiden toimintakulujen muutos (mm. vuokrat, liiketoiminnan muut	-460	-0,4 %	532	0,6 %
Muut palveluiden käytön muutos	61	0,1 %	0	0,0 %
Tartuntatautilääkkeiden käyttö	-7 170	-7,2 %	-6 996	-8,3 %
Opetus ja tutkimustoiminta				
Tutkimustoiminnan henkilöstökulujen muutos	1 027	1,0 %	373	0,4 %
FinnGen ja Biopankin henkilöstökulujen muutos	-229	-0,2 %	89	0,1 %
Tutkimustoiminnan muut kulut	-394	-0,4 %	443	0,5 %
FinnGen ja Biopankin muut kulut	671	0,6 %	-863	-1,0 %
Biopankin poistojen poikkeama / muutos	-74	-0,1 %	5	0,0 %
Yhtymähallinnon muut toiminnot				
Hr - ja muiden hallintotoimintojen keskittäminen 1.1.2020		0,0 %	3 207	3,6 %
Viestinnän keskittämisen 1.4.2020 toimintakuluosuus		0,0 %	710	0,8 %
Muut henkilöstökulujen muutokset	-311	1,4 %	1 531	2,8 %
Henkilöstösivukulujen poikkeama / muutos	-513	101,4 %	938	102,8 %
Sisäisen tarkastuksen ulkoistaminen (henkilöstökuluja)	-356	-0,3 %	-296	-0,3 %
Sairaanhoidollisten palveluiden ostot (laboratoriopalvelut)	60	101,4 %	-120	102,8 %
Käännöspalveluiden käyttö	53	-1,9 %	62	-0,6 %
Koulutus, majoitus ja matkustuskustannukset ovat jääneet alle suunnitellun Korona pandemian luoman aikapaineen vuoksi.	-32	-1,9 %	-849	-0,6 %
Painatukset, ilmoitukset ja markkinointi, painatus	-856	-0,7 %	-44	-0,1 %
ICT -palveluiden käyttö	528	-0,7 %	185	-0,1 %
Rakennusten ja koneiden/kaluston kunnassapitopalveluiden käyttö	153	0,3 %	27	0,3 %
Yhteistoimintaosuuksien ja jäsenmaksujen muutos	257	0,3 %	-16	0,3 %
Tarvike- ja tavaraostojen muu muutos	302	-0,5 %	-401	0,0 %
Muiden toimintakulujen muutos (mm. vuokrat, liiketoiminnan muut	-13	-0,5 %	-231	0,0 %
Annetut avustukset	55	0,1 %	5	0,0 %
Muut muutokset	112	0,1 %	217	0,2 %
TP 2020	**85 542**	**-18,8 %**	**85 542**	**-2,8 %**

Investoinnit

Tulosalueen investoinnit vastasivat muutetun talousarvion investointiosaan tehtyjä varauksia. Osakkeiden ja osuuksien hankintaan käytettiin 15 060 000 euroa, josta uuden Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön takuupääoman osuus oli 10 050 000 euroa. Oy Apotti Ab:n svop-maksuihin käytettiin noin 3,4 milj. euroa ja Uudenmaan sairaalapesula Oy:n osakkeiden lunastamiseen jäsenkunnilta noin 1,6 milj. euroa.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Osakkeiden ja osuuksien hankinta	0	15 100	13 427	-1 673	13 427
YHTEENSÄ	**0**	**15100**	**13426,7**	**-1673,3**	**13426,7**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Yhtymähallinnon henkilöstö on pääosin (271 henkilöä) toistaiseksi voimassa olevissa työ- tai virkasuhteissa ja määräaikaisista (58) työ- tai virkasuhteista enemmistö (49) on avoimen tehtävän hoitamista.

Yhtymähallinnon henkilöstö jakautuu alla olevan mukaisesti eri sukupuolten välillä. Yhtymähallinnon henkilöstöstä noin 75 % on naisia.

Henkilöstöryhmä	Mies	Nainen	Yhteensä	%-osuus
Hoitohenkilökunta	7	10	17	5 %
Lääkärit	6	14	20	6 %
Muu henkilökunta	65	209	274	82 %
Erityistyöntekijät	4	18	22	7 %
Yhteensä	**82**	**251**	**333**	**100 %**

Henkilöstön tarpeen ja henkilöstöresurssien muutosten arviointi mukaan lukien tasa-arvo ja kieliohjelman toteutuminen.

Yhtymähallinnon henkilöstöresursseissa on tapahtunut suunnitellut muutokset HR:n, taloushallinnon ja viestinnän keskittämisen myötä. Keskittämisen yhteydessä on arvioitu henkilöstötarpeiden muutoksia ja tehty henkilöstömuutoksia talousarviossa esitetyn suunnitelman mukaisesti. Myös muissa vastuuyksiköissä on tehty talousarviossa kuvattuja henkilöstöresurssin kohdennukset ja tarpeettoman tyhjät vakanssit on päätetty hallituksen päätöksellä. Yhtymähallinnon henkilöstön palvelussuhteiden peruste virka- ja työsuhteisiksi on arvioitu ja arvioinnin mukaisesti osa Yhtymähallinnon viroista muutettiin työsuhteisiksi vuoden 2020 ja 2021 vaihteessa.

Tasa-arvo

HUSin tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelman mukaiset kehittämiskohteet kaudelle 2019-2020 olivat esimiestyö ja johtaminen, henkilöstön sitoutuminen sekä työhyvinvoinnin osalta työn kuormitus. Näiden toteutumista seurataan mm. työolobarometrilla. Yhtymähallinnon osalta johtaminen ja esimiestyön indeksi on pysynyt hyvällä tasolla. Myös sitoutumisen osalta indeksi oli hyvällä tasolla. Ylikuormittumisen

osalta kehitys on ollut loivasti heikkenevä. Työolobarometrin mukaiset tulokset on käsitelty Yhtymähallinnon johtoryhmässä jatkotoimenpiteitä varten.

Yhtymähallinnon henkilöstöstä suuri osa kuuluu tehtäväkohtaisen palkan osalta hinnoittelemattomiin. Hinnoittelemattomien tehtävien arviointi aloitettiin vuonna 2020 ja tarkastelun yhteydessä suoritetaan myös tehtäväkohtaisten palkkojen arviointi. Samoin toimintojen keskittämisen yhteydessä on tarkastelu henkilöstön palkkoja ja yhdenmukaistettu niitä rinnakkain hinnoittelemattomien tehtävien arvioinnin kanssa. Molemmissa tarkasteluissa on huomioitu tehtäväkohtaisten palkkojen muodostuminen yhdenvertaisin perustein.

Koulutuksiin osallistuneiden määrä

Yhtymähallinnon henkilöstöstä 225 henkeä on osallistunut koulutukseen vuoden 2020 aikana ja koulutuspäiviä on ollut yhteensä 776.

Henkilöstökyselyn (TOB) perusteella tehdyt havainnot ja suunnitellut toimenpiteet

Edellisen vuoden v. 2019 tulosten osalta nähtiin, että v. 2020 kehitettävää oli seuraavilla osa-alueilla: Johtaminen, organisaatiokulttuuri, arvot ja arvostus, tiedon jakaminen ja yhteistyö ja työnjako. Kehityssuunnitelmien tekeminen ja toimenpiteiden toteuttaminen sekä toteutumisen seuranta on ollut vastuuyksiköissä. Vuoden 2020 tulosten perusteella kaikilla em. osa-alueilla tulokset ovat joko parantuneet tai ovat pysyneet ennallaan.

Vuoden 2020 henkilöstökyselyn Yhtymähallinnon vastusprosentti oli 81%, jota voidaan pitää hyvänä tasona. HUSin arvojen tunteminen on Yhtymähallinnossa erinomaisella tasolla. Vastaajista 99 % kertoi tuntevansa arvot, koko HUS tasolla arvot tuntevat 93% vastaajista. Yhtymähallinnon vastusprosentti oli 81%, jota voidaan pitää hyvänä tasona. HUSin arvojen tunteminen on Yhtymähallinnossa erinomaisella tasolla. Vastaajista 99 % kertoi tuntevansa arvot. Koko HUS tasolla arvot tuntevat 93% vastaajista. HUS tasolla ”Suositteletko HUSia työnantajana?” vastausprosentti on 65%. Tämä on heikentynyt eniten kaikista kysymyksistä eli HUS suosittelu laski 5 prosenttiyksikköä. (v.2020 65% v.2019/70%). Yhtymähallinnossa HUSia työnantajana suosittelisi 90 % vastaajista ja omaa työyksikköä suosittelisi 89% vastaajista. 90% Yhtymähallinnon henkilöstöstä kokee, että on saanut riittävästi tukea, jotta on pystynyt tekemään työnsä.

Yhtymähallinnon henkilöstömäärä 31.12.2020 oli 329 henkilöä, vuoteen 2019 verrattuna henkilöstömäärä lisääntyi 117 henkilöllä. Henkilöstömäärän kasvu johtui pääosin hr-, talous- ja viestintähenkilöiden keskittämisestä Yhtymähallintoon.

Alla olevassa taulukossa on esitetty henkilöstömäärä ja henkilötyövuodet henkilöstöryhmittäin.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	13	13	13	17	30,8 %	30,8 %
Lääkärit	20	39	21	21	-46,2 %	5,0 %
Muu henkilökunta	187	268	292	276	3,0 %	47,6 %
Erityistyöntekijät	20	20	16	19	-5,0 %	-5,0 %
YHTEENSÄ	**240**	**340**	**342**	**333**	**-2,1 %**	**38,8 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	11,0	10,4	9,4	8,9	-14,8 %	-19,5 %
Lääkärit	12,8	24,5	15,6	14,2	-42,1 %	10,8 %
Muu henkilökunta	164,1	228,9	248,5	241,2	5,3 %	47,0 %
Erityistyöntekijät	13,9	13,3	14,1	14,5	9,3 %	4,9 %
YHTEENSÄ	**201,7**	**277,1**	**287,6**	**278,7**	**0,6 %**	**38,2 %**

Tulosyksikön henkilöstön sijoittuminen HUS Yhteiset vastuuyksiköissä tarkistettiin alkuvuoden 2020 aikana. Vuonna 2020 keskitettiin tulosalueelle useita toimintoja, kuten Hr-, talous- ja viestintätoiminnat, lisäksi henkilöstötyövuosien kasvuun vaikuttaa 1.6.2019 lukien keskitetyn lakimiestoiminnat. Keskittämisten yhteisvaikutus vuonna 2019 toteutuneisiin henkilötyövuosiin on +63,9 htv. Alla olevassa taulukossa on esitetty henkilötyövuosien muutokset edelliseen vuoteen ja talousarvioon verrattuna.

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**277,1**		**201,7**	
HUS yhteiset tulosalueen johto ja yhteiset	-2,4	0,2 %	0,4	-1,2 %
Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johto	-6,6	0,1 %	0,4	-3,3 %
Suuret rakennushankkeet	-1,9	0,8 %	2,3	-0,9 %
Valmiusyksikkö	-2,6	0,5 %	1,5	-1,3 %
Perusterveydenhuollon yksikkö	-1,0	0,0 %	0,1	-0,5 %
Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus	-2,6	-0,7 %	-2,0	-1,3 %
Laatu ja potilasturvallisuus	4,5	1,6 %	4,5	2,2 %
Kehittämistoiminnan johto	-3,7	-0,4 %	-1,1	-1,8 %
T&K-hankkeet	-0,6	-0,2 %	-0,4	-0,3 %
Lean-kehittäminen	3,8	0,9 %	2,5	1,9 %
Test Bed -yksikkö	-0,4	-0,5 %	-1,3	-0,2 %
Tutkimus ja opetus	2,8	1,4 %	4,0	1,4 %
FinnGen	0,3	-0,2 %	-0,4	0,2 %
Biopankki	2,5	0,7 %	2,0	1,2 %
Yleishallinto	-2,5	-0,8 %	-2,3	-1,2 %
Asiakirjahallinto	1,4	0,5 %	1,4	0,7 %
Hoitotyön johto	0,2	0,2 %	0,6	0,1 %
Hoitotieteen tutkimuskeskus (NRC)	1,8	0,4 %	1,1	0,9 %
Keskitetyt toiminnot yhteensä	8,6	23,1 %	63,9	4,3 %
Lakiasiat	*4,4*	*2,0 %*	*5,6*	*2,2 %*
Henkilöstöjohdon vastuualue	*-25,5*	*6,8 %*	*18,9*	*-12,6 %*
Talousjohdon vastuualue	*33,0*	*11,2 %*	*31,0*	*16,3 %*
Sisäisen tarkastuksen vastuualue	*-3,6*	*-1,1 %*	*-3,0*	*-1,8 %*
Viestinnän johdon vastuualue	*0,3*	*4,1 %*	*11,3*	*0,2 %*
Muut henkilötyövuosimuutokset	0,0	0,0 %	0,0	0,0 %
TP 2020	**278,7**	**0,6 %**	**278,7**	**38,2 %**

Henkilöstökustannukset

Henkilötyövuodet on noussut hieman vuoden aikana. Nousua selittävät sekä kilpailukykysopimuksen myötä alentunut säännöllinen työaika 1.8.2020 alkaen että palkantarkastukset mm. tukitoimintojen keskittämisen seurauksena. Palkkojen yhdenmukaistamista on tehty toimintojen keskittämisen yhteydessä yhdenvertaisen palkkakohtelun mukaisesti. Myös keskitetty valtakunnallinen palkkaratkaisu on vaikuttanut

henkilöstökustannuksiin. Palkkojen yleiskorotus tuli voimaan 1.8.2020, ja oli suuruudeltaan 1,22 % tai 1,25 %, sovellettavasta työ- tai virkaehtosopimuksesta riippuen. Tieto yleiskorotuksen tasosta saatiin vasta toukokuussa 2020.

Siirtyvä lomapalkkavelkavaraus oli vuoden lopussa yhteensä 4 347 917,23 euroa, mikä oli suhteellisesti enemmän edeltävään vuoteen nähden ja verrattuna henkilöstömäärän muutokseen.

Yhtymähallinnon vuosilomia on pyritty ja ohjeistettu keskittämään kesäaikaan sekä joulun- ja vuodenvaihteen yhteyteen.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Yhtymähallinnon työhyvinvointi ja työsuojelu perustuvat HUSin työhyvinvointiohjelmaan 2018–2021 ja sen toimintasuunnitelmaan. Koko toimintakauden teemana on "Turvallinen ja terveellinen työ" ja työhyvinvointitoiminnan painopistealueita olivat v. 2020 käytännön turvallisuusjohtaminen, työkuormituksen hallinta ja työkykyjohtaminen. Yhtymähallinnon työhyvinvointiasioita on käsitelty ja suunniteltu yhteistyötoimikunnassa sekä yksiköiden sisällä omissa kehittämisryhmissä. Työterveyshuollon tekemiä työpaikkakäyntejä ja selvityksiä ei ole epidemiaan liittyvien rajoitusten vuoksi voitu suorittaa. Työhyvinvointimittareina on käytetty sairauspoissaoloja, työtapaturmia, varhaiseläkemenojen kustannuksia, työolobarometriä (TOB) sekä riskien arviointia.

Yhtymähallinnon henkilöstön sairauspoissaolot ovat vähentyneet vuonna 2020 edelliseen vuoteen verrattuna. Sairauspoissaoloja oli v. 2020 työntekijää kohden 6,3 pvä/hlö eli 4 % (2019 9,0 pvä/hlö, 6 %). Sairauspoissaolopäiviä oli yht. vuonna 2020 2075 pv. Poissaolojen vähenemiseen vaikuttanee pääsääntöiseen etätyöhön siirtyminen. HUS riskit ohjelmassa työ- ja työmatkatapaturmailmoituksia tehtiin yhteensä 7 kpl. (2019, 6 kpl.), näistä vahingoista 6 sattui työmatkalla ja yksi työpaikalla siirtymisen yhteydessä. Henkilökunnan kuormittuminen on lisääntynyt koko HUSin alueella pääosin koronaan liittyvien muutosten ja lisääntyneet työmäärän takia. HUS yhteinen vastuualueen ylikuormittuminen on näkynyt myös riskienarvioinneissa ja TOB tuloksissa.

Työsuojeluun liittyviä koulutuksia toteutettiin HUS tasoisesti. Työsuojelun kampanja- ja työhyvinvointiin liittyvää materiaalia on jaettu esimiesjakelulla kattavasti koko HUS yhteiset vastuualueella.

17.2.1.7 HUS Työterveys

Toiminnan tunnusluvut

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	-328	0	-358
Tuottavuustavoite-% **)			
Hintatason muutos-%			

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	3 947	4 728	6 444	36,3 %	63,3 %
Ulkoiset toimintatuotot	4 364	5 077	4 668	-8,0 %	7,0 %
Toimintatuotot yhteensä	8 311	9 804	11 112	13,3 %	33,7 %
Toimintakulut	8 603	9 804	11 112	13,3 %	29,2 %
Poistot	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	-328	0	-358		
Asiakashyvitykset netto	36	0	358	0,0 %	901,3 %
Tilikauden tulos	-292	0	0		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	36		358		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	3 947	4 728	6 444	36,3 %	63,3 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	4 364	5 077	4 668	-8,0 %	7,0 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	8 311	9 804	11 112	13,3 %	33,7 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä	73	92	68	-26,4 %	-6,8 %
Henkilötyövuodet	56,7	72,2	58,1	-19,5 %	2,5 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	72 124	79 240	65 911	-16,8 %	-8,6 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-19,5 %	2,5 %
Hintaero, %				-13,5 %	-8,8 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

Työnantajana HUSin vastuulla on järjestää työterveyspalvelut työntekijöilleen. Työterveyspalveluiden tuottamisesta vastaa HUS Työterveys tulosalue ja palveluita tuotetaan sekä HUS -kuntayhtymän että HUS Kiinteistöt Oy:n henkilöstölle. Työterveyspalveluita ovat lakisääteiset ennaltaehkäisevät palvelut sekä työnantajalle vapaaehtoiset työterveyspainotteiset yleislääkäritasoiset sairaanhoitopalvelut. Työterveyspalvelut ovat työterveyshuoltolaissa ja muissa säädöksissä sekä Kelan korvauskäytännössä tarkasti säädeltyjä. HUSin johtoryhmässä työterveyspalveluista

vastaa henkilöstöjohtaja, joka käy työterveyshuollon kanssa kolme kertaa vuodessa asiakkuuspalaverit. Niissä seurataan palveluiden toteutumista ja vaikuttavuutta sekä suunnitellaan palveluiden kehittämistä.

HUS Työterveys toimii seitsemällä työterveysasemalla, joissa työterveyspalveluita tuottavat moniammatilliset työterveystiimit, joissa työskentelee työterveyslääkäreitä, työterveyshoitajia, työfysioterapeutteja ja työterveyspsykologeja. Tiimien työtä tukevat työterveyssihteerit sekä sairaanhoitajat. HUS Työterveys koordinoi myös HUS piirin ulkopuolella työskentelevien HUSilaisten työterveyshuollon tuottamista ostopalveluna.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Sotevalmistelun ja valtakunnallisen Taimi-työterveysyhtiön valmistelun päätyttyä loppuvuodesta 2019 HUS Työterveys keskittyi alkuvuodesta 2020 perustehtäviinsä sekä HUSin johdon kanssa sovittuihin kehittämistoimiin. Tilanne muuttui täysin maaliskuun puolivälissä, kun HUSin pandemiajohto edellytti, että yhden viikonlopun aikana HUS Työterveys järjestää HUSilaisten oirekyselyt ja koronanäytteenottoon ohjaamisen, myös iltaisin ja viikonloppuisin. Arkisin avoinna olleen työterveyshuollon neuvontapuhelimen aukioloaikoja pidennettiin, puhelinlinjoja lisättiin ja vastaajamäärä moninkertaistettiin. Lisäksi avattiin sähköpostilaatikko terveyteen liittyville koronakysymyksille.

Edellä todettu johti tilanteeseen, jossa työterveyshenkilöstö joutui äkisti muuttamaan työaikojaan sekä tekemään ylitöitä. Lisäksi rekrytoitiin ulkopuolisia hoitajia useilta tahoilta. Toimenpiteistä huolimatta yhteydenotot ruuhkautuivat, kun HUSilaisten näytteenottotarve kasvoi nopeasti. Koronaan liittyvät ohjeistukset muuttuivat jatkuvasti ja HUSilaisilla oli paljon aiheeseen liittyviä kysymyksiä. Työterveyshuollosta kysyttiin usein myös epäselvyyksistä, jotka eivät liittyneet terveydellisiin asioihin.

Koronanäytteenottoon ohjauksen lisäksi työterveyshuolto järjesti koronan vasta-ainetutkimukset ohjelmistorobotiikan avustamana, ohjasi positiivisen koronanäytteen antaneita ja seurasi pitkittyneitä koronaoireita potevia. Vasta joulukuussa koronanäytteenottoon ohjaus siirtyi koronabotin vaihtoehtona HUSilaisten kotikunnille työterveyshuollon sijasta. Vuonna 2020 koronan hoitamiseen liittyvät kustannukset olivat Työterveyshuollolle 2,8 milj. euroa.

Koronaan liittyvät tehtävät leimasivat koko toimintavuotta. Tämän lisäksi tehtiin työterveyshuollon perustehtäviä priorisoiden mm. työhöntulotarkastukset, työkykyarviot, kiireelliset työpaikkaselvitykset ja sairaanhoitopalvelut. Palvelut toteutettiin ensisijaisesti etäpalveluina; tarpeen mukaan tehtiin myös lähivastaanottoja koko vuoden ajan kulloisiakin varo- ja suojaustoimia noudattaen.

Alkuvuodesta suunnitelmissa olleita kehittämistoimia jouduttiin osin siirtämään. Sähköinen ajanvaraus jouduttiin keskeyttämään, koska tavanomaista pienempi vastaanottomäärä oli parempi priorisoida henkilökohtaisten kontaktien avulla. HUS Työterveys osallistui kuitenkin Työterveyslaitoksen koordinoimaan Työke-hankkeeseen, jossa Uudenmaan alueen yhteistyönä käynnistettiin erikoissairaanhoidon lähetteet työterveyshuoltoihin. Hankkeen tavoitteena on lyhentää sairauspoissaoloja ohjaamalla erikoissairaanhoidon potilaat varhain työkykyä tukevien toimenpiteiden piiriin. Korona viivästytti hankkeen aloittamista, mutta loppuvuodesta se saatiin vauhtiin. Vaikuttavuustuloksia ei vielä ole käytettävissä. Työfysioterapeuttien suoravastaanottokoulutukset saatiin valmiiksi, joten valmius suoravastaanottoihin on olemassa seuraavaa vuotta ajatellen. HUS

Työterveys osallistui koronatyöstä kuormittuneiden henkisen tuen suunnitteluun ja toteutukseen.

Vuosittaiset influenssarokotukset hoidettiin ripeästi marras-joulukuussa. Aivan toimintavuoden viimeisinä päivinä aloitettiin koronarokotukset Meilahden alueella. Rokotteiden saatavuusongelmat sekä vaikea rokotelogistiikka edellyttivät rokotusten suunnittelussa tiivistä yhteistyötä mm. Apteekin, pandemiajohdon, epidemiologin, tietohallinnon, logistiikan, viestinnän ja työterveyshuollon kesken.

Kela tarkasti perusteellisesti HUSin työterveystoiminnan korvattavuuden 8.10.2020. Tarkastukseen liittyi suuri määrä Kelalle toimitettuja dokumentteja ja useita tarkennuskierroksia, kunnes tarkastus todettiin päättyneeksi 11.2.2021. Tarkastuksella havaittiin yksi merkittävä poikkeama, jollaiseksi Kela katsoi työterveyshuoltosopimuksen puuttumisen HUS Kiinteistöt Oy:n ja HUS Työterveyden väliltä. Aiemmin on riittänyt, että samaan konserniin kuuluvalle yhtiölle on tuotettu työterveyspalvelut HUSin hallituksen hyväksymän Toimintaohje työterveyshuollon toteuttamisesta -dokumentin toimiessa sopimuksena.

Tulevaisuuden näkymät

Alkuvuonna 2021 HUS Työterveys toteuttaa koronarokotuksia, joten täysimittainen paluu perustehtäviin ja toiminnan kehittämiseen toteutunee vasta syksyllä. Kasvavia tilatarpeita voitaneen hillitä jatkamalla hallittua etätoimintaa, vaikka koronaepidemia rauhoittuisikin. Tulosalueen sisällä uudistetaan esimies- ja prosessivastuita, jotta työterveyshenkilöstö saa riittävästi esimiestukea ja varmistetaan työterveyspalveluiden kehittämistoimet.

Työterveyshuollon kela-korvausten painopiste on vuoden 2020 alusta muuttunut ennaltaehkäisevään suuntaan. Työterveyshuollon kustannuksista enintään 40 % on sairaanhoitona korvattavaa. HUSissa kuitenkin toivotaan myös sairaanhoidon lisäämistä. Riskinä on kela-korvauksen merkittävä aleneminen ja palveluista päätettäessä on syytä tiedostaa talousvaikutukset.

Riskienhallinta

HUS Työterveyden strategisina riskeinä on tunnistettu henkilöstön saatavuus ja pysyvyys sekä työterveyshuollon kela-korvauksen muutosten vaikutukset. Molemmat riskit ovat melko todennäköisiä ja toteutuessaan niillä voi olla vakavia seurauksia.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sairaanhoitoalueet yhteensä	2 440	3 083	4 107	33,2 %	68,3 %
HYKS sairaanhoitoalue	2 154	2 672	3 625	35,6 %	68,3 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	127	200	242	21,2 %	90,7 %
Lohjan sairaanhoitoalue	84	117	115	-1,4 %	37,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	75	94	124	32,0 %	65,8 %
Tukipalveluyksiköt	1 404	1 644	2 240	36,2 %	59,6 %
HUS Tilakeskus tulosalue	4	5	6	13,8 %	39,1 %
HUS Yhteiset tulosalue	41	50	52	3,1 %	25,4 %
Ulkoinen tarkastus tulosalue	1	1	1	68,6 %	45,2 %
HUS Tietohallinto tulosalue	46	74	66	-10,6 %	45,0 %
HUS Apteekki tulosalue	49	65	90	38,6 %	81,5 %
HUS Logistiikka tulosalue	67	95	79	-17,0 %	17,0 %
HUS Asvia	698	712	946	32,8 %	35,6 %
HUS Diagnostiikkakeskus	497	642	1 000	55,9 %	101,3 %
Tytäryhtiöt	103	0	97	0,0 %	-6,0 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut asiakkaat	4 364	5 077	4 668	-8,0 %	7,0 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**8 311**	**9 804**	**11 112**	**13,3 %**	**33,7 %**

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Työpaikkaan kohdistuva toiminta, h	6 233	6 326	2 860	-54,8 %	-54,1 %
Yksilökäynnit, yhteensä, kpl	42 259	42 893	44 487	3,7 %	5,3 %
Yksilökäynnit, Kela Ik I, kpl	23 533	23 886	27 863	16,6 %	18,4 %
Yksilökäynnit, Kela Ik II, kpl	18 726	19 007	16 624	-12,5 %	-11,2 %
YHTEENSÄ	**90 751**	**92 112**	**91834**	**-0,3 %**	**1,2 %**

Koronaepidemia vaikutti merkittävästi palveluiden sisältöön ja toteutukseen. Koronaan liittyvät tehtävät jouduttiin priorisoimaan työterveyshuollon perustehtävien edelle. Etenkin työpaikkaselvitysten määrä väheni, koska niihin liittyviä käyntejä työpaikoilla ei maaliskuun jälkeen voitu toteuttaa kuin välttämättömissä tilanteissa. Yksilöiden vastaanottomäärät, vaikkakin paljolti etänä, toteutuivat suunnitellulla tasolla. Jos tilanne vaati kliinistä tutkimista tai asiakas ei kokenut etävastaanottoa riittävänä, järjestettiin lähivastaanotto. Etäpalveluilla pystyttiin palvelemaan asiakkaita tasapuolisemmin eri puolilla HUS-aluetta. Lisäksi aiemmin esiintyneet työterveysasemien tilaongelmat ovat etätoiminnan vuoksi vähentyneet. Neuvontapuhelimessa hoitajat vastasivat 48 557 yhteydenottoon. Muille ammattiryhmille puheluita kertyi 10 786 kpl ja ajanvarauspuheluita 36 236 kpl.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**7 647**	**8 028**	**8 052**	**8 311**	**9 804**	**9 810**	**11 112**	13,3 %	33,7 %
Myyntituotot	3 454	3 488	3 526	3 964	5 237	5 245	6 447	23,1 %	62,7 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-62,5 %
Tuet ja avustukset	4 193	4 540	4 525	4 347	4 567	4 565	4 665	2,1 %	7,3 %
Muut toimintatuotot	0	1	1	0	0	0	0	0,0 %	-40,3 %
Toimintakulut yhteensä	**7 665**	**8 022**	**8 038**	**8 603**	**9 804**	**11 773**	**11 112**	13,3 %	29,2 %
Henkilöstökulut	4 504	4 325	4 079	4 087	5 721	4 016	3 830	-33,1 %	-6,3 %
Palveluiden ostot	2 124	2 605	2 921	3 496	2 976	6 704	6 245	109,8 %	78,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	168	173	161	119	152	123	119	-21,5 %	0,4 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	869	919	876	901	955	930	917	-3,9 %	1,8 %
Toimintakate	**-18**	**6**	**14**	**-292**	**0**	**-1 963**	**0**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vuosikate	**-18**	**6**	**14**	**-292**	**0**	**-1 963**	**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	-18	6	14	-292	0	-1 963	0		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	7 665	8 022	8 038	8 603	9 804	11 773	11 112	13,3 %	29,2 %

Sisäiset toimintatuotot %	45,0 %	43,2 %	43,6 %	47,5 %	48,2 %	53,4 %	58,0 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	55,0 %	56,8 %	56,4 %	52,5 %	51,8 %	46,6 %	42,0 %		

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**9 804**		**8 311**	
Työterveyspalveluiden myynti kuntayhtymälle (ilman koronanäytteitä)	-1 229	-12,5 %	-345	-4,2 %
Koronanäytetuotot HUSin yksiköiltä	2 465	25,1 %	2 465	29,7 %
Koronaavustus	363	3,7 %	363	4,4 %
Työterveyspalveluiden myynti HUSin yhtiöille	97	1,0 %	-6	-0,1 %
Työterveyspalveluiden myynti muille	-145	-1,5 %	-15	-0,2 %
Kela-korvaus	-243	-2,5 %	-23	-0,3 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-1	0,0 %	0	0,0 %
TP 2020	**11 112**	**13,3 %**	**11 112**	**33,7 %**

Myyntituotot

HUS Työterveyden myyntituotot koostuvat asiakaskohtaisesta yleismaksusta sekä työterveyspalveluiden käytön mukaisesta laskutuksesta. Näiden tuottojen osalta vuoden 2020 myynti toteutui 1,2 M€ alle talousarviossa asetetun, johtuen koronaepidemian rajoituksista. Myyntituottoja nostivat kuitenkin HUS Työterveyden kautta läpilaskutetut HUSin omien työtekijöiden koronanäytemaksut 2,8 M€. Kuntayhtymältä tuleva myyntituotto on 6,3 M€ ja HUSin yhtiöiltä tuleva myyntituotto 0,1 M€. Työnantajan omana työterveyshuoltona työterveyspalveluita ei voi myydä HUSin ulkopuolisille tahoille.

Muut myyntituotot

Työterveyshuollon saama Kela-korvaus (4,3 M€) toteutui 0,3 M€ alle talousarviotason. Muihin toimintatuottoihin sisältyi 0,4 M€ valtionavustuserä koronaepidemian aiheuttamien kustannusten kattamiseen. Tämä erä kattoi kuitenkin vain alle 15 % näistä kustannuksista.

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**9 804**		**8 603**	
Työterveyshenkilöstövajeet	-1 891	-19,3 %	-257	-3,0 %
Vuokralääkäreiden käyttö	917	9,4 %	473	5,5 %
Työterveyspalveluiden ostot	214	2,2 %	107	1,2 %
Sairaanhoidolliset palvelut	2 223	22,7 %	2 155	25,0 %
josta,		0,0 %		0,0 %
koronatestausostot ulkoisilta	423	4,3 %	423	4,9 %
koronatestausostot (HUS Diagnostiikalta)	2 256	23,0 %	2 256	26,2 %
radiologiset palvelut	61	0,6 %	-24	-0,3 %
muiden sairaanhoidollisten palveluiden osto	-517	-5,3 %	-501	-5,8 %
Asiantuntija- ja konsulttipalvelut	-22	-0,2 %	28	0,3 %
ICT-palvelut	78	0,8 %	26	0,3 %
Koulutus-, majoitus- ja matkustuskulut	-128	-1,3 %	-9	-0,1 %
Tavarahankinnat	-33	-0,3 %	0	0,0 %
Uusien tilojen tilavuokrat	-25	-0,3 %	20	0,2 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-26	-0,3 %	-34	-0,4 %
TP 2020	**11 112**	**13,3 %**	**11 112**	**29,2 %**

Toimintakulut

Vuoden 2020 toimintakulut ylittävät talousarvion 1,3 M€. Henkilöstökulut alittivat 1,9 M€ talousarviotason johtuen työterveyshenkilöstön, varsinkin työterveyslääkäreiden, huonosta saatavuudesta. Palveluiden ostot ylittivät vuoden 2020 talousarvion 3,3 M€ (+110 %), johtuen vuokratyövoiman hankinnasta 1,9 M€, ylittäen talousarviotason 1,1 M€ ja HUS Työterveyteen kohdistetuista HUSin oman henkilöstön koronanäytekuluista 2,8 M€.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Työterveyshenkilöstön saatavuudessa ja pysyvyydessä on ongelmia. Henkilöstöstä joudutaan kilpailemaan yksityissektorin kanssa, jossa on paremmat työehdot. Vajetta on etenkin työterveyslääkäreistä, mikä johtaa kalliin vuokratyövoiman käyttöön. Kokenutta henkilöstöä on vaikea saada myös muissa ammattiryhmissä. Työterveyshenkilöstön lähtövaihtuvuus nousi HUSin korkeimpien joukkoon; kokonaislähtövaihtuvuus oli 17,2 % ja lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä 9,4 %. Vanhuuseläkkeelle siirtyi 11 henkilöä ja irtisanoutuneita oli 6. Irtisanoutuneet olivat pääasiassa hoitajien ammattiryhmästä, jossa koettiin työkuormitusta liittyen etenkin työtehtävien ja -aikojen äkilliseen ja epätoivottuun muutokseen. Henkilöstön vaihtuvuus haittaa toiminnan jatkuvuutta, koska työterveyshuollossa perehtymisaika on pitkä. Lähtövaihtuvuutta pyritään hallitsemaan selvittämällä työterveyslääkäreiden palkkausehtoja sekä edistämällä työterveyshenkilöstön perehdytystä ja työhyvinvointia.

TOB-kyselyn tulokset olivat jo toista vuotta laskusuuntaiset. Toisaalta kuitenkin kasvoi HUSin (85% -> 87%) ja HUS Työterveyden (75% -> 81%) suosittelu. Matalin on ylikuormitusindeksi ja se on koko HUSin tasoa heikompi (3,14 vs. 3,26). Edellisenä vuonna kuormittavana koettiin Taimi-yhtiövalmistelu ja vuonna 2020 kuormitus liittyi etenkin koronaepidemiaan liittyviin työtehtävien ja työajan muutoksiin sekä asiakkaiden, välillä epäasialliseenkin, käytökseen työterveyshenkilöstöä kohtaan.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	41	46	46	43	-7,3 %	4,9 %
Lääkärit	13	28	8	8	-71,4 %	-38,5 %
Muu henkilökunta	14	13	13	12	-7,8 %	-14,3 %
Erityistyöntekijät	5	5	5	5	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**73**	**92**	**72**	**68**	**-26,4 %**	**-6,8 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	32,1	36,8	37,2	36,2	-1,5 %	12,8 %
Lääkärit	9,6	21,0	7,5	6,8	-67,8 %	-29,4 %
Muu henkilökunta	11,5	10,4	11,2	11,3	8,8 %	-1,4 %
Erityistyöntekijät	3,5	4,0	4,0	3,8	-5,2 %	8,9 %
YHTEENSÄ	**56,7**	**72,2**	**60,0**	**58,1**	**-19,5 %**	**2,5 %**

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**72,2**		**56,7**	
Työterveyslääkärivaje	-14,2	-19,7 %	-2,8	-5,0 %
Hoitohenkilökunnan muutos	-0,6	-0,8 %	4,1	7,3 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	0,7	1,0 %	0,2	0,3 %
TP 2020	**58,1**	**-19,5 %**	**58,1**	**2,5 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Henkilöstökustannukset jäivät talousarviota matalimmiksi, lähinnä työterveyslääkärivajeesta johtuen. Vuokralääkäreitä käytetään työterveyspalveluiden turvaamiseksi henkilöstövajeissa. Lisäksi koronaan liittyviin tehtäviin vuokrattiin sairaanhoitajia. Lyhytaikaisia sijaisia työterveyshuollossa ei käytetä, mutta koronatehtäviin rekrytoitiin sijaishoitajia 3-9 kuukautta kestäneisiin työsuhteisiin.

Vuokratyövoima	TA 2020		TP 2020		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2020/ TA 2020 (euroa)	TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta	0,4	15,0	0,5	21,6	44,0 %	44,0 %
Lääkärit	9,2	946,9	18,1	1 857,3	96,1 %	96,1 %
Muu henkilökunta					0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**9,6**	**962**	**18,6**	**1 879**	**95,3 %**	**94,2 %**

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Koronatilanteen takia vuosittain tehtävää riskien arvioinnin päivittämistä sekä suunniteltuja työpaikkaselvityksiä siirrettiin. Tulosalueen sairauspoissaolot lisääntyivät edelliseen vuoteen nähden (13,6 -> 14,8 pv/työntekijä) ja ne ylittivät HUSin keskiarvon. Työkyvyttömyyseläkkeelle ei jäänyt yhtään työntekijää. Työterveyshenkilöstön kokema ylikuormitus lisääntyi. Koronatehtävät vaativat työskentelyä myös iltaisin ja viikonloppuisin. Tämä toteutettiin osin työaikaliukumina

ja osin ylityönä. Henkilöstö koki työajan muutokset ja niihin liittyneiden ohjeiden epäselvyydet kuormittavina. Henkilöstön lomia ja muita vapaita jouduttiin porrastamaan tavallista enemmän tarvittavien resurssien turvaamiseksi.

Aluehallintovirasto teki suunnitelmallisen työsuojelutarkastuksen HUS Työterveyteen lokakuussa 2020. Tarkastukseen liittyen tehtiin koko työterveyshenkilöstölle Työn psykososiaaliset kuormitustekijät -kysely. Tarkastuksessa ilmeni, että työpaikalla esiintyy työntekijälle haitallisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä, kuten tehtäväkuviin ja työaikoihin tulleet muutokset sekä epäselvyydet ja muutokset ohjeissa ja vastuissa. Tarkastuksen johtopäätös oli, että vaarojen selvitys ja arviointi eivät olleet ajantasaiset ja aluehallintoviraston tarkastajat antoivat tähän liittyen toimintaohjeita työnantajalle.

17.2.1.8 Ulkoinen tarkastus tulosalue

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	175	0	67
Tuottavuustavoite-% **)			
Hintatason muutos-%			

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	533	718	651	-9,3 %	22,0 %
Ulkoiset toimintatuotot	1	0	0	0,0 %	-57,1 %
Toimintatuotot yhteensä	534	718	651	-9,3 %	21,9 %
Toimintakulut	534	718	651	-9,3 %	21,9 %
Poistot	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	175	0	67		
Asiakashyvitykset netto	-175	0	-67	0,0 %	-61,7 %
Tilikauden tulos	0	0	0		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-175		-67		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	533	718	651	-9,3 %	22,0 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	1	0	0	0,0 %	-57,1 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	534	718	651	-9,3 %	21,9 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä	4	4	5	25,0 %	25,0 %
Henkilötyövuodet	3,1	3,4	3,6	4,6 %	15,7 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	107 211	115 919	101 317	-12,6 %	-5,5 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				4,6 %	15,7 %
Hintaero, %				-13,2 %	-6,4 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

Ulkoisen tarkastuksen tulosalueeseen kuuluu tarkastuslautakunta, ulkoisen tarkastuksen yksikkö sekä tilintarkastus, joka ostetaan ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Tulosalue on riippumaton kuntayhtymän hallituksesta ja sen alaisesta organisaatiosta. Ulkoisen tarkastuksen yksikön tehtävänä on avustaa tarkastuslautakuntaa ja tarvittaessa tilintarkastajaa sekä valmistella tarkastuslautakunnan päätettävät asiat.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Ulkoisen tarkastuksen yksikkö avusti tarkastuslautakuntaa laatimaan vuotta 2019 koskevan arviointikertomuksen (www.arviointikertomushus.fi). Lisäksi yksikkö valmisteli lautakunnan päätettäväksi hankinnan valtuuston edellyttämästä ylimääräisestä tarkastuksesta. Tarkastuskohteena oli hankintatoimessa vuonna 2019 esiin tulleiden epäkohtien tarkempi selvittäminen.

Viestinnän kehittämiseksi ulkoisen tarkastuksen yksikkö julkaisi 3.6.2020 www.arviointikertomushus.fi -sivuston. Sivustolla on mahdollista tutustua arviointikertomuksiin vuodesta 2009 alkaen sekä vuodesta 2019 lähtien myös tiivistelmiin kertomuksen sisältämistä arvioinneista. Lisäksi sivustolla on tietoa tarkastuslautakunnan toiminnasta. Sivuston tavoitteena on arviointikertomuksen saavutettavuuden parantaminen ja avoimuuden lisääminen.

Ulkoisen tarkastuksen yksikkö vastasi sidonnaisuuksien ilmoitusvelvollisuuden noudattamisen valvonnasta ja rekisterin ajantasaisuudesta.

Ulkoisen tarkastuksen yksikkö teki yhteistyötä muiden sairaanhoitopiirien ja pääkaupunkiseudun kuntien tarkastusyksiköiden kanssa tarkastus- ja arviointitoiminnan kehittämiseksi. Yksikkö osallistui pääkaupunkiseutujen tarkastuslautakuntien yhteisarviointiin terveydenhuollon sähköisistä palveluista.

Tulevaisuuden näkymät

Jatkuvan kehittämisen periaatteen mukaisesti yksikössä kehitetään arviointia ja arviointimenetelmiä yhteistyössä tarkastuslautakunnan kanssa vastaamaan yhä paremmin organisaation tarpeita ja tulevaisuuden haasteita. Yhteistyötä arvioinnin ja tarkastuksen eri toimijoiden kanssa, sekä organisaation sisä- että ulkopuolella, jatketaan tavoitteena mahdollisimman laadukas, hyödynnettävissä oleva ja lisäarvoa tuottava arviointi. Yksikön toiminnan suunnittelun ja kehittämisen näkökulmasta tullaan seuraamaan tilintarkastuksen toimialaa sekä Sote-uudistuksen valmistelua ja etenemistä.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Riskienhallinta

Pienessä yksikössä henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen korostuu laadun ja jatkuvuuden takaamiseksi. Tähän pyritään varautumaan varmistamalla osaaminen koulutuksiin osallistuen, edistämällä työhön sitoutumista ja työhyvinvointia.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sairaanhoitoalueet yhteensä	352	462	419	-9,3 %	19,1 %
HYKS sairaanhoitoalue	307	412	374	-9,4 %	21,7 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	21	25	22	-9,1 %	5,0 %
Lohjan sairaanhoitoalue	11	14	13	-9,4 %	12,5 %
Porvoon sairaanhoitoalue	12	11	10	-9,3 %	-17,1 %
Tukipalveluyksiköt	182	256	232	-9,3 %	27,6 %
HUS Tilakeskus tulosalue	33	40	36	-9,3 %	8,4 %
HUS Yhteiset tulosalue	0	0	0	0,0 %	0,0 %
HUS Työterveys tulosalue	0	0	0	0,0 %	0,0 %
HUS Tietohallinto tulosalue	22	34	31	-9,3 %	41,5 %
HUS Apteekki tulosalue	30	37	33	-9,3 %	10,0 %
HUS Logistiikka tulosalue	39	47	43	-9,3 %	9,0 %
HUS Asvia	29	36	32	-9,4 %	10,5 %
HUS Diagnostiikkakeskus	28	62	57	-9,3 %	103,2 %
Tytäryhtiöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut asiakkaat	1	0	0	0,0 %	-57,1 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**534**	**718**	**651**	**-9,3 %**	**21,9 %**

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**513**	**522**	**526**	**534**	**718**	**718**	**651**	-9,3 %	21,9 %
Myyntituotot	512	522	524	533	718	718	651	-9,3 %	22,0 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-33,8 %
Muut toimintatuotot	0	0	2	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Toimintakulut yhteensä	**512**	**521**	**526**	**534**	**718**	**672**	**651**	-9,3 %	21,9 %
Henkilöstökulut	251	308	337	334	400	396	366	-8,5 %	9,3 %
Palveluiden ostot	231	183	159	178	288	249	260	-9,7 %	46,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	7	8	8	2	6	5	4	-41,6 %	66,7 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	24	22	21	19	24	21	22	-9,5 %	11,2 %
Toimintakate	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**46**	**0**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Vuosikate	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**46**	**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	0	1	0	0	0	46	0		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	512	521	526	534	718	672	651	-9,3 %	21,9 %

Sisäiset toimintatuotot %	100,0 %	99,9 %	99,6 %	99,9 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Ulkoiset toimintatuotot-%	0,0 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

Ulkoisen tarkastuksen tulosalueen toimintatuotot muodostuvat kokonaisuudessaan HUSin eri yksiköiden maksamista vuosisopimuksista, joiden laskutus hoidettiin yhtymähallinnossa.

Tarkastustoimen vuoden 2020 toimintamenot toteutuivat arvioitua pienempinä. Syinä olivat talousarvioon nähden ennakoitua alhaisemmat henkilöstömenot, vähäisempi palvelujen käyttö sekä alhaisemmat muut toimintakulut johtuen muun muassa vähäisemmistä lautakunnan koulutus- ja kokouskuluista.

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**718**		**534**	
Laskutuksen muutos	-67	-9,3 %	117	21,9 %
TP 2020	**651**	**-9,3 %**	**651**	**21,9 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**718**		**534**	
Henkilöstökulujen muutos	-34	-4,8 %	31	5,9 %
Tilintarkastuslaskujen ja erillistarkastusten jaksotus	27	3,8 %	101	18,8 %
Painatuskulut	-5	-0,7 %	1	0,1 %
Koulutuskulut	-29	-4,1 %	-14	-2,6 %
Matkustus-, kuljetus-, majoitus- ja kuljetuspalvelut	-22	-3,1 %	-10	-2,0 %
Ict -palvelut	4	0,5 %	7	1,2 %
Toimistotarvikkeet	-3	-0,4 %	2	0,3 %
Vuokrat	1	0,2 %	2	0,4 %
Laitoshuoltopalvelut	-3	-0,4 %	-1	-0,1 %
Muu muutos	-4	-0,5 %	-1	-0,2 %
TP 2020	**651**	**-9,3 %**	**651**	**21,9 %**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Ulkoisen tarkastuksen yksikön henkilöstömäärä on ollut tavoitteen mukainen. Lisäarvoa tuottavan arviointityön varmistamiseksi on hyödynnetty ulkopuolista asiantuntijatyötä.

HUSin organisaation suuri koko ja monialaiset toiminnot edellyttävät ulkoisen tarkastuksen henkilöstöltä laaja-alaista osaamista ja perehtymistä eri arviointiaiheisiin ja –kohteisiin. Osaamisen varmistaminen ja henkilöstön riittävyys korostuvat myös yksikön pienen koon vuoksi. Osaamista pyritään ylläpitämään ja edistämään osallistumalla arviointityön kannalta hyödyllisiin koulutuksiin sekä seuraamalla alan kehitystä niin kotimaassa kuin ulkomailla. Lisäksi osaamisen varmistamisessa ja lisäarvoa tuottavan arvioinnin tuottamisessa hyödynnetään tarvittaessa ulkopuolista asiantuntemusta. Henkilöstön riittävyys pyritään varmistamaan kiinnittämällä huomiota työhön sitoutumiseen ja työhyvinvointiin.

Ulkoisen tarkastuksen yksikön pienestä henkilöstömäärästä johtuen työolobarometristä ei ole tilastoyhteenvetoa.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Lääkärit	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	4	4	4	5	25,0 %	25,0 %
Erityistyöntekijät	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**4**	**4**	**4**	**5**	**25,0 %**	**25,0 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
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	3,1	3,4	3,7	3,6	4,6 %	15,7 %
Erityistyöntekijät	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**3,1**	**3,4**	**3,7**	**3,6**	**4,6 %**	**15,7 %**

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**3,4**		**3,1**	
Henkilöstöresurssien käytön muutos	0,2	4,6 %	0,5	15,7 %
Muut henkilötyövuosimuutokset		0,0 %		0,0 %
TP 2020	**3,6**	**4,6 %**	**3,6**	**15,7 %**

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Yksikössä hyödynnetään etätyömahdollisuutta ja liukuvaa työaikaa. Yksikön työsuojelun ja työhyvinvoinnin edelleen kehittämiseksi yksikölle on nimetty oma työsuojelupäällikkö ja henkilöstöpäällikkö.

17.2.1.9 Tietohallinto tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toiminnan tunnusluvut					
Apotti tekninen saatavuus	NA	99,95 %	100,00 %	0,0 %	NA
Uranus kokonaiskäytettävyys	99,42 %	99,59 %	99,88 %	0,3 %	0,5 %
Kansalaisen sähköiset ajanvarauspalvelut*	94,17 %	99,50 %	99,99 %	0,5 %	6,2 %
Tietoliikenteen kokonaiskäytettävyys	99,99 %	99,95 %	99,99 %	0,0 %	0,0 %
Talous-, henkilöstö- ja materiaalihallinto	99,99 %	99,50 %	100,00 %	0,5 %	0,0 %

*) Toteumatieto saatavilla vain ajalta 4/20-10/20.

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	-10 833	27	-1 709

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	159 554	204 035	209 550	2,7 %	31,3 %
Ulkoiset toimintatuotot	26 821	13 403	16 854	25,8 %	-37,2 %
Toimintatuotot yhteensä	186 375	217 438	226 404	4,1 %	21,5 %
Toimintakulut	179 990	196 058	208 400	6,3 %	15,8 %
Poistot	16 928	21 353	19 595	-8,2 %	15,8 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	-10 833	27	-1 709		
Asiakashyvitykset netto	285	0	117	0,0 %	-58,9 %
Tilikauden tulos	-10 549	27	-1 592		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	285		117		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	159 554	204 035	209 550	2,7 %	31,3 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	26 821	13 403	16 854	25,8 %	-37,2 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	186 375	217 438	226 404	4,1 %	21,5 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä 31.12.					0,0 %	0,0 %
Henkilötyövuodet	274	322	351	375	6,7 %	16,3 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	74 256	74 435	74 877	69 469	-7,2 %	-6,7 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					6,7 %	16,3 %
Hintaero, %					-7,7 %	-7,8 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

HUS Tietohallinnon tulosalue toimittaa tietojärjestelmä- ja tietotekniikkapalveluita HUS-kuntayhtymälle, kuntayhtymän jäsenkunnille, kuntayhtymän yhteistyökumppaneille, tytäryhtiöille sekä osakkuus- ja yhteisyrityksille. HUS Tietohallinto tukee myös tietoteknisillä palveluillaan HUS-kuntayhtymän jäsenkunnille ja Hyksin erva-alueelle tekemää erillistä palvelumyyntiä.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Asiakastyytyväisyystutkimuksen tulosten mukaan HUS Tietohallinnon asiakkaiden tyytyväisyys tietotekniikan palveluihin on mennyt parempaan suuntaan. Tietohallinnon toiminta kokonaisuutena sai arvosanan 3.5 (tavoite 3.8) (vuonna 2019: 3.2, 2018: 3.5). Päätelaitepalveluiden osalta tulos parani tavoitetasolle 3.9. Asiakkaat olivat tyytyväisiä myös toimistosovellusten (4,1), sähköpostin (4,2) ja Teamsin käyttöön (3,9). Service Desk -palveluiden (Atk-apu) osalta tulos jäi tavoitetasosta ollen 3.6 (tavoite 4.0). Tyytyväisyys Apotti-järjestelmään pysyi alhaisella tasolla 2,6 (tavoite 3.2). Tyytyväisyys Uranus-järjestelmään nousi tasolle 3,6 (tavoite 3.8). Hallinnon (3,1) ja johdon (2,9) järjestelmien osalta käyttäjät eivät olleet täysin tyytyväisiä.

HUS Tietohallinnon laadunhallintajärjestelmän ISO 9001:2015 ulkoinen, uudelleen sertifioitumisauditointi toteutettiin hyväksytysti joulukuussa 2020, sisältäen yhden lievän poikkeaman, joka liittyi HUS Tietohallinnon dokumenttien hallinnan ohjeistuksen tehokkaampaan jalkauttamiseen. Poikkeaman perussyyt analysoitiin ja korjaavat toimenpiteet toimitettiin hyväksytysti sertifiointielimelle. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden valmistusta koskevan laadunhallintajärjestelmän ISO 13485:2016 ulkoinen määräaikaisauditointi toteutettiin joulukuussa hyväksytysti ja ilman poikkeamia. Tietoturvastandardin ISO 27001:2017 ulkoisen auditoinnin ensimmäinen vaihe suoritettiin joulukuussa 2020 ja toinen vaihe toteutetaan helmikuussa 2021. Kaikki sertifioidut järjestelmät aikataulutettiin yhteiseen laadunhallinnan vuosikelloon. Sisäiset auditoinnit toteutettiin osana vuosikellon mukaista suunnitelmaa. HUS Tietohallinto on perustanut syksyllä 2020 riskienhallinnan työryhmän sekä auditointitiimin. Laadunhallinnan ja jatkuvan palvelun prosessien koulutus on osana jokaisen työntekijän perehdytystä.

Apotti-potilastietojärjestelmän GL2.1 ja GL2.2 käyttöönotot toteutettiin helmi- ja lokakuussa 2020. Käyttöönottojen myötä järjestelmä on käytössä kaikissa HUSin sairaaloissa ja järjestelmällä on yli 20 000 käyttäjää. HUS Diagnostiikan kuvantamistoiminnot liittyvät viimeisenä yksikkönä järjestelmän käyttäjäksi huhtikuussa 2021. Vuoden 2020 aikana on toteutettu useiden erillisjärjestelmien sekä lääkintälaitteiden integraatioita Apotti-järjestelmään. HUS Tietohallinnon asiantuntijat ovat syventäneet Apotti-järjestelmään liittyvää osaamistaan suorittamalla Epic-sertifikaatteja, joiden suorittaminen jatkuu vuonna 2021. Apotin myötä poistuu käytöstä vanhoja potilastietojärjestelmiä kuten Uranus ja Obstetrix, joiden alasajoa on edistetty vuoden 2020 aikana suunnitelmien mukaan.

HUSin strategisena tavoitteena on toteuttaa asiakaslähtöinen digitaalinen muutos. HUSin rakentamassa ja ylläpitämässä erikoissairaanhoidon julkisessa verkkopalvelussa, Terveyskylässä oli kävijöitä vuoden aikana yhteensä 7,7 miljoonaa. HUSin potilaista 12 % käytti digihoitopolkuja vuoden 2020 aikana. Eri erikoisalojen potilasryhmille on tuotettu yhteensä 160 erilaista digihoitopolkua. Digitalisaation

avulla resurssien tehokas käyttö ja prosessien jatkuva parantaminen auttaa varmistamaan, että kaikki potilaat saavat tarvitsemansa hoidon. Terveyskylän käyttöönottoprojektien suunnittelu aloitettiin Espoon kaupungin, Pohjois- Savon sairaanhoitopiirin sekä Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa.

HUS-laajuinen ohjepankkisovellus otettiin käyttöön, ja jatkossa kaikki potilas- ja hoito-ohjeet tallennetaan Ohjepankkiin. Uusi palvelu yhtenäistää potilas- ja hoito-ohjeisiin liittyvät käytännöt, helpottaa henkilöstön työtä sekä parantaa potilasturvallisuutta.

Covid-19-epidemiatilanteeseen tuotettiin www.hus.fi -sivuille palvelubotti ohjaamaan HUSin potilaita etäpalveluiden pariin. Uudellamaalla kansalaiset tekivät Koronabotin kautta ajanvarauksia noin 242 000 koronanäytteeseen vuonna 2020. Näytteenottoajoista yhteensä 2/3 varattiin kansalaisten itsepalveluajanvarauksena. HUSin henkilöstölle tuotettiin Huolibotti yhteistyössä HUS Psykiatrian ja Henkilöstöhallinnon kanssa. Covid-19 tartuntojen seurannan ja jäljityksen ohjelmistopalvelun kehitys aloitettiin maaliskuussa yhteistyössä HUS Epidemiologisen yksikön ja HUS alueen kuntien tartuntatautiyksiköiden kanssa. Ohjelmisto otettiin laajaan käyttöön Uudenmaan kaikissa kunnissa ja Kymsotessa sekä käyttöönottoprojekti aloitettiin Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa.

HUS Tietoaltaaseen toteutettiin useita integraatiota poistuvista, käytössä olevista sekä uusista potilastietojärjestelmistä mukaan lukien Apotista. Tietoaltaan laaja datasisältö mahdollisti uusien sovellusten, raporttien ja koneoppimisen hyödyntämisen HUSissa vuoden 2020 aikana. Koneoppismalliin perustuva annosteluohjerakenteistaja toteutettiin Apottiin helpottamaan Apotti-käyttäjän työtä. Epidemiaan liittyviä raportteja, ennustemalleja, tilannekuvia toteutettiin HUSin toimesta ja yhteistyössä toimittajien kanssa. Lisäksi HUSin epidemiaraportteja oli mahdollista hyödyntää palvelun kautta HUSin jäsenkunnissa. Vanhojen potilastietojen katselusovellus PEX360 toteutettiin Tietoaltaan päälle. HUS mahdollisti Tietoallaspalvelun toteutuksen Kymsoteen, Eksoteen ja Keusoteen ja Päijät-Hämeen Kuntayhtymän kanssa solmittiin sopimus Tietoallaspalvelun toteuttamisesta vuoden 2021 aikana.

HUSin asiakas- ja organisaatio laskutusjärjestelmän toimitusprojekti eteni suunnitelmallisesti vuoden aikana, ja vaiheittainen käyttöönotto toteutetaan vuoden 2021 aikana. HUS kilpailutti tietovarastoinnin ja raportoinnin kehityskumppanit, ja toimittajavaihdokset toteutettiin onnistuneesti vuoden aikana. HUS Toiminta ja talous -raportoinnin Power BI -työkalun koulutukset käynnistetiin, ja raportteja päästiin julkaisemaan uuden työkalun kautta. HUS Tietopalvelutoimintaan perustettiin tutkijoille itsepalveluportaali helpottamaan työpyyntöjen ja lupaprosessin käsittelyä.

Genetiikan tiedonhallintajärjestelmän käyttöönottoprojekti päättyi joulukuussa 2020 ja järjestelmä siirtyi jatkuviin palveluihin. Välinehuollon Gemini-toiminnanohjaus-järjestelmän laajentumisprojektit käynnistyivät viiteen uuteen yksikköön, ja käyttöönotot valmistuvat vuoden 2021 alkupuolella. Silmäklinikan kuvantamisjärjestelmä vaihtuu Siemens PACS-järjestelmään, jonka käyttöönottotyöt on käynnistetty kesällä 2020.

HUS liittyi Kanta-palvelujen kuva-aineistojen arkistoon, kun ”Kvarkki”-liittymän käyttöönotto toteutettiin lokakuussa 2020. Valtakunnalliseen palveluun arkistoidaan HUS Diagnostiikan tuottamat radiologiset tutkimukset, kuten ultraääni-, röntgen- ja magneettitutkimukset sekä tutkimusten hoitoasiakirjat. Arkisto mahdollistaa kuvien saatavuuden sekä valtakunnallisesti että yksityisten ja julkisten palveluntarjoajien välillä. Kuvat ovat vain terveydenhuollon ammattilaisten käytössä potilaan luvalla. Käyttöönottoa jouduttiin lykkäämään useita kertoja teknisten ongelmien takia.

Koronaepidemian myötä HUS Tietohallinto toimitti HUSin yksiköille kannettavia työasemia ja tarvikkeita, kuten kuulokemikrofoneja, sankaluureja, kokouskaiuttimia sekä webkameroita yhteensä noin 2 000 kpl. Koronaepidemian yhteydessä otettiin käyttöön etäkiertotabletit, joiden avulla terveydenhuollon ammattilaisen on mahdollista olla etäyhteydessä potilaan kanssa. Etäkiertotabletteja varten toteutettiin tietoturvallinen Teams-ratkaisu sekä tunnushallintaratkaisu.

HUSin talouden, henkilöstön ja logistiikan toimintoja tukeva toiminnanohjausjärjestelmä Pilviharppi otettiin käyttöön suunnitellusti vuoden alusta. Kustannukset ylittyivät merkittävästi, sillä edelliseltä vuodelta siirtyi huomattavasti tehtäviä vuodelle 2020. Loppuvuonna valmisteltiin Pilviharpin kehitys- ja hallintomallin muutos, joka perustuu Lean-menetelmään ja kustannustason ennakointiin. Lisäksi rekrytoitiin kaksi tuotepäällikköä talouden ja logistiikan liiketoimintayksiköiden tueksi tavoitteena kehittää toimintojen automatisointia.

Uuden hus.fi-verkkosivuston alusta kilpailutettiin, sivusto toteutettiin ja julkaistiin lokakuussa 2020. Teamsin laajamittainen käyttöönotto toteutettiin HUSissa. Teamsilla oli keskeinen rooli mahdollistajana siirryttäessä laajamittaisesti etätyöskentelyyn alkuvuodesta koronatilanteen takia. Ohjelmistorobotti-ratkaisuja toteutettiin muun muassa koronatarpeisiin sekä Apotin käyttöönottoihin. Asianhallintajärjestelmä kilpailutettiin ja käyttöönottoprojekti aloitettiin. Sähköinen allekirjoituspalvelu otettiin käyttöön. HUSin käyttövaltuuksien hallinta (IDM) siirtyi pilvipohjaiseksi palveluksi vuoden 2020 aikana. Työasemien käyttöjärjestelmien päivittämistä hoitanut Windows 10 -projekti päättyi vuoden 2020 lopussa, ja projekti päivitti tai vaihtoi yhteensä lähes 28 000 työasemaa.

Apotti-potilastietojärjestelmän myötä HUS Tietohallinnon Asiakaspalveluiden yhteydenottojen kasvuun varauduttiin uudistamalla Apotti-järjestelmän tukimalli. Apotti-tuen järjestämiseen osallistuu nyt henkilöstöä laajemmin eri yksiköistä: käyttötukipalveluista, asiakastukipalveluista sekä aluepalveluista. Apottituessa toimivalle henkilöstölle määriteltiin omat osaamisalueet, kuten psykiatria, vuodeosasto, anestesia ja leikkaus, avohoito ja päivystys, naiset ja synnytykset ja tunnushallinta. Asiakaspalvelut-yksikkö on järjestänyt henkilöstölleen sisäistä häiriönhallinnan koulutusta sekä perehdytysohjelmaa on päivitetty toimintatapojen yhtenäisyyden varmistamiseksi. Palveluajan laajennuksen tarpeiden kartoittamisen osalta työ jatkuu. Lisäksi selvitetään teknisten työvälineiden ja ratkaisujen (toiminnanohjausjärjestelmä, verkkoportaali) kehittämistä tukimallia paremmin tukeviksi.

Uranus- ja Office-koulutukset muutettiin koronaepidemian myötä Teamsillä toteutettaviksi etäkoulutuksiksi. Teams-koulutusten kysyntä kasvoi ripeästi etätyöskentelyn myötä, mihin vastattiin lisäämällä koulutustarjontaa sekä räätälöimällä asiakaskohtaisia toteutuksia tarpeen mukaan. Sovelluskouluttajat syvensivät Apotti-osaamistaan osallistumalla sekä toteuttamalla Apotti-käyttöönottokoulutuksia. Kouluttajat osallistuivat myös GL 2.1 ja GL2.2 -käyttöönottojen kenttätukeen HUSin eri toimipisteissä ja yksiköissä saaden arvokasta käytännön tietoa Apotin käytöstä ja käyttöönotoista. Apotti-koulutusten siirtoprojektia valmisteltiin vuoden aikana ja HUS Tietohallinnon Sovelluskoulutuspalvelut-yksikkö valmistautui vastaamaan HUSin Apotti-järjestelmän jatkuvan palvelun koulutuksista 1.1.2021 alkaen. Projektin myötä hiottiin Apotin ja HUSin välisiä prosesseja ja toimintatapoja. Koulutusvastuun ottamiseen valmistauduttiin myös rekrytoimalla seitsemän uutta sovelluskouluttajaa sekä rakentamalla Gradus-toimitilaan uusia tietotekniikkaluokkia ja etäkoulutustila.

Tulevaisuuden näkymät

Apotti-järjestelmän käyttöönottovaihe HUSissa päättyy keväällä 2021 HUS Diagnostiikan ottaessa kuvantamisen moduulin käyttöön. Tulevalla talousarviokaudella keskiössä on toiminnan ja järjestelmän vakiinnuttaminen jatkuvaan palveluun. Järjestelmän jatkokehitystä tehdään hallitusti yhteistyössä kliinisten toimintayksiköiden edustajien kanssa sovittujen mallien mukaisesti.

Terveydenhuollon tietovarantojen hyödyntäminen tiedolla johtamisessa, analytiikassa ja tutkimustoiminnassa laajenee entisestään. Erityisesti lähes reaaliaikaisen tiedon tarve erilaisissa sovelluksissa sekä tilannekuvissa lisää HUS Tietoaltaan operatiivista roolia koko HUS erityisvastuualueella (erva) ja kasvattaa datasiirtoyhteyksien kriittisyyttä ja laatuvaatimuksia. Terveystietojen toisiokäyttölaki on tuonut uusia velvoitteita aineistopalvelujen toteuttamiselle sekä tietoturvallisten aineistonkäyttöympäristöjen toteuttamiselle HUSissa. Siirtymäaika jälkimmäisen osalta on vain 5/2021 saakka.

HUSin laskutusjärjestelmä uudistuu vaiheittain vuoden 2021 aikana, kun käyttöön otetaan uusi laskutusjärjestelmä, joka korvaa Uranuksen yhteydessä olevan Asla-asiakaslaskutuksen sekä Mynla-kuntayhtymälaskutuksen myöhemmin vuoden aikana.

HUSin strategisten linjausten yhtenä päämääränä vuosina 2020–2024 on asiakaslähtöisen digitaalisen muutoksen toteuttaminen. HUSin strategisen avaintavoitteen mukaisesti potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla. Asiakkaille mahdollistetaan yhtenäiset digihoitopolut yhteistyössä Uudenmaan kuntien ja HUSin erityisvastuualueiden Sote- toimijoiden kanssa.

COVID-19 ohjelmistopalvelua jatkokehitetään sairaanhoitopiirin epidemiaan liittyviä tehtäviä entistäkin enemmän tukevaksi sekä Uudenmaan alueen kuntien tartuntatautiyksikköjen työvälineeksi.

Yritysyhteistyö on lisääntynyt merkittävästi HUSissa ja se nähdään tärkeänä osana HUSin strategisten tavoitteiden toteuttamisessa. CleverHealth Network (CHN) on HUSin yritysyhteistyön kärkihanke: CHN on HUSin koordinoima ja Business Finlandin rahoittama innovaatioekosysteemi, jossa kehitetään terveysteknologisia tuotteita ja palveluita globaaleille markkinoille yhdistämällä HUSin kliininen osaaminen, yritysyhteistyö ja HUSin laajat tietovarannot. Käynnissä olevissa projekteissa kehitetään muun muassa raskausdiabeteksen etäseurantaa, aivoverenvuotojen diagnostiikkaa, harvinaissairauksien nopeampaa diagnosointia, akuutin leukemian yksilöllisempää hoitoa ja kotidialyysipotilaiden hoitoa. Kaikissa projekteissa tekoälyn hyödyntäminen on keskeisessä roolissa.

HUSista johdettu AICCELERATE-hanke sai 10 miljoonan euron EU-rahoituksen. Hankkeen tavoitteena on koneoppimista hyödyntäen rakentaa sairaalaympäristön erilaisiin tarpeisiin skaalautuva työkalu. HUS kokosi kehittämänsä idean ympärille viidestä eurooppalaisesta yliopistosairaalasta, yhdestä yliopistosta ja kymmenestä teknologiayrityksestä koostuvan konsortion, joka sai Euroopan unionin Horizon2020-rahoitusta hankkeelleen. HUSin ja Tietohallinnon koordinoima AICCELERATE – A Smart Hospital Care Pathway Engine hanke, joka käynnistyy vuoden 2021 alussa.

Tietoturvan osalta vuoden 2021 painopistealueita ovat ISO 27001 tietoturvasertifikaatin hakemisen lisäksi: tietoturvan koulutuksen ja tietoisuuden kehittäminen, käyttäjähallinnan selkeyttäminen (mm. käyttäjähallinta ylläpitäjien

osalta), hankintojen tietoturvan kehittäminen ja operatiivisen teknologian tietoturvan hallinnan parantaminen.

Hallinnon ERPin eli Pilviharpin automaatiotoiminnallisuuksia kehitetään kaikilla liiketoiminta-alueilla, erityisesti talouden osa-alueella. Logistiikassa otetaan uusia toimintoja käyttöön.

Tulevan Sote- ja hyvinvointialueiden toteutuksen ajankohta ja Uudenmaan erillisratkaisu ja sen vaikutukset yhteisiin tietojärjestelmiin aiheuttavat epävarmuutta edellisessä sote-valmisteluissa hyvinvointialueiden keskitettyjen palveluiden toteutussuunnitelmiin. Tietohallinto tulee olemaan uudistuksessa aktiivisesti mukana alueellisen yhteistyön muodossa ja tavoitteena toimia kattavasti Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteisenä tukipalvelutuottajana.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2020	Toteuma 2020
Apotin turvallinen käyttöönotto	1. Epic-sertifioitujen asiantuntijoiden määrä	30 henkilöä	2020: Suoritettujen sertifikaattien/Proficiencyjen määrä on 21 henkilöä. Henkilöiden lukumäärä, jotka ovat käyneet vähintään yhden kurssikokonaisuuden: 31.
	2. Suunnitellut integraatiot ja migraatiot testattuna käyttöönotoissa	100 %	2020: Integraatiot on toteutettu suunnitelman mukaisesti. Apottiin on tullut joitain uusia integraatioesityksiä, joita on toteutettu erikseen aikataulutettuna.
	3. Poistuvien järjestelmien alasajo on suunniteltu ja toteutettu hallitusti	100 %	2020: Poistuvien potilastietojärjestelmien osalta sopimukset on irtisanottu, mutta joitain irtisanottuja sopimuksia jouduttiin palauttamaan käyttöön ja laajentamaan Covid-19 pandemian vuoksi. Uranuksen osalta on tehty määräaikainen sopimus 6/2021 saakka ja suunnittelu historikäytön osalta on valmistelussa. PEX 360 -potilastietojen katselin on otettu käyttöön koko laajuudessa Apotti-järjestelmään integroituna.
	4a. HUS TH nykyiset kouluttajat toimivat tukikouluttajina GL2.1 käyttöönotossa	100 % avustaminen GL2.1 koulutuksissa	2020: Tavoite saavutettiin. HUS Tietohallinnon sovelluskouluttajat olivat GL2.1 käyttöönotossa apuna 61 Apotti-koulutuksessa 01/2019-01/2020. Lisäksi kaikki kouluttajat osallistuivat käyttöönottojen kenttätukeen HUSin eri yksiköissä.
	4b. HUS TH käyttöönoton aikaisista kouluttajista osa osallistuu varsinaisina kouluttajina GL2.2 käyttöönoton koulutuksiin	40 % GL 2.2	2020: Tavoite saavutettiin. HUS Tietohallinnon sovelluskouluttajat pitivät 58 Apotti-käyttöönottokoulutusta ja lisäksi toimivat apuna 15 koulutuksessa.
	4c. HUS TH kouluttajista osa hoitaa Apotin tuotannonaikaisia koulutuksia GL2.1 käyttöönoton jälkeen	30 % GL2.1 käyttöönoton jälkeen	2020: Tavoite ei toteutunut. Toimittaja ei tarjonnut HUS Tietohallinnon kouluttajille koulutettavaksi yhtään tuotannonaikaista koulutusta GL2.1:n jälkeen. Toisaalta, käyttöönottokoulutukset olivat sisällöltään vastaavia, ja niitä kaikki sovelluskouluttajat toteuttivat.
	4d. HUS TH hoitaa Apotin tuotannonaikaisia koulutuksia GL2.2. käyttöönoton jälkeen.	60 % GL2.2 käyttöönoton jälkeen	2020: Apotti-koulutukset siirtyvät TH:n vastuulle 1.1.2021 alkaen, alkuvuoden koulutuksista aikataulutettu HUS Tietohallinnon kouluttajien pidettäväksi vähintään 60%.
	5. Atk-avussa ratkaistujen Apotti tikettien määrä / Apotti tikettien kokonaismäärä	vähintään 60 %	2020: 42,2 %
	6. ATK-avun Apottiin liittyvien puheluiden vastausaika	enintään 62 sek.	2020: 64,2 sek.
	7. Verkkopalvelun kautta tehtyjen pyyntöjen osuus kaikista Apottia koskevista tukipyyntölomakkeelle kirjatuista pyynnöistä	vähintään 30 %	2020: 24 %
HUSin potilaspalvelujen digitalisoinnin tekninen mahdollistaminen	1. Potilaalla on mahdollisuus varata aika vastaanotolle sähköisen ajanvarauspalvelun kautta (www / apps)	100 %	2020: Toteutunut teknisesti 100%:sti
	2. Digihoitopoluilla hoidettavien potilaiden määrä	10 %	2020: 12 %
Tietopalvelu tuottaa ajantasaisemmin tietoja tiedolla johtamisen ja tutkimuksen tarpeisiin	Toisiolain mukaisten tietopyyntöjen toimitusaika	Alle 60 päivää	2020: Toisiolain mukaiset tietopyynnöt toteutuneet asetetussa aikarajassa (60 pv ä)
Johdon raportointipalvelut tuottaa ajantasaisemmin tietoja tiedolla johtamisen eri tarpeisiin	Johdon kuukausiraportoinnin tekninen uudistamisen 1. vaihe ja sen tuotantokäyttöönotto	10.2.2020 alkaen	2020: 1. vaihe myöhästyi yhden kuukauden ja käynnistyi 3/2020.
	Johdon kuukausiraportoinnin tekninen uudistamisen 2. vaihe ja sen tuotantokäyttöönotto	1.7.2020 alkaen	2020: Suunnitelman sisältö muuttui Covid-19 pandemian vuoksi ja raportoinnissa keskityttiin Pandemia-tilannekuvaraportoinnin toteutukssen, joka julkaistiin 4/2020. Käynnistettiin erillinen Raportointi Akuutisti-kuntoon-projekti (Raakku-projekti), jonka puitteissa toteutettiin HUSin strategisten mittareiden seuranta, hoitotakuun ja hoitojonojen raportoinnit sekä ATEK-raportointi.
HUSin hallinnollisten palvelujen digitalisoinnin tekninen mahdollistaminen	HUSin työntekijöillä on mahdollisuus käyttää itsepalvelujärjestelmiä (HCM) mobiilisovelluksilla (apps)	100 %	2020: Toteutuminen siirtyy vuoteen 2021. Perusteena siirtymiselle on keskittyminen kehittämään Pilviharpin ydintoimintoja (MVP-siirtymä).
	Keinoälypohjainen neuvontasovellus käytössä HCM ja FINA alueella	100 %	2020: Toteutuminen siirtyy vuoteen 2021. Perusteena siirtymiselle on keskittyminen kehittämään Pilviharpin ydintoimintoja (MVP-siirtymä).
Atk-apu tuottaa Apotin käytön tuen HUSin loppukäyttäjille 24/7	Apotti tukitason 1 lisäksi tukitaso 2 käytössä 24/7 vuoden 2020 aikana	1.9.2020 alkaen	2020: Tukitasoa 2 ei ole edistetty johtuen GL2.2 käyttöönoton siirtymisestä lokakuulle. Kokemusten ja tarpeen mukaan tämä toiminta siirtyy vuodelle 2021. Myös palveluajan pituus määräytyy käyttöönon vaatimusten mukaan.
Henkilöstön työhyvinvoinnin parantaminen	Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	Tavoitearvo 5,5%-6,5%	2020: 5,0 % 2019: 6,8 %

Riskienhallinta

HUS Tietohallinnon näkökulmasta monen laajan muutoksen toteuttaminen samaan aikaan aiheuttaa muutoksenhallintaan painetta ja erityisesti kuormitusta erityisesti muutoksenhallinnan resurssointiin ja kaikkien HUSin organisaatioiden sitoutumiseen yhteiseen muutoksenhallintaan.

HUS Tietohallinto on valvonut HUSin tietoteknistä ympäristöä. Havaintojen perusteella on tehty sekä korjaavia toimenpiteitä tietoturvariskitason pienentämiseksi, että tietoturvatapahtumien käsittelemiseksi. HUS Tietohallinto on raportoinut säännöllisesti yhtymän tietoturvaryhmälle havaitsemistaan tietoturvallisuuden poikkeamista ja kehittämistehtävistä.

HUS Tietohallinto on suorittanut ISO27001 tietoturvallisuuden hallintajärjestelmän ulkoisen sertifiointiauditoinnin ensimmäisen vaiheen. Henkilöstölle on luotu uusi tietoturvallisuuden verkkokoulutus.

Tietohallinto otti käyttöön HUS-Riskit-järjestelmässä tietoturvariskien arviointilomakkeen huhtikuussa 2020. Riskienhallinnan prosesseja ja menettelyitä on käyty läpi tulosalueen eri yksiköissä. Riskienhallintaryhmän toiminta käynnistyi marraskuussa ja riskien käsittelyyn liittyvät kokoukset pidettiin marras- ja joulukuussa. Tietoturvariskien käsittely on saatu käynnistettyä lähes kaikilla Tietohallinnon vastuualueilla. Vuoden 2020 loppuun mennessä HUS-Riskit-järjestelmään oli kirjattu tietoturvaan liittyviä arviointeja 89 kpl. Tietohallinnon riskivastaavana toimivat vastuualuejohtajat on perehdytetty tietoturvan riskien käsittelyprosessiin. Riskienhallinta sisältyi osana ISO 27001 esiauditointiin joulukuussa.

Vuotta 2020 leimasivat koronaepidemian vuoksi muuttuneet tarpeet. Keväällä 2020 HUS Tietohallinto järjesti nopeassa aikataulussa uusia tietoteknisiä palveluja ja mahdollisti laajamittaista etätyöhön siirtymistä hankkimalla runsaasti kannettavia työasemia ja muita laitteita. Keväällä oli laitteiden saatavuudessa ongelmia, mutta HUS sai korkeammalla prioriteetilla toimittajilta laitteita ja palvelua, eikä laitepulasta syntynyt ongelmia toiminnalle.

Vuonna 2020 yleistyivät teknisen tuen huijauspuhelut, joissa soittaja tekeytyy Microsoftin teknisen tuen henkilöksi ja yrittää saada käyttäjää asentamaan laitteelleen etähallintaohjelmistoa ja antamaan salasanansa. Näitä puheluja on tullut runsaasti myös HUSin työntekijöille. Tähän on reagoitu lisäämällä tiedotusta sekä intranetin, että Husari-lehden kautta.

HUS Tietohallinto on osallistunut Huoltovarmuuskeskuksen KyberTerveys hankkeeseen, jossa kehitetään henkilökunnan tietoturvakoulutusta sekä keinoja tietoteknisen infrastruktuurin tietoturvallisuuden valvontaan. HUS Tietohallinto on osallistunut Jyväskylän ammattikorkeakoulun vetämään Healthcare Cyber Range-hankkeeseen, jossa rakennetaan tekninen harjoitteluympäristö, johon sairaalaan kohdistuvien kyberhyökkäysten torjuntaa voi harjoitella turvallisesti.

Vuonna 2020 tapahtui useita laajavaikutteisia tietoteknisiä häiriöitä:

- 6.2.-10.2.2020 Apotti-järjestelmän käyttöönoton yhteydessä oli käyttäjien istuntojen aikakatkaisuun liittyvä ongelma.
- 4.3.2020 Meilahden sairaalan välinehuoltokeskuksessa, HUS Turvakeskuksessa ja Meilahden leikkaus- ja anestesiaosastolla tietoliikenteen häiriö.
- 2.4.2020 oli suurta osaa käyttäjistä koskenut häiriö, joka esti kirjautumisen Harppi-järjestelmään

- 20.7.-22.7.2020 Terveyskylän ja Tietoaltaan yhteydet internetiin olivat poikki. Palvelujen julkaisuun käytetty kuormanjakoympäristö jouduttiin rakentamaan uudestaan.
- 30.10.2020 Kirjautuminen Apotti-järjestelmään VRK-kortilla ei häiriön aikana toiminut. Häiriö liittyi sertifikaattien käsittelyyn Apotti-järjestelmässä.

HUS Tietohallinto osallistui marraskuussa 2020 Digi- ja väestötietoviraston järjestämään Taisto-harjoitukseen, jonka yhteydessä tunnistettiin kehittämiskohteita tietoturvallisuuden alueella.

Tietojärjestelmiin liittyviä HaiPro-ilmoituksia on vuonna 2020 tehty 653 kappaletta. Ilmoitusten määrä kasvoi 65 % edelliseen vuoteen verrattuna. Ilmoituksista merkittäviä tai vakavia oli 93, joista kaikki yhtä lukuun ottamatta koskivat Apottia. Valviraan tehtiin HUS Tietohallinnosta 89 vaaratilanneilmoitusta, joista 51 oli vakavia, Valviralle tehdyistä vaaratilanneilmoituksista lähes kaikki koskivat Apottia. Muita HaiPro-ilmoituksia olivat erilaisiin hälytys- ja potilastietojärjestelmiin liittyvät ilmoitukset.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty, €	Saavutettu hyöty
Ostopalvelujen vähentäminen käytön tuessa	Uudelleen sijoitetaan henkilöstöä tuki- ja kehittämispalveluissa	284 000,00	Ei toteudu johtuen Kuvantamisen Apotti GL2.3 siirtymisestä ja siitä että Siemens PACS on vaatinut edelleen tukea ko. henkilöiden osalta.
Asiantuntijaostopalveluiden ja käyttöoikeuslisenssien kustannusten alentaminen	Vähennetään ostopalveluja ja kilpailutetaan merkittävä määrä nykyisiä asiantuntijapalveluiden sopimuksia	2 350 000,00	Raportoinnissa teknisen suunnittelun ja toteutuksen tuntihinta on laskenut edellisestä sopimuksesta -35%.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sairaanhoitoalueet yhteensä	116 891	150 352	155 386	3,3 %	32,9 %
HYKS sairaanhoitoalue	103 249	132 399	135 905	2,6 %	31,6 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	6 574	9 187	9 893	7,7 %	50,5 %
Lohjan sairaanhoitoalue	3 779	4 493	5 040	12,2 %	33,4 %
Porvoon sairaanhoitoalue	3 288	4 273	4 547	6,4 %	38,3 %
Tukipalveluyksiköt	41 791	52 861	53 146	0,5 %	27,2 %
Tytäryhtiöt	873	822	1 018	23,8 %	16,6 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	5 778	3 301	4 586	38,9 %	-20,6 %
Jäsenkunnat	6 177	0	7 414	0,0 %	20,0 %
Muut asiakkaat	14 866	10 102	4 854	-51,9 %	-67,3 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**186 375**	**217 438**	**226 404**	**4,1 %**	**21,5 %**

Palveluiden laskutus ylitti talousarvion sairaanhoitoalueiden osalta +5,0 milj. euroa (+3,3 %). Poikkeaman taustalla oli muun muassa ennakoitua suurempi myynti vuokralaitteiden ja työasemapalveluiden osalta. Lohjan sairaanhoitoalueen oma

talousarvio alitti Tietohallinnon tarjouksen 0,4 milj. euroa, mikä osaltaan selittää poikkeamaa +0,5 milj. euroa (+12,2 %).

Jäsenkuntien osalta talousarvio 2020 on kirjattu ryhmään Muut asiakkaat. Jäsenkuntien ja muiden asiakkaiden osalta palveluiden laskutus yhteensä oli 12,4 milj. euroa, joka ylitti talousarvion +2,3 milj. euroa (+22,4 %).

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**105 748**	**116 511**	**139 204**	**186 375**	**217 438**	**223 338**	**226 404**	4,1 %	21,5 %
Myyntituotot	97 344	105 806	116 013	162 592	203 894	208 070	209 394	2,7 %	28,8 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	140	1 227	12 935	11 541	397	397	1 976	397,8 %	-82,9 %
Muut toimintatuotot	8 264	9 478	10 255	12 242	13 147	14 871	15 034	14,3 %	22,8 %
Toimintakulut yhteensä	**88 466**	**99 275**	**125 146**	**179 990**	**196 058**	**218 310**	**208 400**	6,3 %	15,8 %
Henkilöstökulut	14 104	16 924	20 333	23 996	26 299	26 173	26 038	-1,0 %	8,5 %
Palveluiden ostot	64 254	71 363	93 244	139 539	150 510	171 031	161 698	7,4 %	15,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	787	1 186	1 557	2 578	2 614	2 564	2 048	-21,6 %	-20,6 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	9 322	9 802	10 013	13 877	16 635	18 541	18 617	11,9 %	34,2 %
Toimintakate	**17 283**	**17 236**	**14 058**	**6 385**	**21 380**	**5 028**	**18 004**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	0	-1	-6	0	-1	-1	0,0 %	-86,4 %
Vuosikate	**17 282**	**17 236**	**14 057**	**6 379**	**21 380**	**5 028**	**18 003**		
Poistot ja arvonalentumiset	17 276	17 227	14 044	16 928	21 353	19 747	19 595	-8,2 %	15,8 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	7	9	13	-10 549	27	-14 719	-1 592		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	105 742	116 502	139 190	196 918	217 411	238 056	227 995	4,9 %	15,8 %

Sisäiset toimintatuotot %	93,3 %	90,1 %	81,3 %	85,6 %	93,8 %	93,5 %	92,6 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	6,7 %	9,9 %	18,7 %	14,4 %	6,2 %	6,5 %	7,4 %		

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**217 438**		**186 375**	
Edelleen vuokrattavien laitteiden määrän muutos	1 845	0,8 %	2 822	1,5 %
Alli, alueellinen liittymä, eArkisto ja Navitas	-31	0,0 %	784	0,4 %
Apotti- ja muut resurssit	1 312	0,6 %	-1 088	-0,6 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, ohjelmistot	381	0,2 %	41 375	22,2 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, viestintätekniikka	808	0,4 %	492	0,3 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, työasemapalvelut	2 449	1,1 %	4 145	2,2 %
O365 määrän muutos	459	0,2 %	-807	-0,4 %
Palvelunohjaus- ja tilanhallintajärjestelmä Kymsote	126	0,1 %	-69	0,0 %
CleverHealthNetwork CHN vuosisopimukset (ulkoiset asiakkaat)	39	0,0 %	-12	0,0 %
Muut muutokset, TA-jaksotuserot sekalaiset tuotot	-82	0,0 %	-83	0,0 %
Valtionavustus, korona	1 659	0,8 %	1 659	0,9 %
Koulutuspalvelut Apotti, muut	0	0,0 %	2 072	1,1 %
Avustuksen kanavointi Uudenmaan liitto	0	0,0 %	-11 261	-6,0 %
TP 2020	**226 404**	**4,1 %**	**226 404**	**21,5 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**217 411**		**196 918**	
Edelleen vuokrattavien laitteiden määrän poikkeama	2 198	1,0 %	4 439	2,3 %
Palkkojen (mm. täyttämättömiä vakansseja 2020, projektihlöt) ja lomapalkkavelan muutos	-1 465	-0,7 %	2 598	1,3 %
Palkkojen muutos; Apotti	1 204	0,6 %	-557	-0,3 %
Apotti-järjestelmä (mm. Oy Apotti Ab:n laskutus HUS Tietohallinnolle)	-6 964	-3,2 %	18 181	9,2 %
Apotti-koulutuspalvelut	-612	-0,3 %	56	0,0 %
Potilasjärjestelmä Uranus	-470	-0,2 %	-1 536	-0,8 %
Sähköiset potilaskirjeet	-520	-0,2 %	-437	-0,2 %
Sähköinen potilasasiakirja-arkisto	-340	-0,2 %	-17	0,0 %
Sanomaliikenne ja integraatiopalvelut	-269	-0,1 %	-295	-0,1 %
E-arkisto ja alueelliset liittymät	-210	-0,1 %	713	0,4 %
Välinehuollon järjestelmät	-234	-0,1 %	32	0,0 %
Terveyskylä	1 255	0,6 %	688	0,3 %
Vanha Harppi, Hallinnon toiminnanohjausjärjestelmä	1 100	0,5 %	-3 714	-1,9 %
Uusi PilviHarppi, Hallinnon toiminnanohjausjärjestelmä	5 062	2,3 %	7 091	3,6 %
Rekryn ja koulutuksen moduuli PilviHarpissa	662	0,3 %	681	0,3 %
Sähköinen tunnistus ja pääsynhallinta	-165	-0,1 %	1 108	0,6 %
Johdon tietojärjestelmät (HUS-Total ja PowerBI)	2 699	1,2 %	1 521	0,8 %
Konsernin laskentajärjestelmät	-473	-0,2 %	179	0,1 %
Laskutusjärjestelmän uudistaminen (Atlas)	4 388	2,0 %	-1 412	-0,7 %
O365-palvelut	-673	-0,3 %	-92	0,0 %
Husnet- ja palomuuripalvelut	-437	-0,2 %	304	0,2 %
Tietoturva	-406	-0,2 %	87	0,0 %
Mobiilitoimisto ja puhelinpalvelutekniikka	763	0,4 %	612	0,3 %
Päätelaitetukipalvelut (Win10 asennukset)	2 350	1,1 %	1 176	0,6 %
Uusimaa2019 hankinnat	-3	0,0 %	-11 247	-5,7 %
Covid-19 liittyvät ulkoiset ostot (M7100KORON ja Finentry)	6 041	2,8 %	6 041	3,1 %
Poistotason muutos (2019 investointitoteutuma alle alkuperäisen budjetin, myöh. käyttöönotot)	-1 758	-0,8 %	2 667	1,4 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-2 141	-1,0 %	2 202	1,1 %
TP 2020	**227 995**	**4,9 %**	**227 995**	**15,8 %**

Tammi-joulukuun toimintatuotot ylittivät talousarvion 9,0 milj. euroa (+4,1 %) sekä edellisen vuoden toteuman 40,0 milj. euroa (+21,5 %). Toimintatuottoja kasvatti erityisesti vuokrattavien laitteiden talousarviota suurempi määrä sekä laitteisiin liittyvien työasemapalveluiden veloitukset. Merkittävin ohjelmistotuottojen nousu tuli potilastietojärjestelmä Apotin sisäisen veloituksen kasvusta 38,3 milj. euroa viime vuoteen nähden. Muita viime vuodesta merkittävästi kasvaneita ohjelmistojen myyntituottoja liittyi Tietoaltaaseen (+1,2 milj. euroa), tietopalveluihin ja analytiikkaan (+1,2 milj. euroa) ja johdon tietojärjestelmään (+0,8 milj. euroa). Apotin myötä väistyvien tietojärjestelmien tuotot toisaalta vähenivät, erityisesti Uranus (-3,4 milj. euroa).

Kansaneläkelaitoksen potilastiedon arkiston (eArkisto) käyttömaksut nousivat vuodeksi 2020 aiheuttaen 0,7 milj. euron kasvun myyntituottoihin. HUS laskuttaa eArkistoon liittyvät kulut edelleen jäsenkunnilta.

O365-palveluiden myynnin määrä kasvoi hieman viime vuodesta, mutta palvelun laskenut hinta pienensi myyntituottoja 0,8 milj. euroa. Muut viestintätekniikan myyntituotot kasvoivat viime vuodesta 0,5 milj. euroa ja ylittivät talousarvion 0,8 milj. euroa johtuen erityisesti mobiilitoimistojen ja älypuhelinvuokrien määrän noususta.

Apotti-järjestelmän käyttöönoton valmistumisen myötä Apotti-henkilöstöresurssien myynti toimittajalle oli 0,6 milj. euroa viime vuotta vähäisempää, mutta käyttöönoton loppuvuoteen siirtymisen myötä budjetoitua suurempaa. Uudenmaan maakunnan sote-valmistelun avustus päättyi vuoden 2019 kesällä, minkä vuoksi myös maakunnalle myytyjen henkilöstöresurssien tuotot vähenivät 0,5 milj. euroa.

HUS Tietohallinnon osuus valtion korona-avustuksista oli yhteensä 1,7 milj. euroa, mutta kulut vastaavasti 7,0 milj. euroa, joten koronaan liittyvät kustannukset pienensivät Tietohallinnon tulosta 5,3 milj. eurolla.

Toimintakulut ja poistot yhteensä ylittivät talousarvion 10,6 milj. euroa (+4,9 %) sekä edellisen vuoden toteuman 31,1 milj. euroa (+15,8 %). Talousarviopoikkeaman taustalla on muun muassa PilviHarpin (hallinnon toiminnanohjausjärjestelmä) kustannukset, jotka ylittivät budjetin 5,1 milj. euroa. Atlas-laskutusjärjestelmän uudistamisen kustannukset ylittivät budjetin 4,4 milj. euroa. Covid-19-epidemian hoitoon liittyvät ulkoiset ostot olivat yhteensä 6,0 milj. euroa sekä henkilöstökulut olivat yhteensä 1,0 milj. euroa. Henkilöstökulut kokonaisuudessaan jäivät kuitenkin alle talousarvion 0,3 milj. euroa. Win10-asennusten osalta poikkeama oli 2,4 milj. euroa. Johdon tietojärjestelmän (Total ja Power BI) kustannukset ylittivät budjetin 2,7 milj. euroa. Apottijärjestelmän kustannukset alittivat budjetin 7,0 milj. euroa siirtyneen käyttöönoton takia. Poistot alittivat talousarvion yhteensä 1,8 milj. euroa. Tarkemmat tiedot toimintatuottojen ja -kulujen poikkeamista on esitetty toimintatuotot ja -kulumuutokset -taulukossa.

Investoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Suuret hankkeet				0	0
Tietojärjestelmät	9 035	14 570	13 251	-1 319	4 216
Tietoliikenne- ja tekniset hankkeet	7 276	4 510	4 818	308	-2 458
Rakennusten tietotekniset hankkeet	222	2 630	2 427	-203	2 205
Pienet hankkeet				0	0
Tietojärjestelmät	3 929	4 310	4 355	45	426
Tietotekniset ja rakennusten hankkeet	3 432	2 830	2 213	-617	-1 219
YHTEENSÄ	**23 894**	**28 850**	**27 064**	**-1 786**	**3 170**

Talousarvion mukainen investointiohjelma oli 28,9 milj. euroa vuodelle 2020. Hallitus hyväksyi toukokuussa muutosesityksen investointien kohdennuksiin, Tietohallinnon investointiohjelma pysyi talousarvion kokonaissummassa sisältäen hankkeiden välisiä painopisteiden uudelleenkohdistamisia. Marraskuussa hallitus hyväksyi vielä uuden muutoksen investointiohjelmaan, joka sisälsi Tietohallinnon osalta vain muutoksia investointihankkeiden välillä talousarvion pysyessä edelleen alkuperäisessä summassa.

Vuonna 2020 HUS Tietohallinnolla oli yli 80 eri investointihanketta. Lopullinen investointitoteuma oli 27,1 milj. euroa, joka oli 93,8 % talousarviosta.

eTerveyspalvelut

Epidemiatilanne aiheutti paikoin viivästymistä eTerveyspalveluiden investointien käynnistymiseen toimittajien ongelmien ja toisaalta omien projektiresurssien koronanäytteenottoon liittyviin tehtäviin kohdentamisen vuoksi. HUS alueen jäsenkunnat ilmoittivat, että keskittyvät tulevaisuuden Sote- hankkeiden valmisteluun ja siirtävät yhteistyöprojekteja vuodelle 2021. HUS yhtymähallinnon digipalveluiden kehittämiseen liittyvät painopisteet täsmentyivät vuoden 2020 alussa. Niiden perusteella aloitettiin Omapolku- mobiilisovelluksen kehittäminen.

Analytiikka ja johdon raportointijärjestelmät

Diagnostisten ja hoidollisten analytiikkapalveluiden algoritmien kehitys ei edennyt suunnitellusti koronaepidemian vuoksi, minkä vuoksi kehittämisen painopiste siirrettiin Tietoaltaan kehittämiseen, lähinnä PEX360-katselimen kehitystyöhön. Finndatan osalta Tietopalvelusta tuli lakisääteinen velvoite, joten Tietopalvelua jouduttiin kehittämään ja rakentamaan uudelleen. Siinä kehitetään kriittisten sovellusten, tietoaineistojen ja prosessien parantamista sekä datajalosteiden tuottamista osana HUSin tietopalvelua. HUS Tietoaltaan data-aineistopalvelu on koronaepidemian vuoksi myös pahasti ruuhkautunut ja tilanteen korjaaminen on priorisoitu HUSissa korkealle.

Potilasjärjestelmät ja integraatiot

Digitaalisen patologian järjestelmän kilpailutus siirtyi ja käyttöönottoprojekti on kesken. Apotti-hankkeen edetessä integraatiotarpeita tuli esiin lähinnä kliinisistä yksiköistä. Lisäksi alkuperäisen hankinnan jälkeen HUSiin on tullut useita uusia tietojärjestelmiä, joiden toimivuuden takaaminen Apotti-järjestelmän käyttöönoton jälkeen on edellyttänyt uusien integraatioiden toteutuksia.

Talous- ja yleishallinnon järjestelmät

Konsernilaskennan investointiprojekti viivästyi alkuperäisestä muiden järjestelmien käyttöönoton vuoksi. Järjestelmään jouduttiin tekemään muutoksia, kun Valtiokonttorin vaatimukset täsmentyivät. Ohjepankkiin liittyvän JCI akkreditaation aikataulu asetti kovat paineet käyttöönottoprojektille, johon jouduttiin vastaamaan lisäämällä asiantuntijaresursseja järjestelmän IT- toimittajalta.

HUS Internetin investointi muodostui laajuudeltaan suuremmaksi, mitä alun perin arvioitiin. Toteuttajan vaihtuminen kilpailutuksen jälkeen, alustan käynnistyksen kustannukset sekä tietoturva-auditoinnin toteutus ja sivuston jatkokehitys vaikuttivat hankkeen laajuuteen.

Tietotekniset hankkeet

Tietoverkon kehittämiseen vaikutti koronan aiheuttamien pitkien toimitusaikojen muutokset, elinkaarihallinnan edellyttämä ennakoitua suurempi investointitarve HUS-nettiin sekä langattoman verkon merkittävä laajeneminen Apotin Rover-käytön takia. Myös päätelaitteiden ja sovellusohjelmistojen vakiointiin vaikuttivat korona, mutta myös Apotin ennustamattomat sovellusyhteensopivuudet ja niihin liittyvät selvitystyöt.

Rakennusten tietotekniset hankkeet

Siltasairaalan ja Puistosairaalan tieto- ja viestintäteknisiin hankkeisiin tehtiin hoitajakutsujärjestelmään ja verkkoinfraan aikaisemmin hankintoja, mitä alun perin oli suunniteltu. Peijaksen hoitajakutsu- ja elvytyshälytysjärjestelmän päivityksen hankinta keskeytyi alkuvuodesta, minkä takia kulut ovat siirtyneet vuodelle 2021.

HUSin työasemat, näytöt, tulostimet, palvelimet ja muut tietotekniset laitteet hankitaan HUS Tietohallinnon toimesta leasing-rahoituksella. Vuonna 2020 tietoteknisiä laitteita hankittiin leasing-rahoituksella yhteensä 15,1 milj. eurolla.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	5		5	5	0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	387	447	438	446	-0,2 %	15,2 %
Erityistyöntekijät			1	1	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**392**	**447**	**444**	**452**	**1,1 %**	**15,3 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	2,6		4,1	3,7	0,0 %	44,4 %
Lääkärit	0,2				0,0 %	-100,0 %
Muu henkilökunta	319,6	351,2	370,7	370,6	5,5 %	16,0 %
Erityistyöntekijät			0,7	0,4	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**322,4**	**351,2**	**375,4**	**374,8**	**6,7 %**	**16,3 %**

Henkilöstömäärä 452 henkilöä (henkilötyövuodet 374,8), joista vakinaisia oli 399 henkilöä (88,3 %) ja määräaikaisia 53 henkilöä (11,7 %). Henkilöstöstä on naisia 242 ja miehiä 210. Tulosalueella työskentelevien tietohallintolaisten keski-ikä on 45,9 vuotta. Irtisanoutumiseen päättyneistä työsuhteita on 20, joista eläkkeelle siirtyneitä 8, määräaikaisia päättyneitä työsuhteita 36. Sairauspoissaolopäiviä oli 6,6 päivää/työntekijä.

Henkilöstötarve on arvioitu vuosittain ja rekrytointeihin varauduttiin perustamalla HUS Tietohallinnon tulosalueelle 14 uutta vakanssia. HUS Tietohallinnossa muutoksiin varauduttiin siten, että tarpeen mukaan määräaikaista henkilökuntaa on voitu rekrytoida myös lyhytaikaisiin projekteihin HUSin sisältä. Määräaikaisia työntekijöitä oli muun muassa Hanketoimiston Apotti-projektissa, Sähköiset asiointipalvelut -yksikössä Terveyskylän eri tehtävissä sekä Analytiikka- ja tietojärjestelmäpalveluissa. Rekrytoinneissa on huomioitu työtehtävässä tarvittava työkokemus ja ammattitaito sekä kelpoisuusehdot. Toiminnan tarkoituksenmukaisuuden järjestämiseksi vakansseja siirrettiin yksiköstä toiseen ja vakanssien nimikkeitä muutettiin.

Tietohallinnossa järjestettiin uusille työntekijöille yleisperehdytystä mm. palvelussuhdeasioihin, toimitiloihin ja työturvallisuuteen liittyen. Sopimusten valmistelijoille järjestettiin hankintoihin, tilauksiin ja sopimusten käsittelyyn liittyviä koulutuksia. Esimiehille järjestettiin talous- ja henkilöstöasioiden koulutusta. Apotti-järjestelmän osaamista kasvatettiin suorittamalla useita Epic-sertifikaatteja.

Henkilöstökyselyn työolobarometrin perusteella HUS Tietohallinnon keskeisimmät indeksit olivat edellisen vuoden tasolla. Tulosten perusteella voidaan todeta, että johtamisessa on onnistuttu (3,69). Tätä tukevat myös työyksikön toiminta- (3,76) ja esimiesindekseissä (3,94), jotka ovat edellisen vuoden tasolla. Toiminnan kehittäminen ja hankkeista tiedottamista on jatkettu edellisen vuoden tapaan, mikä on saattanut vaikuttaa Tietohallinnon vuorovaikutusindeksiinkin (3,74). HUS Tietohallinnossa tavoitteiksi asetettiin esimiestyöskentelyn, työyksikön päivittäisen johtamisen ja perehdyttämisen kehittäminen. Tavoitteiden toteutumista on seurattu neljännesvuosittain. Tasa-arvo- ja kieliohjelmaa toteutettiin HUSin ohjeiden mukaisesti.

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**351,2**		**322,4**	
Uudet vakanssit 2020 vs. 2019	-6,6	-1,9 %	4,6	1,4 %
Apotti hanketoimisto ma. henkilöt TH	-3,1	-0,9 %	3,2	1,0 %
Apottikouluttajat ja -resurssit	11,4	3,2 %	18,9	5,9 %
Investointihankkeiden ma. Henkilöt	6,1	1,7 %	5,3	1,6 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	15,8	4,5 %	20,4	6,3 %
TP 2020	**374,8**	**6,7 %**	**374,8**	**16,3 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Talousarviossa varauduttiin uusien vakituisten vakanssien täyttämiseen vuoden alusta alkaen. Tavoitteena on ollut ennakoiva rekrytointi, mutta osa rekrytoinneista käynnistettiin vasta myöhemmin. Lisäksi avoimena olleita tehtäviä ei ole saatu täytettyä. Toimintavuonna HUS Tietohallinnossa oli useita projekteja, joihin rekrytoitiin henkilöstöä määräaikaisiin tehtäviin sekä HUSin sisältä, että ulkoa. Eniten määräaikaisia henkilöitä vuoden aikana oli viime edellisten vuosien tapaan Terveyskylä hankkeessa ja Apotti-hanketoimistossa. Talousarviossa osa-aikaisten Apottiresurssien palkkakustannukset sisältyvät HUS Tietohallinnon budjettiin. Apottiresursseja ja -kouluttajia oli vuoden aikana 144 eri henkilöä ja vuoden lopussa 95 henkilöä.

Vuoden 2020 osalta oli 31.12.2020 vuosilomia, lomarahavapaita ja säästövapaita 14 365 päivää jäljellä (2019 12 083 päivää). Lomapalkkavelka nousi edelliseen vuoteen verrattuna 0,6 milj. euroa

HUS Tietohallinto ei suunnitelman mukaisesti ole käyttänyt vuokratyövoimaa vuonna 2020.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

HUS Tietohallinnon työhyvinvoinnin ja työsuojelun toimintakertomus perustuu HUSin työhyvinvointiohjelmaan 2018–2021 ja sen toimintasuunnitelmaan. Toimintakauden teemana on "Turvallinen ja terveellinen työ” ja tavoitteiksi 2018–2021 on linjattu hyvin toimiva ja turvallinen työyhteisö sekä hyvinvoiva työntekijä. HUS Tietohallinnon työhyvinvointiasioita on käsitelty ja suunniteltu yhteistyötoimikunnassa sekä työhyvinvoinnin kehittämisryhmässä (Tyhy). Koronasta johtuneiden rajoitusten takia on Tietohallinnossa luovuttu yhteisten tapaamisten ja fyysisten tilaisuuksien järjestämisistä. Työyhteisön virkistystapahtumia on kuitenkin toteutettu virtuaalisesti mm. Kevätpiristys ja Valonjuhla.

Työterveyshuollon toiminnan ja henkilöstön keskittyessä pääsääntöisesti koronan hoitamiseen, terveydenhuolto ja neuvonta ovat olleet pääsääntöisesti HUS intran ja robotiikan varassa (korona ja työssä jaksamisen Botti). Työterveyshuollon tekemiä Työpaikkakäyntejä ja selvityksiä ei ole rajoitusten vuoksi voitu suorittaa. Työhyvinvointi-mittareina on käytetty sairauspoissaoloja, työtapaturmia,

varhaiseläkemenojen kustannuksia, työolobarometriä (TOB) sekä riskien arviointia ja työturvallisuus-kierroksia.

HUS Tietohallinnon henkilöstön sairauspoissaoloja oli vuonna 2020 työntekijää kohden 6,0 päivää (2019 8,0). Poissaolojen vähenemiseen vaikuttaa pääsääntöiseen etätyöhön siirtyminen. Työ- ja työmatkatapaturmailmoituksia tehtiin yhteensä vain 5 kpl (2019 20), näistä vahingoista 2 sattui työmatkalla. Myös poikkeuksellisen alhainen tapaturmatilasto johtuu etätyön vaikutuksesta.

Henkilökunnan kuormittuminen on lisääntynyt koko HUSin alueella pääosin koronaan liittyvien muutosten ja lisääntyneet työmäärän takia. HUS Tietohallinnon ylikuormittuminen on näkynyt riskienarvioinneissa ja TOB tuloksissa. Tietohallinnossa tehtiin kognitiivisen kuormituksen tilan selvityskysely (N=182). Kyselyn lopullinen analyysi on vielä tekemättä, mutta vastauksista nousi esille mm. etätyöhön liittyvät kysymykset, kuten esimerkiksi vuorovaikutuksen muuttuminen ja etätyön puutteellinen ergonomia/valvonta. Muita kuormitusta lisäävä tekijöitä olivat mm. työtehtävien aikapaineet ja liiallinen muistikuorma.

Työsuojelun koulutuksia järjestettiin mm. Tietohallinnon uusille työntekijöille ja työsuojelupareille. Myös työyksiköihin tehtiin suunnattuja tiedotuksia ja koulutuksia mm. etätyön ergonomiasta. Tietohallinnon henkilöstön yhteiset paloturvallisuus-koulutukset eivät toteutuneet alkuperäisen suunnitelman mukaan (korona rajoitukset).

17.2.1.10 HUS Apteekki tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Palvelutuotanto (lkm)					
Toimitusrivit kpl	1 249 419	1 249 350	1 176 454	-5,8 %	-5,8 %
Lääkevalmistus kpl	202 302	203 100	192 071	-5,4 %	-5,1 %
Solunsalpaajat kpl	82 546	83 300	80 427	-3,4 %	-2,6 %
Annosjakelupalvelut (annospussi lkm)	2 650 134	2 620 000	2 524 904	-3,6 %	-4,7 %
Osastofarmasia htv	123,7	155,0	159,0	2,6 %	28,5 %
Täyttöpalvelu kpl	11 079	17 200	12 805	-25,6 %	15,6 %
Laatu-/asiakaslupaus					
Lääkehoitosuunnitelman päivitys	80	50	61	22,0 %	-23,8 %
Lääkityksen ajantasaistaminen	18 293	20 000	47 110	135,6 %	157,5 %
HaiProjen käsittelyyn osallistuminen	475	385	473		
Potilaan lääkeohjaus	565	550	733	33,3 %	29,7 %
Lääkityksen turvatarkastuspalvelu kpl	580	550	810	47,3 %	39,7 %
Lääkitysturvallisuusauditointi	75	50	31	-38,0 %	-58,7 %
Palveluiden saatavuus					
Osastofarmasian toimitusvarmuus	99,9 %	98,0 %	100,0 %	2,0 %	0,1 %
Lääkkeiden toimitusaste	99,4 %	98,0 %	99,4 %	1,4 %	0,0 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	-1 402	-36	-1 716
Tuottavuustavoite-% **)	3,5 %	1,5 %	-11,7 %
Hintatason muutos-%	1,1 %	-0,5 %	3,9 %

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	164 875	167 005	152 306	-8,8 %	-7,6 %
Ulkoiset toimintatuotot	38 354	37 990	39 435	3,8 %	2,8 %
Toimintatuotot yhteensä	203 229	204 995	191 741	-6,5 %	-5,7 %
Toimintakulut	203 966	204 416	192 798	-5,7 %	-5,5 %
Poistot	478	615	578	-6,0 %	21,1 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	-1 402	-36	-1 716		
Asiakashyvitykset netto	187	0	80	0,0 %	-57,4 %
Tilikauden tulos	-1 216	-36	-1 636		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	187		80		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	164 875	167 005	152 306	-8,8 %	-7,6 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	38 354	37 990	39 435	3,8 %	2,8 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	203 229	204 995	191 741	-6,5 %	-5,7 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä 31.12.	324	336	376	408	8,5 %	21,4 %
Henkilötyövuodet	253	281	315	327	3,6 %	16,2 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	48 703	57 448	53 445	54 164	1,3 %	-5,7 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					3,6 %	16,2 %
Hintaero, %					1,4 %	-6,6 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus HUS Apteekin toiminnasta

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 erityisroolit 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 lääkkeet ja niihin rinnastettavat tuotteet HUS Apteekin muodostamalle hankintarenkaalle. HUS Apteekin hankintarengas käsittää koko HUS Ervan.
- Oman lääkevalmistuksen ja maahantuonnin avulla turvata vaativammatkin erikoissairaanhoidon tarpeet.
- Edistää lääkitys- ja potilasturvallisuutta kliinisen farmasian palveluiden sekä lääkitysturvallisuuskoordinaattorin avulla.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

HUS Apteekki toteutti vuoden 2020 alussa organisaatiomuutoksen alueittain johdetusta organisaatiomallista prosessiorganisaatioksi. Organisaatiomuutoksen tavoitteena oli

toiminnan tehostaminen, prosessien yhtenäistäminen ja selkeyttäminen, kustannussäästöt sekä laadun ja asiakaspalvelun parantaminen. Lisäksi HUS Apteekin strategia vuosille 2020-2024 laadittiin HUSin strategiaa mukaillen. HUS Apteekin visiona on olla lääkitysturvallisuuden edelläkävijä kaikissa kohtaamisissa, ja missiona on tuottaa parasta palvelua potilaan parhaaksi.

HUS Apteekin strategiset tavoitteet ovat

- tuottaa oikea-aikaisesti ja mitatusti parasta lääkehuollon ja kliinisen farmasian palvelua,
- olla paras farmasian ja lääkealan työpaikka tehdä merkityksellistä työtä,
- mahdollistaa vaikuttava lääkehoito tehokkaasti,
- kantaa vastuumme yhteiseksi hyväksi sekä
- omaksua uudet digitaaliset tavat tuottaa palveluja.

Yhtenä HUS Apteekin tavoitteena on ollut tuottaa lääkehuollon ja kliinisen farmasian palveluja kaikille HUSin jäsenkunnille talousarvion tavoitteen mukaisesti. Tavoite toteutui, kun jäsenkunnista Hanko, Loviisa ja Lapinjärvi liittyivät HUS Apteekin palvelujen piiriin 1.1.2020.

HUS Apteekki jatkoi tuotannon keskittämistä ja automaation käytön hyödyntämistä vuonna 2020. Helmikuussa 2020 keskitettiin HUS Apteekin Peijaksen toimipisteen lääketoimitukset Helsingin toimipisteeseen. HUS Apteekin Lohjan toimipisteen lääketoimitukset keskitettiin Jorvin ja Helsingin toimipisteisiin kesäkuussa 2020. Tämän seurauksena lääkkeiden keräily- ja varastointiautomaatin käyttöastetavoite (35 %) saavutettiin. Vuonna 2020 toimitusriveistä 41 % toimitettiin em. automaatilla. Lisäksi keskittämällä tehostettiin lääketoimitusprosessin muita vaiheita (lääkevarmennukseen liittyvä manuaalityön vähentäminen).

HUS Apteekin Jorvin lääketoimitus ja koneellinen annosjakelu muuttivat uusiin tiloihin maaliskuussa 2020. Toukokuussa Jorvin toimipisteessä otettiin käyttöön uusi lääkevalmistustila. Uusissa lääkevalmistustiloissa voidaan tuottaa aseptista valmistusta edellyttäviä valmisteita (mm. silmänsisäisiä injektiota, parenteraalisia ravintoliuoksia lapsille ja antibiootti-infuusiopumppuja kotisairaaloiden tarpeeseen), joiden kysyntään aikaisemmin ei ole pystytty vastaamaan.

Covid-19-epodemia aiheutti elektiivisen toiminnan supistamisen HUSissa. Erityisesti huhti–toukokuussa lääkkeiden toimitusmäärät jäivät merkittävästi alemmalle tasolle verrattuna edelliseen vuoteen ja talousarvioon. HUS Apteekin toimitusrivimäärä oli vuoden 2020 lopussa –5,8 % edellisvuoteen verrattuna.

HUS Apteekki tuki onnistuneesti Apotin GL2.1 ja GL2.2 käyttöönotoissa tuottamalla osastofarmasiapalvelua asiakkaiden tarpeisiin. HUS Apteekki rekrytoi yhteensä noin 40 uutta osastofarmaseuttia tähän tehtävään. Osastofarmasiapalvelut laajenivat esimerkiksi HUS Psykiatrian tulosyksikköön. Apotin lääkitysosion käyttöönotossa HUS Apteekin farmaseuttien ja proviisoreiden antama tuki koettiin tarpeelliseksi. Esimerkiksi HIV-potilaiden lääkitysten ajantasaistamisessa HUS Apteekin antama tuki oli merkityksellinen Apotin GL2.2 käyttöönotossa. Osastofarmaseuttien muuttunut rooli näkyi myös lääkityksen ajantasaistamista kuvaavien toimintalukujen kasvuna (+158 % edelliseen vuoteen verrattuna).

HUS Apteekissa varauduttiin koronaepidemiaan päivittäisillä johdon etäkokouksilla, ohjeistuksilla ja epidemian varautumissuunnitelman laadinnalla. Epidemian vuoksi HUS Apteekissa keskeytettiin tai rajattiin osa toiminnoista (mm. osastokäynnit, lääkitysturvallisuusauditoinnit, osastopalautukset). Koska epidemian edetessä tehohoitoa tarvitsevien potilaiden määrä kasvoi ja elektiivinen toiminta ajettiin alas, HUS Apteekki linjasi, että vähintään päivystysten, päivystysvalvontaosastojen ja teho-osastojen osastofarmasian kriittisimmät työtehtävät turvataan farmaseutti- ja/tai lääketyöntekijäpalvelujen avulla. HUS Apteekki perehdytti lisää osaajia osastojen keskeisiin lääkehuollon työtehtäviin. Näin turvattiin osastofarmasiapalvelu Covid-19-potilaita hoitavilla osastoilla.

HUS Apteekki aloitti Vantaan sairaalan ja terveysasemien osastofarmaseuttien yhteistyöpilotin liittyen potilaiden turvalliseen ja onnistuneeseen kotiutumiseen Vantaan sairaalan geriatrisesta akuuttiyksiköstä. Pilotin hyötyinä tavoitellaan potilaiden/omaishoitajien mahdollisuutta kysyä lääkehoidon epäselvyyksistä ja sitä kautta turvallista kotiutumista ja lääkehoidon epäselvyyksistä johtuvien hoitoon palaamisten vähenemistä. Lisäksi Vantaalla aloitettiin terveysasemilla työskentelevien farmasistien puhelinpalvelu, joka sisältää kiireettömät lääkitykseen tai reseptien uusintaan liittyvät asiat.

Älylääkekaappien (Pyxis) ja HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmän (Marela) välinen integraatio otettiin käyttöön yhdessä hoitoyksikössä. Integraatiossa ilmenneiden poikkeamien vuoksi käyttöönottoa ei ole laajennettu.

Infuusionestevaunujen täyttöpalvelua laajennettiin uusille asiakkaille ja nykyisiä palveluita kehitettiin yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Kymenlaakson keskussairaalan uusien tilojen valmistuminen kasvatti lääkelogististen palveluiden (infuusionesteiden täyttöpalvelu ja älylääkekaapit) laajennustarvetta merkittävästi.

Syksyllä 2020 aloitettiin ensimmäistä kertaa HUS Apteekissa potilaiden asiakaskokemuksen mittaaminen. Asiakaskokemusta mitattiin osastofarmasiassa ja ns. avoapteekkitoiminnassa. NPS-arvo osastofarmasiassa oli marras-joulukuussa 100 ja 71,4 avoapteekkitoiminnassa, mitkä ylittivät HUSin NPS-tavoitearvon.

Asiakkuuksien hallintaan otettiin käyttöön Dynamics 365 -järjestelmä strategian tavoitteiden mukaisesti. Järjestelmän käyttöönoton myötä myös esim. erilaisten palvelupyyntöjen käsittelyn seuranta on systemaattista.

Lääkkeiden kilpailutuksen säästötavoitteeksi oli asetettu 5 milj. euroa vuodelle 2020. Onnistuneiden lääkkeiden kilpailutusten ansiosta säästötavoite ylittyi selvästi. Toteutuneet kustannussäästöt olivat yhteensä 12,2 milj. euroa, josta jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden osuus oli 5,4 milj. euroa.

Vuoden 2020 aikana HUS Apteekki kilpailutti monoklonaaliset vasta-aineet ja pienimolekyyliset hepariinit. Näiden lääkeaineryhmien kilpailutus tehdään vuosittain markkinatilanteen jatkuvien muutosten vuoksi (biosimilaarien markkinoille tulo), jotta potilaiden hoidossa voidaan käyttää uusimpia lääkevalmisteita ja kilpailun tuoma etu saadaan hyödynnettyä.

Lisäksi HUS Apteekki kilpailutti erilliskilpailutuksena atsasitidiinivalmisteet ja CAR-T-soluterapialääkkeet markkinatilanteen muuttuessa. Myös lääkkeelliset ja teolliset kaasut kilpailutettiin vuonna 2020.

Epidemiatilanne aiheutti maailmanlaajuisia saatavuusongelmia, jotka heijastuivat myös HUS Apteekin sopimustoimittajiin. Vaikein tilanne oli keväällä maalis-huhtikuun aikana. Lisääntyneistä saatavuusongelmista huolimatta lääkkeiden toimitusvarmuus (99,4 %) pysyi edellisen vuoden vastaavan ajanjakson tasolla. HUS Apteekki on yleensä pystynyt löytämään korvaavan valmisteen (vastaava geneerinen valmiste tai erityislupavalmiste), vain pieni osa saatavuusongelmista on näkynyt asiakkaalle asti.

Tulevaisuuden näkymät

HUS Apteekki teetti tila- ja toimintaselvityksen keväällä 2020 konsulttitoimeksiantona. HUS Apteekin nykyiset lääketoimitus- ja lääkevalmistustilat Meilahden alueella sijaitsevat hajautetusti eri rakennuksissa ja tiloissa. Selvityksen mukaan tavoitteena on, että HUS Apteekin uudet tilat mahdollistaisivat lääkeprosessin sujuvuuden ja kustannustehokkuuden automaatioastetta kasvattamalla. Lisäksi tulevaisuudessa tavoitteena on katkeamattoman lääkehoitoprosessin toteutuminen. Tämä edellyttää sekä tila- että laiteinvestointeja. Nykyisiin HUS Apteekin tiloihin ei ole mahdollista sijoittaa Unitdose –laitteistoa (potilaskohtainen lääkkeenjakoautomaatti), joka on edellytyksenä katkeamattomaan lääkehoitoprosessiin. Lähivuosina HUS Apteekille on löydettävä tai vaihtoehtoisesti rakennettava uudet tilat Meilahden kampukselle tai sen välittömään läheisyyteen.

HUS Apteekin rooli lääkelainsäädännön uudistuksessa ja koko toimialan kehityksessä on merkityksellinen ja osa HUS Apteekin strategiaa. Soteuudistuksen myötä kannamme vastuumme kehittää tulevaisuuden lääkehuoltoa ja kliinisen farmasian palvelua yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strateginen tavoite	Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2020	Toteuma 2020
Olemme paras yhteisö oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä	Farmasian alan halutuin työpaikka	Rekrytoinnin tilanne / henkilöstön saatavuus, lähtövaihtuvuus	HUS tason tavoite	Hakijoiden määrä suurempi kuin avointen työpaikkojen määrä
	Työn kuormittavuuden ennaltaehkäisy	TOB	Ei yhtään ylikuormitusyksikköä	Lääketoimitus Helsinki, Lääletoimitus Jorvi, Solunsalpaajavalmitus Helsinki, Koneellinen annosjakelu
	Päivittäisjohtaminen ja mittareiden kehittäminen	TOB	Työn päivittäinen organisointi ja mittarointi parantunut	3,5 (v2019 3,48)
	Koulutus ja osaaminen tärkeässä roolissa	Koulutusbudjetti	1 % palkoista	0,17 %
	Henkilöstön työtyytyväisyyden parantaminen	TOB	HUS Apteekin suosittelu parempi kuin 2019	83 % (v 2019 73%)
	Tutkimukseen ja opetukseen panostaminen	LHA - koulutetut Julkaisuiden lukumäärä	10 koulutettua vuodessa Vähintään 5 kpl	LHA - koulutettuja 13 hlöä Julkaisuja 7 kpl
Tuotamme aina mitatusti parasta hoitoa ja palvelua	Onnistunut organisaatiomuutos alueellisesta prosessiorganisaatioksi	TOB Asiakastyytyväisyyskysely	Esimiesindeksi HUS tason tavoite Asiakaspalvelun selkeyttäminen	3,97 (3,65 HUS) Toteutunut
	Organisaatiouudistus / asiakaspalveluyksikön perustaminen	Asiakastyytyväisyyskyselyt	Parempi kuin v. 2019	Samalla tasolla v. 2020 kuin v. 2019
	CRM käytössä asiakaspalvelun työkaluna	Käytössä / ei käytössä	Käytössä vuoden 2020 aikana	Käytössä
	Automaation ja teknologian hyödyntäminen	Varastoautomaatin toimitusrivit kaikista % Solunsalpaajarobotin toimitusrivit	35 % 40 dos / pvä	41 % 19 dos/pvä
	Toiminnot keskitetty	Säästöt Tuottavuus	Peijaksen lääketoimituksen siirtäminen Meilahteen 1.2.2020 Lohjan lääketoimituksen siirtäminen Meilahteen ja Jorviin 1.6.2020	Kustannussäästöt 124 te
	Parantunut tuottavuus	Tuottavuus %	+1,5 % vrt. 2019	Tuottavuus -11,7 %
	HUS Apteekin laatumittareiden kehittäminen ja raportointi asiakkaille - erityisesti JCI - yksiköt	Asiakastyytyväisyyskyselyt	Parempi kuin v. 2019	HUS NPS arvo 61,1(n=870). Potilaspalaute NPS arvo:osastofarmasia 100 ja avoapteekki 71,4
Kannamme vastuumme yhteiseksi hyväksi	Lääkejätteiden / -hävikin määrän vähentäminen	Lääkejätehävikki €□ Lääkehävikin aiheuttamien kustannusten väheneminen	Vähemmän kuin v. 2019	HUS Apteekin lääkehävikki: vähentynyt 127 te (14%)
	Lääkkeiden kilpailutus Kilpailutuksen aikataulussa pysyminen	Säästöt €	5 M€	6,8 milj. euroa ja jäsenkuntien tartuntatautilääkkeet 5,4 milj. euroa yht.12,2 milj. euroa
	Portinvartijarooli uusien lääkkeiden käyttöönotoissa	Uusien lääkkeiden kustannukset / €	Uusien lääkkeiden hallittu käyttöönotto, 3 M€ TA2020	1 454 000 euroa (ei kust. 2019)
Tuotamme tehokkaasti terveyttä	Kliinisen farmasian palveluiden ja farmaseuttisen vastaanoton kehittäminen	Lääkitysten ajatasaistaminen / lkm	20 000 kpl	47 110 kpl
	Lääkitysturvallisuuden edistäminen	Lääkityksiin liittyvien HaiProjen %osuus / kaikki HaiProilmoitukset	Vähemmän kuin v. 2019	Raportoidaan 3 kertaa vuodessa
	Lääkemääräyksen kliinisen kaksoistarkastuksen käyttöönotto Apotin myötä	Kliininen kaksoistarkastus lkm (rapotti Apotista)	tavoite vasta 2021	Apotin raportti ei vielä valmis
	Turvatarkastukset ja lääkehoidon arvioinnit	Turvatarkastusten lkm Auditointien lkm	550 kpl 50 kpl	810 kpl 31 kpl
Toteutamme terveydenhuollon digitaalisen muutoksen	Maisan hyödyntäminen lääkityksen ajantasaistamisessa	Käytössä / ei käytössä	Vuoden 2020 aikana	Ei käytössä
	SaiRec - sähköisen reseptin käyttöönotto	Käytössä / ei käytössä	Vuoden 2020 aikana	Ei käytössä

Henkilötyön painotettu tuottavuus heikentyi 11,7 % edellisestä vuodesta tavoitteen ollessa 1,5 %:n kasvu. Tuottavuuden vähentyminen johtui tuotantolukujen vähentymisestä edelliseen vuoteen verrattuna. Vähentyminen johtui ensisijaisesti Covid-19-epidemian takia tapahtuneesta elektiivisen toiminnan vähentymisestä. Huhti-toukokuussa 2020 toimitusrivejä oli 18 % vähemmän kuin vuonna 2019.

Solunsalpaajarobotin käyttöaste jäi tavoitteesta, sillä Covid-19-epidemia aiheutti robotin käyttäjien perehdytysten viivästystä.

Riskienhallinta

Suurimmat HUS Apteekin riskit liittyvät ahtaisiin ja riittämättömiin Meilahden toimitiloihin, Covid-19-epidemiaan liittyvään lääkkeiden saatavuuden mahdolliseen heikkenemiseen sekä koulutetun henkilökunnan saatavuuteen. Tilojen osalta HUS Apteekissa toteutettiin tilaselvitys vuonna 2020, jonka pohjalta tehtiin myöhemmin tarveselvitys. Covid-19-epidemian aikana HUS Apteekki on kasvattanut omaehtoista velvoitevarastointia ja reagoinut saatavuushäiriöihin hankkimalla korvaavia geneerisiä valmisteita kliinisten yksiköiden käyttöön. HUS Apteekki on ollut viime vuosina vetovoimainen farmasian alan työpaikka. Henkilökunnan saatavuuden varmistamiseksi myös tulevaisuudessa, olemme kehittäneet opiskelijaharjoittelua, esihenkilötyötä ja vaikuttaneet aktiivisesti alan opiskelupaikkojen lisäämiseksi.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty, €	Saavutettu hyöty, €	Tavoitettu henkilöstövaikutus, HTV	Saavutettu henkilöstövaikutus, HTV
Toiminnan keskittäminen, päällekkäisyyksien vähentäminen ja keräily- ja varastointiautomaatin käyttöasteen kasvattaminen	Peijaksen toimipisteen lääketoimituksen keskittäminen 1.2.2020 Meilahteen. Lohjan toimipisteen toiminnan keskittäminen 1.6.2020 Meilahteen ja Jorviin	0,5 milj. euroa / vuonna 2020	Tot 124 te	5,2 htv vähennys	Tot 1,3 htv
Lääkkeiden kilpailutukset toteuvat suunnittelussa aikataulussa	Peruslääkevalikoiman kilpailutus, C -hepatiitti valmisteiden ja HIV- lääkkeiden valtakunnallinen kilpailutus	5 milj. euroa / vuonna 2020	12,2 milj. euroa		

Toiminnan keskittämisen säästötavoite ei toteutunut, koska Covid-19-epidemian seurauksena Lohjan toimipisteen lääketoimitusten keskittämistä siirrettiin suunniteltua myöhemmäksi. Lisäksi osa Peijaksen toimipisteen tiloista jäi lääkkeiden varastointitilatarpeiden takia HUS Apteekin käyttöön. Lääkkeiden saatavuuden varmistamiseksi HUS Apteekki on lisännyt omaehtoista velvoitevarastointia Covid-19-potilaiden hoidossa käytettävien lääkkeiden osalta. HUS Apteekin velvoitevarastoinnin haasteena on varastotilojen jakaantuminen useaan eri rakennukseen.

Lääkkeiden kilpailutusten säästötavoitteet toteutuivat ja ylittyivät. Kokonaisuudessaan kustannussäästöt vuoteen 2020 verrattuna olivat 12, 2 milj. euroa, josta sisäisten asiakkaiden osuus n. 6,8 milj. euroa (-5 %) ja jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden osuus 5,4 milj. euroa (-22 %).

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sairaanhoitoalueet yhteensä	133 528	135 904	128 844	-5,2 %	-3,5 %
HYKS sairaanhoitoalue	120 409	123 115	115 670	-6,0 %	-3,9 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	5 623	5 815	5 161	-11,3 %	-8,2 %
Lohjan sairaanhoitoalue	3 857	3 386	4 087	20,7 %	6,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	3 639	3 588	3 926	9,4 %	7,9 %
Tukipalveluyksiköt	31 048	31 101	22 999	-26,1 %	-25,9 %
Tytäryhtiöt	298	0	463	0,0 %	55,3 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	73	0	147	0,0 %	102,4 %
Jäsenkunnat	13 206	13 497	13 422	-0,6 %	1,6 %
Muut asiakkaat	25 075	24 493	25 866	5,6 %	3,2 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**203 229**	**204 995**	**191 741**	**-6,5 %**	**-5,7 %**

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Lääketoimitus	145 119	144 598	130 612	-9,7 %	-10,0 %
Lääkevalmistus	6 926	7 700	9 498	23,4 %	37,1 %
Solunsalpaajavalmistus	42 920	42 500	41 048	-3,4 %	-4,4 %
Annosjakelupalvelu	1 280	1 300	1 302	0,2 %	1,7 %
Osastofarmasiapalvelut	6 074	7 606	7 914	4,0 %	30,3 %
Älylääkekaapit	373	591	670	13,4 %	79,5 %
E-resepti (läpilaskutus)	536	700	697	-0,4 %	30,0 %
YHTEENSÄ	**203 229**	**204 995**	**191 741**	**-6,5 %**	**-5,7 %**

Lääkevalmistuksen euromääräisen myynnin kasvu johtuu steriilin valmistuksen kysynnän kasvusta. Erityisesti aflibersepti-silmäinjektioiden kysynnän kasvu lääkevalmistuksessa oli merkittävää.

OPETUS JA TUTKIMUS

HUS Apteekin 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 lisää farmaseuttisen henkilöstön kouluttautumismahdollisuuksia. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa farmaseuttien ammatillinen kompetenssi. Vuonna 2020 jatkettiin jo v. 2017 käynnistettyä HUS Apteekille räätälöityä lääkehoidon arviointi (LHA) –koulutusta, joka on hyväksytty Aate-ryhmässä. Vuositasolla valmistuu noin 10 uutta lääkehoidon arviointikoulutuksen suorittanutta osastofarmaseuttia. Näin varmistetaan HUS Apteekin tarjoaman lääkityksen turvatarkastuspalvelun saatavuus ja edelleen rationaalisen lääkehoidon toteutuminen ratkaisten lääkitykseen liittyviä ongelmia.

Tällä hetkellä HUS Apteekissa on 10 väitöskirjatekijää. Kansallisia ja kansainvälisiä julkaisuja on ollut vuoden 2020 aikana 10 kappaletta. Useita posterijulkaisuja on ollut Farmasian Päivillä 2020 ja myös EAHP:ssä, joka on eurooppalainen sairaalafarmasian kongressi. Lisäksi Apteekki– ja sairaalafarmasian erikoistumisopintoja suorittaa yli 10 proviisoria ja farmaseuttia, josta yksi proviisori erikoistuu syöpätautien ja –hoitoihin residenssiohjelmassa.

Perusopintoihin kuuluvan farmasian alan harjoittelun suoritti HUS Apteekissa vuonna 2020 liki 20 farmasian alan opiskelijaa.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**151 180**	**161 122**	**188 992**	**203 229**	**204 995**	**191 216**	**191 741**	-6,5 %	-5,7 %
Myyntituotot	150 459	160 607	188 463	202 719	204 638	190 949	190 540	-6,9 %	-6,0 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	8	5	10	11	7	7	923	13091,0 %	8656,5 %
Muut toimintatuotot	713	510	519	500	350	260	277	-20,8 %	-44,5 %
Toimintakulut yhteensä	**150 427**	**160 510**	**188 540**	**203 966**	**204 416**	**192 186**	**192 798**	-5,7 %	-5,5 %
Henkilöstökulut	9 670	9 961	12 338	16 143	16 851	16 789	17 689	5,0 %	9,6 %
Palveluiden ostot	3 820	4 380	5 940	6 268	6 922	7 447	7 409	7,0 %	18,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	135 080	144 174	168 149	179 035	177 924	165 090	164 873	-7,3 %	-7,9 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	1 856	1 994	2 113	2 520	2 718	2 860	2 828	4,0 %	12,2 %
Toimintakate	**753**	**612**	**452**	**-737**	**579**	**-970**	**-1 058**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-351	-227	0	-1	0	0	0	0,0 %	-67,8 %
Vuosikate	**401**	**385**	**452**	**-738**	**579**	**-970**	**-1 058**		
Poistot ja arvonalentumiset	395	378	437	478	615	593	578	-6,0 %	21,1 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	6	7	15	-1 216	-36	-1 563	-1 636		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	150 822	160 887	188 977	204 444	205 031	192 779	193 377	-5,7 %	-5,4 %

Sisäiset toimintatuotot %	87,6 %	87,4 %	79,0 %	81,1 %	81,5 %	80,0 %	79,4 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	12,4 %	12,6 %	21,0 %	18,9 %	18,5 %	20,0 %	20,6 %		

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2020 1 000 euroa	TA 2020 Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	TP 2019 Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**204 995**		**203 229**	
Sisäinen lääkemyynti	-6 489	-3,2 %	-909	-0,4 %
Sisäinen lääkemyynti kilpailutuksen vaikutus	-1 797	-0,9 %	-6 797	-3,3 %
Siäinen lääkemyynti (Korona)	329	0,2 %	329	0,2 %
Jäsenkuntien lääkemyynti	119	0,1 %	126	0,1 %
Muu ulkoinen lääkemyynti	891	0,4 %	198	0,1 %
Jäsenkuntien tartuntatautilääkkeet	-2 032	-1,0 %	-1 766	-0,9 %
Jäsenkuntien tartuntatautilääkkeet kilpailutuksen vaikutu	-5 418	-2,6 %	-5 418	-2,7 %
Älylääkekaappipalvelu	79	0,0 %	297	0,1 %
Osastofarmasiapalvelut	216	0,1 %	1 748	0,9 %
Osastofarmasiapalvelut (Korona)	92	0,0 %	92	0,0 %
E -resepti läpilaskutus (jäsenkunnat)	-3	0,0 %	161	0,1 %
Lääkkeiden sopimustomittajien sakkomaksut	-73	0,0 %	-222	-0,1 %
Koronatuki	913	0,4 %	913	0,4 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-81	0,0 %	-240	-0,1 %
TP 2020	**191 741**	**-6,5 %**	**191 741**	**-5,7 %**

Toimintatuottojen talousarvion alitus oli kokonaisuudessaan 13,3 milj. euroa (6,5 %). Talousarvion alitus johtui sisäisen lääkemyynnin 15,4 milj. euron (9,6 %) alituksesta. Lääkkeiden onnistunut kilpailutus vaikutti osaltaan talousarvion alitukseen. Kilpailutuksen myötä toteutuneet kustannussäästöt edelliseen vuoteen verrattuna olivat n. 12,2 milj. euroa, josta jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden osuus oli 5,4 milj. euroa. Talousarvion kustannussäästötavoite oli 5 milj. euroa. Toteutuneiden kustannussäästöjen seurauksena jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden potilaskohtaiset kustannukset olivat 6177 euroa ja vähennys vuoteen 2019 verrattuna oli 27,9 %. Sisäinen lääkemyynti vähentyi vuoteen 2019 verrattuna 14,6 milj. euroa (9,1 %). Sisäisen lääkemyynnin vähentyminen johtui lääkkeiden kilpailutuksesta seuranneesta kustannussäästöstä ja elektiivisen toiminnan alasajosta koronaepidemian seurauksena. HUSin Covid-19 -potilaiden hoidosta aiheutuneet lääkekustannukset olivat yhteensä 329 000 euroa. HUS Apteekin koronatuen osuus oli 913 000 euroa.

Jäsenkuntien lääkemyynnin talousarvion ylitykseen ja kasvuun edelliseen vuoteen nähden vaikutti Loviisan, Lapinjärven ja Hangon liittyminen HUS Apteekin palveluiden piiriin vuoden 2020 alusta. Muu ulkoisen lääkemyynnin kasvu ja talousarvion ylitys johtui lähinnä Kymenlaakson sairaanhoitopiirin lääkemyynnin kasvusta.

Älylääkekaappipalveluiden laajentumisen seurauksena myynti kasvoi 38 % edelliseen vuoteen verrattuna. Älylääkekaappeja on käytössä 78 kpl, josta 8 kpl Kymenlaakson sairaanhoitopiirin käytössä.

Apotin käyttöönoton seurauksena osastofarmasiapalvelun myynti jatkoi kasvuaan, edelliseen vuoteen verrattuna kasvu oli 31 %. Apotin käyttöönotto ja osastofarmasiapalvelun laajentuminen aikaansai potilaiden lääkityksen ajantasaistamisen 158 % kasvun vuoteen 2019 verrattuna.

Epidemiatilanne aiheutti maailmanlaajuisia saatavuusongelmia, jonka seurauksena kaikki HUS Apteekin sopimustoimittajat eivät kyenneet toimittamaan lääkkeitä sovitusti. Kyseessä oli nk. Force Majeure tilanne, jonka mukaisesti HUSilla ei ole oikeutta täysimääräisiin katekorvauksiin. Tämä johti sopimustoimittajien sakkomaksujen talousarvion alitukseen ja vähentymiseen vuoteen 2019 verrattuna.

	TA 2020		TP 2019	
Toimintakulut ja poistot	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**205 031**		**204 444**	
Välitettävät lääkkeet	-13 102	-6,4 %	-14 195	-6,9 %
Osastofarmasian henkilöstökulut	221	0,1 %	1 581	0,8 %
Tulospalkkio	742	0,4 %	-486	-0,2 %
Muut henkilöstökulut	-213	-0,1 %	363	0,2 %
Ulkoiset ICT- palvelut	154	0,1 %	145	0,1 %
Tietohallinnon palvelut	184	0,1 %	367	0,2 %
E-resepti läpilaskutus(jäsenkunnat)	-1	0,0 %	77	0,0 %
HUS Apteekin tilaselvitys	39	0,0 %	39	0,0 %
Kuljetuspalvelut	214	0,1 %	110	0,1 %
Älylääkekaappien vuokrat	-17	0,0 %	137	0,1 %
Lääkehävikki	-53	0,0 %	-127	-0,1 %
Tilavuokrat (Peijas,Lohja) toiminnan keskittäminen	30	0,0 %	-71	0,0 %
Tilavuokrat Jorvi uudet tilat	1	0,0 %	242	0,1 %
Korona kustannukset	150	0,1 %	150	0,1 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-3	0,0 %	601	0,3 %
TP 2020	**193 377**	**-5,7 %**	**193 377**	**-5,4 %**

HUS Apteekin lääkemyynnin talousarvion alitus ja vähentyminen vuoteen 2019 verrattuna vaikutti välitettäviin lääkekustannuksiin. HUS Apteekin toimintakuluista 84 % muodostuu välitettävistä lääkkeistä.

Omien toimintakulujen ylitys johtui etupäässä henkilöstökulujen ylityksestä, mikä puolestaan johtui pääasiassa osastofarmasiapalvelun kysynnän kasvusta ja tulospalkkiosta. Ulkoisten ICT-palveluiden kasvu johtui lähinnä HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmän aiheuttamasta kustannuksien kasvusta. HUS Tietohallinnon palvelut kasvoivat merkittävästi edellisen vuoden toteumasta. Lääkehävikkiä onnistuttiin vähentämään 14 % tavoitteen ollessa 10 %. Lääkehävikin vähentyminen kohdistui pääasiassa HUS Apteekin solunsalpaajavalmistukseen. Jorvin toimipisteen uusien tilojen käyttöönotto kasvatti merkittävästi vuokrakustannuksia. Keskittämällä Peijaksen ja Lohjan toimipisteiden toimintaa vähennettiin suunnitellusti

tilojen vuokrakustannuksia. Koronakustannuksia aiheutui 150 000 euroa, joka muodostui enimmäkseen henkilöstökustannuksista.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Pienet hankkeet (alle 500 000)	382	1230	541	-689	159
Suuret investoinnit (yli 500 000)	0	0	0	0	0
YHTEENSÄ	**382**	**1230**	**541**	**-689**	**159**

Investointihankkeet kohdistuivat lähinnä HUS Apteekin Jorvin toimipisteen uusien tilojen kalustamiseen ja lääkevarmentamisen automatisointiin liittyvän laitteiston hankintaan. Automaattinen sisäänkirjaus- ja lääkevarmennusjärjestelmä vastaa v. 2019 voimaan tulleen EU:n lääkeväärennösdirektiivin vaatimusten luomaan lisäautomaation tarpeeseen. Laitteen käyttöönotto siirtyi vuodelle 2021. Covid-19-epidemia on osaltaan viivästyttänyt investointihankkeiden kilpailutusten toteutusta. Annosjakelulaitteiden hankinta viivästyi markkinaoikeuskäsittelyn seurauksena, joten hanke ei toteutunut investointisuunnitelmaan mukaan vuonna 2020.

HUS Apteekin kustannustehokkuuden ja laadun ylläpitämiseksi, tulevat laiteinvestoinnit (esim. Unitdose-laite) edellyttävät kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisia uusia tilaratkaisuja.

Älylääkekaappeja on käytössä yhteensä 78 kpl, Älylääkekaappien hankinta on toteutettu leasing rahoituksella, josta leasingvastuut olivat 2 311 901 euroa vuoden 2020 lopussa. Uusien älylääkekaappien leasing-hankinnat olivat 310 744 euroa vuonna 2020.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Apteekissa työskenteli vuonna 2020 yhteensä 408 työntekijää. Henkilömäärä kasvoi 74 henkilöllä edellisestä vuodesta. Henkilöstörakenteen muutokset liittyivät HUS Apteekin toiminnallisiin muutoksiin, kuten Apotin käyttöönottoon HUSissa. HUS Apteekin lomapalkkavelka kasvoi 390 000 € henkilöstömäärän kasvusta johtuen vuonna 2020. Pitämättömät lomapäivät vähentyivät 5 % verrattuna edellisen vuoden tilinpäätöksen toteumaan.

HUS Apteekin lääkeinformaatiopalvelu vahvistui, kun kliininen farmakologi, osastonylilääkäri siirtyi HUS Diagnostiikkakeskuksesta HUS Apteekkiin 1.4.2020 alkaen.

Henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus oli 4,8 % ja ilman eläkkeitä 3,9 % vuonna 2020, HUSin tavoitteen ollessa 5,5-6,5 %.

HUS Apteekki saavutti palveluiden saatavuus -tavoitteen vuonna 2020. Tämän johdosta joulukuun 2020 tulospalkkiokirjaus oli 742 000 €.

HUS Apteekin henkilöstön täydennyskoulutus toteutui pääosin verkkokoulutuksina vuonna 2020 johtuen koronaepidemiasta. Keskimäärin koulutuspäiviä on ollut 2 päivää / työntekijä.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	0	0			0,0 %	0,0 %
Lääkärit	0	0	1	1	0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	103	102	103	116	13,7 %	12,6 %
Erityistyöntekijät	233	274	284	293	6,9 %	25,8 %
YHTEENSÄ	**336**	**376**	**388**	**410**	**9,0 %**	**22,0 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0 %	0,0 %
Lääkärit	0,0	0,0	0,7	0,7	0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	86,4	87,9	90,7	93,1	5,9 %	7,7 %
Erityistyöntekijät	194,6	227,4	231,9	232,9	2,4 %	19,7 %
YHTEENSÄ	**281,0**	**315,3**	**323,3**	**326,6**	**3,6 %**	**16,2 %**

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**315,3**		**281,0**	
Osastofarmasia	4,0	1,3 %	35,3	12,6 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	7,3	2,3 %	10,3	3,7 %
TP 2020	**326,6**	**3,6 %**	**326,6**	**16,2 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Henkilöstökulujen talousarvion ylitys oli 838 000 euroa (5 %). Ylitys johtui lähinnä joulukuun tulospalkkion jaksotuskirjauksesta (742 000 euroa). HUS Apteekin vuosilomien hallinnan osalta onnistuttiin erittäin hyvin. Pitämättömät lomapäivät ovat vähentyneet 5 % verrattuna edellisen vuoden tilinpäätöksen toteumaan. Lomapalkkavelan kasvu johtui henkilöstömäärän kasvusta. HUS Apteekissa ei käytetty vuokratyövoimaa vuonna 2020.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvointi ja työsuojelu toiminta on perustunut HUS Työhyvinvointiohjelmaan vuosille 2018-2021. Vuoden 2020 painopisteenä oli ylikuormituksen hallinta ja sen vähentäminen erilaisin keinoin sekä työkykyjohtaminen.

Työsuojelu osallistui tarpeen mukaan työolobarometritulosten ja työkuormitustilanteiden käsittelyihin sekä toimenpiteiden tukeen osana riskien arviointia. TOB 2019 kehittämishankkeet vuodelle 2020 laadittiin jokaisessa HUS Apteekin yksikössä. Jokainen esimies on velvoitettu seuraamaan kehittämishankkeiden toteutumista ja esimiesaamupäivässä on esitelty TOB 2020 hankkeiden eteneminen. Myös HUS Apteekin johtoryhmässä on seurattu HUS Apteekin TOB 2020

kehittämishankkeiden etenemistä. Erityisesti HUS Apteekin TOB - kyselyn esimiesindeksi (3,9) oli parempi kuin edellisinä vuosina.

Koronaepidemiasta johtuen osa HUS Apteekin työntekijöistä siirtyi etätöihin, mikäli se oli työtehtävät huomioiden mahdollista.

HUS Apteekin ja työterveyshuollon yhteistyötapaamiset ovat toteutuneet osana säännöllistä yhteistoimintaa kuten yhteistoimintakokoukset.

Työkyvyn tukiprosesseilla tuettiin henkilöstön jaksamista työssä ja pitkiltä sairauslomilta palaamista töihin. Työntekijöiden työssä jaksamista tuettiin mahdollistamalla osa-aikaisuuksia subjektiivisen oikeuden ulkopuolisille työntekijöille.

HUS Apteekin sairauspoissaolot kasvoivat 5 % edellisestä vuodesta. Sairauspoissaolopäiviä/hlö oli 14,0 päivää (2019 12,9). Sairauspoissaolojen kasvu kohdistui erityisesti 4-10 päivän poissaoloihin ja koronaepidemia selittää osan poissaoloista (esim. koronakaranteenit).

Työyksiköihin suunniteltuja työterveyshuollon ja työsuojelun yhteisiä perusteellisia riskien arviointeja ja työpaikkaselvityskäyntejä voitiin toteuttaa vain osin koronaepidemian vuoksi. Työssä tapahtuviin työtapaturmiin on vaikutettu ennaltaehkäisevästi kannustamalla tekemään mm. työturvallisuuskierroksia kaikissa toimintayksiköissä. Työergonomiaa on parannettu ottamalla käyttöön mm. sähköisiä työpöytiä ja nostolaitteita.

Vakuutusyhtiö Prodectorin tilaston mukaan vuonna 2020 korvattuja tapaturmia oli 28 (2019 44) eli tapahtumat ovat vähentyneet huomattavasti edellisvuodesta.

17.2.1.11 HUS Logistiikka tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toiminnan tunnusluvut					
Tuottavuustavoite-% *)	4,2 %	1,5 %	1,5 %	0,0 %	-64,3 %
Hintatason muutos-%	-0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	-100,0 %
Kilpailutusten kautta saavutetut hankintojen euromääräiset säästöt (%)	12,1 %	4,0 %	5,2 %	30,0 %	-57,0 %
Toimintatuotot (1 000 eur)	261 184	257 987	287 810	11,6 %	10,2 %
Toimintakulut (1 000 eur)	260 799	257 456	303 593	17,9 %	16,4 %
Laatu-/asiakaslupaus, palveluiden saatavuus					
Varaston palveluaste %	97,7 %	98,6 %	97,2 %	-1,4 %	-0,5 %
Asiakaspalvelussa vastaamatta jääneet puhelut (%)	7,6 %	7,0 %	11,5 %	64,3 %	51,3 %
Bisnode-järjestelmän kautta tulleet asiakaspalautteet (asteikko 1-10)	6,4	7,0	6,3	-10,0 %	-2,0 %
Palveluiden saatavuus					
Asiakaspalveluun saapuneiden puheluiden keskimääräinen jonotusaika (s)	46	45	73	62,2 %	58,7 %
Bisnode-järjestelmän kautta tulleet asiakaspalautteet (asteikko 1-10)	6,4	7,0	6,3	-10,0 %	-2,0 %
Lääkintätekniikan laitteiden viankorjausaika, vrk (P90)	29	22	24	9,1 %	-17,2 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	672	120	-6 598
Tuottavuustavoite-% **)	4,2 %	1,5 %	1,5 %
Hintatason muutos-%	-0,1 %	0,0 %	0,0 %

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	219 895	213 987	229 558	7,3 %	4,4 %
Ulkoiset toimintatuotot	41 289	44 000	68 252	55,1 %	65,3 %
Toimintatuotot yhteensä	261 184	257 987	297 810	15,4 %	14,0 %
Toimintakulut	260 799	257 456	303 593	17,9 %	16,4 %
Poistot	377	411	392	-4,5 %	4,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	672	120	-6 598		
Asiakashyvitykset netto	-670	0	417	0,0 %	-162,3 %
Tilikauden tulos	2	120	-6 181		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-670		417		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	219 895	213 987	229 558	7,3 %	4,4 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	41 289	44 000	68 252	55,1 %	65,3 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	261 184	257 987	297 810	15,4 %	14,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä	449	529	509	-3,8 %	13,4 %
Henkilötyövuodet	422	456	451	-1,1 %	6,8 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	46 348	47 615	47 595	0,0 %	2,7 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-1,1 %	6,8 %
Hintaero, %				0,0 %	2,9 %

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 osin HUSin erityisvastuualueen sairaanhoitopiireille.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto

Tammikuussa HUSissa otettiin käyttöön uusi talous-, henkilöstö- ja materiaalihallinnan toiminnanohjausjärjestelmä PilviHarppi. Käyttöönotto sujui pääosin hyvin eikä operatiiviselle toiminnalle muodostunut lyhyttä käyttökatkoa lukuun ottamatta merkittävää haittaa. Suurimmat ongelmat liittyivät toiminnanohjausjärjestelmän varastokirjanpidon osioon, jonka ongelmia ratkottiin koko vuosi. Tilinpäätökseen saatiin tehtyä tarvittavat kirjanpidonkorjaukset, mutta talousosion kehitystyötä jatketaan yhä vuonna 2021. Uuden toiminnanohjausjärjestelmän kanssa samanaikaisesti uudistettiin verkkokauppa asiakkaille, joka on modernimpi ja mahdollistaa reaaliaikaisemman ja laajemman tiedonvälityksen asiakkaille.

Koronaepidemian vaikutukset toimintaan ja varautuminen

Koronaepidemia edellytti henkilöstöltä paljon ja kuormitusta oli erityisesti etenkin varastologistiikassa, ostotoiminnoissa, asiakaspalvelussa ja hankintatoimessa. Tarvikekuljetusten lukumäärä kasvoi merkittävästi päivittäisten toimitusten määrän lisäännyttyä. Koronaepidemia edellytti myös määräaikaisen henkilökunnan ja vuokratyövoiman merkittävää lisäämistä varasto- ja sairaalalogistiikassa. Lisäksi logistiikkakeskuksen toimiaikaa pidennettiin klo 6.00-22.00 (aiemmin klo 6.00-19.00). Tällä pidennyksellä vastattiin toimitusmäärien kasvuun ja samalla työvuorot erotettiin toisistaan siten, että tarpeetonta kohtaamista tuli entistä vähemmän. Korona nosti suojavarusteiden ostohintoja ja menekkiä merkittävästi, tämä näkyi asiakkaille voimakkaana tarvikekustannusten nousuna.

HUS Logistiikka varautui syksyllä hyvin koronan toiseen aaltoon. Varastoituna on huomattava määrä suojaimia ja niiden saatavuus oli melko hyvä käsineitä lukuun ottamatta. Suojatarvikkeita oli tilinpäätöshetkellä varastoituna yli 40 milj. euron edestä.

Viranomaiset edellyttivät suojatarvikkeiden varastotasojen kasvattamista, joka aiheuttaa joidenkin tuoteryhmien osalta taloudellisen riskin. Varaston arvo oli vuoden lopussa 51,7 milj. euroa, mutta HUS Logistiikka teki 10,4 milj. euron tulosvaikutteisen alaskirjauksen suojatakkien ja esiliinojen osalta, jolloin varaston arvo oli tilinpäätöksessä 41,3 milj. euroa. HUS odottaa valtion korvaavan suojatarvikkeet lupaustensa mukaisesti vuoden 2021 aikana.

HUS Logistiikassa varauduttiin alkaviin koronarokotuksiin jo hyvissä ajoin ja hankittiin rokotustarvikkeita sekä kuntien että HUSin käyttöön.

Koronavirusepidemia ja siihen liittyvät globaalit saatavuushaasteet työllistivät hankintaa voimakkaasti. Erityisesti suojainhankinnat, suojainten jakelu sekä valtakunnalliset vastuut veivät paljon resursseja. Epidemian vuoksi HUS joutui tekemään vuonna 2020 yli 170 suorahankintapäätöstä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS ja Sosiaali- ja terveysministeriö tekivät 7.5.2020 sopimuksen, jonka mukaan HUS Logistiikka toteuttaa myös koronavirustilanteessa tarvittavia valtakunnallisia näytteenoton diagnostiikan tarvikkeisiin liittyviä hankintoja. HUS Logistiikka teki useisiin toimeksiantoihin liittyviä hankintoja ja niitä tullaan tekemään myös vuonna 2021.

Hankintojen kokonaisvaltainen kehittäminen

HUSin hankintojen osalta vuonna 2019 tehty analyysi osoitti, että kilpailuttamattomia hankintoja oli HUSissa merkittävästi. Samalla hankinnat keskitettiin HUS Logistiikkaan, Tietohallintoon ja HUS Apteekkiin. Näin saatiin parempi näkyvyys koko hankintatoimeen ja pystyttiin luomaan hankintojen korjausohjelma. Hankintojen edistämiseksi oman organisaation resursseja vahvistettiin merkittävästi jo vuoden 2019 aikana sekä hyödynnettiin ostopalveluja.

Hankinnan kokonaisvaltainen kehittäminen jatkui vuonna 2020 ja mm. kilpailutusten läpimenoaikaa saatiin merkittävästi nopeutettua. Tulosalueiden johto ja asiantuntijat on tärkeää saada kiinnitettyä mukaan kategoriatyöhön asiakastapaamisten avulla. Kilpailutuksissa käytettiin merkittävästi myös ulkopuolisia sopimuskumppaneita, mikä näkyi lisäyksenä palveluiden ostoissa.

HUSin hankintatoimen kokonaisvaltaisen kehittämisen edellytyksenä on hankintojen toimittaja- ja sopimushallinnan järjestelmän hankinta. Hankinnan toiminnanohjausjärjestelmän kaksi keskeisintä tavoitetta on luoda näkyvyys koko HUSin hankintoihin tarjoten reaaliaikaista tietoa sekä toimia hankintojen toteuttamisen suunnittelun työkaluna. Hankinnan kohteena olevan järjestelmän tulee sisältää hankintojen hallinnan, toimittajahallinnan ja sopimushallinnan toiminnallisuudet. hankintojen toimittaja- ja sopimushallinnan järjestelmä olisi saatava käyttöön vuosien 2021- 2022 aikana.

Kilpailu- ja kuluttajavirasto (KKV) teki marraskuussa 2019 markkinaoikeudelle neljä esitystä seuraamusmaksujen määräämiseksi HUSille hankintalain vastaisista suorahankinnoista. Viraston tekemät esitykset koskivat DNA-analyysien, haavan alipainehoidon laitteiden ja tarvikkeiden, jätesäkkituotteiden sekä pehmopaperituotteiden hankintoja. Seuraamusmaksuja esitettiin yhteensä 160 000 euroa.

Markkinaoikeus määräsi elokuussa KKV:n kahden eri esityksen mukaisesti yhteensä 50 000 euron seuraamusmaksut HUSille jätesäkkituotteiden ja pehmopaperituotteiden hankintalain vastaisista suorahankinnoista. Lokakuussa Markkinaoikeus määräsi HUSille 40 000 euron seuraamusmaksun haavan alipainehoidon laitteiden ja tarvikkeiden hankintalain vastaisista suorahankinnoista ja 70 000 euron seuraamusmaksun Dna-analyysipalvelujen hankintalain vastaisista suorahankinnoista. HUSille tuli maksettavaksi yhteensä 160 000 euron seuraamusmaksut, joista HUS Logistiikan osuus oli 90 000 euroa.

Toiminnalliset muutokset

Kymsoten hankinta- ja logistiikkatoimintojen liikkeenluovutus piti toteutua 1.5.2020 alkaen, mutta koronaepidemian vuoksi se toteutettiin 1.9.2020 alkaen. Liikkeenluovutuksen jälkeinen toiminta lähti suunnitellusti käyntiin pääpainona aluksi operatiivisen toiminnan tukeminen.

Materiaalinhallinnan organisaatio aloitti toimintansa 1.9.2020. Muutoksessa on yhdistetty osto- ja valikoimanhallinnan toiminnot tavoitteena mahdollisimman sujuva ja saumaton materiaaliketju.

Lokakuussa aloitettiin uutena palveluna tuottamaan Hyksin Syöpäkeskukselle tuorenäytekuljetuksia. Palvelu työllistää neljä lähettiä ja asiakkaalla on toiminnalle ulkopuolinen rahoitus. HUS Diagnostiikkakeskuksen kanssa käytiin yhteistoimintamenettelyn mukaiset neuvottelut Meilahden sairaalan lähettien siirrosta HUS Logistiikkaan 1.2.2021 alkaen.

Tulevaisuuden näkymät

HUSin omistajakunnilla on kasvava kiinnostus siirtää tällä hetkellä kuntien järjestämän hoitotarvikejakelun logistiset toiminnot HUS Logistiikalle tehokkuus- ja laatuhyötyjen saavuttamiseksi. Materiaalien kilpailutus on jo keskitetysti HUS Logisiikalla. Jos tehokas, luotettava ja kustannuksiltaan edullinen prosessi saadaan luotua ja sitä tukeva järjestelmä hankittua, niin ensimmäisenä HUS Logistiikalle siirtyisivät Helsingin ja Kymsoten hoitotarvikejakelujen logistiset toiminnot ja sen jälkeen Keusote. Palvelun aloittaminen edellyttää siihen sopivaa toiminnanohjausjärjestelmää, joka on vuoden 2021 tavoitteena.

Varautumisen tärkeys on noussut vuoden 2020 aikana hyvin esille, kun koronaepidemia edellytti huomattavasti suurempaa suojautumista kuin aiemmat epidemiat. HUS Logistiikalla on suuri rooli valtakunnallisessa varautumisessa ja tulevaisuudessa suojatarvikkeiden määrää tulee olla varastoituna huomattavasti aiempaa enemmän, joka samalla tuo vuosittaisia lisäkustannuksia HUSille ja sen jäsenkunnille. Kokonaisvaltainen varautuminen edellyttää materiaalisen varautumisen lisäksi merkittävästi muita elementtejä ja yleinen varautumisen tason nosto on yksi HUS Logistiikan vuoden 2021 kärkihankkeita.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2020	Toteuma 2020 vs. edellinen vuosi
Logistiikkakeskuksen korkea palvelukyky	Varastotuotteiden toimitusvarmuus %	98,6 %	2020: 97,2 % 2019: 97,7 %
Hankintojen säästöt	Kilpailutusten kautta saavutetut euromääräiset säästöt	> 4%	2020: 5,2 % (12,4 milj. euroa) 2019: 12,1 % (6,5 milj. euroa)
Kilpailutussuunnitelmassa pysyminen	Toteutuminen vuosisuunnitelmassa %	> 95 %	2020: 82 % 2019:
Kilpailutusprosessin tehostaminen	Kilpailutusten läpimenoaika	-10% vuoden 2019 tasosta	2020: 139 vrk (206 vrk) 2019: 240 vrk
Hankintojen näkyvyys	Kaikki hankinnat on aikataulutettu kilpailutuskalenteriin kuukauden sisällä kilpailutustarpeen tunnistamisesta	< 1 kk	2020: 97 % 2019:
Lääkintäteknisten palveluiden joustava ja nopea saatavuus	Viankorjausaika, vrk (P90)	≤ 22 vrk	2020: 24 vrk 2019: 29 vrk
Tuottavuus	Tuottavuus	≥ 1,5%	2020: 1,5 % 2019: 4,2 %
Talous	Talous	Nollatulos	2020: -6 180 871 euroa 2019: 672 000 euroa

Varastotuotteiden toimitusvarmuus ei toteutunut tavoitteen mukaisesti. Uuden toiminnanohjausjärjestelmän raportointipuutteiden vuoksi toimitusvarmuuden raportointi saatiin toteutettua vasta joulukuulta. Koronaepidemia heikensi tavarantoimittajien palvelukykyä ja vastaavasti se heijastui varaston toimitusvarmuuteen. Toimitusvarmuus mitattiin vuoteen 2019 saakka viikkotasolla (toimitus myöhästynyt seuraavalle viikolle), vuoden 2020 mittari oli päivätason mittari eli lähteekö tuote juuri oikeana päivänä. Nykyinen mittaustapa on aikaisempaan mittaustapaan nähden tiukempi.

HUS Logistiikka kilpailutti vuoden aikana yli 400 hankintaa ja niistä muodostuneet säästöt aiempiin sopimuksiin verrattuna olivat 12,1 milj. (5,2 %), tavoite täyttyi. Vuonna 2020 mitattiin kaikkien kilpailutusten läpimenoaikaa, joka tehostui selvästi ollen 130 pv ja EU-kilpailutusten osalta 206 pv. Kilpailutusten läpimenoaika vuodelta 2019 mitattiin EU-hankintojen osalta (240 pv).

Asetettu tuottavuustavoite toteutui, mutta koronaepidemiasta aiheutuneiden logistiikkapalvelu- ja vuokratyövoimakulujen vuoksi tilikauden tulos jäi negatiiviseksi, koska valtion korona-kompensaatio kattoi vain osan koronasta aiheutuneista kuluista. Lisäksi tilinpäätöksessä joudutti tekemään 10,4 milj. euron varaston arvon alennus suojatakkien ja esiliinojen osalta.

Riskienhallinta

HUS Logistiikan toiminnassa tärkeimpinä varautumiseen ja riskienhallintaan liittyvinä asioina HUSin tukipalveluiden ja sairaanhoidon näkökulmasta pidetään tarvikevarmuutta (hankinnoista toimituksiin), vaihtoehtoisia kuljetusreittejä sekä henkilöstön saatavuutta. HUS Logistiikan varautumisvelvollisuudet koskevat terveydenhuollon tarvikkeiden varmuusvarastointia ja normaalia varantoa sekä pandemiavarastointia. Kriittistä HUS Logistiikan kyvylle toteuttaa luvatut palvelut, on huolehtia riittävistä ja toimivista yhteistyöverkostoista vakavimpien strategisten ja operatiivisten riskien minimoimiseksi. Merkittävimpien operatiivisten riskien hallintaan

on laadittu valmiussuunnitelma, toimintamalleja, ohjeistuksia ja käytäntöjä, minkä avulla tunnistettuja riskejä voidaan hallita.

Hankintoihin liittyen on tunnistettu riskejä kokonaisjohtamiseen ja koordinoinnin haasteellisuuteen sekä sisäiseen valvontaan liittyen. Kilpailutettavien hankintojen suuri määrä ja samanaikainen toimittaja- ja sopimushallinnan kehittäminen sekä kategoriastrategioiden kehittäminen voivat vaarantaa kilpailutusten saattamisen valmiiksi oikea-aikaisesti. Suuri kilpailutusten määrä myös muuttaa tuotevalikoimaa nopeasti ja HUS Logistiikan materiaalinhallinnan kyky vastata suureen tuotemäärämuutokseen lyhyellä aikavälillä voi aiheuttaa toimitusongelmia asiakkaille.

Kokonaiskäsitys HUSin kaikista hankintasopimuksista on vielä osin rajallinen, eikä sopimusten tai toimittajien valvontaan ole olemassa riittävää järjestelmätukea. Hankintoihin liittyvien riskien keskeisimmiksi hallintakeinoiksi on tunnistettu kilpailutusprojektien selkeä aikataulutus ja priorisointi pidemmälle ajalle sekä riittävä resursointi. Lisäksi HUS Logistiikan yhdeksi vuoden 2021 kärkihankkeeksi on päätetty hankintojen suunnittelun ja sopimuksenaikaisen seurannan kehittäminen.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty, €	Saavutettu hyöty, €	Tavoitettu henkilöstövaikutus, HTV	Saavutettu henkilöstövaikutus, HTV
Tuottavuus - Hankinta	Kilpailutusten tehostaminen	5 milj. euroa	12,4 milj. euroa		
Tuottavuus - Sairaalalogistiikka	Osastovarastojen tilaus- ja materiaalihallintajärjestelmän kehittäminen	120 000 euroa 120 000 euroa	20 000 euroa	Logistiikka 3 htv Asiakkaat 3 htv	Koronan takia tavoitteen saavuttaminen kokonaisuudessaa ei onnistunut, toteutunut 0,5 htv.
Tuottavuus - Sairaalalogistiikka	Kaiku-järjestelmän käytön laajentaminen	80 000 euroa	80 000 euroa	2 htv	2 htv
Tuottavuus - Tarvikelogistiikka	Varastotoimintojen kehittäminen	80 000 euroa	80 000 euroa	2 htv	2 htv
Tuottavuus - Tarvikelogistiikka	Kymsote liikkeenluovutus 1.5.2019 integraatiohyöty	40 000 euroa		1 htv	Kymsote liikkeenluovutus siirtyi 1.9.2020. Säästöjen toteutuminen siirtyi vuodelle 2021.
Tuottavuus - Lääkintätekniikka	Tuottavuuden parantuminen	45 000 euroa		1 htv	Tuottavuus ei toteutunut (-1,7%)

HUS Logistiikka saavutti tuottavuustavoitteensa painotetun tuottavuuden ollessa tavoitteen mukainen 1,5 %. PilviHarpin -käyttöönotto, Apotti -käyttöönotot ja koronaepidemia vaikuttivat tuottavuuskehitykseen heikentävästi. Sairaalalogistiikassa ja Lääkintätekniikassa tuottavuustavoitteet eivät täyttyneet, mutta varastologistiikassa päästiin tavoitteisiin, myös hankintojen säästöt ylittivät tavoitteet.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sairaanhoitoalueet yhteensä	168 010	162 918	164 667	1,1 %	-2,0 %
HYKS sairaanhoitoalue	148 752	144 446	145 165	0,5 %	-2,4 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	8 644	8 389	8 925	6,4 %	3,3 %
Lohjan sairaanhoitoalue	6 081	5 509	6 261	13,6 %	3,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	4 533	4 574	4 316	-5,6 %	-4,8 %
Tukipalveluyksiköt	50 810	49 962	63 787	27,7 %	25,5 %
Tytäryhtiöt	1 075	1 107	1 103	-0,3 %	2,6 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	129	0	134	0,0 %	3,9 %
Jäsenkunnat	28 243	0	46 800	0,0 %	65,7 %
Muut asiakkaat	12 917	44 000	21 319	-51,5 %	65,0 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**261 184**	**257 987**	**297 810**	**15,4 %**	**14,0 %**

Konsernin sisäisten palvelujen myynti ylitti talousarvion 7,3 % ja edellisvuoden myynnin 4,4 %. Sisäisen myynnin kasvu selittyi HUS Diagnostiikkakeskuksen lisääntyneillä laboratoriotarvikeostoilla vallitsevan koronaepidemian vuoksi. Ulkoinen myynti ylitti talousarvion 55,1 % ja edellisvuoden myynnin 65,3 %. Merkittävä selitys ulkoisen myynnin lisääntymisessä on koronaan liittyvien tarvikkeiden kulutuksen kasvu ja 1.9.2020 alkanut palvelujen myynti Kymsoten jäsenkunnille. Valtion tuen osuus oli 6,4 milj. euroa.

Asiakasraportointia on vuoden 2020 aikana saatu merkittävästi parannettua PowerBi -raportoinnin kautta ja palvelujen käyttöä seurataan ja kehitetään yhdessä asiakkaiden kanssa.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
- Hoito- ja yleistarvikkeet	229 625	223 504	254 347	13,8 %	10,8 %
- Hankinta- ja asiantuntijapalvelut	1 649	2 352	2 582	9,8 %	56,6 %
- Tavarankuljetukset, täyttöpalvelu, hoitologistikot	8 689	9 109	9 690	6,4 %	11,5 %
- Lääkintätekniikan palvelut	21 202	22 122	23 983	8,4 %	13,1 %
- Muut tuotot	19		6 435	0,0 %	33768,4 %
- Hankinta- ja logistiikkapalvelut, Kymsote		900	773	-14,1 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**261 184**	**257 987**	**297 810**	**15,4 %**	**14,0 %**

Palvelujen kasvuun vaikutti pääosin koronaepidemiasta johtunut suojatarvikkeiden kysynnän lisääntyminen, joka näkyi erityisesti jäsenkuntamyynnissä. Lääkintätekniikassa lääkintälaitteiden määräaikaishuollot ovat lisääntyneet ja lisäksi kasvua tuli HUS Diagnostiikkakeskuksesta siirtyneistä laitesopimuksista.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma

760 HUS Logistiikka

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**194 689**	**214 017**	**238 607**	**261 184**	**257 987**	**277 398**	**297 810**	15,4 %	14,0 %
Myyntituotot	194 662	213 905	238 383	261 144	257 987	277 162	291 141	12,9 %	11,5 %
Maksutuotot	0	0	0	5	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tuet ja avustukset	7	5	9	25	0	8	6 442	0,0 %	25911,0 %
Muut toimintatuotot	21	108	215	10	0	228	228	0,0 %	2228,8 %
Toimintakulut yhteensä	**193 947**	**213 437**	**238 259**	**260 799**	**257 456**	**276 976**	**303 593**	17,9 %	16,4 %
Henkilöstökulut	12 630	14 473	16 634	19 558	21 688	21 664	21 442	-1,1 %	9,6 %
Palveluiden ostot	13 130	14 836	16 738	18 964	22 205	24 936	25 585	15,2 %	34,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	166 351	182 201	203 024	220 083	211 333	227 965	254 163	20,3 %	15,5 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	1 836	1 926	1 863	2 195	2 230	2 411	2 403	7,8 %	9,5 %
Toimintakate	**742**	**581**	**348**	**385**	**531**	**422**	**-5 783**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-176	-116	0	-5	0	-5	-6	0,0 %	7,8 %
Vuosikate	**566**	**465**	**347**	**380**	**531**	**417**	**-5 789**		
Poistot ja arvonalentumiset	354	433	331	377	411	397	392	-4,5 %	4,0 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	213	32	16	2	120	20	-6 181		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	194 300	213 870	238 590	261 176	257 867	277 373	303 985	17,9 %	16,4 %

Sisäiset toimintatuotot %	92,1 %	88,1 %	85,3 %	84,2 %	82,9 %	80,8 %	77,1 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	7,9 %	11,9 %	14,7 %	15,8 %	17,1 %	19,2 %	22,9 %		

HUS Logistiikan varaston arvo kasvoi merkittävästi, kun koronaepidemian myötä HUSilta edellytettiin suojatarvikkeiden varmuusvarastoinnin mittavaa kasvattamista. Varmuusvarastoinnin tasoa määriteltiin Sosiaali- ja terveysministeriön lähettämällä ohjekirjeellä valtakunnallisesti ja HUSille annettiin kappalemääräiset hankintatasot sairaanhoidollisen toiminnan kannalta kriittisille suojavarusteille koko Uudenmaan alueen tarpeisiin loppuvuodelle 2020.

Koronaepidemian ja varmuusvarastojen tason noston myötä tilinpäätöksessä 31.12.2020 HUS Logistiikan varaston arvo oli 51,7 milj. euroa, kun normaali tarvikevaraston arvo on ollut noin 10 milj. euroa. Kirjanpitolain mukaan varaston arvoksi aktivoidaan tilikauden päättyessä jäljellä olevan vaihto-omaisuuden hankintameno. Kirjanpitolaki edellyttää (KPL 5:6.1 §), että varaston arvostamisessa tulee noudattaa alimman arvon periaatetta.

Viranomaiset edellyttivät Covid-19-epidemian vuoksi sairaanhoitopiireiltä osallistumista valtakunnalliseen varautumiseen ja sen myötä kriittisten suojatarvikkeiden varastotasojen kasvattamista. Varautuminen aiheutti joidenkin tuoteryhmien osalta taloudellisen riskin, jonka johdosta HUS joutui tekemään tilinpäätöksessä tilintarkastajien vaatimuksesta 10,4 milj. euron tulosvaikutteisen varaston arvon alennuksen suojatakkien ja esiliinojen osalta.

HUS ei saanut tilinpäätökseen mennessä kirjallista sitoumusta STM:ltä tai VM:ltä lupausten mukaisesta täyskorvauksesta tarvikkeiden hankintakustannuksiin. Siksi alaskirjaus jouduttiin veloittamaan lisäkantona jäsenkunnilta, jotta tilikauden tulos päätyy HUSin valtuuston 17.12.2020 pitämässään kokouksessa edellyttämään talousarvion mukaiseen tilikauden alijäämään. Valtion odotetaan korvaavan ko. suojatarvikkeet vuoden 2021 aikana ja mahdollinen korvaus hyvitetään jäsenkunnille.

Varaston arvon alennus heikensi HUS Logistiikan tulosta ja vastaava jäsenkuntien maksuosuus on kirjattu HUS Yhteiset -tulosalueelle. Alaskirjauksen jälkeen varaston arvo oli tilinpäätöksessä 41,3 milj. euroa. Valtion koronatukia kohdistettiin HUS Logistiikalle 6,4 milj. euroa.

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

	TA 2020		TP 2019	
Toimintatuotot	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**257 987**		**261 184**	
Sisäinen myynti sairaanhoitoalueille	1 749	0,7 %	-3 343	-1,3 %
Sisäinen myynti tukipalveluyksiköille	13 825	5,4 %	12 978	5,0 %
Kymsote liikkeenluovutus 1.9.2020	-127	0,0 %	773	0,3 %
Muut asiakkaat	24 376	9,4 %	26 219	10,0 %
TP 2020	**297 810**	**15,4 %**	**297 810**	**14,0 %**

	TA 2020		TP 2019	
Toimintakulut ja poistot	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**257 867**		**261 176**	
Asiakkaille välitettävät hoito- ja yleistarvikkeet	32 417	12,6 %	23 666	9,1 %
Varaston arvonalennus	10 414	4,0 %	10 414	4,0 %
Henkilöstökulut	-247	-0,1 %	1 884	0,7 %
ICT -palvelut	155	0,1 %	1 413	0,5 %
Vuokratyövoima (Korona)	1 069	0,4 %	1 013	0,4 %
Hankintapalveluiden ostot	421	0,2 %	602	0,2 %
Logistiikkapalveluiden ostot (Korona)	1 763	0,7 %	2 113	0,8 %
Kunnossapito-ja huoltopalvelut	550	0,2 %	1 566	0,6 %
Muut palvelut	-578	-0,2 %	-86	0,0 %
Poistot	-19	0,0 %	15	0,0 %
Muut muutokset toimintakuluissa	173	0,1 %	209	0,1 %
TP 2020	**303 985**	**17,9 %**	**303 985**	**16,4 %**

Kone- ja laiteinvestoinnit

Tulosalueen investoinnin alittivat talousarvion. Koronaepidemia lisäsi jäsenkunta-asiakkaiden lääkintälaitteiden vuokralaitteiden kysyntää, mutta vastaavasti HUSin sisäinen kysyntä oli vähäisempää.

Investoinnit (1 000 euroa)	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020
Videokamera	15	14,8	-0,2
Vuokralaitepalvelut HUSille	150	97,3	-52,7
Vuokralaitepalvelut jäsenkunnille	400	428,0	28
Työntömastotrukki	30	25,2	-4,8
Vetotukkeja 3 kpl	45	45,5	0,45
YHTEENSÄ	**640**	**610,8**	**-29,25**

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Logistiikassa oli henkilöstöä vuoden 2020 lopussa 509, joista vakinaisia oli 92,3 % ja määräaikaisia 7,7 %. Osa-aikaista henkilöstöä oli 2,8 %. Henkilöstömäärä kasvoi palveluiden kasvun myötä erityisesti logistisissa- ja hankintapalveluissa. Merkittävä osa tästä kasvusta oli Kymsotelta liikkeenluovutuksena tullutta henkilökuntaa. Henkilötyövuosien toteuma oli 450,5. Henkilöstöstä miehiä oli 69 % ja naisia 31 %. Sairauspoissaoloja oli kaikkiaan 16,2 päivää/htv (14,5 pv/htv vuonna 2019).

Koronaepidemiasta johtuen valtaosa toimistotyötä tekevästä henkilökunnasta oli pääosan vuodesta etätöissä, joka näkyi ergonomiaindeksin lievänä laskuna (3,62), tulos on kuitenkin selvästi HUSin keskiarvoa parempi.

Kohtaamiset vuoden aikana henkilökunnan ja esimiesten kesken olivat vähäisiä. Työolobarometrin (TOB) tulosten mukaan esimiestyö saa kuitenkin edellisen vuoden tapaan hyvän arvion, kun indeksi oli 3,93. Parhaat arviot saivat esimiesten kannustavuus ja tuki (3,99), tavoitteellisuus (4,01) ja oikeudenmukaisuus (4,09). Työntekijöistä huolehtiminen oli myös erinomaisella tasolla (3,91).

Koronaepidemia vaikutti etenkin HUS Logistiikan oston, hankinnan, varaston ja asiakaspalvelun työn kuormittavuuteen ja se varmasti heikensi ylikuormitusindeksiä (3,50, 3,66 edv.) Koronavirus-tilanneindeksi, jossa kysyttiin henkilön voimavaroja koronavirus -epidemian aikana oli kuitenkin hyvällä tasolla (3,93).

Edellisvuoden tapaan tuloksissa oli paljon eroja tiimien välillä ja kehittämiskohteet valittiin tiimikohtaisesti. Yhteisiä kehittämisteemoja vuonna 2021 ovat palautekulttuurin edelleen kehittäminen, koulutukseen ja ergonomiaan panostaminen sekä ylikuormitusten tunnistaminen kaikilla organisaatiotasoilla ja niihin ajoissa reagoiminen.

Korona vaikutti siihen, ettei koulutuksiin voitu suuremmin osallistua. HUS Logistiikasta 135 henkilöä osallistui koulutuksiin ja koulutuspäiviä oli yhteensä 282. Vuoden aikana järjestettiin yhteisiä perehdytystilaisuuksia ja esimiespäivä talvella ja syksyllä. Vuonna 2020 käynnistettiin myös säännölliset koko HUS Logistiikan henkilöstöinfot.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	449	529	520	509	-3,8 %	13,4 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**449**	**529**	**520**	**509**	**-3,8 %**	**13,4 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	422,0	455,5	446,6	450,5	-1,1 %	6,8 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**422,0**	**455,5**	**446,6**	**450,5**	**-1,1 %**	**6,8 %**

Henkilöstömäärä ja henkilötyövuodet alittivat talousarvion, koska Kymsoten hankinta- ja logistiikkapalvelujen liikkeenluovutus siirtyi neljällä kuukaudella ja vuokratyövoimaa käytettiin suunniteltua enemmän.

Henkilötyövuodet	TA 2020 htv	TA 2020 poikkeama %	TP 2019 htv	TP 2019 muutos %
TA/Edellinen vuosi	**455,5**		**422,0**	
Hankinta- ja logistiikkapalvelut Kymsote	-3,9	-0,9 %	11,3	2,7 %
Sairaalalogistiikka (kuljetukset, täyttöpalvelu, hoitologistikot)	-9,3	-2,0 %	-5,5	-1,2 %
Varastologistiikka	5,8	1,3 %	0,9	0,2 %
Lääkintätekniikan määräaikaishuoltojen lisääminen	-0,2	0,0 %	6,0	1,3 %
Hankintapalvelujen vahvistaminen	3,1	0,7 %	15,3	3,4 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	-0,5	-0,1 %	0,5	0,1 %
TP 2020	**450,5**	**-1,1 %**	**450,5**	**6,8 %**

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Henkilötyövuoden hintaa nosti lisä- ja ylityöt sekä lisäksi henkilöstörakenteessa tapahtuneet muutokset. Vuokratyövoiman merkittävä käyttö logistiikkapalveluissa vaikutti henkilötyövuoden hinnanlaskentaan sekä henkilötyövuosien toteutumiseen suunniteltua alhaisempana. Vuokratyövoimaa käytettiin koronaepidemian takia suunniteltua enemmän, mutta se vähensi myös sijaisten käyttöä. Vuosilomien pitämisessä ei koronaepidemian vuoksi onnistuttu ja lomapalkkavelka kasvoi.

Vuokratyövoima	TA 2020 htv	TA 2020 1 000 euroa	TP 2020 htv	TP 2020 1 000 euroa	Muutos-% TP 2020/ TA 2020 (euroa)	Muutos-% TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta					0,0 %	0,0 %
Lääkärit					0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta	5,0	200	30,0	1 269	500,0 %	534,5 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**5,0**	**200**	**30,0**	**1 269**	**500,0 %**	**534,5 %**

Työhyvinvointi ja työsuojelu

HUS Logistiikan työhyvinvoinnin edistämisen ei ole toteutunut suunnitellulla tavalla. Esteenä toiminnan edistämiselle on ollut koronarajoitukset, jonka vuoksi jouduttiin rajoittamaan- tai lopettamaan yhteisten sosiaalisten tapahtumien ja fyysisten tilaisuuksien toteuttamista.

Terveydenhuolto ja neuvonta ovat olleet lähes poikkeuksetta järjestetty etänä, työterveyshuollon toiminnan ja henkilöstön keskittyessä pääsääntöisesti koronan hoitamiseen. Työterveyshuollon tekemiä työpaikkakäyntejä ja selvityksiä ei ole rajoitusten vuoksi voitu suorittaa. Kausiflunssarokotukset työterveyshuolto hoiti kiitettävästi. HUS Logistiikan rokotuskattavuus on 79 %.

Työkuormitus on osittain koronan takia lisääntynyt koko HUSin alueella ja niin on myös HUS Logistiikassa. Edellisen vuoden TOB tuloksiin verrattuna työkuormitus on lisääntynyt kautta linjan, mutta onneksi muutos on ollut marginaalista ja HUS Logistiikan tulokset ovat kuitenkin HUSin keskiarvoa parempia.

HUS Logistiikan työsuojelu on tehnyt rajoituksista huolimatta joitain työturvallisuusteen ja työsuojeluun liittyviä työpaikkakäyntejä. Työturvallisuuskampanjat on toteutettu lähinnä sähköpostijakeluina. Ergonomiatyöryhmän kuukausikalenterit on laitettu esimiesjakelulla vastuuyksiköiden käytettäviksi. Kalenterissa on vaihtuvia ergonomiaan liittyviä aiheita, joiden toivotaan edesauttavan työyksiköiden hyvän ergonomian ylläpidossa.

HUSin koronan vastaisen toiminnan edistämiseksi toimisto ja asiantuntijatöiden osalta on siirrytty pääsääntöisesti etätyöskentelyyn. Etätyön, eli kotiolojen ergonomian osalta on annettu paikallisesti sovittua etäkoulutusta työsuojelun puolesta. Vaikeutena on esimiesten valvontamahdollisuuksien rajallisuus sekä oikeanlaisen ergonomian toteutumisen tarkkailu.

Riskienarvioinnit suoritettiin kattavina HUS Logistiikan muissa pisteissä paitsi Lääkintätekniikassa, jossa toteutettiin kaikkien yksiköiden osalta riskien päivitykset. Fyysisen kuormituksen osalta koettiin käsin tehtävät nostot ja siirrot eniten kuormittavaksi tekijäksi (raskaat roska- ja pyykkisäkit), sekä huonokuntoinen kuljetusvälineistö. Lisäksi laite - ja työväline-ergonomiassa oli korjattavaa mm. lääkintälaitehuollon vaikeat työskentelyasennot ja valokuvauksen raskaan laitteiston kannattelussa (hankalat työasennot). Fysikaalisten kuormitustekijöiden osalta eniten kuormitti työpisteiden lämpöolosuhteet (veto ja lämpötila). Lisäksi avotyötilojen häiritsevä melu aiheutti jonkin verran kuormitusta.

Tapaturman vaaroista trukkikuljetukset sairaalan sisätiloissa henkilöstön ja potilaiden seassa kuormittaa jatkuvan valppauden vuoksi. Trukkikuljetuksista on keskusteltu yksikkökohtaisesti ja neuvottu valppauteen ja huomiomaan tilannenopeudet kuljetusliikenteessä. Uutistiellä tapahtuvan lastauskuljetuksen poikkeava liikenne voi aiheuttaa myös vaaratilanteita.

17.2.1.12 HUS Asvia

Toiminnan tunnusluvut

Toiminnalliset tunnusluvut	Tot. 1-12 / 2019	TA 1-12 / 2020	Tot. 1-12 / 2020	Poikkeama-% Tot. / TA	Muutos-% Tot. / Edv.
Tuotanto (lkm)					
Sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	20 291	19 586	19 691	0.5%	-3.0%
Potilasruokahuoltoa avustavat palvelut	25 789	24 533	24 986	1.8%	-3.1%
Jätteiden keräys ja pakkauspalvelu	771	779	760	-2.4%	-1.4%
Vuodehuolto ja potilaspaikan kunnostus osastoilla	179 045	173 748	149 845	-13.8%	-16.3%
Sairaalasänkyjen huolto ja puhdistus	34 738	38 256	41 466	8.4%	19.4%
Erikseen laskutettavat palvelut	31 859	20 457	53 125	159.7%	66.8%
Alihankinta sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	10 764	10 408	11 358	9.1%	5.5%
Asiointipalvelut (potilaskuljetus)	2 884 948		3 188 646	0.0%	10.5%
Henkilöstöpalvelut	1 513 292	1 526 000	1 544 317	1.2%	2.1%
Talouspalvelut	2 525 195	2 420 000	2 150 441	-11.1%	-14.8%
Osastonsihteeripalvelut	5 272		10 993	0.0%	108.5%
Tekstinkäsittelypalvelut	1 923 662		1 536 655	0.0%	-20.1%
Tuottavuus					
HUS Asvia yhteensä	1.4 %	1.50 %	-1.1 %	-172.4%	-178.5%
Laitoshuoltopalvelut	1.0 %	1.50 %	-0.1 %	-106.2%	-109.6%
Asiointipalvelut (potilaskuljetus)	1.9 %	1.50 %	0.6 %	-60.0%	-68.8%
Tekstinkäsittelypalvelut**	-3.3 %	1.50 %	14.4 %	860.0%	-530.5%
Talouspalvelut	1.4 %	1.50 %	-24.9 %	-1 761.1%	-1 861.3%
Henkilöstöpalvelut	3.9 %	1.50 %	-4.5 %	-402.5%	-216.3%
Henkilöstö					
Henkilöstömäärä	4 330	4 148	4 237	2.1%	-2.1%
Henkilötyövuodet	3 469.2	3 703.5	3 894.9	5.2%	12.3%
Henkilötyövuoden hinta (euroa)	40 003	42 007	40 343	-4.0%	0.8%
Hinnanmuutos*					

*Ei ole saatavilla, suoritteet puuttuvat järjestelmäteknillisistä syistä johtuen / tiedot osin puutteellisia

** Apotin käyttöönoton vuoksi potilaskertomusten minuuttiseuranta muutettu potilaskertomusten kpl-seurantaan

Sitovat tavoitteet

77 HUS Asvia

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	2 918	252	-1 214
Tuottavuustavoite-% **)	1,4 %	1,5 %	-1,1 %
Hintatason muutos-%	0,8 %	3,0 %	3,0 %

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

**Huom. Hinnanmuutosta ei saada laskettua, koska suoritekuutio ei ole ollut koko vuotena kävtössä. Ilmoitettu TA2020 +3 %

Talouden tunnusluvut

77 HUS Asvia

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	156 556	178 830	182 417	2,0 %	16,5 %
Ulkoiset toimintatuotot	46 234	47 884	46 101	-3,7 %	-0,3 %
Toimintatuotot yhteensä	202 790	226 714	228 518	0,8 %	12,7 %
Toimintakulut	201 469	224 936	227 819	1,3 %	13,1 %
Poistot	1 270	1 471	1 234	-16,1 %	-2,8 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	2 918	252	-1 214		
Asiakashyvitykset netto	-2 915	0	675	0,0 %	-123,2 %
Tilikauden tulos	3	252	-539		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-2 915		675		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	156 556	178 830	182 417	2,0 %	16,5 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	46 234	47 884	46 101	-3,7 %	-0,3 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	202 790	226 714	228 518	0,8 %	12,7 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä	4 330	4 148	4 237	2.1 %	-2.1 %
Henkilötyövuodet	3 469	3 704	3 895	5.2 %	12.3 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	40 003	42 007	40 343	-4.0 %	0.8 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				5.2 %	12.3 %
Hintaero, %				-4.2 %	1.0 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus tukipalveluyksikön toiminnasta

HUS Asvia 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- ja potilasasiakirjapalvelut hyödyntäen henkilöstön moniosaamista ja laaja-alaista käytettävyyttä. Lisäksi asiointipalvelut tuottavat hoitoyksiköiden ja jäsenkunta-asiakkaiden tarvitsemat tekstinkäsittelypalvelut.
- 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 osastonsihteeripalvelut

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Vuoden 2020 merkittävin muutos HUS Asvian osalta oli Apotin ja edustapuheentunnistuksen käyttöönotto sekä henkilöstöresurssien sopeuttaminen kysynnän muutoksiin. Puheentunnistusratkaisu on ollut myös tulosalueen strateginen läpimurtohanke kuluneen kolmen vuoden ajan ja on ollut kaikkiaan noin 6 vuoden kehitystyön tulos. Kevään ja Syksyn Apotin käyttöönottojen yhteydessä otettiin käyttöön Nuancen puheentunnistusratkaisu, joka muutti merkittävästi tekstinkäsittelypalveluiden kysyntä- ja tuotantoprosessia. Aikaisemmin noin 350 tekstinkäsittelijää purkivat sanelut potilaskertomuksiksi, mutta edustapuheentunnistuksen käyttöönottojen myötä suurin osa tästä työstä poistui, kun puheentunnistusjärjestelmä kääntää sanelut suoraan valmiiksi teksteiksi. Vuoden 2020 aikana tekstinkäsittelypalveluiden laskutus putosi noin 15 milj. eurosta noin 10 milj. euroon. Vuoden 2021 aikana palvelulaskutuksen odotetaan putoavan noin 7-8 milj. euroon ja henkilömäärän odotetaan asettuvan alkuperäisen 350 hengen sijasta noin 90 henkeen. Henkilöresurssien sopeuttaminen on edellyttänyt myös merkittäviä YT-menettelyitä.

Toinen keskeinen muutos oli asiointi-, laitos- ja ruokahuoltopalvelut yhdistävän monialapalvelumallin suunnittelu ja laajentaminen. Toimintamallia pyritään kehittämään entistä asiakaslähtöisempään suuntaan ”yhden luukun” -palveluperiaatteen mukaisesti, mikä asetettiin keskeiseksi tavoitteeksi tulosalueen perustamisen yhteydessä. Vuoden 2020 alussa organisaatiossa lisättiin monialapalveluyksiöiden määrää ja yksiköiden määrä nousee edelleen vuoden 2021 alussa. Muutoksen jälkeen merkit-

tävä osa laitos- ja ruokapalveluiden palvelulinjoista toimivat alueellisina monipalveluyksiköinä. Meilahden erikoissairaanhoidon ja Helsingin kaupungin laitoshuollon toimipisteitä lukuun ottamatta lähes kaikissa muissa alueissa ja yksiköissä pyritään noudattamaan monialapalveluyksiköiden periaatteita. Vastaava malli on ollut käytössä Porvoon, Lohjan ja Hyvinkään monialapalvelupiloteissa, joissa vanhoja palvelurajoja ylitetään moniammatillisilla työtiimeillä, sekä esimies- että eri työntekijäryhmien välillä asiointi-, laitoshuolto- ja ruokapalveluiden palvelualueilla.

Kolmas merkittävä tekijä päättyneellä tilikaudella olivat koronaepidemian vaatimat toiminnalliset muutokset ja HUSin ydintoiminnan tukeminen osastonsihteeri-, laitoshuolto-, ruoka- ja asiointipalveluissa. Sekä kevään että syksyn aikana laitoshuollon kysyntä on ollut hetkittäin hyvin voimakasta ja toimintaa on jouduttu organisoimaan uudelleen vastaamaan kasvanutta palvelukysyntää. Myös osastonsihteeripalveluiden kysyntä on kasvanut sekä näytteenottopisteissä että koronaosastoilla. Vastaavasti palveluvolyymit putosivat merkittävästi transaktioperusteisissa palveluissa sekä edellisen vuoden että edellisen kuukauden tasoon nähden lukuun ottamatta laitoshuoltoa ja osastonsihteeripalveluita. Koronaepidemian voimistuminen selittää volyymien laskua mm. ruokapalveluissa, talouspalveluissa ja muissa transaktioperusteisissa palveluissa.

Monipalvelualue 1, Asiointi- ja tekstinkäsittelypalvelut

Vuonna 2020 sekä asiointi- että tekstinkäsittelypalveluiden palvelulaskutus pysyi noin 25 milj. euron tasossa, mutta se laski edellisiin vuosiin nähden merkittävästi edustapuheentunnistuksen käyttöönoton myötä. Vuoden 2020 aikana tekstinkäsittelypalveluiden laskutus putosi noin 15 milj. eurosta noin 10 milj. euroon. Vuoden 2021 aikana palvelulaskutuksen odotetaan putoavan noin 7-8 milj. euroon ja henkilömäärän odotetaan asettuvan alkuperäisen 350 hengen sijasta noin 90 henkeen. Henkilöresurssien sopeuttaminen on edellyttänyt myös merkittäviä YT-menettelyitä.

Vuonna 2020 toiminnan kehittämisen näkökulmasta palvelualueen tärkeimpänä prioriteettina oli edustapuheentunnistuksen käyttöönotot ja kehitystyö. Tätä kehitystyötä jatketaan vuonna 2021 ja edustapuheentunnistus pyritään käyttöönottamaan myös tulevassa Helsingin kaupungin Apotti-käyttöönoton yhteydessä.

Lisäksi asiointipalvelut osallistuivat aktiivisesti monialaisen palvelumallin kehittämiseen kehäsairaaloissa. Toimintamallia pyritään jatkossakin kehittämään entistä asiakaslähtöisempään suuntaan ”yhden luukun” -palveluperiaatteen mukaisesti ja palvelumalli tulee yhdistämään asiointi-, ruoka- ja laitoshuoltopalvelut. Lisäksi asiointipalvelut olivat aktiivisesti mukana Apotin potilaskuljetustoiminnallisuuksien kehitystyössä.

Osastonsihteeripalvelut

Koko HYKS-alueen osastonsihteeritoiminta siirtyi HUS Asvian osastonsihteeripalveluihin loppuvuodesta 2019 ja vuoden 2020 liikevaihto nousi liiketoimintasuunnitelman mukaisesti noin 45 milj. euroon. Siirtojen jälkeen osastonsihteereiden henkilömäärä nousi yli tuhanteen osastonsihteeriin.

Osastonsihteeripalveluiden keskeinen prioriteetti vuonna 2020 oli Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottojen tukeminen, onnistunut läpivienti sihteerityön osalta sekä työnkulkujen kehitystyöhön osallistuminen. Apotin käyttöönoton ja muuttuneiden työnkulkujen myötä osastonsihteereiden palvelukysyntä nousi useissa yksiköissä noin 15–20 % lähtötilanteeseen verrattuna. Liiketoimintasuunnitelman mukaisesti palveluvolyymien odotetaan pysyvän normaalitasoa korkeampana erityisesti alkuvuoden 2021

aikana, mutta palvelukysynnän odotetaan tasaantuvan Apotti-järjestelmän, yksiköiden prosessien ja työnkulkujen kehittymisen myötä.

Pitkällä aikavälillä palvelualueen tavoitteena on vapauttaa hoitohenkilökunnan aikaa hoitotyöhön ja tehostaa ja yhdenmukaistaa osastonsihteeriresurssien käyttöä. Osastonsihteerityötä tehostetaan, digitalisoidaan ja automatisoidaan ottamalla käyttöön robotiikkaa, tekoälyä ja keskitettyjä palvelukeskus- ja asiakaspalvelumalleja (esim. contact center). Osastonsihteerien työssä aloitetut lean-koulutukset ja päivittäisen johtamisen mallin odotetaan tuovan merkittäviä laatupoikkeamien vähentymisiä ja tuottavuuden parantumista myös uusissa toimintayksiköissä. Apotti-järjestelmän käyttöönottovaiheen takia ei ole kuitenkaan realistista odottaa merkittäviä kustannushyötyjä vielä alkuvuoden 2021 aikana. Toiminnan kehittäminen, resurssien optimaalinen hyödyntäminen ja toimintojen yhtenäistäminen edellyttävät tiivistä yhteistyötä tulosyksiköiden kanssa, sekä tekniikan aktiivista hyödyntämistä ja sihteereiden jatkuvaa koulutusta ja perehdytystä apotin toiminnallisuuksista ja mahdollisuuksista.

Monipalvelualueet 2-4, laitoshuoltopalvelut

Laitoshuollon toimintavolyymit pysyivät vuonna 2020 noin 90 miljoonan euron tasossa. Palvelualueen laskutusta kasvattivat noin 1,5 milj. euroa koronaepidemian aiheuttamat lisätilaukset. Vastaavasti ruokahuollon ja muiden transaktioperusteisten palveluiden kysyntä hieman laski potilasmäärien laskun myötä.

Vuoden 2020 aikana kilpailutettiin mm. kehäsairaaloiden ja Helsingin kaupungin alihankintakohteita. Alihankintatoimintaa on viimeisen kolmen vuoden aikana lisätty erityisesti hajallaan olevissa kohteissa, joissa alihankinnan käyttäminen on todettu omaa toimintaa kustannustehokkaammaksi tuotantotavaksi. Alihankintatoiminnan volyymit kasvoivat vuonna 2020 noin 7 miljoonaan euroon.

Alihankintasiirtojen ja uusien kohteiden lisäksi laitoshuollossa toteutettiin lukuisia kehitysprojekteja, joilla pyritään lisäämään kustannustehokkuutta ja laatua. Palvelutuotannon näkökulmasta merkittävimpiä muutoksia laitoshuollon linjoilla on monialapalvelumallin laajentaminen sekä siivousrobottien hankinnat ja käyttöönotot.

Kehitystoiminnan näkökulmasta merkittävä muutos on ollut Apotin käyttöönotot, jotka tulee muuttamaan toiminnanohjausprosessia entistä tehokkaammaksi sekä laitoshuollon että monialapalveluyksiköiden osalta. Lisäksi laitoshuoltopalveluissa monialapalvelumallilla ja keskitetyllä asiakkuuden hallinnalla tavoitellaan sairaalassa entistä parempaa asiakaskokemusta monialapalveluyksiköissä. Monialapalvelumalli on ollut käytössä vuonna 2020 mm. Porvoon, Lohjan ja Hyvinkään monialapalveluyksiköissä.

Monipalvelualue 5, Potilas- ja henkilöstöruokailupalvelut

Vuoden 2020 aikana toteutettiin Aromi -tuotannonohjausjärjestelmän uuden version käyttöönotto Apotin käyttöönottojen yhteydessä. Käyttöönoton myötä potilasaterioiden tilaukset tehdään nyt Apotti-potilastietojärjestelmästä saatujen potilastietojen perusteella. Aromin varasto-osio on otettu käyttöön loppuvuonna Meilahdessa elintarvikeprosessin kehittämiseksi ja hävikin pienentämiseksi, kehitystyö jatkuu vuonna 2021.

Ruokapalveluissa on tehty kuluneen vuoden aikana useita korvauslaiteinvestointeja. Meilahden astianpesukonelinjasto uusittiin, joka oli HUS Asvian suurin laiteinvestointi

vuonna 2020. Muilta osin investoinnit olivat pienempiä ruoan valmistukseen ja kuljettamiseen liittyviä korvauslaiteinvestointeja. Peijaksen keittiön peruskorjaushanke alkaa alkuvuodesta 2021 ja kestää vuoden.

Koronaepidemia vaikutti tuotantovolyymeihin etenkin henkilöstöaterioiden, kahvio- ja tilaustarjoilun myynnin osalta. Esimerkiksi kahvila- ja tilaustarjoilun volyymit laskivat vuoden aikana noin 50 % edelliseen vuoteen nähden. Tuotantomäärät ovat nousseet henkilöstö- ja potilasaterioiden osalta kevään tasosta lähelle alkuvuoden tuotantomääriä. Kuluja on pystytty sopeuttamaan elintarvikkeiden osalta, mutta ruokapalveluiden korkeat kiinteät kustannukset ja henkilöstökulut ovat tehneet ruokapalveluiden toiminnasta tappiollista vuoden 2020 osalta.

Talous- ja henkilöstöpalvelut

Taloudellisesti vuosi 2020 on ollut talous- ja henkilöstöpalveluissa haastava. Erityisesti talouspalvelut ovat kärsineet koronaepidemian aiheuttamista volyymimuutoksista ja koko vuoden tulos painui negatiiviseksi. Koronaepidemia on pudottanut potilasmääriä, joka on heijastunut hyvin voimakkaasti myös talouspalveluiden volyymiprosesseihin sekä laskumääriin. Vastaavasti henkilöstöpalveluissa laskutus on tapahtunut volyymiprosessien osalta henkilömäärä- ja transaktiosidonnaisesti ja molemmissa on kuluneen vuoden aikana ollut budjetoitua suurempi kasvu.

Vuoden 2020 merkittävin tapahtuma Talous- ja henkilöstöpalveluissa oli uuden Oracle Cloud toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto, jolla korvattiin aiempi Oraclen toiminnanohjausjärjestelmä. Järjestelmän kehitystyö jatkuu myös vuonna 2021. Tavoitteena on edelleen tehostaa hr- ja talousprosesseja sekä Harppiin kokonaisuudessaan käytettäviä resursseja.

Vuonna 2020 talouspalveluissa osallistuttiin aktiivisesti Apotti-hankkeeseen sekä uuden laskutusjärjestelmä Atlaksen projektiin. Atlas-projekti vastaa aiempaa BS-projektia (Billing system). Atlas korvaa vuoden 2021 alussa asiakaslaskutusjärjestelmä Aslan, mutta Atlaksen lisäksi potilaslaskutuksessa käytetään Oracle Fusionia reskontrien hallintaan ja perintään. Perinnässä kokeillaan maksumuistutusten lähetystä Fusionista vuonna 2021. Jos kokeilu toimii hyvin, lähetetään vuonna 2021 muistutukset HUSin Fusionista.

Vuoden 2020 aikana henkilöstö- ja talouspalveluissa on osallistuttu HUS Tietohallinnon vetämiin ohjelmistorobotiikkahankkeisiin ja robotoitavien kohteiden määrityksiin sekä käyttöönottoon. Tätä työtä ja robotiikan ja tekoälyn mahdollistamia kehityshankkeita jatketaan myös vuonna 2021. Henkilöstöpalveluissa valtakunnallisen tulorekisterin käytön laajentaminen on myös tuonut kustannus- ja prosessihyötyjä.

Henkilöstöpalveluissa valmistauduttiin säännöllisen asiakasraportointimallin käyttöönottoon. Palkanmaksuprosessin tehokkuutta ja laatua kehitettiin nostamalla sähköisten palkanlaskentamateriaalien osuutta yhteistyössä asiakkaan kanssa ja tätä kehitystyötä jatketaan myös vuonna 2021. Lisäksi sähköisellä allekirjoitusratkaisulla on tehostettu työsopimusten ja virkamääräysten allekirjoitus- ja arkistointiprosessia useissa yksiköissä.

Tulevaisuuden näkymät

Vuoden 2020 aikana koronaepidemia vaikutti merkittävästi HUS Asvian toimintaan ja kolmen positiivisen tilikauden jälkeen vuoden 2020 tulos painui tappiolliseksi. Koronaepidemian edellyttämät toimenpiteet ja lisäresursointi tulee vaikuttamaan varmasti myös vuoden 2021 tulokseen, mutta epidemiasta huolimatta tulosalueen kriittisimpiä kehityshankkeita jatketaan suunnitellusti koronan vaikutukset huomioiden.

Vuonna 2021 HUS Asvian keskeisempänä kehitystoiminnan prioriteettina on kehittää kahdeksan eri palvelulinjan välillä yhteisiä palvelumalleja ja synergiaetuja. Toimintamallia pyritään kehittämään entistä asiakaslähtöisempään suuntaan ”yhden luukun” -palveluperiaatteen mukaisesti. Vuoden 2021 alussa otetaan käyttöön uusi monialapalvelun kehittämistä tukeva organisaatiorakenne, jossa monialapalveluyksiköiden määrää on lisätty, palvelulinjojen kustannuspaikkarakenne uusittu ja esimiesten vastuita muutettu. Muutoksen jälkeen monialapalvelumalli on käytössä muun muassa Porvoossa, Lohjalla, Hyvinkäällä, Espoossa, Raaseporissa ja Vantaan Peijaksessa. Monialapalveluyksiköissä vanhoja palvelurajoja ylitetään moniammatillisilla työtiimeillä, sekä esimies- että eri työntekijäryhmien välillä.

HUS Asvian henkilökunta on ollut aktiivisesti mukana myös Apotti- ja tietojärjestelmähankkeissa eri palvelualueiden osalta vuoden 2020 aikana ja kehitystyötä jatketaan myös vuoden 2021 aikana. Kevään 2021 aikana valmistaudutaan Helsingin kaupungin Apotti-käyttöönottoon. Lisäksi prioriteettina on kehittää mm. osastonsihteereiden, potilaskuljetuksen, laitoshuollon ja ruokapalveluiden Apotti-toiminnallisuuksia. Apotin ohella järjestelmäkehitystyötä tullaan tekemään aktiivisesti myös talous- ja henkilöstöpalveluiden Harppi-järjestelmän osalta. Lisäksi tekstinkäsittelyn puheentunnistusjärjestelmä edellyttää jatkuvaa sanaston kehitystyötä.

Kolmas keskeinen osa-alue toiminnan ja tuottavuuden kehittämisessä on asiakkuus- ja konseptikehitysyksikön hallinnoima projektisalkku, jolla kehitysprojekteja ohjataan ja resursseja suunnataan haluttuihin kehityskohtiin.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2020	Toteuma 1-12 / 2020
Hyvä asiakaskokemus / Osaavin ja asiakaslähtöinen henkilöstö Asiakaskokemuksen parantaminen asiakastietoa hyödyntämällä	NPS- Asiakastyytyväisyys-mittaus potilas- ja henkilöstöasiakkaille	NPS nousee 1.5 %:a. Kehittämiskohteiden toimenpiteet saadun asiakaspalautteen pohjalta.	Tavoite 50.30, toteuma 37.25*
	CRM:n tehokas käyttö	CRM käytössä esimiehillä 100%:sti, lisätilausprosessi ja asiakkuussuunnitelma on otettu käyttöön.	Lisätilaus HUS:n osalta otettu käyttöön kesäkuussa. Esimiehet merkitsevät asiakastapaamiset ja –muistiot CRM:n. Asiakkuuksiin on tehty vuosisuunnitelmat, joihin tapaamiset liitetään.
	Palveluiden saatavuus ja laatu (erillinen mittarikortti jokaisessa kuukausiraportissa)	Palveluiden saatavuus- ja laatumittarikortin toteuma yli 99 % tavoitearvoista.	95,9 %
Asiakkaan toiminnan tukeminen digitalisaatiota hyödyntämällä / Edelläkävijä	Palvelulaskutuksen lasku yli 10 %	Puheentunnistuksen käyttöönotto toteutunut onnistuneesti Apotin käyttöönoton yhteydessä.	Laskenut 37 %
Lohjan monipalvelumalli	Sijaisten käytön väheneminen tiimiytymisen myötä	Sairauspoissaolopäivien määrä henkilöä kohti vähenee vähintään 2 % edellisestä vuodesta	Kasvanut 5.6 %
Elintarvikekustannusten vähentäminen elintarvikeprosessia kehittämällä ja hävikkiä pienentämällä	Elintarvikekustannus/annos	Deflatoitu elintarvikekustannus annosta kohden laskee 3 % raaka-ainekäytön optimoinnilla	Suoritetietoja ei ole saatavilla järjestelmäongelmien takia => ei raportoida**
	Varastotoiminojen tehostaminen sekä uuden inventaaritavan käyttöönotto	Aromi14 otettu tuotantokäyttöön, Meilahden varastonarvo ja sen muutokset käytettävissä	Varasto-osio on otettu käyttöön 11/2020
Talous- ja henkilöstöpalveluiden järjestelmäkehitys ja robotiikan hyödyntäminen	Tuottavuus	Ostolaskujen , myyntilaskujen, kirjanpidon, pasu-prosessin, palkanlaskennan ja koko henkilöstöpalveluiden prosessin tehostuminen +1.5 %. Pilvipalvelun käyttöönotto	Tuottavuus negatiivinen 1-12 2020
Tuottavuus	Tukipalveluiden painotettu tuottavuus	Tuottavuus nousee 1.5 %	-1,1 %
	Sairaspoissaolopäivien määrä per henkilö	Sairauspoissaolopäivien määrä henkilöä kohti vähenee vähintään 1.5 % edellisestä vuodesta	Kasvanut 5.0 %
Tasapainoinen talouden hallinta	Tilikauden tulos €	Nollatulos	Operatiivinen tulos -1.2 milj. euroa
Jäsen- ja ulkokuntayhteistyön kehittäminen / Halutuin yhteistyökumppani	Talousarvion mukainen myynti jäsenkunnille	Talousarvion mukainen	Jäsenkunta- ja muu ulkoinen myynti laskenut ed. vuodesta, mitä selittää korona-epidempia
Kilpailukykyinen hintataso palvelualueittain	Vertailukelpoisen tuotekorin hintatasonmuutos on alle talousarviotason	Talousarvion mukainen	Suoritetietoja ei ole saatavilla.
Henkilöstö on sitoutunut työhönsä	Vakinaisen henkilökunnan lähtövaihtuvuus	5,5 %-6,5%	5,4 %
Potilasturvallisuus	JCI laatujärjestelmä. HAIPRO osana toimipisteiden toimintaa. Ilmoitusten ja kehittämistoimenpiteiden lukumäärä.	Siirrytään JCI-laatujärjestelmään ja vuoden 2020 aikana, 3 laatuauditointia. HAIPRO: Samasta asiasta ei kehittämistoimenpiteen käsittelyn jälkeen tule uutta ilmoitusta. Käsittelyn aloittaminen kolmen arkipäivän kuluessa. Toistuvien tapahtumien käsittely Lean 3A menetelmää hyödyntäen.	JCI on integroitu HUS Asvian laatutyöhön ennakoivasti. HUS Asvian laatuauditoinnissa on JCI standardit mukana, vaikka Asvia ei ole hakemassa ensimmäisessä aallossa akkreditaatiota. Laatuauditointeja tehtiin yksi koronarajoituksista johtuen. Toistuvat vaaratapahtumat käsitellään A3 avulla. Vakavia Haiproja on ollut neljä 1-12 2020 jaksolla.
Tukipalveluiden tehokas käyttö asiakkaan näkökulmasta / Asiakaan palvelukysynnän ohjaaminen	Kustannukset / Vuorokausipotilas,	Tavoitteena on pienentää asiakkaan deflatoituja kustannuksia noin 1.5 % lähtötilanteeseen nähden (Huom. Mittaria pilotoidaan vuoden 2020 aikana, edellyttää, että luotettava aineisto saadaan luotua uuteen Power BI -raportointiportaaliin --> Kehitystyö Tietohallinnon kanssa)	Ei saatavilla, koska luottettaa aineistoa ei ollut saatavilla raportoinnista

* NPS-arvo saadaan asiakaspalautteiden perusteella. Asiakaspalautteita on aikaisemmin kerätty kaksi kertaa vuodessa tehostetusti. Koronan takia tehostettua kyselyä ei ole päästy tekemään, koska "kentälle" ei ole voinut jalkautua. NPS-havaintojen määrä on jäänyt alhaiseksi ja sen seurauksena saatu tulos on epäluotettava. Tällä hetkellä selvitetään, voiko asiakaspalautekyselyn toteuttaa tekstiviestikyselynä tulevaisuudessa.
**Suoritekuution puuttumisen takia osa tiedoista ei ole raportoitavissa vuoden 2020 osalta

Riskienhallinta

HUS Asvian riskien hallinnassa vuonna 2020 on keskeisenä kohteena ollut toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen HUSin strategian mukaisesti niin, että toiminta on taloudellista ja tuloksellista. Vastaavasti HUSin hallituksen linjaamat strategisten riskien painopisteet vastaavat melko hyvin HUS Asvian toiminnan kannalta oleellisia riskienhallinnan painopistealueita.

Merkittävimmät strategiset riskit liittyvät huoltovarmuuteen ja toiminnan jatkuvuuteen liittyviin riskienhallinnan osa-alueisiin. Erityisesti korostuvat ruokapalveluihin, laitoshuoltoon sekä potilashoidon kannalta kriittisiin tietojärjestelmäpalveluihin liittyvät riskit sekä niiden hallintakeinot. Edellä mainittujen riskien hallitsemiseksi tulosalueella on säännöllisesti päivitetty eri palvelualueiden valmiussuunnitelmia ja suunnitelmia on myös käytännössä testattu. Viimeisen kolmen vuoden aikana on ollut muun muassa useita vesikatkoja, tietojärjestelmäkatkoja ja muita poikkeustilanteita, joissa valmiussuunnitelman toteuttaminen ja muut huoltovarmuuteen liittyvät toimenpiteet ovat osoittautuneet riittäviksi. Osittain huoltovarmuuden hallintaan liittyy myös omavalvonnan hallinta, joka on myös tunnistettu omaksi riskienhallinnan osa-alueeksi HUS Asvian riskianalyysissa.

HUS Asvian omaan taseeseen kirjattavien investointien osuus on varsin pieni HUS konsernin kokonaisinvestointibudjetissa. Tämän seikan vuoksi rakennushankkeiden riskienhallinta ei ole HUS Asvian näkökulmasta keskeisimpiä asioita, vaikkakin on muutoin oleellinen asia. Sen sijaan HUS Asvian riskianalyysissä tunnistettiin keskeiseksi riskiksi muiden kuin rakennusinvestointien onnistuminen. HUS Asvian tapauksessa tämä tarkoittaa tietojärjestelmäinvestointeja, jotka kirjataan HUS Tietohallinnon taseeseen, mutta HUS Asvian on järjestelmien loppukäyttäjä ja maksaja. Keskeisin ja merkittäväin tekijä on ollut vuonna 2020 käyttöönotettu Harppi -toiminnanohjausjärjestelmä (Oracle Fusion Cloud), jonka kustannuskehitys ja toiminnallisuuksien hyödynnettävyys on tunnistettu keskeiseksi riskiksi palvelutuotannon kannalta. Tätä prosessia on pyritty kehittämään yhtenäistämällä tuotantoprosesseja ja parantamalla kommunikaatiota sekä sisäisten että ulkoisten kumppanien kanssa.

HUS Asvia on henkilömäärältään suurin tulosalue ja tämän seikan vuoksi henkilöstön riittävyys ja kokonaisjohtaminen tunnistetiin mahdollisiksi riskitekijöiksi. Kuitenkin molempien osa-alueiden osalta esimerkiksi koronaepidemian aikana ja muissa poikkeustilanteissa operatiivinen toiminta on pystytty aina turvaamaan. Erityisesti laaja alihankintaverkosto ja tiivis yhteistyö hoitoyksiköiden kanssa on pienentänyt merkittävästi näiden osa-alueiden riskejä.

HUS Konsernin strategisista riskeistä myös sisäisen valvonnan prosessien epäonnistuminen on riski, joka on tunnistettu myös HUS Asviassa riskitekijäksi, joka vaatii jatkuvia toimenpiteitä. Alihankintojen valvontaan ja suunnitteluun on satsattu viime vuosina merkittävästi resursseja, mutta Deloitten vuonna 2020 tekemän tarkastuksen perusteella tässä osa-alueessa on kuitenkin vielä kehitysmahdollisuuksia. Raportin mukaan merkittävässä osassa ehdotetuista toimenpiteistä tarvitaan lisäksi kuitenkin myös hankintayksikön ja konsernihallinnan ohjeistusta ja koordinointia.

Toiminnan kehittäminen ja tavoitteiden toiminnallistaminen

TOIMINTASUUNNITELMA

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty (€)	Tavoiteltu hyöty (€)	Henkilöstö-vaikutus (htv)	Vastuuhenkilö
Henkilöresurssien tehostaminen	Oman henkilökunnan korvaaminen alihankintapalveluilla	150 000		3	Olli Kivilä
Sijaisten käytön tehostaminen ja toiminnan hyvä ennakointi	Yli- ja lisätöiden käytön vähentäminen	100 000		2	Olli Kivilä
Henkilöresurssin tehokkaampi käyttö	Yhdistelmäkonerobotin käyttöönotto Uudessa lastensairaalassa	30 000		1	Olli Kivilä
					Olli Kivilä
Laitoshuolto 1 tehostaminen yhteensä		**280 000**	**0**	**6**	

Porvoon monialapalvelumallin käyttöönotto	Sijaisten käytön vähentäminen ja tiimityön lisääminen	100 000	25 000	2	Juho Aaltonen
Henkilöresurssin tehokkaampi käyttö	Toiminnannan tehostaminen ja yhdistelmäkonerobottien käyttöönotto Espoon, Hyvinkään ja Jorvin sairaaloissa	100 000	43 862	2	Juho Aaltonen
Sijaisten käytön tehostaminen ja toiminnan hyvä ennakointi	Yli- ja lisätöiden käytön vähentäminen	70 000		1	Juho Aaltonen
					Juho Aaltonen
Laitoshuolto 2 tehostaminen yhteensä		**270 000**	**68 862**	**5**	

Henkilöresurssin tehokkaampi käyttö	Lisämyynnien toteuttaminen omalla työvoimalla	50 000		1	Minna Höckert
Henkilöresurssin tehokkaampi käyttö	Yleisten tilojen siivouksen suunnittelu, robottien hyödyntäminen lisänä	70 000		1	Minna Höckert
Sijaisten käytön tehostaminen ja toiminnan hyvä ennakointi	Sijaisten käyttö vuosilomissa	100 000	74500	2	Minna Höckert
Sijaisten käytön tehostaminen ja toiminnan hyvä ennakointi	Vuokratyövoiman käytön vähentäminen	50 000	104000	1	Minna Höckert
					Minna Höckert
Laitoshuolto 3 tehostaminen yhteensä		**270 000**	**178 500**	**5**	

Lohjan monialapalveluyksikön sijaiskustannusten lasku sairauspoissaoloja vähentämällä ja toimintoja ulkoistamalla	Työterveysprosessien tehostaminen sairauspoissaolojen ennaltaehkäisemiseksi ja palvelutuotannon osittainen ulkoistaminen	100 000		2	Leena Jalosuo
Elintarvikekustannusten pienentäminen*	Tarkennetaan hankintoja, raaka-ainevalintoja sekä tuotekehitystä	100 000	350000		Leena Jalosuo
Hävikin vähentäminen koko elintarvikeprosessissa (mkl. Varasto, valmistus, kuljetus jne.)	Systemaattisen mittausjärjestelmän luominen 2020, Meilahden varastotoiminnan kehittäminen, lounasravintola menekin hallinta, potilasateriatilausten täsmentäminen	150 000			Leena Jalosuo
*Huom. Koronalaski osin elintarvikekustannuksia					Leena Jalosuo
Ruokapalvelut tehostaminen yhteensä		**350 000**	**350 000**	**2**	

TOIMINTASUUNNITELMA

Lean-kehitystyö / Työnkulkujen vakiointi ja yksinkertaistaminen	Vaikutus ja tuottavuushyödyt tulevat liiketoimintasuunnitelman mukaisesti 2021	0			Jari Simonen
Apotin toiminnallisuudet > Peijaksen käyttöönoton havaintojen perusteella käyttöönotto sitoo 20 % lisää resursseja poliklinikoilla (Vrt. Tanskanssa sama ilmiö kestänyt 2 vuotta)	Vaikutus ja tuottavuushyödyt tulevat liiketoimintasuunnitelman mukaisesti 2021	0			Jari Simonen
Robotiikka	Vaikutus ja tuottavuushyödyt tulevat liiketoimintasuunnitelman mukaisesti 2021	0			Jari Simonen
Alihankintapalveluiden laajentaminen	Vaikutus ja tuottavuushyödyt tulevat liiketoimintasuunnitelman mukaisesti 2021	0			Jari Simonen
Apotin sähköinen asiointi / Maisa (itseasiointi)	Vaikutus ja tuottavuushyödyt tulevat liiketoimintasuunnitelman mukaisesti 2021	0			Jari Simonen
Osastonsihteereiden keskitetty Call Center -palvelu	Vaikutus ja tuottavuushyödyt tulevat liiketoimintasuunnitelman mukaisesti 2021	0			Jari Simonen
					Jari Simonen
Osastonsihteeripalvelut yhteensä		**0**	**0**	**0**	

Työvoimaresurssien vähentäminen puheentunnistuksen käyttöönotolla	Puheentunnistuksen käyttöönotto Apottia käyttävissä yksiköissä ensimmäisen 6 kk jälkeen	400 000	400 000	10	Jari Räty
Apotin rakenteellisen kirjaaminen tehostaa teksinkäsittelyprosessia	Rakenteellisen kirjaamisen käyttöönotto Apottia käyttävissä yksiköissä ensimmäisen 6 kk jälkeen	400 000	400 000	10	Jari Räty
					Jari Räty
Tekstinkäsittelyn tehostaminen yhteensä		**800 000**	**800 000**	**20**	

Arkistotoimintojen toimintojen tehostaminen	Robotiikan käyttöönotto ja sähköisen arkistoprosessin tehostaminen pudottaa henkilöresurssien käyttöä	50 000		1	Jari Räty
Potilaskuljetuksen tehostaminen	Potilaskuljetuksen toiminnan tehostuminen potilasmäärien ja volyymien nousun myötä	50 000		1	Jari Räty
					Jari Räty
Asiointipalveluiden tehostaminen yhteensä		**100 000**	**0**	**2**	

Erillislaskutettavien ja puolesta tallennettavien työtehtävien vähentäminen		50 000		1	Terhi Karppinen
Pasu- ja palkkaprosessien tehostaminen- ja sähköistäminen	SV-arkiston karsiminen, työkokemuslisäpäätösten toimittaminen sähköistäminen, Titania-järjestelmän sähköiset herätteet, optimisen lukijan ja robotiikan käyttöönotto palkka- ja sv-prosesseissa	100 000		2	Terhi Karppinen
					Terhi Karppinen
Henkilöstöpalveluiden tehostaminen yhteensä		**150 000**	**0**	**3**	

Ulkomaalaislaskutuksen yksinkertaistuminen	Ei enää päivystyspotilaiden laskutusta Oyn kautta	50 000		1	Satu Willgren
Koontilaskujen purku ja prosessin tehostaminen?	Raviolin koontilaskujen purku vähentää selvitystöitä ostolaskuissa	25 000		0,5	Satu Willgren
Maksukattoprosessin tehostuminen	Uudella BS-järjestelmällä saadaan automatiikkaa vapaakorttilaskentaan	50 000		1	Satu Willgren
AP-tilauksesta maksuun prosessin pilotti (PO)?	Tulkkilaskujen automatisointi -> vaikutus aikaisintaan 6/20	50 000		1	Satu Willgren
					Satu Willgren
Talouspalveluiden tehostaminen yhteensä		**175 000**	**0**	**4**	

Tuottavuustavoitteeseen sisältyvät toimenpiteet yhteensä	**2 395 000**	**1 397 362,4**	**46,5**

*Koronan vuoksi suurin osa palvelulinjoista oli tappiollisia ja tuottavuustoimenpiteitä jouduttiin priorisoimaan

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Palveluiden laskutus 1000 euroa	TOT 1-12/2020	TA 1-12/2020	TOT 1-12/2019	Poikkeama-% TOT / TA	Muutos-% TOT / EDV
Sairaanhoitoalueet yhteensä	168 078	165 079	143 527	1,8%	17,1%
HYKS-sairaanhoitoalue	152 638	148 110	127 571	3,1%	19,6%
Hyvinkään sairaanhoitoalue	6 932	7 825	7 021	-11,4%	-1,3%
Lohjan sairaanhoitoalue	4 634	4 892	4 973	-5,3%	-6,8%
Porvoon sairaanhoitoalue	3 875	4 253	3 962	-8,9%	-2,2%
Tukipalveluyksiköt	13 629	13 751	12 262	-0,9%	11,1%
Tytäryhtiöt	710	0	767	0,0%	-7,5%
Osakkuusyhtiöt	35	0	34	0,0%	0,5%
Jäsenkunnat	0	0	0	0,0%	-100,0%
Muut asiakkaat	46 066	47 884	46 199	-3,8%	-0,3%
Palveluiden laskutus yhteensä	**228 518**	**226 714**	**202 790**	**0,8%**	**12,7%**

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (lkm)*	Tot. 1-12 / 2019	TA 1-12 / 2020	Tot. 1-12 / 2020	Poikkeama-% Tot. / TA	Muutos-% Tot. / Edv.
Sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	20 291	19 586	19 691	0.5%	-3.0%
Potilasruokahuoltoa avustavat palvelut	25 789	24 533	24 986	1.8%	-3.1%
Jätteiden keräys ja pakkauspalvelu	771	779	760	-2.4%	-1.4%
Vuodehuolto ja potilaspaikan kunnostus osastoilla	179 045	173 748	149 845	-13.8%	-16.3%
Sairaalasänkyjen huolto ja puhdistus	34 738	38 256	41 466	8.4%	19.4%
Erikseen laskutettavat palvelut	31 859	20 457	53 125	159.7%	66.8%
Alihankinta sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapitopalvelut	10 764	10 408	11 358	9.1%	5.5%
Asiointipalvelut (potilaskuljetus)	2 884 948		3 188 646	0.0%	10.5%
Henkilöstöpalvelut	1 513 292	1 526 000	1 544 317	1.2%	2.1%
Talouspalvelut	2 525 195	2 420 000	2 150 441	-11.1%	-14.8%
Osastonsihteeripalvelut	5 272		10 993	0.0%	108.5%
Tekstinkäsittelypalvelut	1 923 662		1 536 655	0.0%	-20.1%
YHTEENSÄ	**9 155 626**	**-**	**8 732 286**	**-**	**4.8 %**

*Suoritekuution puuttumisen vuoksi suoritetiedot vuodelta 2020 ovat puutteellisia. Tiedot koottu manuaalisesti laskutusaineistosta siltä osin, kuin tietoja on saatavilla.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma

77 HUS Asvia

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**139 562**	**161 319**	**178 438**	**202 790**	**226 714**	**226 875**	**228 518**	0,8 %	12,7 %
Myyntituotot	135 936	158 092	175 434	200 285	224 449	224 249	224 454	0,0 %	12,1 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tuet ja avustukset	548	471	476	517	498	361	1 750	251,4 %	238,2 %
Muut toimintatuotot	3 078	2 756	2 528	1 988	1 768	2 266	2 314	30,9 %	16,4 %
Toimintakulut yhteensä	**138 749**	**160 096**	**177 042**	**201 469**	**224 936**	**228 107**	**227 819**	1,3 %	13,1 %
Henkilöstökulut	89 372	108 254	120 438	138 778	155 571	158 758	157 131	1,0 %	13,2 %
Palveluiden ostot	22 486	24 725	30 115	35 269	40 759	43 671	45 105	10,7 %	27,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	13 172	14 334	15 123	15 352	15 981	13 079	12 997	-18,7 %	-15,3 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	13 720	12 784	11 367	12 069	12 625	12 599	12 586	-0,3 %	4,3 %
Toimintakate	**813**	**1 223**	**1 396**	**1 321**	**1 778**	**-1 231**	**699**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-145	-82	-11	-48	-56	-22	-4	-93,3 %	-92,1 %
Vuosikate	**668**	**1 141**	**1 384**	**1 273**	**1 722**	**-1 253**	**695**		
Poistot ja arvonalentumiset	1 024	1 373	1 317	1 270	1 471	1 257	1 234	-16,1 %	-2,8 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	-356	-231	67	3	252	-2 510	-539		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	139 773	161 469	178 359	202 739	226 407	229 364	229 053	1,2 %	13,0 %

Sisäiset toimintatuotot %	89,0 %	77,9 %	73,0 %	77,2 %	78,9 %	80,2 %	79,8 %	
Ulkoiset toimintatuotot-%	11,0 %	22,1 %	27,0 %	22,8 %	21,1 %	19,8 %	20,2 %	

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot

	Kum. TA 1-12/2020		Kum. TOT 1-12/2019	
Toimintatuotot	1000 euroa	poikkeama %	1000 euroa	muutos %
Kumulatiivinen TA / Edellinen vuosi	**226 714,4**		**202 789,6**	
7701 Pääluottamusmiehet ja työsuojeluvaltuutetut	-171,2	-0,1 %	32,2	0,0 %
7720 Aulapalvelut, toteuma edellisen vuoden tasolla, budjetti alimittainen	2 113,6	0,9 %	765,0	0,4 %
7721 Arkisto- ja puhelinpalvelut	264,6	0,1 %	116,0	0,1 %
7722 Tekstinkäsittelypalveluiden laskutusvolyymit pudonneet edellisestä vuodesta, suurin selittävä tekijä puheentunnistujärjestelmän käyttöönotto	-1 528,0	-0,7 %	-5 845,1	-2,9 %
773 Osastonsihteeritoiminnan volyymien kasvu, siirrot 1.5.2019 noin 200 työntekijää ja 1.10.2019 noin 500 työntekijää	3 276,5	1,4 %	24 280,0	12,0 %
Meilahti ja Töölö, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*-710,6*	*-0,3 %*	*9 267,2*	*4,6 %*
Peijas ja Malmi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*400,7*	*0,2 %*	*537,8*	*0,3 %*
Jorvi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*465,4*	*0,2 %*	*2 557,2*	*1,3 %*
Lähetekeskukset, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*726,9*	*0,3 %*	*8 879,3*	*4,4 %*
Länsi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*39,2*	*0,0 %*	*748,4*	*0,4 %*
Muut osastonsihteerimuutokset	*2 354,9*	*1,0 %*	*2 290,1*	*1,1 %*
774 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 1, Naistenklinikan ja Tilkan muutokset, Koronasta johtuvat lisätilaukset	1 145,3	0,5 %	1 319,0	0,7 %
775 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 2, Hyvinkään sairaalan potilaskuljetus sekä Hyvinkään ja Jorvin uusi leikkausosasto	-121,4	-0,1 %	805,6	0,4 %
776 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon ja perustason toimintayksiköt, alue 3, Helsingin kaupungilta siirtyneet ja uudet kilpailutetut alihankintakohteet	1 965,3	0,9 %	2 111,7	1,0 %
777 Potilas- ja henkilöstöruokailu, koronasta johtuen potilas- ja henkilöstöaterioissa volyymin laskua, tilaustarjoilu on vähentynyt n. 50%	-5 637,6	-2,5 %	-4 619,2	-2,3 %
7781 Talouspalvelut, vuodenvaihteen ostolaskutuskatko ja ostolaskujen ongelmat ovat laskeneet volyymeja hetkellisesti	-846,0	-0,4 %	-887,2	-0,4 %
7782 Henkilöstöpalvelut	496,3	0,2 %	1 720,5	0,8 %
Valtionavustus	1 401,3	0,6 %	1 401,3	0,7 %
Maksetut ylijäämän hyvitykset 2019	0,0	0,0 %	4 390,5	2,2 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-555,0	-0,2 %	138,0	0,1 %
Toteuma 1-12/2020	**228 517,9**	**0,8 %**	**228 517,9**	**12,7 %**

Asiakashyvitysten jälkeen lopulliset toimintatuotot olivat noin 228,5 milj. euroa, mikä on n. 1,8 milj. talousarviota ja noin 25,7 milj. edellisvuotta enemmän. Toimintatuottoihin sisältyi kuitenkin noin 1,4 milj. euron valtionavustuserä koronaepidemian aiheuttamien kustannusten kattamiseen. Tämä erä huomioiden vertailukelpoinen liikevaihto olisi ollut noin 227 milj. euroa, mikä olisi vastannut talousarvion tasoa ja vertailukelpoinen muutos edellisen vuoden tilinpäätökseen nähden olisi ollut n. 24 milj. euroa.

Osastonsihteeritoiminta selittää laskutuksen kasvusta noin 24 milj. euroa (Meilahti 9,3 milj. euroa, Peijas 0,5 milj. euroa, Jorvi 2,6 milj. euroa, lähetekeskus 8,9 milj. euroa ja muut osastonsihteerimuutokset 3,0 milj. euroa) eli se selittää lähes kokonaan liikevaihdon vertailukelpoisen muutoksen. Vuoden aikana lisätilauksia ovat aiheuttaneet muun muassa Apotin lisäresursointi tammi-helmikuussa ja loka-marras ja joulukuussa, koronan aiheuttamat tilaukset keväällä ja syksyllä sekä muut asiakasyksiköiden tekemät lisätilaukset.

Laitoshuollon volyymit ovat kasvaneet edellisestä vuodesta noin 4,2 milj. euroa, josta noin 1,6 milj. on aiheutunut koronan aiheuttamista lisätilauksista. Loput kasvusta on ollut seurausta toiminnallisista siirroista: Hyvinkään potilaskuljetuksesta, Naistenklinikan sekä Tilkan osastomuutoksista ja jäsenkuntien lisätilauksista.

Tekstinkäsittelyn puheentunnistusjärjestelmän käyttöönoton ja osin myös koronan myötä tekstinkäsittelyn palvelulaskutus putosi kumulatiivisesti noin 5,9 milj. euroa. Marraskuun GL 2.2 myötä tekstinkäsittelyn laskutus putosi edelleen noin 50 % edellisen vuoden tasosta. Jatkossa tekstinkäsittelyn liikevaihdon oletetaan vuositasolla pysyvän noin 7-8 milj. euron tasossa, kun ennen Apotin käyttöönottoja liikevaihto oli noin 15 milj. euroa.

Palvelulinjoittain tarkasteluna koronan vaikutukset ovat heijastuneet erityisesti transaktioperusteisiin talous- ja ruokapalveluihin. Talouspalveluiden myynti on pudonnut n. 0,9 milj. euroa potilaslaskutuksen ja potilasvolyymien laskun seurauksena. Ruokapalveluissa koronan vaikutuksesta palvelumyynti on pudonnut noin -4,6 milj. euroa. Potilasaterioiden myynti on pudonnut noin -0,8 milj. euroa. Suhteessa kokonaisvolyymeihin myynti on pudonnut kaikkein voimakkaimmin henkilöstöateriamyynnissä n. -1,8 milj. euroa, tilaustarjoilumyynnissä n. -1,4 milj. euroa ja kahvilatuotemyynnissä n. -0,6 milj. euroa.

Toimintakulut ja poistot

	Kum. TA 1-12/2020		Kum. TOT 1-12/2019	
Toimintakulut ja poistot	1000 euroa	poikkeama %	1000 euroa	muutos %
Kumulatiivinen TA / Edellinen vuosi	**226 406,8**		**202 738,8**	
7701 Pääluottamusmiehet ja työsuojeluvaltuutetut	124,3	0,1 %	70,2	0,0 %
7720 Aulapalvelut, läpilaskutettavat erät (posti- ja puhelinkulut) eivät mahtuneet budjettiin, toteutunut lähes edellisen vuoden tasolla	3 249,8	1,4 %	415,6	0,2 %
7721 Arkisto- ja puhelinpalvelut	185,0	0,1 %	224,3	0,1 %
7722 Tekstinkäsittelypalvelut, henkilömäärää on vähennetty puheentunnistuksen ja rakenteisen kirjaamisen käytön kasvun seurauksena	-2 202,1	-1,0 %	-4 406,2	-2,2 %
773 Osastonsihteeritoiminnan volyymien kasvu, siirrot 1.5.2019 noin 200 työntekijää ja 1.10.2019 noin 500 työntekijää	2 781,1	1,2 %	23 675,8	11,7 %
Meilahti ja Töölö, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*-1 451,6*	*-0,6 %*	*8 465,8*	*4,2 %*
Peijas ja Malmi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*-246,0*	*-0,1 %*	*599,3*	*0,3 %*
Jorvi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*376,6*	*0,2 %*	*2 574,8*	*1,3 %*
Lähetekeskukset, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*474,3*	*0,2 %*	*7 850,3*	*3,9 %*
Länsi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	*-171,9*	*-0,1 %*	*604,2*	*0,3 %*
Muut osastonsihteerimuutokset	*3 799,8*	*1,7 %*	*3 581,5*	*1,8 %*
774 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 1, Henkilöstökulujen nousu (+2%) ja lisätilausten vaikutus henkilöstökustannuksiin	1 205,4	0,5 %	1 517,4	0,7 %
775 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 2, Henkilöstökulujen nousu (+2%) ja lisätilausten vaikutus henkilöstökustannuksiin	-414,7	-0,2 %	881,0	0,4 %
776 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon ja perustason toimintayksiköt, alue 3, Henkilöstökulujen nousu (+2%) ja lisätilausten vaikutus henkilöstökustannuksiin sekä Helsingin kaupungilta siirtyneiden ja uusien alihankintakohteiden vaikutus	1 045,7	0,5 %	1 943,5	1,0 %
777 Potilas- ja henkilöstöruokailu, elintarvikeostot ovat laskeneet ateriamäärien ja tilaustarjoilun vähentyessä koronan seurauksena	-3 676,4	-1,6 %	-2 416,6	-1,2 %
7781 Talouspalvelut, suurin muutos Tietohallinnon kasvaneet järjestelmäveloitukset	420,7	0,2 %	1 527,5	0,8 %
7782 Henkilöstöpalvelut, suurin muutos Tietohallinnon kasvaneet järjestelmäveloitukset	336,3	0,1 %	2 205,3	1,1 %
Saadut asiakashyvitykset 2020	-675,4	-0,3 %	-675,4	-0,3 %
Saadut asiakashyvitykset 2019	0,0	0,0 %	1 472,2	0,7 %
Muut muutokset toimintakuluissa ja poistoissa	266,7	0,1 %	-120,2	-0,1 %
Toteuma 1-12/2020	**229 053,2**	**1,0 %**	**229 053,2**	**13,0 %**

Kumulatiiviset toimintakulut olivat yhteensä noin 227,8 milj. euroa, mikä ylitti talousarvion noin 2,9 milj. euroa. Edelliseen vuoteen nähden toimintakulut ja poistot kasvoivat noin 26,4 milj. euroa. Kustannusten kasvu selittyy valtaosin osastonsihteeritoiminnan laajentumisella n. 23,7 milj. euroa ja koronaepidemian aiheuttamilla lisäkustannuksilla n. 2,6 milj. euroa. Epidemia lisäsi henkilöstökustannuksia ja palveluostoja erityisesti laitoshuolto ja osastonsihteeripalveluissa. Vastaavasti tekstinkäsittelyn kustannukset putosivat noin -4,5 milj. euroa. Talous- ja henkilöstöpalveluiden kustannukset kasvoivat n. 3,7 milj. euroa Oracle Cloud -tietojärjestelmäkustannusten vuoksi.

Henkilöstökustannukset

Henkilöstökulut olivat n. 157 milj. euroa, mikä oli noin 1,6 milj. (1 %) talousarviota enemmän. Henkilöstökustannukset kasvoivat edellisestä vuodesta noin 18 milj. euroa. Henkilöstökustannusten siirto selittyy lähes kokonaan osastonsihteereiden siirrolla HUS Asviaan. Osastonsihteereiden siirron henkilömäärä oli yhteensä n. 1000 osastonsihteeriä, josta suurin osa siirtyi HUS Asviaan vuoden 2019 aikana. Vaikka osastonsihteereiden siirto kasvatti henkilöstökuluja merkittävästi, vastaavasti tekstinkäsittelyssä käyttöönotettu puheentunnistusjärjestelmä ja YT-menettelyt muodostivat

noin 4,4 milj. euron kustannussäästöt asiointipalveluihin. Puheentunnistuksesta odotetaan merkittäviä kustannussäästöjä myös vuoden 2021 aikana.

HTV-hinnanmuutos oli noin 1,0 % eli henkilöstökulujen n. 13,2 % nousu selittyi lähes kokonaan henkilömäärän nousulla. HTV-määrä nousu noin 12,3 % vuoden 2020 aikana osastonsihteereiden siirron myötä. Odotuksia maltillisempi HTV-hinnannousu on seurausta maltillisesta sivukuluprosentista. Sen sijaan palkat / HTV -nousi talousarviota vastaavat n. 1,5 %. HTV-määrän suhteutettua palkkakustannusten nousua selittävät KVTES:n mukaiset palkankorotukset sekä osastonsihteerisiirrot. Siirtyneiden osastonsihteereiden keskipalkka on hieman suurempi, kuin esim. HUS Asvian laitoshuoltopalveluiden työntekijöiden keskipalkka.

Palveluostot

Palveluostot ylittivät talousarvion tason noin 4,3 milj. euroa ja kasvoivat noin 9,8 milj. euroa edellisestä vuodesta. Palveluostojen kasvusta noin 4,8 milj. euroa aiheutuu ICT-kustannusten kasvusta, mikä selittyy suurelta osin Oracle Cloudin ja Apotin käyttöönotoilla. Laitoshuollon alihankintapalvelut selittävät kasvusta noin 2,4 milj. euroa, yhtymähallinnon veloitukset 2 milj. euroa ja vuokratyövoima 0,6 milj. euroa. Laitoshuoltopalveluiden alihankintapalveluiden ostoja on lisätty, koska hajallaan olevissa kohteissa ja toimistokohteissa se on osoittautunut kustannustehokkaaksi ratkaisuksi. Lisäksi koronaepidemia on myös lisännyt alihankinta- ja vuokratyövoimapalveluiden käyttöä.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat

Aine- ja tarvikeostot alittivat talousarvion n. -2,9 milj. euroa ja laskivat edellisestä vuodesta -2,4 milj. euroa. Aine- ja tarvike-erien suurin erä oli elintarvikeostot noin 11 milj. euroa ja nämä kustannukset laskivat noin 2 milj. euroa edellisestä vuodesta. Korona-epidemia on aiheuttanut potilas- ja henkilöstöaterioiden n. 20 % volyymin laskua, mikä näkyy elintarvikeostojen budjetoitua ja edellistä vuotta matalampana toteutumisena. Vastaavasti koronaepidemia on nostanut suojatarvikkeiden kulusta. Elintarvike Loput noin 0,5 milj. euroa selittyy laitos- ja ruokapalveluiden huoltotarvike- ja laitemenojen laskusta.

Muut toimintakulut

Muut toimintakulut –erä n. 12,6 milj. euroa koostuu valtaosin vuokra- sekä perintäkustannuksista ja ne ovat toteutuneet budjetin mukaisesti. Edelliseen vuoteen nähden vuokratiloja on pystytty vähentämään asiointi- ja tekstinkäsittelypalveluissa puheentunnistuksen käyttöönoton myötä, mutta vastaavasti yksittäisiä työhuoneita on tarvittu lisää osastonsihteeritoiminnan laajentumisen myötä. Vuokratilojen sopimuksia on tekstinkäsittelyn YT-menettelyiden myötä irtisanottu lisää noin 0,3 milj. euron edestä loppuvuodesta 2020, mutta nämä kustannussäästöt näkyvät vasta keväällä 2021.

Tilikauden tulos

HUS Asvian tilikauden tulos oli n. -0,5 milj. euroa tappiollinen. HUS Asvia sai asiakashyvityksiä noin 0,7 milj. euroa, jolloin operatiivinen tulos ennen asiakashyvityksiä olisi ollut n. -1,2 milj. euroa tappiollinen. Tulokseen sisältyi lisäksi noin 1,4 milj. euroa valtion korona-avustuksia. Edellä esitetyt tekijät huomioiden operatiivinen, vertailukelpoinen tulos olisi ollut noin -2,6 milj. euroa tappiollinen.

Palvelulinjoittain tarkasteltuna alijäämää syntyi kaikissa transaktioperusteisissa palveluissa. Lähes puolet alijäämästä selittyy potilas- ja henkilöstöruokapalveluista, joissa ateriaperusteinen laskutus putosi koronaepidemian myötä voimakkaasti. Vastaavasti vuokra- ja muiden kiinteiden kulujen suuri osuus mahdollisti noin 4 milj. euron myynnin laskun sopeuttamisen vain noin 2 milj. euron osalta

Vastaavasti myös talouspalveluiden toiminta oli noin 1 milj. euroa lähes 10 % hinnankorotuksesta huolimatta. Toiminnan tappiollisuus selittyy laskumäärien putoamisella, koska laskumäärät korreloivat hyvin voimakkaasti potilasmäärien kanssa.

Myös tekstinkäsittelypalveluiden toiminta oli tappiollista vuoden 2020 aikana. Tämä oli seurausta puheentunnistuksen käyttöönotosta, mikä laski odotettua voimakkaammin purettujen saneluiden määrää. Tilanne pakotti tulosalueen käynnistämään YT-menettelyt. Menettelystä huolimatta tekstinkäsittelyn odotetaan olevan tappiollinen aina toukokuuhun 2021 asti, mutta syksyllä 2021 tuloksen odotetaan tasaantuvan.

Hinnanmuutos

Hinnanmuutos ei pystytä esittämään vuoden 2020 osalta, koska suoritetiedot eivät ole raportoitavissa tietojärjestelmäteknisten haasteiden vuoksi. Talousarviovaiheessa hinnanmuutos asetettiin +3,0 % talous- ja henkilöstöpalveluiden tietojärjestelmäkustannusten voimakkaan nousun myötä. Tästä huolimatta tulos jäi tappiolliseksi sekä talous- ja henkilöstöpalveissa että koko tulosaluetasolla.

Tuottavuus ja avaintavoitteet

Tulosalueen kumulatiivinen tuottavuus oli koko vuoden osalta noin -1,1 % negatiivinen. Syyskuukausien aikana tuottavuus on noussut noin kolme prosenttiyksikköä touko-kesäkuun kumulatiiviseen tuottavuuteen nähden, mutta jäi edelleen negatiiviseksi. Negatiivinen tuottavuus oli seurausta suoriteperusteisten palveluiden (mm. ruokapalvelut, potilaskuljetus jne.) volyymien laskusta koronaepidemian vuoksi. Laadullisissa mittareissa ei havaittu oleellisia poikkeamia. NPS mittaus jäi tavoitteista sekä pikapalautemittauksilla että Bisnode -kyselyillä, mutta NPS-tuloksien vertailukelpoisuus on kärsinyt vastaajamäärien laskusta koronaepidemian vuoksi.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Rakennus ja laiteinvestoinnit, ruokapalvelut	0	1200	1021	-179	1 021
Pienet hankkeet (alle 500 000) laitoshuollon linjat	309	295	149	-146	-160
Pienet hankkeet (alle 500 000) ruokapalvelut	250	325	245	-80	-5
Pienet hankkeet (alle 500 000) muut tukipalvelut	44	80	0	-80	-44
YHTEENSÄ	**603**	**1 900**	**1 415**	**-485**	**812**

HUS Asvian investointibudjetista toteutui n. 1,4 milj. euroa, kun talousarvio oli 1,9. Merkittävin poikkeama koostui laitoshuollon sänkyhankinnoista, koska kilpailutus ei valmistunut ajoissa. Kokonaisuudessaan noin 300 000 euron laitoshuollon investointibudjetista toteutui noin 250 000 euroa. Summa koostui kolmesta yhdistelmäkonerobotista ja sänkyhankinnoista. Yhdistelmäkonerobotteja on pilotoitu aikaisempina vuosina mm. Jorvin sairaalassa ja tavoitteena on tulevaisuudessa vähentää henkilötyöresurssien käyttöä sellaisissa kohteissa, joissa robotti pystyy itsenäiseen työskentelyyn.

Tulosalueen suurin investointi vuonna 2020 oli Meilahden astianpesukonelinjasto. Hankkeelle oli varattu 1,2 milj. euron investointirahoitus ja hankkeeseen kului vuoden 2020 aikana 1,0 milj. euroa. Edellisen astianpesukonelinjaston vuotuiset korjauskustannukset olivat huomattavan suuret ja toistuvien käyttökatkojen aikana jouduttiin käyttämään kertakäyttöastioita.

Ruokapalveluiden pienet alle 500 000 investoinnit koostuivat valtaosin vanhojen laitteiden korvausinvestoinneista. Nämä alle 500 000 euron laiteinvestoinnit koostuivat Jorvin patahankinnoista sekä Meilahden ja Peijaksen ruoankuljetusvaunujen hankinnoista. Tavoitteena oli ostaa hankkia myös uusia uuneja vanhojen tilalle, mutta uunien kilpailutus ja hankinta ei valmistunut vuoden loppuun mennessä. Korvausinvestointeja tullaan jatkamaan säännöllisesti myös tulevina vuosina, sillä jo nyt laiterikot ja niiden korjauskustannukset ovat haastavia häiriöttömän palvelutuotannon kannalta.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta					0.0 %	0.0 %
Lääkärit					0.0 %	0.0 %
Muu henkilökunta		4 330	4 148	4 218	4 237	2.1 %	-2.1 %
Erityistyöntekijät					0.0 %	0.0 %
YHTEENSÄ		**4 330**	**4 148**	**4 218**	**4 237**	**2.1 %**	**-2.1 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta					0.0 %	0.0 %
Lääkärit					0.0 %	0.0 %
Muu henkilökunta		3 469	3 704	3 840	3 895	5.2 %	12.3 %
Erityistyöntekijät					0.0 %	0.0 %
YHTEENSÄ		**3 469**	**3 704**	**3 840**	**3 895**	**5.2 %**	**12.3 %**

	Kum. TA 1-12/2020		Kum. TOT 1-12/2019	
Henkilötyövuodet	htv	poikkeama %	htv	muutos %
Kumulatiivinen TA / Edellinen vuosi	**3 710,5**		**3 469,4**	
7701 Pääluottamusmiehet ja työsuojeluvaltuutetut	1,4	0,0 %	3,8	0,1 %
7720 Aulapalvelut	24,0	0,6 %	2,2	0,1 %
7721 Arkisto- ja puhelinpalvelut	1,7	0,0 %	2,0	0,1 %
7722 Tekstinkäsittelypalvelut, henkilömäärää on vähennetty puheentunnistuksen ja rakenteisen kirjaamisen käytön kasvun seurauksena	-12,1	-0,3 %	-66,2	-1,9 %
773 Osastonsihteerisiirrot yhteensä, 1.5.2019 noin 200 työntekijää ja 1.10.2019 noin 500 työntekijää	96,3	2,6 %	468,2	13,5 %
Meilahti ja Töölö, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	6,6	0,2 %	179,4	5,2 %
Peijas ja Malmi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	2,3	0,1 %	5,7	0,2 %
Jorvi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	12,3	0,3 %	51,4	1,5 %
Lähetekeskukset, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	27,1	0,7 %	167,1	4,8 %
Länsi, osastonsihteerien siirto HUS Asviaan	-0,7	0,0 %	14,3	0,4 %
Muut osastonsihteerimuutokset	48,7	1,3 %	50,3	1,5 %
774 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 1, Naistenklinikan ja Tilkan muutokset, Koronasta johtuvat lisätilaukset	59,2	1,6 %	14,3	0,4 %
775 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon toimintayksiköt, alue 2, Hyvinkään sairaalan potilaskuljetus sekä Hyvinkään ja Jorvin uusi leikkausosasto, Koronasta johtuvat lisätilaukset	18,3	0,5 %	12,3	0,4 %
776 Laitoshuolto erikoissairaanhoidon ja perustason toimintayksiköt, alue 3, Koronasta johtuvat lisätilaukset	9,6	0,3 %	-7,8	-0,2 %
777 Potilas- ja henkilöstöruokailu	-11,7	-0,3 %	-9,8	-0,3 %
7781 Talouspalvelut	5,1	0,1 %	12,4	0,4 %
7782 Henkilöstöpalvelut	4,5	0,1 %	5,7	0,2 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	-11,9	-0,3 %	-11,5	-0,3 %
Toteuma 1-12/2020	**3 894,9**	**5,0 %**	**3 894,9**	**12,3 %**

Vuoden 2020 aikana sairauspoissaolot ovat kasvaneet noin 5,0 % edellisestä vuodesta. Loka- ja marraskuun aikana myös henkilökunnan korona-altistumiset lähtivät uudelleen nousuun, mikä osittain selittää sairauspoissaolojen lisääntymistä. Lisäksi koronaepidemia on näkynyt HTV-määrän kasvuna koronan aiheuttamien lisätilauksien (laitoshuolto ja osastonsihteeripalvelut) mukaisesti sekä kevään että syksyn aikana.

Henkilötyövuosien kumulatiivinen toteuma oli n. 5,0 % talousarviota ja noin 12 % edellisvuotta suurempi. Henkilöstöresurssien kasvua selittää edellisen vuoden toukokuussa ja lokakuussa toteutetut osastonsihteerisiirrot, jotka kasvattivat HUS Asvian henkilömäärän noin 3300 hengestä noin 4200 henkeen. Siirtyneiden osastonsihteereiden lukumäärä oli noin 60 henkeä talousarviota suurempi.

Odotuksia suurempaa osastonsihteerimäärää selittää huomattavasti talousarviota suurempana toteutettu siirto, mutta lisäksi HTV-kasvua selitti Apotin käyttöönottoresurssit ja koronan aiheuttamat lisätilaukset. Kumulatiivisesti henkilötyövuodet kas-

voivat noin 425 HTV, josta noin 468 HTV selittyy osastonsihteereiden siirrolla (Meilahti ja Töölö n. 180 HTV; Lähetekeskukset n. 167 HTV, Jorvi n. 51 HTV, Peijas sekä Malmi n. 6 HTV ja muut muutokset n. 65 HTV). Laitoshuollon henkilötyövuodet kasvoivat noin 19 HTV uusien asiakkuuksien ja lisätilausten mukana, joista merkittävä osa on aiheutunut kevään ja syksyn aikaisista koronalisätilauksista. Tekstinkäsittelyssä henkilötyövuodet laskivat noin 66 HTV puheentunnistuksen ja rakenteisen kirjaamisen myötä. Tekstinkäsittelyssä henkilömäärä on pudonnut puheentunnistuksen käyttöönottojen jälkeen, mutta marraskuussa päättyneiden yt-neuvotteluiden vaikutus näkyy täysimääräisesti vasta vuoden 2021 toukokuussa

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuokratyövoima	TA 2020		TP 2020		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2020/ TA 2020 (euroa)	TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta					0.0 %	0.0 %
Lääkärit					0.0 %	0.0 %
Muu henkilökunta	51.9	2 182	76.8	3 098	47.8 %	42.0 %
Erityistyöntekijät					0.0 %	0.0 %
YHTEENSÄ	**51.9**	**2 182**	**76.8**	**3 098**	**47.8 %**	**42.0 %**

Henkilöstökulut olivat n. 157 milj. euroa, mikä oli noin 1,6 milj. (1 %) talousarviota enemmän. Henkilöstökustannukset kasvoivat edellisestä vuodesta noin 18 milj. euroa. Henkilöstökustannusten siirto selittyy lähes kokonaan osastonsihteereiden siirrolla HUS Asviaan. Osastonsihteereiden siirron henkilömäärä oli yhteensä n. 1000 osastonsihteeriä, josta suurin osa siirtyi HUS Asviaan vuoden 2019 aikana. Vaikka osastonsihteereiden siirto kasvatti henkilöstökuluja merkittävästi, vastaavasti tekstinkäsittelyssä käyttöönotettu puheentunnistusjärjestelmä ja YT-menettelyt muodostivat noin 4,5 milj. euron kustannussäästöt asiointipalveluihin. Puheentunnistuksesta odotetaan merkittäviä kustannussäästöjä myös vuoden 2021 aikana.

Asiakaslähtöisten digitaalisten palvelujen ja prosessien kehittäminen on HUSin yksi keskeinen strateginen tavoite. Vuonna 2019 otettiin käyttöön automaattinen puheentunnistusjärjestelmä, joka muuntaa lääkärin sanelun suoraan tekstiksi. Automaattinen puheentunnistus helpottaa, nopeuttaa ja tehostaa hoitotyötä. Järjestelmän käyttö laajeni koko HUSin kattavaksi Apotti 2.2 -käyttöönoton yhteydessä 31.10.2020.

Puheentunnistusjärjestelmän käyttöönotto vähensi tekstinkäsittelyn tarvetta merkittävästi ja pysyvästi. Tämän takia HUS Asvian Tekstinkäsittelypalveluissa käynnistettiin yhteistoimintamenettely 2.3.2020 ja lain edellyttämät neuvottelut 5.3.2020 henkilöstön vähentämiseksi. Prosessin alkaessa vähennystarpeen arvioitiin olevan enintään 180 henkilöä. Työvoiman tarpeen vähentyessä pysyvästi, lomauttaminen tai osa-aikaistaminen ei tullut kyseeseen.

Yt-menettelyn alkaessa (2.3.2020) Tekstinkäsittelypalveluissa oli henkilöstöä yhteensä 308. Neuvottelut päättyivät 9.11.2020, jonka jälkeen henkilöstön vähennystarpeeksi määrittyi yhteensä 150 henkilöä. Yt-menettelyn aikana osastonsihteerin muuntokoulutusten ja osittaisen rekrytointikiellon myötä henkilöstöä sijoittui muihin HUSin tehtäviin 44 henkilöä.

Vuokratyövoimaa on käytetty kustannustehokkaasti ruuhkahuippujen tasaamiseen mm. osastonsihteeripalveluissa ja laitoshuollossa. Erityisesti laitoshuoltoapalveluissa

koronaepidemian edellyttämä nopea reagoiminen palvelukysyntämäärien muutokseen on edellyttänyt joustavaa resursointia ja nopeaa vuokratyövoiman käyttöä. Mm. laitoshuollossa tehtiin yhteistyötä Palmian kanssa, jolloin Palmialta ostettiin laitoshuoltopalveluja vähemmän vaativiin laitoshuoltokohteisiin, kun omaa henkilöstöä koulutettiin ja siirrettiin vaativampaan teho-osastotyöskentelyyn.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

HUS Asvian strategisena päämääränä on erinomainen työntekijäkokemus, joka saavutetaan työhyvinvoinnin, työturvallisuuden ja työntekijöiden osallistamisen kautta. Sairauspoissaolot kasvoivat vuodesta 2019 n. 5 %. Tähän vaikutti suurelta osin epidemiasta johtuvat sairaus- ja karanteenipoissaolot.

Vuosi 2020 oli nelivuotisen työsuojelutoimintakauden kolmas vuosi. Vuoden alussa HUSissa organisoitiin HR-toiminta kumppanuusmallin mukaiseksi ja osana organisaatiomuutosta työsuojelupäällikkö vaihtui ja tehtävä siirtyi Yhtymähallinnon alaisuuteen. Työhyvinvointi- ja työsuojelutoimintaa toteutettiin HUSin työhyvinvointisuunnitelman ja yhtenäisten toimintamallien mukaisesti. Työsuojelu päivitti ohjeitaan ja toimintaprosessejaan vuoden aikana. Työsuojeluparien perehdytysmateriaali valmistui. Kahdelle alueelle järjestettiin työhyvinvointiluentosarja.

Koronaepidemian seurauksena työterveyshuollon työpaikkaselvitykset siirtyivät tehtäväksi myöhemmin ja työpaikkakäynnit vähenivät; käyntejä tehtiin vain kriittisemmissä tilanteissa. Riskien arviointeja jatkettiin suunnitelmien mukaisesti ja työterveyshuolto osallistui käsittelyihin resurssiensa mukaan. Koronaturvatoimet edellyttivät myös luovuutta työsuojelutoiminnassa. Esimiesten neuvontaa ja tukea tehostettiin etätoimintana. Koulutukset ja tiedottaminen toteutettiin Teams-sovelluksen kautta ja työhyvinvointimateriaalia tuotettiin myös videona.

Vakuutusyhtiölle ilmoitettujen työtapaturmien, ammattitautien ja työliikekipeytymisten määrä lisääntyi, mutta korvattujen tapaturmien määrä väheni 6 %. Toisaalta tapaturmien aiheuttamat sairauspoissaolopäivät lisääntyivät 7,5 % (HUS Pivot, korvatut tapaturmat. Protector 31.12.2020).

Työkyvyn tukea toteutettiin aktiivisesti tehtäväjärjestelyjen, työkokeilujen ja uudelleensijoitusten muodossa. Esimiehet osallistuivat aktiivisesti HUSin järjestämiin valmennuksiin. Työhyvinvointimittareina käytettiin sairauspoissaolo- ja työtapaturmatilastoja, varhaiseläkekustannuksia, työolobarometrin (TOB) tuloksia sekä riskien arvioinnin ja työturvallisuuskierrosten havaintoja.

Asvian edustukselliset yhteistoimintaelimet kokoontuivat HUSin ohjeistuksen mukaisesti. Välitöntä yhteistoimintaa toteutettiin yksiköiden työyhteisökokouksissa ja henkilöstöinfoissa sekä erilaisissa tapaamisissa.

17.2.1.13 HUS Diagnostiikkakeskuksen tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Palvelutuotanto (lkm)					
Radiologiset tutkimukset ja toimenpiteet	1 180 491	1 314 800	1 128 271	-14,2 %	-4,4 %
Patologia	428 974	461 600	391 963	-15,1 %	-8,6 %
Näytteenotto	3 421 803	3 738 400	3 860 365	3,3 %	12,8 %
Kliinisen fysiologian tutkimukset ja isotoopit	356 371	372 000	310 642	-16,5 %	-12,8 %
Kliinisen neurofysiologian tutkimukset	26 754	29 000	26 093	-10,0 %	-2,5 %
Genetiikka	44 760	42 700	45 654	6,9 %	2,0 %
Kemia ja hematologia	18 881 639	20 569 000	18 886 307	-8,2 %	0,0 %
Verituotteet	97 909	102 300	105 296	2,9 %	7,5 %
Mikrobiologia	1 644 771	1 826 200	2 383 256	30,5 %	44,9 %
Kliinisen genetiikan pkl-käynnit	5 665	5 995	6 993	16,6 %	23,4 %
Sitovat tavoitteet					
Tilikauden tulos (1 000 euroa), ennen saatuja ja annettuja as.palautuksia	-4 315	-2 778	43 596	-1669,6 %	-1110,3 %
Tilikauden tulos (1 000 euroa)	-931	-2 778	-2 778	0,0 %	198,5 %
Strategiset tavoitteet					
NPS-asiakaspalaute, ka.		75	73	-2,3 %	0,0 %
HUS Kuvantaminen	83				
HUSLAB	77				
Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus, kum.	7,1 %	6,5 %	8,5 %	30,8 %	19,7 %
Ulkoiset toimintakulut (1000 euroa), sis. koronakulut	231 275	252 558	296 383	17,4 %	28,2 %
Ulkoiset toimintakulut (1000 euroa), ilman koronakuluja	231 275	252 558	245 646	-2,7 %	6,2 %
Henkilöstökulut (1000 euroa), sis. koronakulut	158 857	176 044	181 393	3,0 %	14,2 %
Henkilöstökulut (1000 euroa), ilman koronakuluja	158 857	176 044	170 926	-2,9 %	7,6 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020
Tilikauden tulos *)	-4 315	-2 778	43 596
Tuottavuustavoite-% **)		1,5 %	1,2 %
HUS Kuvantaminen	-1,7 %		
HUSLAB	-1,3 %		

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sisäiset toimintatuotot	226 010	223 574	184 754	-17,4 %	-18,3 %
Ulkoiset toimintatuotot	119 733	147 372	247 495	67,9 %	106,7 %
Toimintatuotot yhteensä	345 743	370 946	432 250	16,5 %	25,0 %
Toimintakulut	337 117	362 350	422 670	16,6 %	25,4 %
Poistot	9 369	11 373	12 352	8,6 %	31,8 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	-4 315	-2 778	43 596		
Asiakashyvitykset netto	3 385	0	-46 374	0,0 %	-1470,1 %
Tilikauden tulos	-931	-2 778	-2 778		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	3 385		-46 374		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Konsernin sisäinen myynti	226 010	223 574	184 754	-17,4 %	-18,3 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	119 733	147 372	247 495	67,9 %	106,7 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	345 743	370 946	432 250	16,5 %	25,0 %

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Henkilöstömäärä 31.12.	3 283	3 419	3 690	7,9 %	12,4 %
Henkilötyövuodet (varsinainen henkilöstö)	2 457	2 680	2 833	5,7 %	15,3 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	63 746	65 156	62 976	-3,3 %	-1,2 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				6,6 %	15,6 %
Hintaero, %				-3,6 %	-1,4 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Kuvaus Diagnostiikkakeskuksen toiminnasta

Vuosi 2020 oli HUS Diagnostiikkakeskuksen ensimmäinen kokonainen toimintavuosi. Vuotta leimasi maaliskuusta alkaen koronaepidemia. Kliinisen mikrobiologian vastuualue oli jo tammikuussa kehittänyt menetelmän Kiinan Wuhanissa todetun SARS-CoV-2 -viruksen tunnistamiseksi. Koronaepidemian ulotuttua Suomeen tuo kehitystyö osoittautui enemmän kuin tarpeelliseksi. HUS Diagnostiikkakeskus huolehti vuonna 2020 n. 2 milj. asukkaan toimialueensa (HUS, Kymsote, Eksote) koronavirusdiagnostiikasta ja kesästä 2020 alkaen pääosin myös näytteenotosta koronavirustestejä varten. Vaikka elokuussa sekä näytteenotto että koronavirusanalytiikka ruuhkaantuivat, saatiin toiminta sekä keväällä että syksyllä isoista haasteista huolimatta vastaamaan valtioneuvoston koronavirusstrategian tavoitteita.

Koronavuosi 2020 asetti Diagnostiikkakeskuksen henkilöstön koville. Vuodelle 2020 alun perin asetetuissa tavoitteissa oli vahvasti esillä henkilöstötyytyväisyyden parantaminen sekä Diagnostiikkakeskuksen houkuttelevuuden lisääminen työpaikkana. Koronaepidemian vuoksi Diagnostiikkakeskukseen jouduttiin rekrytoimaan runsaasti lisää henkilöstöä. Alan vaikeasta työvoimatilanteesta huolimatta tässä onnistuttiin hyvin ja koronanäytteenottoa vahvistettiin kesän ja syksyn aikana n. 400 uudella henkilöllä, jotka koulutettiin tehtäviinsä. Koronavirusnäytteenottoon jouduttiin myös siirtämään henkilöstöä muista Diagnostiikkakeskuksen toiminnoista, mikä välillä aiheutti odotusaikojen pitenemistä sekä ajoittaista ruuhkaantumista laboratorion näytteenotossa. Kokonaisuutena kuitenkin myös normaalit laboratoriotoiminnat pystyttiin koronaepidemian aikana kuitenkin hoitamaan asianmukaisesti.

Vuoden 2020 tavoitteisiin kuului myös uuden asiakkuudenhoitomallin käyttöönotto. Kullekin toimialalle, kunta-asiakkaalle sekä sairaanhoitopiirille on Diagnostiikkakeskuksessa määritelty vastuuhenkilö, joka pitää yhteyttä ao. asiakkaaseen. Hänen tukenaan on asiakaspalveluyksikön henkilöstö sekä edustus kultakin vastuualueelta. Näin pyritään varmistamaan, että Diagnostiikkakeskuksessa huomioidaan sen asiakkaiden tarpeet asianmukaisesti ja että asiakkailla on myös ajantasainen tieto Diagnostiikkakeskuksen toiminnasta. Asiakkuudenhoitomallin käyttöönotto onnistui koronaepidemiasta huolimatta ja malliin on oltu asiakaskunnassa laajalti tyytyväisiä.

Myös talouden osalta vuosi 2020 oli poikkeuksellinen. Koronavirusanalyysit ja näytteenotto lisäsivät Diagnostiikkakeskuksen toimintatuottoja lähes 100 milj. eurolla. Vaikka koronatoimintoihin liittyi merkittäviä kuluja (mm. automaatiolinjan vuokraus), jäi Diagnostiikkakeskuksen tulos selvästi ylijäämäiseksi. Tähän vaikutti

merkittävästi myös koronavirusanalytiikkaan myönnetty valtionosuus, josta vuodelle 2020 kohdentui 35 milj. euroa.

Koronavirusepidemia vähensi muiden sairaanhoidon palvelujen käyttöä. Tämä näkyy vähentyneinä tutkimusmäärinä useimmilla Diagnostiikkakeskuksen vastuualueilla. Kliinisen mikrobiologian vastuualueen lisääntyneet tutkimusmäärät ja toimintatuotot paikkaavat kuitenkin tilannetta. Tekemättä jääneet diagnostiset tutkimukset kasvattavat kuitenkin hoitovelkaa, jota pyritään vuonna 2021 mahdollisimman nopeasti vähentämään koronaepidemian kehityksestä riippuen.

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Vuoden 2020 keskeinen tapahtuma oli koronavirusepidemia. Epidemia toisaalta kasvatti HUS Diagnostiikkakeskuksen toimintaa preanalytiikan ja kliinisen mikrobiologian vastuualueilla. Toisaalta epidemia vähensi palvelukysyntää muilla vastuualueilla. Kokonaisuutena tutkimusmäärien ja toimintatuottojen lisääntyminen koronavirusnäytteenotossa ja -analytiikassa lisäsi Diagnostiikkakeskuksen toimintatuottoja lähes 100 milj. eurolla. Diagnostiikkakeskuksen tulos muodostui tämän vuoksi selvästi ylijäämäiseksi.

Eksoten laboratorio- ja kuvantamistoiminnat siirtyivät HUS Diagnostiikkakeskuksen hoidettavaksi vuoden 2020 alusta alkaen. Toimintojen siirto sujui hyvin, vaikka eräiden tietojärjestelmähankkeiden myöhästymiset hidastivat integraatiota.

Yhteistyö ISLABin kanssa tiivistyi vuoden aikana ja syksyllä 2020 valmisteltiin yhteistyösopimus myös patologian ja kuvantamisen yhteistyöstä. Yhteistyö Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien kanssa ei sen sijaan vielä vuonna 2020 edennyt.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote-uudistus) valmistelu eteni vuonna 2020 ja Sanna Marinin hallitus jätti uudistusta koskevan esityksen eduskunnalle joulukuussa 2020. Esityksen toteutuessa Uudenmaan erikoissairaanhoito hoidetaan HUS-yhtymässä, mutta diagnostiset toiminnat eivät suoraan kuulu HUS-yhtymä järjestämisvastuuseen, vaan niistä on sovittava alueellisessa järjestämissopimuksessa.

Koronavirusnäytteenoton ja -analytiikan varmistamiseksi HUS solmi merkittäviä hankintasopimuksia. Koronavirusanalytiikkaa varten HUS vuokrasi Synlab Oy:ltä 70 % koronavirusanalytiikkaan sopivan automaatiolinjaston kapasiteetista. Vuokrakustannukset ovat 10 milj. euroa kuukaudessa. Koronavirusnäytteenotto kilpailutettiin ja näytteenottoa hoitaa HUS Diagnostiikkakeskuksen oman henkilöstön lisäksi neljä terveyspalveluyritystä yhteensä lähes 50 näytteenottopisteessä eri puolilla HUS-aluetta. Muulta osin ulkoistettuja palveluja (mm. geenitestit) pyrittiin kotiuttamaan taikka aikaisempaa laajemmin kilpailuttamaan HUSille hankittuja palveluja.

Vuotta 2020 leimasivat myös isot tietojärjestelmähankkeet. Apotti -järjestelmän toisen vaiheen käyttöönoton laajentaminen myöhentyi koronavirusepidemian takia, mutta käyttöönotto toteutui onnistuneesti vuoden 2020 lopulla sisältäen myös Diagnostiikkakeskuksen perinnöllisyyslääketieteen vastaanottotoiminnot. Uuden PACS-järjestelmän käyttöönotto sen sijaan toteutui jo keväällä 2020 koronaepidemiasta huolimatta. Molemmat käyttöönotot ovat vaatineet runsaasti henkilöstön kouluttamista sekä paljon korjaavia toimintoja erilaisten ohjelmisto-ongelmien korjaamiseksi. Uuden My+ -laboratoriotietojärjestelmän vaiheistettu käyttöönotto eteni sekin osaltaan, joskin käyttöönoton alkuperäisistä aikataulutavoitteista on myöhästytty merkittävästi.

Vuoden 2020 tapahtumia

Radiologian vastuualue

Radiologiassa leiketutkimusten
kysyntä väheni koronaepidemian vuoksi jyrkästi keväällä, mutta alkukesällä kysyntä palautui edellisen vuoden tasolle. Edellisten vuosien kaltaista jyrkkää kysynnän kasvua ei nähty, minkä arvellaan johtuvan sekä koronaepidemiasta että kliinikkojen Apotti-käyttöönotoista. Tietokonetomografia (TT) -tutkimukset
lisääntyivät vertailukelpoisten Q3-Q4 aikana 1,8 % edellisvuoteen verrattuna.

TT-kuvaukset olivat vuoden alkupuoliskolla
ruuhkautuneet ja kuvauskapasiteettia lisättiin asentamalla Meilahden Tornisairaalassa isotooppitoiminnalta vapautuneisiin tiloihin Jorvin ja Meilahden sairaaloiden päivystyspoliklinikoilta laitevaihtojen yhteydessä vapautuneet käytetyt laitteet. Näiden ansiosta Meilahden sairaalakampuksen TT-
kuvausten tarjontaa pystyttiin vuoden jälkipuoliskolla lisäämään niin että kasvaneesta kysynnästä huolimatta strategisena tavoitteena ollut päivystyskuvausten saatavuustavoite, 75 %:ssa lausunto 2 tunnin sisällä lähetteen
kirjoittamisesta, toteutui vuoden jälkipuoliskolla hyvin. Meilahden sairaalaan asennettiin korkeatasoisiin sydämen kuvauksiin kykenevä TT-laite ja Uudessa Lastensairaalassa otettiin käyttöön keinoälypohjainen TT-kuvien rekonstruktiomenetelmä, jolla sekä kuvien laatua että
kuvausten säteilyrasitusta voitiin merkittävästi parantaa.

Magneettilaitteiden (MK) määrää ei vuonna 2020 lisätty, minkä lisäksi Malmin sairaalan MK-toiminta oli koko vuoden väistössä Meilahdessa Naistenklinikan ja Puistosairaalan MK-yksiköissä, sekä toteutettiin osin ostopalveluna. Pitkän aikavälin MK-kuvausten kysynnän kasvuun vastaaminen ja strategisena tavoitteena ollut kiireellisten MK-tutkimusten saatavuustavoite, 80 % kiireellisistä kuvattu 3 vrk lähetteestä, kuitenkin onnistui: laitteiden käyttöasteita
kasvatettiin magneettihoitajien lisärekrytoinneilla, jolloin nykyisille kuvauslaitteille pystyttiin avaamaan merkittävästi lisävuoroja.

Toimenpideradiologia, etenkin päivystykselliset toimenpiteet, lisääntyy jatkuvasti, sillä hoitotulokset aivovaltimotrombektomioista ja
muistakin endovaskulaaritoimenpiteistä ovat olleet hyvin positiivisia. Meilahden viidennen angiolaboratorion rakentaminen edistyi koronaepidemiasta huolimatta hyvin ja laboratorio tulee käyttöön alkuvuodesta 2021, jolloin jatkuva jononpurkutyö päättyy.

Kuvantamisen evoluutio eli siirtyminen tavallisista
röntgentutkimuksista leikekuvantaan jatkuu ja uusia tutkimussovellutuksia TT- ja MK-laitteille syntyy koko ajan. Tavallisten röntgenkuvausten määrä laskee noin 2 % vuodessa, mutta vapautuvat laite- ja henkilöstöresurssit eivät kompensoi samalla lukumäärällä kasvavia leiketutkimuksia. Esimerkiksi koronaari-TT:n, prostata-MK:n ja endovaskulaaritoimenpiteiden laitetekniset vaatimukset edellyttävät investointimäärärahojen kasvua, joka ei ole ollut riittävää. Tämä on johtanut laitekannan vanhenemiseen: yli 30 % röntgen- ja ultraäänilaitteistamme on yli-ikäisiä ja huoltokustannukset ovat kasvussa.

Radiologian keskeisen tietojärjestelmän PACS (Picture Archiving and Communication System) tuote-elinkaari oli loppumassa. Ikääntynyt järjestelmä vaihdettiin Siemens Healthcaren PACS-järjestelmään, jonka asennus valmistuu vuonna 2021, kun

se integroidaan Apotin Radiant-osioon ja myös Eksoten kuvantamistoiminnat liitetään siihen. Radiologian Apotti-käyttöönotto siirtyi vuoden 2021 huhtikuuhun, jonka ajan Siemens-PACSia käytetään tilapäisjärjestelyin, kytkemällä se nykyiseen RADU-järjestelmään. Henkilökunnan koulutukset ja vaiheittainen siirtyminen Siemens-PACSiin aloitettiin joulukuussa 2019 ja vanhasta Agfan PACS-järjestelmästä irtauduttiin toukokuussa 2020.

Patologian vastuualue

Patologian tutkimusten määrä väheni hieman vuoden 2020 aikana. Meilahden alueella tutkimusten määrä väheni merkittävästi, 23 % (euroissa 6 %); näytemäärän laskusta HPV-pohjaiseen kohdunkaulan seulontaan siirtyminen selittää 80 %. Kysyntää laski myös koronaepidemia ja siihen liittyvä etenkin elektiivisten leikkaustoimenpiteiden väheneminen.

Strateginen tavoite, histologisten näytteiden vastauksista 80 % 7 työpäivän aikana, ei toteutunut, mutta kiertoaika parani vuoden aikana huomattavasti. Sytologisten näytteiden tavoitekiertoaika 80 % 6 työpäivän aikana saavutettiin yhtä kuukautta lukuun ottamatta. Kymenlaakson laboratorio akkreditoitiin sytologian osalta, histologia oli akkreditoitu vuonna 2019. Yhteistyö Eksoten kanssa oli sujuvaa.

Patologian hoitohenkilökunnan ja erikoistuvien lääkärien saatavuus oli hyvä ja vakansseja saatiin täytettyä toivotusti. Erikoislääkärien tilanne oli haastavampi, joskin kaksi uutta patologian erikoislääkäriä valmistui vuoden aikana.

My+ -laboratoriotietojärjestelmän kehitystä jatkettiin. Kehitystoimenpiteiden ja henkilöstön lisäresursoinnin avulla järjestelmän käyttöönoton jälkeen pidentyneet kiertoajat saatiin lähelle alkuperäistasoa. Immunohistokemian laboratorion Lean-kehityshankkeen tuloksena kiertoajat parantuivat huomattavasti. Digipatologian projekti Hyvinkäällä eteni suunnitellusti, tutkimusnimikkeiden yhtenäistäminen ja Kuntaliiton nimikkeistön käyttöönotto jatkui, suurten näytteiden käyntiinpanon koulutus saatiin valmiiksi. Meilahdessa vetokaappien uusiminen, laboratoriohenkilöstön joustava käyttö sekä Jorvin ja Kymenlaakson uusien laboratoriotilojen suunnittelu jatkuivat edelleen. Patologian arkisto sai uudet tilat.

Preanalytiikan vastuualue

Preanalytiikan vastuualueen toimintaa määritti koronaepidemia. Vastuualue vastasi koronanäytteenoton järjestämisestä koko HUS-alueella sekä Kymenlaaksossa. Useita kymmeniä näytteenottopisteitä perustettiin Helsinkiin, Espooseen ja Vantaalle sekä muualle Uudenmaan alueelle. Kymenlaakson alueella koronanäytteenotto keskitettiin Kotkaan ja Kouvolaan. Toimintaa jouduttiin priorisoimaan ja joitakin polikliinisiä näytteenottopisteitä sulkemaan, jotta asetettu tavoite 10 000 koronanäytteenottoa/päivä saavutettiin. Prosessin kehittyessä koronanäytteenottoon pääsi saman päivän aikana, kun tarve ilmeni.

Preanalytiikan vastuualueelle rekrytoitiin noin 250 koronanäytteenottajaa, minkä lisäksi keikkalaisia oli käytettävissä lähes 400. Laajasta rekrytoinnista huolimatta koronanäytteenoton toteutuksen tueksi tarvittiin yksityisiä toimijoita. Kilpailutus tehtiin nopealla aikataululla syksyn aikana ja lokakuussa kilpailutetut alihankkijat olivat mukana koronanäytteenottotoiminnassa.

Helsinki-Vantaan lentokentän koronanäytteenottopiste aloitti rajatestaukset elokuussa muutaman päivän varoitusajalla. Lentokentän toimintaa ja prosessia muutettiin useita kertoja valtakunnallisten koronaohjeistusten muuttuessa.

Koronaepidemiasta huolimatta preanalytiikan vastuualue saavutti sille asetetut tavoitteet. Polikliinisissä näytteenottopisteissä lisättiin ajanvarauksen mahdollisuutta. Potilaista yli 90% pääsi alle 30 minuutissa näytteenottoon ja kiirenäytteet päivystyspoliklinikoilla saatiin otettua tavoiteajassa. NPS preanalytiikan vastuualueella oli tavoitellusti yli 75.

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen vastuualue

Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen tutkimuskysyntään vaikutti voimakkaasti koronaepidemia. Kliinisen fysiologian tutkimusmäärät laskivat keskimäärin 12 % edellisvuoden tasosta, erityisesti keuhkofunktiotutkimuksia ja luun mineraalitiheyden mittauksia tehtiin vähemmän. Fysiologian tutkimusten kysyntä alkoi palautua normaalitasolle syksyn aikana. Isotooppitutkimusten kysynnän lasku edellisvuoteen verrattuna oli vähäisempi 7 %, PET-TT-tutkimuksia tehtiin kuitenkin yhtä paljon kuin edellisvuonna ja sydäntutkimusten määrä jopa lisääntyi. Rekka-PET-toiminnassa Eksoten ja Kymsoten yksiköissä oli maahantulorajoituksista johtuen useamman kuukauden tauko, tarvittavat tutkimukset pystyttiin tekemään Meilahden isotooppiyksikössä ja Päijät-Hämeen Keskussairaalan isotooppiyksikössä Lahdessa.

Syklotroniyksikössä oli epidemian johdosta laiterikkoja, koska ulkomaiset huoltofirmat eivät voineet tehdä kaikkia säännöllisiä huoltoja. Tästä johtuen PET-merkkiaineiden omatuotantoon tuli katkoksia, niitä jouduttiin ostamaan ulkopuoliselta toimittajalta eikä omatuotannossa päästy aivan tavoitteeseen >90%. Uutena merkkiaineena otettiin käyttöön 15-O-H2O:n (radiovesi) sydämen PET-perfuusiotutkimukseen, joka on tarkin käytössä oleva menetelmä sepelvaltimotaudin merkityksen arvioimiseksi ja strateginen hanke toteutui. Käyttöönotto oli oikea-aikainen tuoreet eurooppalaiset diagnostiikkasuositukset huomioiden. Edellisvuonna toteutunut isotooppimerkkiainetoimittajan myynti monikansalliselle yritykselle nosti merkittävästi merkkiainekustannuksia.

Vastuualueella otettiin käyttöön uusi PACS (Siemens), jonka toimivuutta pyrittiin parantamaan etenkin lähetteiden, lausuntojen sekä vanhojen tutkimusten näkymisen osalta. Eksoten ja Kymsoten integraatioprosessia jatkettiin yhtenäistämällä tutkimuskäytäntöjä. Henkilöstöresurssien riittävyys parani toimintavuoden aikana merkittävästi ja erikoistuvien lääkäreiden koulutuksesta vastuualue sai erinomaiset arviot.

Genetiikan ja kliinisen farmakologian vastuualue

Vuoden 2020 alussa genetiikan ja kliinisen farmakologian toiminnot yhdistettiin Genetiikan ja kliinisen farmakologian vastuualueeksi. Vastuualueen Genetiikan laboratorio ja Genomiyksikkö ottivat vuoden aikana käyttöön tuotekehityksen kautta useampia tutkimuksia ja alihankinnassa olleita tutkimuksia kotiutettiin. Farmakogenetiikan tutkimuksien kehittämistä jatkettiin. Genetiikan laboratorion henkilöstömäärä kasvoi vuoden 2020 aikana vastaten kasvavaan tutkimuksien kysyntään. Laboratorion hoitohenkilökunta osallistui koronaosastojen näytteenottoon ja kolme hoitajaa siirtyi koronadiagnostiikkaan. Koronaepidemia vähensi perusterveydenhuollon edullisten geenitutkimusten kysyntää ja tuotannon profiili siirtyi voimakkaammin kalliiden erikoistutkimuksien puolelle, mikä näkyy tuotantoluvuissa. Genetiikan laboratoriotutkimuksien kysyntä kasvoi vuoden aikana 2 %, ja euromääräisesti kasvu oli 11,9 %.

Kliinisen genetiikan yksikkö tuottaa perinnöllisyyslääketieteen polikliiniset palvelut koko HYKS-erityisvastuualueelle. Kliinisen genetiikan poliklinikan toimintaa muutettiin vuoden 2020 aikana voimakkaasti koronaepidemian aiheuttamien

rajoitusten vuoksi. Osa vastaanotoista korvattiin hoitopuheluilla ja etävastaanotoilla. Toiminnan merkittävä muutos lisäsi potilaskontaktien määrää 23 % ja käyntejä oli yhteensä lähes 7000. Samaan aikaan yksikön potilasjonoa saatiin supistumaan huomattavasti.

Vastuualueella kliininen farmakologia tuottaa erikoislääkärikonsultaatioita, joita on tehty yhteistyössä HUS Apteekin kanssa erikoislääkärin viran siirryttyä Apteekkiin huhtikuun alussa. Loppukevään koronavirusrajoitusten aikana konsultaatioiden määrä hieman laski, mutta vuositasolla niiden kokonaismäärä pysyi ennallaan noin 200 konsultaation tasolla. Farmakogeneettisten tutkimusten asiantuntijatehtävien lisäksi Kliininen farmakologia toimii lääketieteellisenä asiantuntijaresurssina HUSLABin lääkeaine-, huumausaine- ja altistustutkimuksissa. Kliinisen farmakologian laajaa tutkimustoimintaa pystyttiin jatkamaan joidenkin projektien osalta lähes aikataulussa riippumatta epidemiasta, ja korona nosti esiin myös uusia tutkimusaiheita. Pääosaan kliinisiä lääketutkimuksia tuli kuitenkin merkittäviä viiveitä. Myös laboratoriossa tehtäviin tutkimuksiin tuli viiveitä mm. etätyövaatimusten ja tarvikkeiden saatavuus- ja toimitusviiveiden takia.

Kliinisen genetiikan ja kliinisen farmakologian yksiköt ottivat käyttöön Apotti-potilastietojärjestelmän loka-marraskuun 2020 vaihteessa. Käyttöönoton yhteydessä toimintaa supistettiin Kliinisen genetiikan yksikössä, mutta toiminta saatiin palautettua ennen käyttöönottoa olleelle tasolle loppuvuoden aikana. Onnistuneen käyttöönoton avaimina olivat riittävä tukihenkilöiden määrä ja yhteisten toimintatapojen sopiminen alkuvaiheen viikoittaisissa etätapaamisissa.

Kliinisen neurofysiologian vastuualue

Kliinisen neurofysiologian hoitajia osallistui koronadiagnostiikkaan, mutta muutoin koronaepidemia vaikutti vastuualueen toimintaan vain vähän; tutkimusmäärät vähenivät vain 8 %. Osa työstä tehtiin etätyönä. Suurimman volyymin tutkimuksen ENMG:n saatavuus oli hyvin tavoitteessa. EEG-tutkimuksen ja lausunnon saatavuus oli miltei tavoitteessa.

Kliinisellä neurofysiologialla aloitettiin vastuualueen historian laajamittaisin laitteistonvaihtoprojekti, kun koko EEG-laitekanta vaihdetaan uuteen Stratus-laitekantaan. Vaihto eteni sujuvasti ja vuodenvaihteessa puolet laitteistoista oli vaihdettu.

Kotkan kliinisen neurofysiologian yksikön vuokralääkäritoiminta lopetettiin ja yksikön ENMG-tutkimukset sekä EEG-lausunnot kotiutettiin HUSin toiminnaksi. Linjassa vastuualueen muun toiminnan kanssa myös Eksoten kliinisen neurofysiologian yksikön hoitajat koulutettiin tekemään neurografioita, mikä parantaa paikallista ENMG-tutkimusten saatavuutta.

ULSin kliinisen neurofysiologian yksikössä aloitettiin monialainen projekti, jossa samalla perehdytään tekoälyn käyttöön EEG-signaalin analyysissä. Meilahden yksikössä tehtiin uusi menetelmäavaus transkraniaaliseen magneettistimulaatioon (TMS) liittyen: TMS-EEG –menetelmä pystytettiin Aalto-yliopiston Neurotieteen ja lääketieteellisen tekniikan laitoksen tuella. Menetelmäkehityshankkeeseen (fMRI-ohjattu rTMS-hoito kipupotilaille) sekä epilepsiakirurgiaevaluaation toiminnan tarpeisiin liittyen aloitettiin KNF-lääkärin fMRI-koulutus, jossa kouluttajana on HUSin radiologi.

Kliinisen kemian vastuualue

Kliinisen kemian vastuualueelle integroitiin Eksoten 24/7 toimivat laboratoriopalvelut vuoden alusta. Toimintojen, mm. tietojärjestelmien sekä laatujärjestelmän, yhtenäistämistyötä tehtiin koko vuoden ajan ja työ jatkuu vuonna 2021.

HUSLAB-talon uuden automaatioradan käyttöönotto valmistui ja 127 menetelmää verifioitiin. Automaatiolaboratorio tuottaa yli 700 000 tulosta/kuukausi. Malmin ja Jorvin päivystävät laboratoriot muuttivat remonttien tieltä.

Koronaepidemian vuoksi kliinisen kemian vieritestausyksikkö varusti useita hoitoyksikköjä vieritestilaitteilla, erityisesti verikaasulaitteilla. Näytelogistiikan ohjeistus koronanäytteille laadittiin. Kirurgiseen sairaalaan järjestettiin koronayksikön tarvitsemat laboratoriopalvelut. Yhteistyössä HUSin hyytymishäiriöyksikön kanssa laadittiin ohjeistus hyytymistutkimusten käytöstä koronapotilaiden hoidossa.

HUS Tilakeskuksen kanssa edistettiin kahden ns. Tempus-lisäputken asentamista. Putket tulevat mahdollistamaan verinäytteiden lähettämisen suoraan analysoitavaksi automaatioradalle ULSista ja tulevasta Siltasairaalasta. Tempus on ollut vuoden käytössä Meilahden päivystyksestä laboratorioon ja tulosten saaminen on siellä todennettavasti nopeutunut.

Kliinisen mikrobiologian vastuualue

Joulun välipäivinä 2019 kiiri Kiinasta ensimmäisiä tietoja todetuista keuhkokuumetapauksista, joissa taudinaiheuttajaksi epäiltiin aikaisemmin tuntematonta mikrobia. Tammikuussa 2020 virus tunnistettiin uudeksi koronavirukseksi. Tauti levisi nopeasti ja WHO julisti epidemian epidemiaksi 11.3.2020 – tällöin Suomessa oli todettu n. 60 tartuntatapausta.

HUSLABissa saatiin ensimmäinen diagnostinen testi käyttöön jo tammikuussa 2020 ja ensimmäinen tapaus diagnosoitiin Suomessa em. menetelmällä 29.1.2020. Ensimmäinen HUS-alueen tapaus todettiin 26.2.2020.

Kliinisen mikrobiologian analysointikapasiteettia kasvatettiin nopeasti sekä omin investoinnein että vuokraamalla ja maksimikapasiteetti, n. 22 000 näytettä/vrk saavutettiin lokakuussa 2020. Analytiikan laajuus edellytti myös koko kliinisen mikrobiologian henkilökunnan kolmivuorotyöskentelyä ja apua muilta vastuualueilta henkilöstösiirtoina. Korona-analytiikassa on ollut liki viikoittain prosessimuutoksia ja uusia testejä ja toimintamalleja otettiin tiiviillä tahdilla käyttöön – tämä vaati mittavaa perehdytystä ja nopeaa perehtymistä uusiin toimintoihin.

Vuoden 2020 tavoitteet toteutuivat koronaepidemiasta huolimatta kohtalaisesti: palveluiden saatavuustavoite toteutui n. 80%:sti, asiakaspalautteisiin kyettiin vastaamaan tavoitteiden mukaisesti viikon kuluessa ja vakavien vaaratapahtumien käsittely oli vaikuttavaa. Uuden My+-laboratoriotietojärjestelmän mikrobiologian osion valmistusta ja käyttöönottoa edistettiin. Kymenlaakson mikrobiologian laboratorion toiminta saatettiin akkreditoinnin piiriin. Suunnitelman mukaisesti infektioserologian seulontatutkimuksia siirrettiin uudelle automaatiolinjastolle. Vastuualueen menetelmäkehitystyö jatkui aktiivisena vuonna 2020, uusia tai parannettuja menetelmiä otettiin käyttöön 21 kpl; näistä osa koronatestejä. Isompia tutkimushankkeita oli käynnissä mm. rinnakkaissekvensoinnissa (NGS) ja nukleiinihappopohjaisten testien evaluaatioissa.

Tietohallinto ja teknologia

Agfa PACSin korvaaminen vaiheistetusti Siemens PACSin käyttöönotoilla käynnistyi joulukuussa 2019 ja valmistui kevään 2020 aikana Uudenmaan ja Kymenlaakson osalta. Kesän ja syksyn aikana työ jatkui PACS-järjestelmän kehitys- ja stabilointitoimin.

Koronatilanne vaikutti merkittävästi muihin isoihin tietojärjestelmäprojekteihin. Kevään 2020 HUSin Apotti-käyttöönotto siirtyi syksylle ja Diagnostiikkakeskuksen Apotti-käyttöönotto vuodelle 2021. Myös Etelä-Karjalan laboratoriojärjestelmien käyttöönotto siirrettiin alkuvuodelle 2021. HUSin hoitoyksiköiden molemmat Apotti-käyttöönotot työllistivät erityisesti tietojärjestelmien osalta laboratoriojärjestelmän asiantuntijoita laajojen integraatioiden vuoksi. Helmikuun Apotti-käyttöönotossa siirryttiin myös veritilausten osalta Apotin käyttöön, mikä näkyi myös Verikeskuksen toiminnassa. Korona työllisti läpi vuoden laboratoriotietojärjestelmän asiantuntijoita, kevätkaudella analysaattoreiden laboratoriojärjestelmäliityntöjen, tutkimusmuutosten ja näytteenottoverkoston pystytyksen osalta sekä syyskaudella näytteenottoverkoston laajentamisen, koronakeskuksen perustamisen ja koronabotin laboratoriointegraatioiden osalta.

Asiakkuudet

Asiakkuuksien johtamista uudistettiin. Asiakasvastuut jaettiin ylimmälle johdolle, asiakasyhteydenpitoa tiivistettiin, ja uusi asiakkuuksien hoitomalli otettiin käyttöön vaiheittain vuoden 2020 aikana. Asiakkuudet -toiminto uudelleenorganisoitiin ja osaamista vahvistettiin rekrytoinneilla. CRM-kehitystyötä tehtiin asiakkuuksien hoitomallin kehittämisen rinnalla. Asiakasraportoinnin kehittäminen Power BI-alustalle aloitettiin rinnakkain koronaraportoinnin kanssa.

Asiakaspalvelujen yhdistämistä jatkettiin: ammattilaisasiakaspalvelu muutti potilasasiakaspalvelun kanssa samoihin tiloihin Elielin aukiolle, potilaiden chatbotit yhdistettiin ja Eksoten satelliittipisteen suunnittelu käynnistettiin. Koronan vaikutus näkyi laboratorion potilasajanvarauspalveluissa ja työtehtävien lisääntymisenä ammattilaisasiakaspalvelussa. CRM:n käyttö asiakaspalvelun palvelupyyntöjen hallinnassa aloitettiin.

Diagnostiikkakeskuksen verkkosivut uudistettiin osana HUS.fi -uudistusta. Tutkimusohjekirja uudistettiin Diagnostiikkakeskuksen yhteiseksi tutkimusohjekirjaksi. Tutkimukseen tulijan talon ruotsinnos (Undersökningshuset.fi) julkaistiin.

Tilaaja-asiakkaille ja kliinikoille toteutettiin asiakaskyselyt, ja potilaiden tyytyväisyyttä seurattiin NPS-mittauksilla. Mittaamisessa haasteeksi muodostui koronaepidemia, minkä vuoksi laitteet poistettiin väliaikaisesti käytöstä ja korvaavaa palautekanavaa alettiin selvittää. Asiakaskyselyjen ja -palautteiden perusteella toteutettiin pikaparannuksia ja käynnistettiin kehittämisprojekteja sekä potilaiden että kliinikoiden asiakaskokemuksen parantamiseksi.

Tulevaisuuden näkymät

HUS Diagnostiikkakeskus on varautunut koronaepidemian jatkumiseen Suomessa ainakin kesään 2021 saakka. Koronavirusanalytiikan kustannuksia varten on myönnetty yhteensä enintään 199 milj. euron valtionosuus, jota hyödynnetään syntyvien kustannusten kattamiseen. Vuoden 2021 alussa ajankohtaisina aiheina ovat

koronaviruksen muunnosvarianttien nopea tunnistaminen, raportointi ja seuranta. Rajanäytteenoton laajennus satamiin ja maarajoille tammikuussa 2021 vaatii niin ikään toimenpiteitä ja priorisointia.

Henkilöstön työkuormitusta seurataan aktiivisesti. HUS Diagnostiikkakeskuksen houkuttelevuutta työpaikkana koetetaan edelleen parantaa. Henkilöstötyytyväisyyden lisäämiseksi kehitetään lähiesimiestyötä, henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia työvuorosuunnitteluun sekä suoritepalkkausjärjestelmää. Jo pitkään käytössä ollutta suoritepalkkajärjestelmää pyritään laajentamaan kaikkiin Diagnostiikkakeskuksen henkilöstöryhmiin.

Eksoten laboratorio- ja kuvantamistoimintojen integroiminen osaksi HUS Diagnostiikkakeskusta jatkuu vuonna 2021. Tammikuussa käyttöönotetaan laboratoriotietojärjestelmäkokonaisuus ja huhtikuussa Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson Verikeskusjärjestelmät yhdistetään HUSin Uudenmaan Verikeskusjärjestelmään. PACS-järjestelmän osalta integraatio tullaan tekemään maaliskuussa. HUSin Apotti-järjestelmän käyttöönotto Diagnostiikkakeskuksessa on vuoden 2021 suurimpia hankkeita. Apotti otetaan käyttöön kaikissa kuvantamisen yksiköissä Uudenmaan ja Kymenlaakson osalta huhtikuussa ja Etelä-Karjalan osalta loppuvuodesta. Uuden My+-laboratoriotietojärjestelmän uudistaminen jatkuu vuoden 2021 aikana, painopisteenä Genetiikan toiminnot.

Asiakkuuksien hoitomalli vakiinnutetaan painottuen asiakkuuksien kehittämiseen. CRM:n käyttöä laajennetaan asiakasportaalin käyttöönotolla asiakaspalvelussa. Asiakasraportoinnin kehittäminen Power BI -alustalla jatkuu. Myös markkina- ja kilpailijaseurannan kehittäminen aloitetaan. Asiakkuuksien kehittämisen painopisteenä on kliinikkoyhteistyön kehittäminen muun muassa Diagnostiikkafoorumi-konseptin tuottamisella. Asiakasraatitoimintaa kokeillaan myös kliinikoiden kanssa. Vuonna 2020 julkaistujen hus.fi-nettisivujen osalta toteutetaan tärkeimmät jatkoprojektit. Laboratorion ja kuvantamisen potilas- ja ammattilaisasiakaspalvelujen yhdistämistä sekä online- että offline -palveluissa jatketaan ns. yhden luukun periaatteella. Potilaspalautteiden keräämisessä pikapalautelaitteiden rinnalla otetaan käyttöön sms-kanava. Potilaiden asiakasraatitoimintaa jatketaan, mutta rinnalla kokeillaan nettiraatia (mm. Kymsoten ja Erva-alueen asiakkaat). NPS- ja asiakastyytyväisyystulosten pohjalta käynnistyvät toimenpiteet systematisoidaan.

Tavoitteena vuonna 2021 on edelleen kehittää yhteistyötä muiden yliopistosairaaloiden ja sairaanhoitopiirien kanssa.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2020	Toteuma 2020 vs. edellinen vuosi
NPS ja hoitoon pääsy ohjaavat toimintaa	Pikapalautteiden yhtenäinen mittaaminen tutkimusyksiköissä (NPS)	NPS > 75; tunnistetaan alin 10% ja määritetään niihin toimenpiteet	2020: 73,3 2019: HUSLAB 77, HUS Kuvantaminen 83 Tavoitetta ei saavutettu.
Maksaja/tilaaja-asiakkaiden palvelu-odotuksiin vastaaminen	Asiakkuuksien hoitomallien toiminnallistaminen	Hoitomalli on luotu maaliskuun loppuun mennessa, jalkautettu 12/2020	Asiakkuuksien hoitomalli on valmis ja otettu käyttöön. Tavoite saavutettiin.
Henkilöstötyytyväisyys	TOB - Suosittelisitko ystävillesi tai tuttavillesi omaa työyksikköäsi työpaikkana	TOB työyksikön suositteluindeksi on vähintään 73 %	2020: 77 % 2019: 74 % Tavoite saavutettiin.
Henkilöstötyytyväisyys	Vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus	5,5% - 6,5%	2020: 8,5 % 2019: 7,1 % Tavoitetta ei saavutettu.
Talous on hallinnassa	Ulkoiset toimintakulut, ilman koronakustannuksia	Kulut pysyvät budjetissa	2020: -2,7 % 2019: +5,3 % Tavoite saavutettiin.
	Henkilöstökulut, ilman koronakustannuksia	Kulut pysyvät budjetissa	2020: -2,9 % 2019: +2,4 % Tavoite saavutettiin.
Hallittu toiminnan laajeneminen - Teemme aktiivista yhteistyötä sekä erityisvastuualueella että kansallisesti	Eksote-integraatio -muutoksen läpiviennin onnistuminen	Toteutetaan kyselytutkimus hankkeen eri osapuolille	Tilaaja- ja kliinikkoasiakkaille on tehty asiakaskysely. Eksote-integraation toteutumista seurataan ohjausryhmätyöskentelyn kautta. Tavoite saavutettiin.
Hallittu toiminnan laajeneminen - Teemme aktiivista yhteistyötä sekä erityisvastuualueella että kansallisesti	Yhteistyösopimukset	Toimiva sopimuksiin perustuva yhteistyö kahden yliopistosairaalan kanssa	Islab-sopimus valmistui 2019. KYS-yhteistyösopimus hyväksytty vastapuolella, mutta ei vielä HUSissa. Tavoitetta ei saavutettu.
Toiminta on vaikuttavaa	Vaikuttavuuden arviointi	Vaikuttavuuden arviointimalli on luotu kesään 2020 men-nessä ja otettu käyttöön kaikilla vastuualueilla marraskuuhun mennessä	Vaikuttavuustyöryhmä loi vaikuttavuuden arviointimallin. Ensimmäiset vaikuttavuushankkeet käynnistyivät vuoden 2020 aikana, vuoden 2021 vaikuttavuushankkeet hyväksyttiin joulukuussa 2020. Tavoite saavutettiin.
Palveluiden saatavuus	Erikoisalakohtaiset (8) saatavuusmittarit	Erikoisalojen saatavuustavoitteista vähintään 7/8 toteutuu	Joulukuun toteuma 4 / 8. Kuukausittain toteutui keskimäärin 4,4 / 8. Tavoitetta ei saavutettu.

Tavoite	Mittari(t)	Tavoitearvo 2020	Toteuma 2020 vs. edellinen vuosi
Standardoitu tuotanto ja tuottavuus - yhdenvertaisuus	Päivystyspoliklinikoiden päivystyskiireellisten TT-tutkimusten saatavuus: viive lähetteestä lausuntoon	75 % lähetteistä/määräyksistä on kuvattu ja lausuttu 2 tunnin sisällä	2020: 77 % 2019: 72 % Tavoite saavutettiin.
Palveluiden saatavuus/ asiakkuudet	Histologisten näytteiden kiertoaikaseuranta	80% 7pv aikana	2020: 68 % Tavoitetta ei saavutettu.
Asiakkaan ajankäytön optimointi	Jonotusaika näytteenottoon	Alle 30 minuuttia jonottaneiden asiakkaiden osuus kaikista asiakkaista > 90%	2020: 90 % Tavoite saavutettiin.
Standardoitu tuotanto ja tuottavuus - yhdenvertaisuus	PET-tutkimusten saatavuus, vrk	10 vrk	2020: 8 vrk 2019: 8 vrk Tavoite saavutettiin.
Potilaat saavat tarvitsemansa tutkimukset ja hoidon oikea-aikaisesti	Genetiikan laboratorio: Hitaimpien tutkimusten vastausviive ≤20 arkipäivää näytteen saapumisesta laboratorioon (95 % tutkimuksista)	≤20 arkipäivää (vihreä) 21-30 arkipäivää (keltainen) >30 arkipäivää (punainen)	2020: 93 % Tavoitetta ei saavutettu.
Potilaat saavat tarvitsemansa tutkimukset ja hoidon oikea-aikaisesti	ENMG-tutkimusten saatavuus (3. vapaa aika), vrk	25 vrk	2020: 16 vrk 2019: 15 vrk Tavoite saavutettiin.
Standardoitu tuotanto ja tuottavuus - yhdenvertaisuus	Päivystyspoliklinikoiden pyytämien ns. indeksitutkimusten valmistumisaikatavoite 1 h näytteenotosta (Meis), 50 min (muut); %-osuus tavoitteessa	15%-yksikköä parempi kuin 2019 (tai > 90%), 8 / 11 pääsee tavoitteeseen (sis. Meilahti)	2020: 4 / 11 Tavoitetta ei saavutettu.
Palvelujen saatavuus	Indeksitutkimusten saatavuus	Indeksitutkimusten saatavuus (keskiarvo >85%)	2020: 91 % 2019: 77 % Tavoite saavutettiin.

HUS Diagnostiikkakeskuksen strategiset tavoitteet asetettiin haasteellisiksi, viisi tavoitetta yhdeksästä saavutettiin vuoden aikana. Palveluiden saatavuustavoitteista viisi tavoitetta kahdeksasta saavutettiin ja toteumat paranivat selvästi myös niissä tavoitteissa, joita ei täysin saavutettu.

Tavoitteiden toteutumisen eteen työskenneltiin johdonmukaisesti ja tavoitteellisesti, asiakkuuksien hoitomalli, vaikuttavuuden arviointimalli ja Eksote-integraatio toteutettiin suunnitellusti, talous pysyi hallinnassa. Koronaepidemia vaikutti osaltaan myös tavoitteiden saavuttamiseen; pikapalautelaitteita jouduttiin ajoittain poistamaan käytöstä ja toisaalta elektiivisen toiminnan hiipuminen laski tiettyjen tutkimusten kysyntää.

HUS Diagnostiikkakeskuksessa aloitettiin KNF-vetoisesti kaikkia vastuualueita koskeva systemaattinen työskentely tutkimusten vaikuttavuuden lisäämiseksi. Jokainen erikoisala toteutti vaikuttavuushankkeen ja vaikuttavuustoiminnalle luotiin mekanismit. HUS Diagnostiikkakeskuksen ensimmäinen vaikuttavuusaiheinen väitöskirjaprojekti aloitettiin yhteistyössä Helsingin yliopiston Kansanterveystieteen osaston kanssa.

Keskeisenä syynä siihen, ettei palvelujen saavutettavuus kaikilla vastuualueilla toteutunut, on koronavirusepidemia. Henkilöstön siirrot muihin tehtäviin Diagnostiikkakeskuksen sisällä sekä sairaanhoidon toimintojen eriasteiset sulut vuonna 2020 vaikeuttivat elektiivisen toiminnan tuotantoa merkittävästi. Kiireellisistä tutkimuksista pystyttiin kuitenkin huolehtimaan hyvin koronaepidemiasta huolimatta.

Riskienhallinta

Systemaattinen riskienhallinta on Diagnostiikkakeskuksessa ollut perinteisesti luonteva osa akkreditoidun ja sertifioidun toimintajärjestelmän menettelyitä. Syksystä 2020 alkaen riskienhallinnassa noudatetaan Yhtymähallinnon ohjeistamia

menettelytapoja. Strategisia ja toiminnallisia riskejä on kartoitettu Diagnostiikkakeskuksen vastuualueilla; riskejä ja niiden hallintaan tehtyjä suunnitelmia on katselmoitu vastuualueiden johtoryhmissä ja johdon katselmuksissa. Diagnostiikkakeskuksen johtoryhmässä ja johdon katselmuksessa on katselmoitu Diagnostiikkakeskuksen vastuualueiden tilanne ja tulosalueen yhteiset riskit.

Eräs tärkeimmistä riskeistä on henkilöstön saatavuus ja riittävyys, jonka hallitsemiseksi on käynnistetty useita toimenpiteitä. Muun muassa rekrytointeja on tehostettu vuonna 2020. Lisäksi esimiestyön kehittämiseen ja urapolkujen luomiseen on käynnistetty erilliset hankkeet. Vuonna 2021 käynnistyvistä vastuualuekohtaisista hankkeista ainakin neljä tulee onnistuessaan tukemaan entistä paremmin työn tasapuolista ja tarkoituksenmukaista kohdentamista, mikä on omiaan lisäämään Diagnostiikkakeskuksen henkilökunnan tyytyväisyyttä ja tätä kautta houkuttelevuutta työympäristönä.

Toiminnallisiin riskeihin liittyviä toimenpiteitä on jatkettu vuonna 2020 aktiivisesti. Koronaepidemiasta huolimatta toiminnan jatkuvuudesta on pystytty huolehtimaan hyvin, mikä osaltaan tukee käsitystä hyvästä toiminnan jatkuvuuteen liittyvien riskien hallinnasta.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Tavoite	Toimenpide	Tavoiteltu hyöty, 1000 €	Saavutettu hyöty, 1000 €	Tavoitettu henkilöstövaikutus, HTV	Saavutettu henkilöstövaikutus, HTV
Henkilöstökulujen hallinta	Lisä- ja ylitöiden vähentäminen	-490	-860		
Työvoiman vuokrauksen vähentäminen	Radiologivuokrauksen vähentäminen	-300	-407		
Sairaanhoidollisten palvelujen ostojen vähentäminen	Alihankintatutkimusten kotiuttaminen (genetiikka)	-767	913		
Ulkoisten palveluiden vähentäminen	Kemian ostopalvelusopimus nykyistä edullisempi	-300	-2 088		
Aineiden ja tarvikkeiden kulut alenevat	Mm. oman radiolääke-tuotannon hyödyntäminen, radiologinäyttöjen uusimisen uudelleenarviointi ym.	-1234	-285		
Leasingvuokrien vähentäminen	Radiologian ja isotooppi-lääketieteen laitteiden leasingvuokrat alenevat, laitteita lunastettu omaksi v. 2019	-562	-614		
Käyttöpalvelusopimusten kustannusten alentaminen	Käyttöpalvelusopimusten läpikäynti ja päivitys	-200	222		
YHTEENSÄ		-3 853	-3 118		

HUS Diagnostiikkakeskukselle asetettua tuottavuustavoitetta 1,5 % ei täysin saavutettu, toteuma oli 1,2 %. Asetetuista toiminnan kehittämishankkeista osa toteutui tavoiteltua paremmin; kemian ostopalvelusopimuksen toimittajan vaihto toi merkittäviä säästöjä, samoin lisä- ja ylitöitä sekä radiologivuokrausta onnistuttiin vähentämään. Osaltaan taustalla on vaikuttanut koronaepidemian aiheuttama muiden kuin koronatutkimusten kysynnän lasku sekä henkilöstön lisäresursointi. Leasinglaitteet lunastettiin omaksi suunnitelman mukaisesti. Genetiikan alihankintatutkimusten kotiuttamisen suunnitelma ei toteutunut tavoitellusti. Eksomitutkimus saatiin kotiutettua kokonaan alihankinnasta vuoden 2020 aikana, mutta geenipaneeleiden osalta kotiutus viivästyi, osin johtuen tietojärjestelmähaasteista. Alihankintatutkimusten tilaamiskäytäntöä muutettiin siten, että kaikkien tilausten tulee kiertää genetiikan laboratorion kautta. Toisaalta kotiuttamisessa laaduntarkkailu on ollut keskeistä ja kotiutettuja tutkimuksia on teetetty myös alihankkijalla, jotta tuloksia on voitu vertailla. Oman radiolääketuotannon hyödyntäminen onnistui osittain, mutta tutkimusten

lukumäärät ja siten omatuotanto jäivät suunnitellusta koronaepidemian vuoksi. Vuoden aikana ei saatu käyttöön omalla syklotronilla valmistettavaa Ga-68 radionuklidia, minkä seurauksena Ga-68 generaattoreita jouduttiin hankkimaan kaksi suunnitellun yhden sijaan.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Sairaanhoitoalueet yhteensä	223 573	221 579	179 265	-19,1 %	-19,8 %
HYKS sairaanhoitoalue	192 186	190 133	153 426	-19,3 %	-20,2 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	16 582	17 203	13 365	-22,3 %	-19,4 %
Lohjan sairaanhoitoalue	7 875	7 217	6 695	-7,2 %	-15,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	6 930	7 026	5 779	-17,7 %	-16,6 %
Tukipalveluyksiköt	2 085	1 995	5 121	156,7 %	145,6 %
Tytäryhtiöt	352	0	368	0,0 %	4,7 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	64 329	0	139 959	0,0 %	117,6 %
Muut asiakkaat	55 404	147 372	107 536	-27,0 %	94,1 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	**345 743**	**370 946**	**432 250**	**16,5 %**	**25,0 %**

Sairaanhoitoalueiden laboratorio- ja kuvantamispalveluiden kysyntä toteutui 1,7 % talousarviota ja 0,8 % edellisvuotta korkeampana, kun asiakashyvitysten vaikutus eliminoidaan. Korona-analytiikka ja –näytteenotto kasvattivat merkittävästi palveluiden laskutusta, koronaepidemian aiheuttama elektiivisen toiminnan alasajo ja Apotti-käyttöönotot puolestaan laskivat sitä. Asiakaspalautuksia HUS Diagnostiikkakeskus antoi 47,1 milj. euroa.

Ulkoisten asiakkaiden laskutus yli kaksinkertaistui edellisvuoteen verrattuna. Kasvun taustalla olivat Eksoten laboratorio- ja kuvantamispalveluiden mukaantulo uusina toimintoina vuoden 2020 alusta, jäsenkuntien sekä sairaanhoitopiirien korona-analytiikan ja –näytteenoton laskutus samoin kuin valtiontuki rajatestaustoiminnalle.

Asiakkuuksien johtamista on uudistettu, ylimmälle johdolle on jaettu asiakasvastuut. Asiakkaita tavataan säännöllisesti toiminnan ja palvelujen käytön seuraamiseksi. Asiakkaiden kanssa sovitaan toimenpiteistä ja niiden toteutumista seurataan asiakastapaamisissa. Asiakasraportoinnin uudistaminen itsepalveluna Power BI-alustalle on toteutusvaiheessa.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (lkm)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Radiologiset tutkimukset ja toimenpiteet	1 180 491	1 314 800	1 128 271	-14,2 %	-4,4 %
Patologia	428 974	461 600	391 963	-15,1 %	-8,6 %
Näytteenotto	3 421 803	3 738 400	3 860 365	3,3 %	12,8 %
Kliinisen fysiologian tutkimukset ja isotoopit	356 371	372 000	310 642	-16,5 %	-12,8 %
Kliinisen neurofysiologian tutkimukset	26 754	29 000	26 093	-10,0 %	-2,5 %
Genetiikka	44 760	42 700	45 654	6,9 %	2,0 %
Kemia ja hematologia	18 881 639	20 569 000	18 886 307	-8,2 %	0,0 %
Verituotteet	97 909	102 300	105 296	2,9 %	7,5 %
Mikrobiologia	1 644 771	1 826 200	2 383 256	30,5 %	44,9 %
YHTEENSÄ	**26 083 472**	**28 456 000**	**27 137 847**	**-4,6 %**	**4,0 %**

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Radiologiset tutkimukset ja toimenpiteet	124 224	133 879	127 961	-4,4 %	3,0 %
Patologia	23 320	23 889	24 009	0,5 %	3,0 %
Näytteenotto	30 039	32 959	53 699	62,9 %	78,8 %
Kliinisen fysiologian tutkimukset ja isotoopit	14 485	16 490	14 439	-12,4 %	-0,3 %
Kliinisen neurofysiologian tutkimukset	8 462	9 146	8 444	-7,7 %	-0,2 %
Genetiikka	10 140	10 595	11 345	7,1 %	11,9 %
Kemia ja hematologia	74 473	79 663	76 079	-4,5 %	2,2 %
Verituotteet	14 042	14 180	14 518	2,4 %	3,4 %
Mikrobiologia	32 567	35 522	133 160	274,9 %	308,9 %
YHTEENSÄ	**331 752**	**356 324**	**463 654**	**30,1 %**	**39,8 %**

HUS Diagnostiikkakeskus tuotti 27,1 milj. suoritetta vuonna 2020. Uutena toimintana edellisvuoteen verrattuna tuli vastuu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin (Eksote) laboratorio- ja kuvantamispalveluiden tuottamisesta. Eksoten tuotanto oli noin 2,2 milj. suoritetta vuonna 2020.

HUS Diagnostiikkakeskuksella on vastuu koronavirustestauksesta, joka kattaa väestö- ja rajatestauksen korona-analytiikan ja –näytteenoton. Tämän johdosta mikrobiologian ja näytteenoton palvelutuotannon lukumäärät ja eurot ylittivät huomattavasti sekä talousarviossa suunnitellun että edellisenä vuonna toteutuneen tason.

Koronaepidemia aiheutti elektiivisen toiminnan supistamisen, minkä seurauksena tiettyjen laboratorio- ja kuvantamispalveluiden kysyntä puolestaan laski merkittävästi. Myös Apotin käyttöönotot kliinisissä yksiköissä vähensivät kysyntää hetkellisesti. Radiologian tutkimuksien kysyntää laski myös leudon talven johdosta poikkeuksellisen vähäinen kaatumisvammojen määrä sekä Siemens PACS –tietojärjestelmän käyttöönotto.

Patologian tutkimusmäärien laskua selittää etenkin käynnistynyt HPV-pohjainen seulontatutkimus, jonka vetovastuu siirtyi mikrobiologialle.

DNA-tutkimusten alihankinta keskitettiin genetiikan vastuualueen hoidettavaksi. Syyskuusta 2019 alkaen HUSin yksiköt ovat tilanneet tutkimukset genetiikan kautta. Näin DNA-tutkimusten tarpeesta on ollut mahdollista saada raportoinnin kautta

tarkempaa tietoa ja tutkimusten kilpailuttaminen on helpottunut. Uusi toimintamalli ja geenitestien käytön kasvu nostivat genetiikan tutkimusmääriä merkittävästi.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TA 2020)

Hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-talousarvio)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Radiologiset tutkimukset ja toimenpiteet	-18 993	-14,2 %	13 075	9,8 %	-5 918	-4,4 %
Patologia	-3 604	-15,1 %	3 724	15,6 %	120	0,5 %
Näytteenotto	1 075	3,3 %	19 665	59,7 %	20 740	62,9 %
Kliinisen fysiologian tutkimukset ja isotoo	-2 720	-16,5 %	669	4,1 %	-2 051	-12,4 %
Kliinisen neurofysiologian tutkimukset	-917	-10,0 %	215	2,3 %	-702	-7,7 %
Genetiikka	733	6,9 %	17	0,2 %	750	7,1 %
Kemia ja hematologia	-6 517	-8,2 %	2 933	3,7 %	-3 584	-4,5 %
Verituotteet	415	2,9 %	-78	-0,5 %	338	2,4 %
Mikrobiologia	10 836	30,5 %	86 802	244,4 %	97 637	274,9 %
YHTEENSÄ	**-19 692**	**-5,5 %**	**127 022**	**35,6 %**	**107 330**	**30,1 %**

Tehtyjen tutkimusten määrä laski –4,6 % talousarvioon nähden. Koronaepidemia vaikutti erityisesti suurten volyymien edullisempien tutkimuksien kysyntään laskevasti. Samanaikaisesti korona-analytiikan kysyntä kasvoi voimakkaasti. Merkittävät muutokset tutkimuskysynnän rakenteessa heijastuvat tutkimuksien keskihintoihin.

Valikoima/hinta-määräeroanalyysi (TP 2020 vs. TP 2019)

Hinta-määräeroanalyysi (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama (toteuma-edellinen vuosi)	
	euroa	%	euroa	%	euroa	%
Radiologiset tutkimukset ja toimenpiteet	-5 495	-4,4 %	9 233	7,4 %	3 738	3,0 %
Patologia	-2 012	-8,6 %	2 701	11,6 %	689	3,0 %
Näytteenotto	3 850	12,8 %	19 810	65,9 %	23 660	78,8 %
Kliinisen fysiologian tutkimukset ja isotoo	-1 859	-12,8 %	1 812	12,5 %	-46	-0,3 %
Kliinisen neurofysiologian tutkimukset	-209	-2,5 %	191	2,3 %	-18	-0,2 %
Genetiikka	203	2,0 %	1 003	9,9 %	1 206	11,9 %
Kemia ja hematologia	18	0,0 %	1 587	2,1 %	1 606	2,2 %
Verituotteet	1 059	7,5 %	-584	-4,2 %	476	3,4 %
Mikrobiologia	14 622	44,9 %	85 970	264,0 %	100 593	308,9 %
YHTEENSÄ	**10 178**	**3,1 %**	**121 724**	**36,7 %**	**131 902**	**39,8 %**

Tehtyjen tutkimusten määrä kasvoi +4,0 % edelliseen vuoteen verrattuna. HUS Diagnostiikkakeskukselle tullut vastuu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin (Eksote) laboratorio- ja kuvantamispalveluiden tuottamisesta näkyy kasvuna tutkimusmäärissä. Toisaalta samanaikaisesti koronaepidemia aiheutti suurten volyymien tutkimuskysynnän laskun ja korona-analytiikan ja –näytteenoton

merkittävän kasvun. Hinnanmuutos aiheutuu tutkimuskysynnän rakenteen muutoksesta ja painottumisesta keskimääräisesti kalliimpiin tutkimuksiin.

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto, kaikki maksajat

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	**3 817**	**3 493**	**4 381**	**25,4 %**	**14,8 %**
Oma palvelutuotanto	**3 782**	**3 476**	**4 341**	**24,9 %**	**14,8 %**
Tuotteistetut hoitopäivät	0	0	0	0,0 %	0,0 %
NordDRG-tuotteet	**28**	**0**	**15**	2881,8 %	-48,2 %
Avohoitokäynnit	3 754	3 475	4 272	22,9 %	13,8 %
Muu palvelutuotanto	**35**	**17**	**40**	**132,3 %**	**14,6 %**
Ostopalvelut	1	0	1	504,4 %	10,0 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	34	17	39	129,7 %	14,7 %
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	**3 817**	**3 493**	**4 381**	**25,4 %**	**14,8 %**
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	3 076	2 800	3 444	23,0 %	12,0 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Myynti muille maksajille	741	693	936	35,1 %	26,3 %
Myynti erityisvastuualueelle	443	414	572	38,2 %	29,3 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämän palautus

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

Kliininen genetiikka tuottaa perinnöllisyyslääketieteen poliklinikkakäyntejä. Käyntejä oli kaikkiaan 6 993 kappaletta, jossa on kasvua edellisvuoteen nähden 23,4 % ja talousarvioon nähden 16,6 %. Koronaepidemian aiheuttamien rajoitusten vuoksi osa vastaanotoista korvattiin etävastaanotoilla ja hoitopuheluilla. Potilasjonoja saatiin purettua, mikä näkyi laskutuksen kasvuna.

OPETUS JA TUTKIMUS

Opetus

HUS Diagnostiikkakeskus osallistuu yhdessä Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kanssa lääkäreiden ja hammaslääkäreiden perus- ja erikoislääkärikoulutukseen. Koulutusohjelmaan kuuluu kahdeksan lääketieteen erikoisalaa. Lääketieteen perus- ja erikoistumiskoulutuksen määräraha oli 1 219 336 euroa.

Erikoislääkärikoulutuksen vakansseja oli HUS Diagnostiikkakeskuksessa 130 ja niiden täyttöaste oli 97 %. Erikoislääkärikoulutukseen kuuluu monipuolisen teoreettisen koulutuksen lisäksi kliinisdiagnostinen koulutuskierto ja jatkokoulutus. Erikoistuvien lääkäreiden ohjauspalautekyselyn laadun tunnusluku (CLES) oli HUS Kuvantamiskeskuksessa 8,28 ja HUSLABissa 5,88 (HUS 6,72), joskin HUSLAB-kyselyyn vastasi vain kolme erikoistuvaa lääkäriä.

Lääkärien lisäksi koulutetaan sairaalageneetikkoja, -kemistejä, -mikrobiologeja ja -solubiologeja. Helsingin yliopiston fysiikan osasto kouluttaa yhteistyössä HUS Kuvantamisen ja Syöpäkeskuksen kanssa sairaalafyysikoita. Fyysikoita on valmistunut kahdesta kolmeen vuosittain, ja tällä koulutustasolla on pystytty huolehtimaan riittävistä fyysikkoresursseista HYKS-Erva-alueelle ja pääkaupunkiseudun muille toimijoille.

Keskeinen osa koulutusta liittyy hoitajaopiskelijoiden ohjattuun harjoitteluun. Vuonna 2020 Diagnostiikkakeskuksessa suoritti ohjattua käytännön

harjoittelua 197 bioanalyytikko- (1006 harjoitteluviikkoa), 253 röntgenhoitaja- (875 harjoitteluviikkoa) ja kolme sairaanhoitajaopiskelijaa (12 harjoitteluviikkoa). Opinnäytetöiden tekemistä varten on myönnetty yhteensä 26 tutkimuslupaa. Näistä 16 ammattikorkeakoulu-, neljä ylemmän ammattikorkeakoulu- ja kuusi yliopisto-opiskelijoiden opinnäytetöihin. Tutkimusluvan saaneista opinnäytetöistä n. puolet on valmistunut 2020 ja loput alkuvuonna 2021.

Tutkimus

Yliopistosairaalan tarvitseman diagnostisen palveluvalikoiman ajan tasalla pitäminen vaatii jatkuvaa tutkimus- ja tuotekehitystoimintaa. Siksi HUS Diagnostiikkakeskus investoi tutkimushankkeiden lisäksi tuotekehitysprojekteihin, joiden valintaprosessissa painotetaan syntyvien tutkimusten innovaatioarvoa, lääketieteellistä merkitystä ja kustannustehokkuutta. Lisäksi kullakin erikoisalalla toteutettiin yksi vaikuttavuushanke vuoden 2020 aikana.

HUS Diagnostiikkakeskus sai HUS-tutkimusrahaa 1 117 853 euroa. HUS Diagnostiikkakeskuksen oma tutkimusraha oli 500 000 euroa, joka jaettiin 12 tuote- ja menetelmäkehityshankkeelle. HUS Diagnostiikkakeskuksen tutkijoille myönnettiin 67 tutkimuslupaa (HUS 819 kpl) ja 28 opinnäytetyölupaa (HUS 181 kpl).

HUS Diagnostiikkakeskuksen korkeatasoista tutkimustoimintaa heijastaa erinomainen menestys kilpaillun tutkimusrahoituksen hankkimisessa niin HUSin jakamassa valtion tutkimusrahassa (VTR) kuin kansallisessa (Suomen Akatemia ja eri säätiöt) rahoituksessa. HUS Diagnostiikkakeskuksen tutkijoiden 18 hankkeelle myönnettiin yhteensä 1,7 milj. euroa VTR-rahoitusta, joka vastaa 23 % kaikesta HUSin myöntämästä VTR-rahoituksesta.

Tutkimustoiminta on aktiivista ja tuloksellista HUS Diagnostiikkakeskuksessa. Tästä osoituksena tutkijamme olivat osallisena 562:ssa tieteellisessä julkaisussa. Tutkijoidemme julkaisut tuottivat 869 julkaisufoorumin mukaista pistettä. HUS Diagnostiikkakeskuksessa työskenteli 130 väitöskirjatyöntekijää, joille myönnettiin yhteensä 91 tutkijakuukautta, ja vuonna 2020 väitteli 16 henkilöä. HUS Diagnostiikkakeskuksen prof. Kari Alitalolle myönnettiin akateemikon arvonimi. Lisäksi täytimme yhdessä Aalto-yliopiston kanssa BioMag-laboratorioon translationaalisen neurokuvantamisen HUS-Aalto-hybridiprofessuurin. Professuuria haki yli 20 henkilöä, ja tehtävään valittiin Dos., DI, neurologiaan erikoistuva lääkäri Hanna Renvall.

Erikoisalakohtainen tutkimus- ja tuotekehitys

Genetiikka ja kliininen farmakologia*:* Tutkimuskohteena ovat sairauksien geneettiset muutokset ja lääkevasteeseen liittyvät yksilötekijät. Tuotekehityksen kärkihankkeina ovat olleet uuden sukupolven sekvensoinnin käyttö diagnostiikassa ja farmakogenetiikan laajan paneelitutkimuksen kehittäminen. Kudosnäytteiden eksomisekvensointitutkimus saatiin vuoden 2020 aikana tuotantoon.

Kliinisen fysiologia ja isotooppilääketiede*:* Tutkimusten painopistealueena on ollut kliinisen fysiologian menetelmien vertailu, spiroergometriatutkimukset lihasmetabolian häiriöissä sekä epidemiologinen tutkimus liittyen obstruktiivisiin keuhkosairauksiin ja hengitysfunktioon. Isotooppitutkimusten painopisteenä on ollut amyloidoosi ja aivotutkimukset sekä radioaktiivisen veden käyttö sepelvaltimotautidiagnostiikassa.

Kliininen kemia: Epidemian alkaessa julkaistiin katsaus COVID-19 aiheuttamista hyytymisaktivaation muutoksista ja ohjeistettiin laboratoriotutkimuskäytäntöjä yhdessä HUSin hyytymishäiriöyksikön kanssa. Kesällä 2020 käynnistyi tutkimushanke, jossa selvitetään osasto- ja tehohoidettujen COVID-potilaiden hyytymisstatusta laajasti erilaisin laboratoriomenetelmin. Tutkimus kohdistetaan jatkossa yhteistyössä klinikan kanssa erityisesti potilaiden toipumisprosessiin. Preanalytiikka (näytteenotto) on kantanut vastuun liittyen COVID-näytteenottoon ja siihen liittyvästä toiminnan kehittämisestä.

Kliininen mikrobiologia*:* Tutkimuksen pääaihe oli uusi koronavirus SARS-CoV-2, ja tutkimusta tehtiin yhteistyössä Helsingin yliopiston tutkimusryhmien kanssa. Koronatutkimus on tuottanut useita julkaisuja mm. menetelmäkehityksestä ja diagnostisten testien käytettävyydestä. Diagnostiikan lisäksi on tehty tutkimustyötä virusgenomiikan, immuniteetin ja rokotekehityksen saroilla. Kaikki sairaalamikrobiologit, erikoislääkärit ja koulutuksessa olevat akateemiset (yhteensä yli 30) ja yli 100 hoitajaa perehdytettiin nopeasti koronavirusdiagnostiikkaan.

Kliininen neurofysiologia*:* Tutkimuskohteina on ollut selkäydinvammapotilaiden tai kroonisen kivun hoito magneettistimulaation avulla (TMS), aivoverkostojen tutkimus epilepsiassa, aivotraumassa ja varhaislapsuudessa, lääketieteellisten älyvaatteiden kehitys sekä tekoälypohjaisten ratkaisujen kehitys KNF-diagnostiikassa.

Patologia: Molekyylipatologian diagnostiikkaan on lanseerattu useita diagnostisia, prognostisia ja prediktiivisiä immunohistologisia menetelmiä. Tutkimusprojektit ovat liittyneet mm. rappeuttavien aivosairauksien neuropatologiaan, COVID-19 koronaviruskuolemien obduktiolöydöksiin ja digitaalisen patologian ja koneoppimisen mahdollisuuksiin. Uusina tekniikoina hankkeissa on käytetty kudosnäytteiden RNA-in situ hybridisaation ja monivärimikroskopian yhdistämistä. Helsingin biopankin, Eteläisen Syöpäkeskuksen ja iCAN lippulaivahankkeen kanssa yhteistyössä on aloitettu systemaattinen syöpänäytteiden tuorenäytekeräys, jonka avulla edistetään syöpätutkimusta ja diagnostista genomiprofilointia. Suolisyöpäpotilaiden geneettiseen seulontaan (mikrosatelliitti-instabiliteettitutkimus) on lanseerattu pikadiagnostinen menetelmä, josta on raportti lähetetty julkaistavaksi, ja toteutettu vaikuttavuusprojekti.

Radiologia: Tutkimustyö kohdistui laaja-alaisesti useisiin eri aihepiireihin mm. sydämen magneettikuvaukseen sekä aivojen kuvantamiseen. Diagnostiikan kehittämisen ja parantamisen ohella tutkimustyön avulla on selvitelty sairauksien patofysiologiaa sekä hoidon tehoa. Tekoälysovellutukset sekä niiden kehitys on ollut vahvasti tutkimustyössä mukana.

Muut: Jo useamman vuoden ajan on tuotekehityksen kohteeksi valittu erikoisalat ylittävä projekti, jossa tuotteistetaan massaspektrometrisiä menetelmiä.

TALOUDEN TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma

78 HUS Diagnostiikkakeskus

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**286 326**	**319 050**	**327 657**	**345 743**	**370 946**	**470 261**	**432 250**	16,5 %	25,0 %
Myyntituotot	285 148	317 743	326 302	344 663	370 221	469 191	431 111	16,4 %	25,1 %
Maksutuotot	115	165	184	216	148	130	134	-9,6 %	-38,1 %
Tuet ja avustukset	309	262	326	227	37	171	293	689,4 %	28,9 %
Muut toimintatuotot	754	880	844	637	540	768	712	31,9 %	11,8 %
Toimintakulut yhteensä	**280 645**	**309 125**	**319 218**	**337 117**	**362 350**	**442 344**	**422 670**	16,6 %	25,4 %
Henkilöstökulut	138 865	147 833	152 329	158 857	176 044	180 750	181 393	3,0 %	14,2 %
Palveluiden ostot	64 130	73 840	74 151	81 396	91 443	140 172	126 046	37,8 %	54,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	48 713	55 547	61 260	61 561	60 825	85 702	80 050	31,6 %	30,0 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	28 937	31 905	31 478	35 303	34 039	35 720	35 182	3,4 %	-0,3 %
Toimintakate	**5 681**	**9 925**	**8 439**	**8 626**	**8 595**	**27 917**	**9 579**		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-523	-2	-1	-187	0	-5	-5	0,0 %	-97,3 %
Vuosikate	**5 158**	**9 923**	**8 439**	**8 438**	**8 595**	**27 912**	**9 574**		
Poistot ja arvonalentumiset	9 055	8 855	9 005	9 369	11 373	12 357	12 352	8,6 %	31,8 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	-3 897	1 068	-567	-931	-2 778	15 555	-2 778		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	289 701	317 980	328 223	346 486	373 723	454 701	435 022	16,4 %	25,6 %

Sisäiset toimintatuotot %	66,5 %	60,3 %	60,1 %	65,4 %	60,3 %	49,1 %	42,7 %
Ulkoiset toimintatuotot-%	33,5 %	39,7 %	39,9 %	34,6 %	39,7 %	50,9 %	57,3 %

Toimintatuottojen ja –kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

	TA 2020		TP 2019	
Toimintatuotot	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**370 946**		**345 743**	
Korona-analytiikka ja -näytteenotto	98 887	26,7 %	98 887	28,6 %
Rajatestauksen valtiontuki	22 684	6,1 %	22 684	6,6 %
Eksote, pl. korona		0,0 %	25 361	7,3 %
Myynti sisäisille asiakkaille, pl. korona, ennen asiakashyvityksiä	-5 985	-1,6 %	-8 421	-2,4 %
Myynti jäsenkunnille ja Keusotelle, pl. korona	-4 130	-1,1 %	-4 826	-1,4 %
Myynti sairaanhoitopiireille ja muille ulkoisille asiakkaille, pl. korona	-2 552	-0,7 %	148	0,0 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	-465	-0,1 %	-191	-0,1 %
Annetut asiakashyvitykset	-47 135	-12,7 %	-47 135	-13,6 %
TP 2020	**432 250**	**16,5 %**	**432 250**	**25,0 %**

Toimintakulut ja poistot	TA 2020 1 000 euroa	Poikkeama-%	TP 2019 1 000 euroa	Muutos-%
TA2020 /Edellinen vuosi	**373 723**		**346 486**	
Eksote		0,0 %	25 656	7,4 %
M7100KORON väestötestaukseen liittyvät kulut	32 344	8,7 %	32 344	9,3 %
M7100RAJAT rajatestaukseen liittyvät kulut	22 684	6,1 %	22 684	6,5 %
Henkilöstökulujen muutos	-4 051	-1,1 %	3 253	0,9 %
Ed. tilikautta koskevat henkilöstökulumuutokset	-1 067	-0,3 %	-2 314	-0,7 %
Työvoiman vuokraus	220	0,1 %	-564	-0,2 %
Volyymisidonnaiset laboratoriopalvelut	345	0,1 %	152	0,0 %
Kuvantamisostopalvelut	-326	-0,1 %	163	0,0 %
Käyttökorvaussopimusten muutos	-249	-0,1 %	-1 866	-0,5 %
Volyymisidonnaiset laboratoriotarvikkeet	8 496	2,3 %	5 265	1,5 %
Tutkimus- ja hoitotarvikkeet	3 359	0,9 %	2 504	0,7 %
Lääkkeet ja apteekkitarvikkeet	-275	-0,1 %	-824	-0,2 %
Veri ja verivalmisteet	-1 022	-0,3 %	-689	-0,2 %
Laiterikot ja -huollot	379	0,1 %	498	0,1 %
Ulkoiset ICT-palvelut	-593	-0,2 %	531	0,2 %
Apotti-järjestelmäveloitus	0	0,0 %	2 807	0,8 %
HUS Tietohallinnon veloitus ilman Apotti-järjestelmäveloitusta	942	0,3 %	1 184	0,3 %
Leasingvuokrat	-275	-0,1 %	-674	-0,2 %
Tilavuokrat	2 614	0,7 %	250	0,1 %
Pakollisten varausten muutos	-1 323	-0,4 %	-2 562	-0,7 %
Poistot	979	0,3 %	1 674	0,5 %
Saadut asiakashyvitykset	-762	-0,2 %	2 623	0,8 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-1 121	-0,3 %	-3 558	-1,0 %
TP 2020	**435 022**	**16,4 %**	**435 022**	**25,6 %**

Kone- ja laiteinvestoinnit

Vuoden 2020 investointiohjelman merkittävimmät muutokset ja ylitykset aiheutuivat pakollisista koronaepidemian aiheuttamista laitehankinnoista. Samalla myös Tornisairaalan angiolaboratorion investointihanke jaettiin kahdelle vuodelle.

Vuoden aikana toteutettiin useita isoja laiteinvestointeja omalla rahoituksella; kolme TT-laitteistoa, kolme MK-laitteistoa, SPETT-TT –laite sekä angiografialaitteisto ja angiolaboratorion rakentaminen. Korona-analytiikkaan hankittiin laitteistoja ja pikatestilaitteita.

Pienten investointien ohjelma kattoi yli 100 hanketta, mm. natiivi- ja ultraäänilaitteita, EEG- ja ENMG-laitteita, lasiskannerin, sentrifugeja, viljelyautomaatin, kvantitatiivisen PCR-laitteiston sekä pipetointirobotin.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Erotus TP 2020 - TA 2020	Erotus TP 2020 - TP 2019
Vähintään 500 t€ hankkeet yhteensä	10 890	8 120	7 908	-212	-2 983
Laitehankinnat/koronaepidemia		2 200	2 965	765	2 965
Eksote-sopimus, liikearvon lunastus		800	800	0	800
Pienet, alle 500 t€ hankkeet yhteensö	5 245	5 000	4 777	-223	-468
YHTEENSÄ	**16 136**	**16 120**	**16 449**	**329**	**314**
Sisältää investointiohjelman muutokset vuodelle 2020.					

HENKILÖSTÖ

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstön kokonaismäärä nousi noin 400 hengellä vuonna 2020. Henkilöstömäärän lisäys liittyi erityisesti koronaan ja sen vuoksi perustettuihin lisävakansseihin. Koronaepidemia on merkittävästi muuttanut ja lisännyt HUS Diagnostiikkakeskuksen toimintaa varsinkin näytteenotossa sekä analytiikassa. Vuoden 2020 aikana henkilöstöä palkattiin yli 400 koronanäytteenottoon sekä -analytiikkaan.

Uusia koronanäytteenottopisteitä perustettiin syksyn 2020 aikana noin parikymmentä eri puolille Uuttamaata mukaan lukien Helsinki-Vantaan lentokenttä. Massanäytteenottoja tehtiin esim. lentokentällä ja rakennustyömailla sekä pyydettäessä muuallakin (koulut). Koronanäytteitä otettiin myös pop up -pisteissä, lisäksi satamassa sekä myös risteilyillä (Helsinki-Tallinna). Näiden lisäksi liikkuva näytteenotto kävi hakemassa kotoa koronanäytteitä asiakkailta, jotka eivät pääse itse käymään koronanäytteenotossa. Tällaisia käyntejä oli päivittäin useita kymmeniä.

Uusien näytteenottopisteiden käynnistymisen jälkeen toiminnan ylläpitäminen sulautui osaksi normaalia toimintaa. Näytteenottotilojen toimivuuteen ja turvallisuuteen on kiinnitetty huomiota siten, että niistä saadaan mahdollisimman optimaaliset kyseiseen toimintaan ja henkilöstön työskentelyä varten. Suunnitelman mukaan koronaepidemian päätyttyä noin 150 koronatehtävissä toimineista työntekijöistä sijoittuu Diagnostiikkakeskuksessa muihin tehtäviin kuten hoitojonojen purkuun.

Rekrytointi oli vuonna 2020 varsin vilkasta. Avoimia tehtäviä oli vuoden aikana yli 1000. Toiminnan tavoitteiden saavuttamiseksi on tärkeää turvata osaavan henkilöstön määrä myös jatkossa. Henkilöstön ja toiminnan osaamistarpeita on siksi pyritty ennakoimaan riittävän ajoissa. Yhteistyötä alan oppilaitosten ja yliopiston kanssa on jatkettu, jotta löydetään uusia keinoja ammattitaitoisen henkilöstön saamiseksi myös tulevaisuudessa. Oppilaitosyhteistyö nähdään erittäin tärkeänä, tästä esimerkkinä mm. lähihoitajien ammatillinen täydennyskoulutus yhteistyössä Metropolia amk:n kanssa.

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	2302	2364	2735	2576	9,0 %	11,9 %
Lääkärit	440	512	463	454	-11,3 %	3,2 %
Muu henkilökunta	381	383	511	474	23,8 %	24,4 %
Erityistyöntekijät	160	160	163	186	16,3 %	16,3 %
YHTEENSÄ	**3283**	**3419**	**3872**	**3690**	**7,9 %**	**12,4 %**

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Hoitohenkilökunta	1695,5	1857,5	1977,5	1961,6	5,6 %	15,7 %
Lääkärit	350,1	374,6	381,8	382,2	2,0 %	9,2 %
Muu henkilökunta	320,0	338,7	383,0	387,4	14,4 %	21,1 %
Erityistyöntekijät	91,0	109,3	114,9	101,9	-6,8 %	12,0 %
YHTEENSÄ	**2456,7**	**2680,1**	**2857,2**	**2833,1**	**5,7 %**	**15,3 %**

Henkilötyövuodet	TA 2020		TP 2019	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	**2 680,1**		**2 456,7**	
Eksote		0,0 %	193,3	7,9 %
Koronavakanssien täyttö	113,9	4,3 %	113,9	4,6 %
Radiologian hoitajaresurssin lisäys	9,6	0,4 %	5,6	0,2 %
Erikoistuvat radiologit	18,9	0,7 %	2,3	0,1 %
Radiologivakanssien lisäys	6,1	0,2 %	8,4	0,3 %
Patologian hoitajaresurssin lisäys	0,6	0,0 %	6,4	0,3 %
Kl. kemian ja preanalytiikan hoitajaresurssin lisäys *)	12,0	0,4 %	3,3	0,1 %
Kliinisen mikrobiologian hoitajaresurssin lisäys *)	19,3	0,7 %	20,3	0,8 %
Muut henkilötyövuosimuutokset *)	-27,4	-1,0 %	23,0	0,9 %
TP 2020	**2 833,1**	**5,7 %**	**2 833,1**	**15,3 %**

*) sis. koronaresursointi

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Nykyisen osaamisen vahvistaminen ja syventäminen nähdään HUS Diagnostiikkakeskuksessa yhtenä tärkeänä kehittämisalueena. Myös laatuosaamisen jatkuva vahvistaminen koulutuksen, seurannan ja arvioinnin avulla erityisesti hoitohenkilöstön piirissä on tärkeää. Jatkuvan koulutuksen ja perehdytyksen tarve etenkin kriittisten työpisteiden ja kriittisten tutkimusten osalta on tunnistettu. Digi- ja etävastaanottojen lisääntyminen sekä uudet menetelmät ja toimintatavat edellyttävät henkilöstöltä uudenlaista osaamista. Myös moniosaajamallin kehittämistä yli erikoisalojen suunnitellaan.

Työvuorosuunnitteluun osallistumalla sekä päivittäisjohtamisen avulla henkilöstö voi vaikuttaa itse omaan työhönsä ja työn kehittämiseen. Osallistuvaa työvuorosuunnittelua halutaankin siksi laajentaa koskemaan useampia henkilöstöryhmiä. Akateemisen henkilöstön mahdollisuutta tutkimustoimintaan tuetaan; tällä on keskeinen merkitys työn kokemisessa mielekkääksi. Esimiestyön kehittäminen edelleen on yksi painopistealueista ja tätä tukemaan perustettiin työryhmä vuonna 2020.

Vuokratyövoima	TA 2020 htv	TA 2020 1 000 euroa	TP 2020 htv	TP 2020 1 000 euroa	Muutos-% TP 2020/ TA 2020 (euroa)	Muutos-% TP 2020/ TA 2020 (htv)
Hoitohenkilökunta	6,5	315	12,4	605	92,1 %	92,1 %
Lääkärit	17,9	3 903	19,4	4 218	8,1 %	8,1 %
Muu henkilökunta					0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	**24,4**	**4 218**	**31,8**	**4 824**	**14,4 %**	**30,4 %**

Vuokratyövoiman käyttö lisääntyi hieman vuonna 2020. HUS Diagnostiikkakeskus käyttää tarvittaessa vuokratyövoimaa paikkaamaan työntekijäpulaa. Seurea käytetään hoitohenkilöstön sijaistarpeessa valikoidusti terveysasemilla ja Meilahden alueella. Haasteena on koulutetun, laillistetun hoitohenkilöstön saatavuus.

Suoritepalkkion käyttöä laajennettiin vuonna 2020 ja sen käyttöä on tarkoitus laajentaa entisestään tulevan vuoden aikana. Edelleen merkityksellinen osa esimerkiksi radiologityöstä tehdään lisätyönä, mutta suoritepalkkauksen laajentamisen odotetaan muuttavan tätä asetelmaa.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Koronaepidemiatilanne haastoi henkilökunnan työhyvinvointia ja jaksamista. Kovasta paineesta huolimatta henkilöstön työtyytyväisyys parani työolobarometrin suositteluindeksin perusteella edellisvuodesta. Jopa niin, että koronatehtäviin osallistuneen henkilöstön työtyytyväisyys oli muuta henkilöstöä korkeampi. HUS Diagnostiikkakeskuksen johtoryhmä asetti työryhmän tukemaan ja edistämään henkilöstön jaksamista ja työhyvinvointia meneillään olevan koronatilanteen aikana. Työryhmä laati esityksen toimenpidesuunnitelmaksi, jonka tavoitteena oli työkuormituksen tunteen vähentäminen ja sitä kautta työntekijöiden jaksamisen ja työhyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen.

Työolobarometrin tuloksissa ei tulosaluetasolla tapahtunut merkittäviä muutoksia edellisvuoteen verrattuna. Tulokset olivat kaikilla indekseillä lähellä HUSin keskiarvoja. Oman työyksikön suositteluindeksi parani kolmella prosenttiyksiköllä vuodesta 2019. Ylikuormitusindeksi parani myös hieman, kun taas ergonomiaindeksissä ja sitoutumisindeksissä oli hienoista laskua, mutta näissä indekseissä muutokset eivät olleet suuruudeltaan tilastollisesti merkitseviä. TOB tulokset käsitellään henkilöstön kanssa tammi-maaliskuussa, minkä perusteella käynnistetään niihin liittyvät kehittämistoimenpiteet yksiköissä. HUS Diagnostiikkakeskuksessa käynnistyi vuonna 2020 myös henkilöstötutkimuksen pilotti, jonka tavoitteena oli saada palautetta henkilöstön hyvinvoinnista ja työtyytyväisyydestä kuukausittain. Tutkimuksen tulokset ja loppuraportti käsitellään pilotin päättymisen jälkeen alkuvuodesta 2021.

Työhyvinvointia pyrittiin lisäämään toimintalähtöisellä ja yhteisöllisellä työvuorosuunnittelulla.

Koronatilanne leimasi vahvasti työsuojelutoimintaa ja asetti haasteita muun muassa työterveysyhteistyölle. Kaikkia työterveyshuollon työpaikkaselvityksiä ei saatu tehtyä toimintasuunnitelman mukaisesti. Riskien arvioinnin PAT-ryhmät pidettiin kuitenkin sovitusti. Koronarajoitukset vähensivät erityisesti keväällä työsuojelun käyntejä työyksiköihin. Syksyllä käynnistettiin riskien arvioinnit koronanäytteenottoihin, jotka aloittivat vuonna 2020 uutena toimintana HUS Diagnostiikkakeskuksessa. Arvioinnin perusteella päätettiin työterveyshuollon työpaikkaselvitysten kohdentamisesta ja työsuojelun suunnattujen käyntien tekemisestä yksiköihin.

HUS Diagnostiikkakeskukseen perustettiin vuonna 2020 oma ergonomiatyöryhmä sekä ergonomiavastaavien verkosto. Ergonomiavastaaville ja työsuojelupareille järjestettiin vuoden aikana koulutustilaisuudet ja työsuojelu aloitti lisäksi teams-infojen pitämisen. Työyksiköissä työsuojelua toteutettiin työsuojeluparien toimintana. Pääsääntöisesti työsuojeluparin työnantajaedustajana toimi osastonhoitaja. Pitkissä sairauspoissaoloissa ja työntekijän työhön paluun tukemisessa toimittiin työkyvyn tukiohjelman mukaisesti ja pyrittiin löytämään ratkaisuja työntekijöiden työssä jatkamiseen. Eksoten diagnostiikkatoimintojen liittyminen vuoden 2019 lopulla HUS Diagnostiikkakeskukseen näkyi työsuojelun painopisteissä.

17.2.2 Tuloslaskelmaosan toteutuminen

	TP 2019	Alkuperäinen talousarvio 2020*	TA 17.12.2020 ilman VM:ltä saatuja valtion-avustuksia ja jäsenkuntien lisäkantoa	TP ilman VM:ltä saatuja valtion-avustuksia ja jäsenkuntien lisäkantoa	Poikkeama TP/TA 17.12.2020 ilman VM:ltä saatuja valtion-avustuksia ja jäsenkuntien lisäkantoa	Valtuuston päätös 11.3.2021** sisältäen VM:ltä saadut valtion-avustukset ja jäsenkuntien lisäkannon	TP sisältäen VM:ltä saadut valtion-avustukset ja jäsenkuntien lisäkannon	Poikkeama TP/Valtuuston päätös 11.3.2021 sisältäen VM:ltä saadut valtion-avustukset ja jäsenkuntien lisäkannon
Toimintatulot	**2 512 142**	**2 545 894**	**2 546 975**	**2 546 268**	**-707**	**2 708 231**	**2 707 524**	**-707**
Myyntitulot	2 370 508	2 430 679	2 443 480	2 441 953	-1 528	2 520 684	2 519 157	-1 528
Maksutulot	91 282	93 830	78 664	76 818	-1 846	78 664	76 818	-1 846
Tuet ja avustukset	22 943	11 253	9 619	10 596	977	93 671	94 648	977
Muut toimintatulot	27 410	10 132	15 211	16 900	1 689	15 211	16 900	1 689
Valmistus omaan käyttöön								
Toimintamenot	**2 408 948**	**2 461 804**	**2 578 941**	**2 582 537**	**3 596**	**2 578 941**	**2 582 537**	**3 596**
Henkilöstömenot	1 333 841	1 387 399	1 401 002	1 402 259	1 257	1 401 002	1 402 259	1 257
Palvelujen ostot	473 914	473 785	567 195	546 631	-20 564	567 195	546 631	-20 564
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	489 184	482 875	489 385	509 228	19 843	489 385	509 228	19 843
Tuet ja avustukset muille	5 704	5 609	6 821	7 367	546	6 821	7 367	546
Tuet ja avustukset liikelaitoksille								
Muut toimintamenot	106 305	112 136	114 539	117 052	2 513	114 539	117 052	2 513
Toimintakate	**103 195**	**84 090**	**-31 967**	**-36 270**	**-4 303**	**129 289**	**124 986**	**-4 303**
Rahoitustulot ja -menot	**12 921**	**13 100**	**12 200**	**11 968**	**-232**	**12 200**	**11 968**	**-232**
Korkotulot muilta	161	100	190	206	16	190	206	16
Muut rahoitustulot muilta	422	100	390	530	140	390	530	140
Korkomenot	708	1 500	760	684	-76	760	684	-76
Muut rahoitusmenot	12 795	11 800	12 020	12 021	1	12 020	12 021	1
Vuosikate	**90 274**	**70 990**	**-44 167**	**-48 238**	**-4 071**	**117 089**	**113 018**	**-4 071**
Poistot ja arvonalentumiset	105 296	110 989	111 888	113 018	1 130	111 888	113 018	1 130
Suunnitelman mukaiset poistot	103 967	110 992	111 713	111 379	-334	111 713	111 379	-334
Kertaluonteiset poistot	1 328	-2	175	1 639	1 464	175	1 639	1 464
Arvonalentumiset	0	0	0	0	0	0	0	0
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0
Satunnaiset tulot	0	0	0	0	0	0	0	0
Satunnaiset menot	0	0	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	**-15 022**	**-40 000**	**-156 055**	**-161 256**	**-5 201**	**5 201**	**0**	**-5 201**
Poistoerojen lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0	0	0
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0	0	0
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0	0	0
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	**-15 022**	**-40 000**	**-156 055**	**-161 256**	**-5 201**	**5 201**	**0**	**-5 201**

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

**) Valtuusto on hyväksynyt 11.3.2021 TA 2020 mukaisen 40 milj. euron alijäämän kattamisen siten että lisäveloitus on kirjattu sekä HUS-konsernin että jäsenkuntien vuoden 2020 tilinpäätöksiin

(1000 euroa)	TP 2019	Alku-peräinen talousarvio	Talousarvio-muutokset 17.12.	TA 17.12.2020 **)	TP 2020	Poikkeama TP/TA 17.12. muutosten jälkeen	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020 (17.12.2020)	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Myyntituotot	2 370 508	2 430 679	12 802	2 443 480	2 519 157	75 676	3,1 %	6,3 %
jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	-60 333	1 736 667	1 795 685	59 018	3,4 %	0,8 %
muut palvelutuotot	435 920	479 431	66 677	546 108	553 926	7 819	1,4 %	27,1 %
muut myyntituotot	128 037	128 218	7 080	135 297	145 226	9 928	7,3 %	13,4 %
valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 443	26 030	-622	25 408	24 319	-1 089	-4,3 %	-0,5 %

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

**) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen

Syitä toteuman ja ennusteen sekä alkuperäisen talousarvion eroihin on esitetty kuluryhmäkohtaisissa toimintatuotto- ja kuluanalyyseissa.

Talouden pidemmän aikavälin kehitys on esitetty alla olevassa taulukossa:

	TP 2019	TA 2020 *)	TA 17.12.2020 **)	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Toimintatuotot yhteensä	**2 512 142**	**2 545 894**	**2 546 975**	**2 707 524**	**6,3 %**	**7,8 %**
Myyntituotot	2 370 508	2 430 679	2 443 480	2 519 157	3,6 %	6,3 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 736 667	1 795 685	-0,1 %	0,8 %
Muut palvelutulot	435 920	479 431	546 108	553 926	15,5 %	27,1 %
Muut myyntituotot	128 037	128 218	135 297	145 226	13,3 %	13,4 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvc	24 443	26 030	25 408	24 319	-6,6 %	-0,5 %
Maksutuotot	91 282	93 830	78 664	76 818	-18,1 %	-15,8 %
Tuet ja avustukset	22 943	11 253	9 619	94 648	741,1 %	312,5 %
Muut toimintatuotot	27 410	10 132	15 211	16 900	66,8 %	-38,3 %
Toimintakulut yhteensä	**2 408 948**	**2 461 804**	**2 578 941**	**2 582 537**	**4,9 %**	**7,2 %**
Henkilöstökulut	1 333 841	1 387 399	1 401 002	1 402 259	1,1 %	5,1 %
Palvelujen ostot	473 914	473 785	567 195	546 631	15,4 %	15,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	489 184	482 875	489 385	509 228	5,5 %	4,1 %
Avustukset yhteensä	5 704	5 609	6 821	7 367	31,3 %	29,1 %
Muut toimintakulut	106 305	112 136	114 539	117 052	4,4 %	10,1 %
Toimintakate	**103 195**	**84 090**	**-31 967**	**124 986**		
Rahoitustuotot ja -kulut	12 921	13 100	12 200	11 968	-8,6 %	-7,4 %
Vuosikate	**90 274**	**70 990**	**-44 167**	**113 018**		
Poistot ja arvonalentumiset yhtee	105 296	110 989	111 888	113 018	1,8 %	7,3 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	**-15 022**	**-40 000**	**-156 055**	**0**		
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 514 243	2 572 793	2 690 829	2 695 555	4,8 %	7,2 %
VUOSIKATE	90 274	70 990	-44 167	113 018		
SITOVAT NETTOKULUT	1 797 130	1 837 000	1 892 722	1 795 685	-2,2 %	-0,1 %

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä
**) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2020 ennusteeseen

Toimintatuotot

HUSin toimintaan vuonna 2020 vaikutti merkittäväsi Covid-19-epidemia. Hoidettujen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä kasvoi 4,2 %, mutta terveyskeskuspotilaiden määrä laski 17,3 %. Helsingin, Espoon, Kauniaisten ja Vantaan erikoissairaanhoidon potilaslukuihin vaikuttaa merkittävästi Drive-in testauksien määrä; vuoden 2020 prosentuaalinen osuus on suurempi kuin vuonna 2019. Normaalisti eri potilaiden määrän kasvu on hieman väestönkasvua suurempaa, mutta kun vuotta 2020 tarkastelee ilman Drive-in testauksen asiakasmäärää, kasvu kääntyy negatiiviseksi (noin -4 %).

HUS-kuntayhtymän toimintatuotot (2 707,5 milj. euroa) ylittivät talousarvion 6,3 %:lla, 161,6 milj. euroa. Talousarvioylitys sisältää Covid-19-epidemian kustannusten kattamiseen myönnettyä valtionavustusta 84,1 milj. euroa ja rajatestaukseen STM:n myöntämää valtionavustusta 22,7 milj. euroa. Lisäksi jäsenkuntien maksuosuus 1 795,7 milj. euroa, sisälsi 77,2 milj. lisäkannon jäsenkunnilta. Lisäkanto muodostui kolmesta erästä HUS logistiikan valmiustarvikevaraston alaskirjaus 10,4 milj. euroa sekä tutkimuksen ja opetuksen korjaus 0,5 milj. euroa (yhteensä 10,9 milj. euroa), vuoden 2020 alijäämän lisäkanto 26,3 milj. euroa ja talousarvion mukaisen alijäämän kattaminen 40,0 milj. euroa.

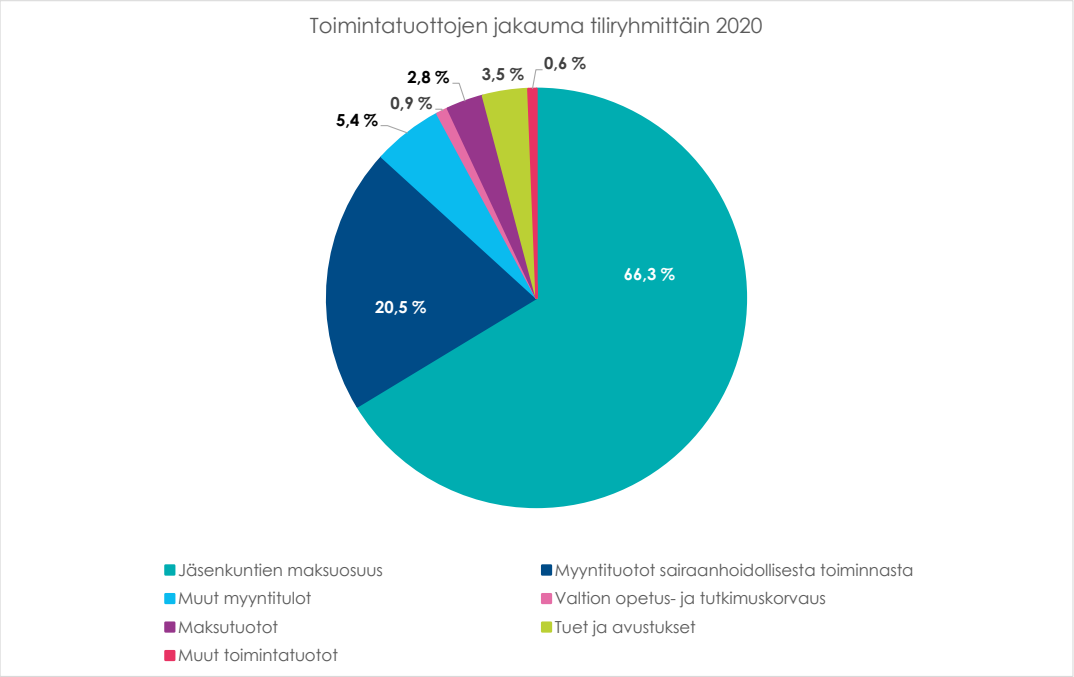
Myyntituotot (2 519,2 milj. euroa) ylitti talousarvion 3,6 % ja kasvoi edellisvuodesta 148,6 milj. eurolla. Talousarvioylitys aiheutui pääosin Muiden palvelutulojen kasvusta

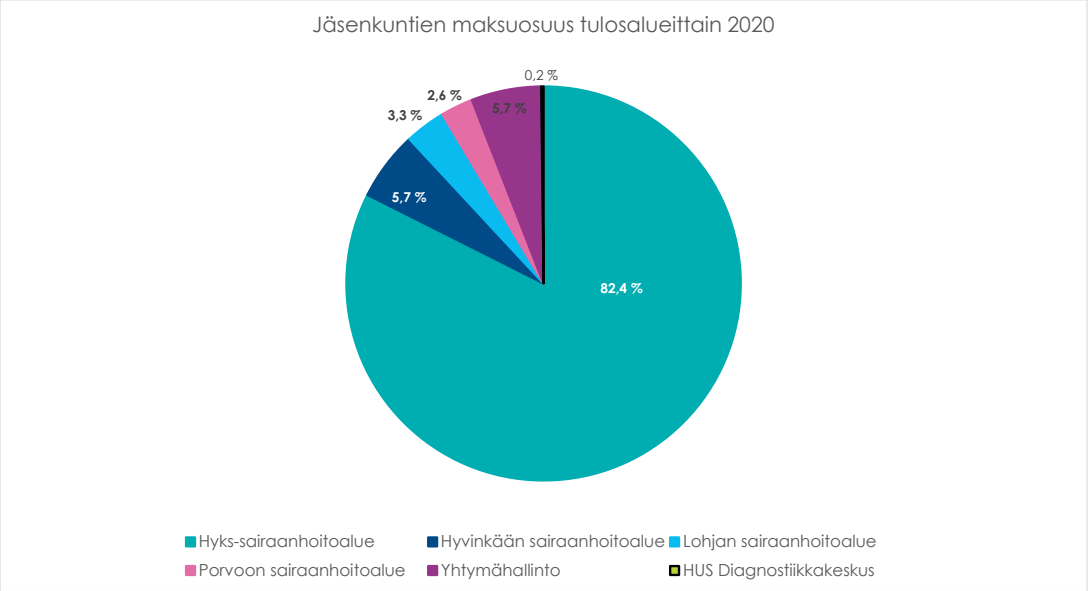
(118,0 milj. euroa). Myös Jäsenkuntien maksuosuudessa ja Muissa myyntituotoista oli kasvua edeltävään vuoteen verrattuna.

Toimintatuottojen erittely maksajittain on esitetty alla olevassa taulukossa:

Toimintatuottojen erittely maksajittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Myyntituotot jäsenkunnilta	**1 968 991**	**1 971 906**	**2 081 438**	5,6 %	5,7 %
jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 795 685	-0,1 %	0,8 %
muu myynti jäsenkunnille	186 883	174 906	285 753	63,4 %	52,9 %
Myyntituotot muilta	**277 667**	**304 524**	**317 981**	4,4 %	14,5 %
muut kunnat ja kuntayhtymät	235 264	258 020	255 100	-1,1 %	8,4 %
valtio	9 284	10 182	31 735	211,7 %	241,8 %
yksityissektori	33 119	36 323	31 146	-14,3 %	-6,0 %
Jäsenkuntien erityisvelvoitemaksut	50 537	56 846	51 892	-8,7 %	2,7 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 443	26 030	24 319	-6,6 %	-0,5 %
Muut myyntituotot	48 870	71 372	43 527	-39,0 %	-10,9 %
Myyntituotot yhteensä	**2 370 508**	**2 430 679**	**2 519 157**	3,6 %	6,3 %
Maksutuotot	91 282	93 830	76 818	-18,1 %	-15,8 %
Tuet ja avustukset	22 943	11 253	94 648	741,1 %	312,5 %
Muut toimintatuotot	27 410	10 132	16 900	66,8 %	-38,3 %
Toimintatuotot yhteensä	**2 512 142**	**2 545 894**	**2 707 524**	6,3 %	7,8 %

Alla olevissa kuvissa on esitetty toimintatuottojen jakauma tiliryhmittäin sekä jäsenkuntien maksuosuus tulosalueittain:





Jäsenkuntien maksuosuus (1 795,7 milj. euroa) alitti talousarvion 0,1 % (1,3 milj. euroa) ja kasvoi edeltävään vuoteen nähden 13,6 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen suurin vaikuttava tekijä vuonna 2020 oli Covid-19-epidemia, jonka myötä elektiivistä toimintaa alas ajettiin ja sitä myötä jäsenmaksutuotot pienenivät merkittävästi. Lisäksi Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotosta aiheutui toimintakatkoja, jotka vaikuttivat jäsenkuntien maksuosuuslaskutukseen. Palvelujen käytön mukainen maksuosuuslaskutus alitti talousarvion 88,3 milj. eurolla, mutta lopullinen alitus jäi kuitenkin tätä alhaisemmaksi (11,1 milj. euroa) tilinpäätöksen tasauserien vuoksi (77,2 milj. euroa), jotka on kerrottu tarkemmin toimintatuottoja käsitelleessä kappaleessa.

Muut palvelutuotot (553,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 15,5 % (74,5 %), kasvua edeltävään vuoteen nähden oli 118,0 milj. euroa. Ylitys aiheutui pääasiassa HUS Diagnostiikkakeskuksen tekemästä koronavirusanalytiikasta ja -näytteenotosta, jotka kasvattivat Diagnostiikkakeskuksen toimintatuottoja lähes 100 milj. eurolla.

Muut myyntituotot (145,2 milj. euroa) ylittivät talousarvion 13,3 % 17,0 milj. eurolla. Kasvua edeltävään vuoteen oli 17,2 milj. euroa. Ylitystä selittää suurimmalta osalta HUS Logistiikan valmiustarvikkeiden kasvanut myynti jäsenkunnille ja erva-alueelle (ylitys 16,4 milj. euroa). Lisäksi ylitystä aiheutti HUS Yhtymähallinnon Finngen-hankkeen toisen kauden muuttunut rahoituspäätös, jossa Business Finlandin rahoitusosuus pieneni takautuvasti puoleen aiemmasta, ja lääkeyritysten muihin myyntituottoihin kohdistuva rahoitusosuus kasvoi (ylitys noin 2,2 milj. euroa). HUS Asvian potilas- ja henkilöstöruokailun volyymin lasku ja tilaustarjoilun vähentyminen puoleen normaalitoiminnan tasosta Covid-19-epidemian vuoksi johti 4,3 milj. euron alitukseen talousarvioon verrattuna. Toisaalta HUS Asvian huoltopalvelutuotot ovat ylittäneet talousarvion 1,7 milj. eurolla Helsingin kaupungilta siirtyneiden ja uusien kilpailutettujen laitoshuollon alihankintakohteiden vuoksi.

Valtion opetus- ja tutkimusmääräraha (24,3 milj. euroa) alitti talousarvion 6,6 % (1,7 milj. euroa) pysyen samalla tasolla kuin edeltävänä vuonna. Alitus johtui tutkimusrahan monivuotisuudesta. Tutkimushankkeiden tarkkaa vuosien välistä jaksotusta on talousarviovalmistelun yhteydessä haastavaa ennakoida.

Maksutuotot (76,8 milj. euroa) alittivat talousarvion 18,1 % 17,0 milj. eurolla ja edellisvuoden tason 14,5 milj. eurolla. Maksutuotot koostuvat potilasmaksutuotoista, jotka laskivat merkittävästi vuonna 2020 Covid-19-epidemian myötä. Elektiivistä

toimintaa pyrittiin siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi, minkä myötä digitaalisten palvelujen käyttö kasvoi merkittävästi. Digitaaliset palvelut eivät kuitenkaan olleet vielä vuonna 2020 asiakasmaksujen piirissä, joten niistä ei kertynyt tuottoja kattamaan perinteisten vastaanottojen tuottojen laskua.

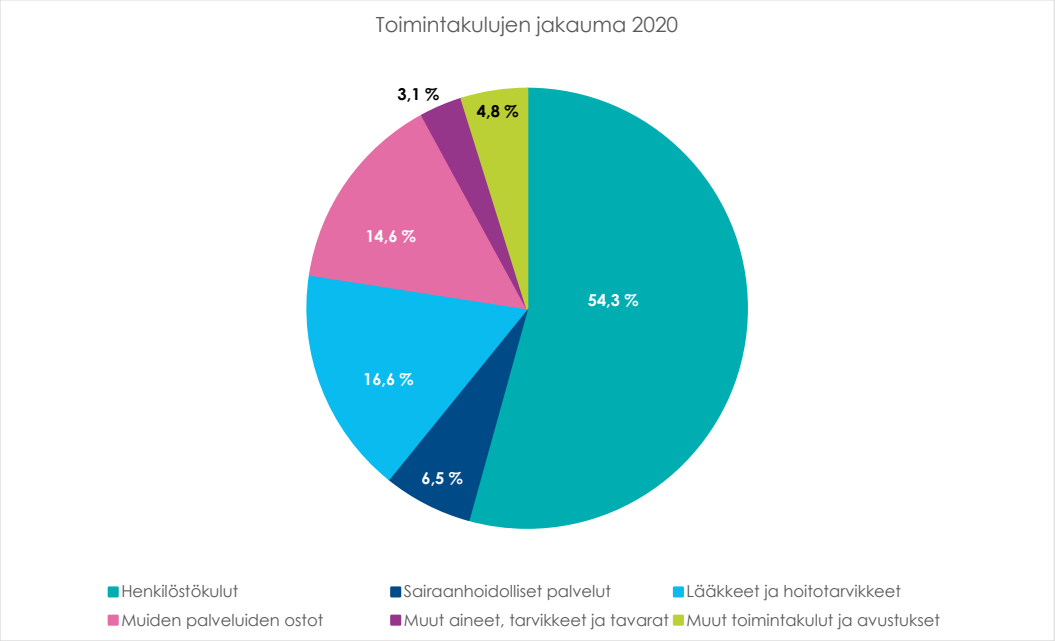
Tuet ja avustukset (94,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 741,1 % 83,4 milj. eurolla. Ylitys johtuu Covid-19-epidemiaan saadusta valtionavusta, jonka tulosvaikutteinen osa oli 84,1 milj. euroa.

Muut toimintatuotot (16,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 66,8 %, 6,8 milj. eurolla, mutta laskivat edellisvuodesta 10,5 milj. eurolla. Ylityksen aiheuttivat laboratorio- ja kuvantamispalvelujen tilavuokrat Eksoten liikkeenluovutuksen myötä HUSille 2,5 milj. euroa sekä Apotin koulutustiloista Otaniemessä saadut tuotot 0,4 milj. euroa, kun ne vuokrattiin edelleen Helsingin kaupungille, heidän Apotti-potilastietojärjestelmän koulutustiloiksi. Lisäksi ylitystä aiheutti HUS Tilakeskuksen Laakson yhteissairaalahankkeen hankesuunnitteluvaiheen jälkeisten kustannusten veloitus 1,2 milj. euroa Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalalta. HUS Yhteiset tulosalueen muiden toimintatuottojen ylitys 3,8 milj. euroa, aiheutui käyttöomaisuuden myyntivoitoista liittyen FAB Jägerbackenin työsuhdeasunnon ja Kiinteistö Oy Laurinkatu 24 myynteihin. Alitus edelliseen vuoteen nähden johtui pääasiassa muutoksesta HUS Tilakeskuksen tilavuokrien laskutusperusteissa. Rakennuskohtaisia pääomavuokria laskettiin vastaamaan rakennusten ennustettua poistotasoa. Rakennuskohtaiset perusvuokrat laskivat tämän seurauksena lähes 7,2 milj. eurolla vuoteen 2019 nähden.

Toimintakulut

HUSin toimintakulut (2 582,5 milj. euroa) ylittivät talousarvion 4,9 % (120,7 milj. euroa), kun samanaikaisesti sairaanhoidollisen palvelutuotannon määrä, sisältäen sähköiset palvelut, ylitti talousarvion 5,4 %, mutta alitti talousarvion 5,7 % ilman sähköisiä palveluja. Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteumaan. Sairaanhoidollisten palvelujen ostot ylittivät talousarvion 46,4 % (53,5 milj. euroa), työvoiman vuokraus 49,4 % (12,7 milj. euroa), tutkimus- ja hoitotarvikkeet 22,8 % (29,7 milj. euroa) ja laboratoriotarvikkeet 46,2 % (13,9 milj. euroa). Sen sijaan lääkkeet ja apteekkitarvikkeet alittivat talousarvion 7,3 % (12,9 milj. euroa), johtuen osittain elektiivisen toiminnan alasajosta Covid-19-epidemian seurauksena. Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 1,1 % (14,9 milj. euroa). Poistot ja arvonalentumiset ylittivät talousarvion 1,8 % (2,0 milj. euroa). Toimintakulut kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 7,2 % (173,6 milj. euroa).

Vuoden 2020 aikana HUSille siirtyi Eksoten kuvantamis- ja laboratoriopalvelut 1.1., Porvoon kotisairaalatoiminta 1.4., Kymsoten logistiikka- ja hankintapalvelut 1.5. ja Keusoten suun perusterveydenhoidon iltapäivystys 1.1.2020. Edellä mainitut toiminnot kasvattivat toimintakuluja vuonna 2020 noin 29,9 milj. eurolla.



Henkilöstökulut (1 402,3 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,1 %, 14,9 milj. eurolla ja kasvoivat edellisvuodesta 68,4 milj. eurolla. Nousu johtui henkilötyövuosien kasvusta (4,5 %, 979 htv) edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilötyövuosien kasvuun vaikuttivat mm. toimintojen siirrot, noin 218 henkilötyövuotta. Toteuma ylitti alkuperäisen talousarvion 3,4 % (743 htv). HUSille siirtyneet uudet toiminnot huomioiden henkilötyövuosien vertailukelpoinen kasvu edellisestä vuodesta oli 761 htv (3,5 %). Henkilöstömäärän ja henkilötyövuosien kasvua edellisestä vuodesta selittää osaltaan erityisesti covid-19 hoitoon palkattu henkilöstö. Lisähenkilöstöä jouduttiin palkkaamaan erityisesti Covid-19-näytteenottoon. Liikkeenluovutuksena tapahtuneet henkilöstösiirrot (41 henkilöä) olivat vuonna 2020 vähäiset aikaisempiin vuosiin nähden.

Palveluiden ostot (546,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 15,4 %, 72,8 milj. eurolla ja viime vuoden tason 72,7 milj. eurolla. Suurin osa ylityksestä (53,6 milj. euroa) kohdistuu sairaanhoidollisten palvelujen ostoihin, kasvua oli 41,6 milj. euroa edeltävään vuoteen nähden. HYKS-sairaanhoitoalueella ulkoisten sairaanhoidollisten palvelujen ostojen kulut ylittivät talousarvion muilta sairaanhoitopiireiltä ostettavien palvelujen sekä Psykiatrian valtiolta ostamien psykiatristen palvelujen sekä muiden terapiapalvelujen osalta. Talousarvioon verrattuna näiden palvelujen ostojen ylitys oli yhteensä 17,5 milj. euroa. Edellisvuodesta kustannukset kasvoivat 6,5 milj. euroa. Talousarviossa tavoitteena oli näiden palvelujen kulujen alentaminen mm. oman palvelutuotannon saatavuutta parantamalla, mutta poikkeustilanteesta johtuen suunniteltuja toimenpiteitä ei saatu toteutettua. Psykiatrian osalta palvelujen tarvetta kasvattivat lisäksi terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston linjaukset, joiden mukaan julkisen terveydenhuollon on tarjottava näyttöön perustuvia psykoterapioita. Kustannusten kasvuun vaikutti myös ostopalveluterapioiden hinnannousu.

Vuokratyövoiman kulut (38,3 milj. euroa) ylittivät talousarvion 12,7 milj. eurolla. Lääkäreiden osuus HUSin vuokratyövoimaostoista oli yli puolet (22,7 miljoonaa euroa). Vuokratyövoimakustannukset nousivat 7,2 miljoonaa euroa edellisvuoteen verrattuna, josta lääkäreiden osuus oli noin 6,8 miljoonaa euroa. Hyks-sairaanhoitoalueella vuokratyövoiman tarvetta kasvatti mm. lastenpsykiatrian henkilökunnan rekrytointivaikeudet, yleispediatrian päivystystoiminnan muutokset,

ostopalvelulääkärien lisääntynyt käyttö Akuutissa ja Psykiatriassa sekä lisääntyneistä sairauspoissaoloista johtunut korvaavan työvoiman tarve. Myös Lohjan sairaanhoitoalueella vuokratyövoiman kulut nousivat, koska yleislääketieteen päivystäjäringin laajennus ei toteutunut suunnitellusti ja palvelu jouduttiin turvaamaan ostopalveluna, kalliin optiovuoden käyttöönotolla. Porvoon sairaanhoitoalueella sisätautien sekä päivystyksen lääkäreiden rekrytoinneissa oli haasteita vuoden 2020 alussa ja potilastyön turvaamiseksi jouduttiin hankkimaan lääkärityövoimaa ostopalveluna.

ICT-palvelujen ostot (176,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 13,4 milj. euroa ja edeltävän vuoden tason 26,8 milj. eurolla. ICT-kuluja vuodelle 2020 nostivat mm. Apotin käyttöönotto, ERP-toiminnanohjausjärjestelmän (PilviHarppi) sekä Atlas-laskutusjärjestelmän budjetin ylittäneet kustannukset, sekä Covid-19-epidemian hoitoon liittyvät sovellukset. Myös Win10-asennusten ja johdon raportointijärjestelmien (HUS-ToTal ja PowerBI) kustannukset ylittivät budjetoidun.

Muiden palveluiden ostot 162,6 milj. euroa jäivät 6,6 milj. euroa alle talousarvion ja 2,8 milj. euroa alle viime vuoden tason. Alitus aiheutui pääosin HUS Diagnostiikkakeskuksen volyymisidonnaisesta tutkimuskapasiteetin ostosta, jonka tarve pienentyi elektiivisen toiminnan alasajon vuoksi.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat (509,2 milj. euroa) ylittivät talousarvion 5,5 %, 26,4 milj. eurolla ja viime vuoden tason 20,0 milj. eurolla. Ylityksen aiheutti Covid-19-epidemiaan liittyvät suojavarustehankinnat. Hankintojen myötä HUS Logistiikan aineet, tarvikkeet ja tavarat toteuma 254,2 milj. euroa ylitti talousarvion 20,3 % (42,8 milj. euroa) ja edeltävän vuoden tason 15,5 % (34,1 milj. euroa).

Toisaalta HUS Apteekin osalta aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa (toteuma 164,9 milj. euroa) oli alitusta suhteessa talousarvioon (7,3 %, 13,0 milj. euroa) ja edeltävään vuoteen (7,9 %, 14,2 milj. euroa). Alituksen pääsyynä oli onnistunut, säästötavoitteet ylittävä lääkkeiden kilpailutus, jonka myötä toteutuneet kustannussäästöt edelliseen vuoteen verrattuna olivat noin 12,2 milj. euroa, josta jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden osuus oli 5,4 milj. euroa. Covid-19-epidemia vaikutti lääkekustannuksiin laskevasti elektiivisen toiminnan alasajon aiheuttaman sisäisen lääkemyynnin laskun myötä. Lääkkeiden osalta oli poikkeuksellisen paljon saatavuushaasteita. Euromääräisesti eniten kustannukset ovat vähentyneet kilpailutusten myötä ATC ryhmässä L Syöpälääkkeet ja immuunivasteen muuntajat.

Alla on esitetty lääkkeiden kulutus ATC-luokittain:

ATC- luokka (1 000 euroa)	2019	2020	Muutos	Muutos%
A Ruuansulatuselinten sairauksien ja aineenvaihduntasairauksien lääkkeet	4 022	4 324	302	7,5 %
B Veritautien lääkkeet	13 236	12 178	- 1 058	-8,0 %
C Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet	3 895	3 514	- 381	-9,8 %
D Ihotautilääkkeet	959	1 009	50	5,2 %
G Sukupuoli- ja virtsaelinten sairauksien lääkkeet, sukupuolihormonit	665	675	10	1,5 %
H Systeemisesti käytettävät hormonivalmisteet	1 550	1 501	- 49	-3,2 %
J Systeemisesti vaikuttavat infektiolääkkeet	10 396	10 660	264	2,5 %
L Syöpälääkkeet ja immuunivasteen muuntajat	61 062	57 125	- 3 937	-6,4 %
M Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien lääkkeet	4 027	3 453	- 574	-14,3 %
N Hermostoon vaikuttavat lääkkeet	6 492	5 603	- 889	-13,7 %
P Loisten ja hyönteisten häätöön tarkoitetut valmisteet	226	255	29	12,8 %
R Hengityselinten sairauksien lääkkeet	2 054	1 968	- 86	-4,2 %
S Silmä- ja korvatautien lääkkeet	12 188	13 012	824	6,8 %
V Muut	12 995	10 979	- 2 016	-15,5 %
YHTEENSÄ	**133 767**	**126 256**	**- 7 511**	**-5,6 %**

Avustukset (7,4 milj. euroa) ylittivät talousarvion 31,3 %, 1,8 milj. eurolla ja viime vuoden tason 1,7 milj. eurolla. Nousu johtuu palvelusetelien käytön laajentamisesta HYKS-sairaanhoitoalueella.

Muut toimintakulut (117,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 4,4 %, 4,9 milj. eurolla ja edeltävän vuoden 10,7 milj. eurolla. Ylityksestä 3,2 milj. euroa johtuu koneiden ja laitteiden kasvaneista vuokrakuluista HUS Tietohallinnossa (2,2 milj. euroa) ja Hyksin Lasten ja Nuorten sairauksien tulosyksiköstä (1,0 milj. euroa). HUS Tietohallinnossa ylitys aiheutui Apotin ja Covid-19-epidemian myötä lisääntyneestä päätelaitteiden tarpeesta. Ylitystä aiheuttaa myös toteutuneet luottotappiot (3,7 milj. euroa). Covid-19-epidemian vuoksi heikentynyt yleinen taloudellinen tilanne kasvatti luottotappioiden määrää. Liiketoiminnan muissa kuluissa on varausten purkuun liittyvää alitusta 2,1 milj. euroa. Suurin yksittäinen varauksen purku (1,2 milj. euroa) liittyi Diagnostiikan PACS-järjestelmän hankintaan, josta tehdyn valituksen markkinaoikeus hylkäsi.

Rahoitustuotot ja –kulut (12,0 milj. euroa) Rahoitustuotot ja -kulut toteutuivat 1,1 milj. euroa alkuperäistä talousarviota pienempinä. Korkokulut toteutuivat ennakoitua alhaisempina, kun nostettujen lainaerien korot kiinnitettiin kiinteään 0 % korkoon useamman vuoden ajanjaksoille. Kuntayhtymän maksuvalmiuden turvaamiseksi nostettiin huhti-, touko- ja elokuussa lyhytaikaista lainaa ennen pitkäaikaisten lainaerien nostoa. Negatiivisista koroista aiheutuen kuntayhtymä vastaanotti lyhytaikaisista lainoista korkoa, joka pienensi osaltaan korkokuluja. Korkotuotot toteutuivat talousarviota korkeampina pääasiassa kassavaroille saaduista tuotoista aiheutuen. Muut rahoitustuotot toteutuivat ennakoitua suurempina, ne muodostuivat pääasiassa kuntayhtymälle maksetuista viivästyskoroista. Muut rahoituskulut muodostuivat pääasiassa jäsenkunnille maksetuista peruspääoman koroista (11,7 milj. euroa). Muita rahoituskuluja nostivat kuntayhtymän maksamat viivästyskorot.

Poistot ja arvonalentumiset (113,0 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,8 %, 2,0 milj. eurolla ja alittivat edeltävän vuoden tason 7,7 milj. eurolla. Talousarvioylityksestä suurin osa (noin 1,5 milj. euroa) selittyy HUS Tilakeskuksessa tehdyistä kertapoistoista. Kertapoistot kohdistuivat pääosin toiminnoiltaan tyhjentyneisiin Lastenlinnan ja Kevätkummun-sairaalan kiinteistöihin sekä muihin pienempiin kiinteistöihin, jotka eivät enää ole HUSin sairaanhoidollisen palvelutuotannon käytössä.

HUS-kuntayhtymän lopullinen tilikauden tulos oli nolla euroa. Toiminnallinen tulos ennen valtionavustuksia oli -161,3 milj. euroa ja valtion Covid-19-avutustuksen jälkeen -77,2 milj. euroa. Tilikausi päätyi nollatulokseen tehtyjen jäsenkuntien lisäkantojen (77,2 milj. euroa) jälkeen.

17.2.3 Investointiosan toteutuminen

Investointien tavoitteet ja sitovuus

Vuosien 2020 - 2023 investointiohjelma rakentui tavoitteelle vahvistaa sairaanhoitopiirin toimintaedellytyksiä uuden strategian painotuksiin perustuen. Tuotantokapasiteettia ja kustannuksia lisäävät investointiesitykset arvioitiin hyvin tarkasti investointitason hallitsemiseksi. Jäsenkuntien vahva ohjaus kohdistui investointien kokonaismäärään ja sitä kautta HUSin vuosikustannusten kehitykseen. Vaikka palvelukysyntä Uudellamaalla kasvaa, omistajien tavoite investointimäärän asettamisesta rahoituksellisesti kestävälle tasolle vastaa myös HUSin näkemystä.

Suuret investointihankkeet ovat pääosin Meilahden, Jorvin ja Hyvinkään sairaala-alueilla. Meilahdessa jatkettiin vuonna 2020 Siltasairaalan rakentamista ja suuria peruskorjausprojekteja Naistenklinikassa ja Puistosairaalassa. Jorvin sairaalassa meneillään olivat leikkausosastoalueen ja alapuolisten tilojen sekä entisen päivystysalueen peruskorjaukset. Hyvinkään sairaalassa käynnistyi kantasairaalan A-osan peruskorjaus. Jorvin sairaalan uuden vuodeosastorakennuksen hankesuunnittelua jatkettiin ja vastaavan hankkeen alustava suunnittelu Peijaksen kampukselle käynnistyi. Suurten tutkimus- ja hoitolaitteiden ohjelman painopiste oli HUS Diagnostiikka-keskuksen laitehankkeissa, joista osa oli koronapandemian edellyttämiä hankintoja.

HUS Tietohallinnossa kustannuksiltaan suurimmat omat investoinnit vuonna 2020 olivat Apottijärjestelmän integraatioprojekteja, tietoaltaan ja -varaston kehittämishanke, tietoverkon jälleenrakentaminen sekä rakennushankkeisiin liittyen Siltasairaalan tietotekniikka.

Vuonna 2020 jatkettiin myös vuosina 2021 - 2024 rakennettavan Tammisairaalan (silmätaudit) suunnittelua. Meilahden alueen ja Peijaksen sairaalan pitkän aikavälin suunnitelmien mukaisesti käynnistettiin näille sairaala-alueille kohdistuvia uusien suurten rakennusprojektien hankeselvityksiä.

Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi toimintavuoden aikana poikkeusluvan kahdelle HUSin rakennusinvestoinnille. Vuoden 2020 päättyessä lupakäsittely oli ministeriössä kesken kahden muun hankkeen osalta. Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien rajoittamisesta edellyttää edelleen kaikille yli 5 miljoonan euron rakennushankkeille STM:ltä haettavaa lupaa.

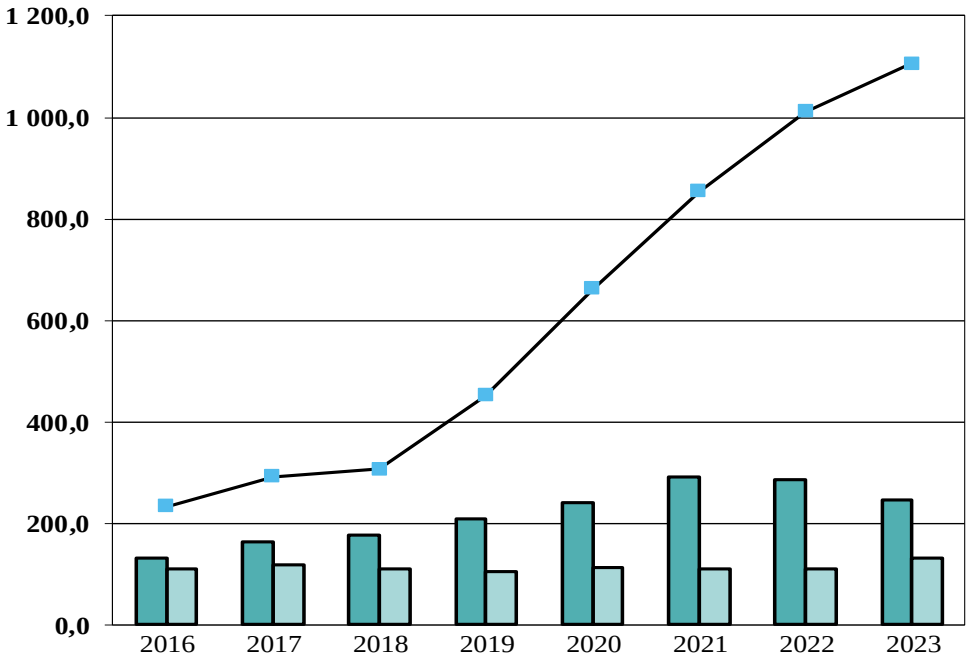
Strategisesti tärkeitä tavoitteita liittyy myös Laakson yhteissairaalahankkeeseen. Sen hankesuunnitelma hyväksyttiin HUSin ja kaupungin toimielimissä ja suunnittelua jatkettiin mm. asemakaavavalmisteluun liittyen. Tavoitteena on keskittää vaativa psykiatrinen osastohoito HUS-alueella Laakson vaiheittain toteutettavaan uudis- ja peruskorjauskohteeseen 2020-luvun kuluessa. Hanke sisältää myös muita Helsingin kaupungin ja HUSin toimintoja ja mahdollistaa Kellokosken sairaalasta ja mm. Auroran sairaala-alueesta luopumisen. Yhteissairaalan investointi etenee päätöksentekoon vuonna 2021.

Toimintavuoden aikana suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli 80 suurta kustannusarvioltaan vähintään 0,5 milj. euron investointiprojektia, joista tutkimus- ja hoitolaitehankkeita oli 16 ja tietojärjestelmä- tai tietotekniikkaprojekteja lähes 40.

Alkuperäisessä talousarviossa varattiin investointeihin 240 milj. euroa ja valtuuston 17.12.2020 päätöksellä tarkistetussa talousarviossa 247 milj. euroa.

Uudet ja vuoden 2020 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. Tilinpäätöksessä investointien toteumat esitetään sekä valtuuston sitovuustasolla että hankelajeittain.

Erikoissairaanhoidon kysynnän kasvu, palvelujen keskittäminen ja siirrot HUSin tehtäväksi sekä kiinteistöjen huono kunto ovat nostaneet erikoissairaanhoidon ja sen tukifunktioiden investointitarvetta. Seuraavassa kuvassa on esitetty investointien, poistojen ja pitkäaikaisten lainojen määrä vuosina 2016 - 2020 sekä arvio vuosille 2021 - 2023.



	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Investoinnit	132,5	163,1	177,2	209,1	241,2	291,0	286,0	247,0
Poistot	110,7	118,3	109,6	105,3	113,0	111,7	110,5	130,6
Lainasaldo	234,2	291,9	307,0	452,1	662,2	854,0	1010,7	1106,2

Investointiohjelman toteutuminen

Vuonna 2020 HUSin investoinnit olivat 241,2 milj. euroa. Joulukuussa 2020 muutettuun talousarvion investointiosaan verrattuna investointien toteutumisaste oli 97,7 %.

Suurten useita vuosia kestävien rakennus- ja myös ICT-projektien vuositason toteumien arviointi on haasteellista. Teknisesti monipuolisten ja vaativien hankkeiden kustannusten ennakoinnissa ja hallinnassa ilmenee ajoittain ongelmia, kun projektit eivät etene aikataulutavoitteiden, kustannusarvioiden ja maksupostisuunnitelmien mukaisesti. Usein hankkeita lykkäävät erilaiset lisäselvitykset ja vaatimusmäärittelyt sekä vaikeudet sovittaa suunnittelu- ja työvaiheita yhteen teknisesti ja aikataulujen osalta. Toisinaan suunnitelmamuutokset aiheuttavat viiveitä ja lisäävät kustannuksia.

Talousarvion investointiosan toteutuminen vuonna 2020 sekä neljän edellisen vuoden tiedot on sitovuustasolla kuntayhtymän valtuustoon nähden esitetty seuraavassa taulukossa rivillä Tulosalueet yhteensä. Vertailu hankelajeittain on tehty hallitukselle 30.11.2020 esitettyyn investointiohjelmaan, jonka yhteismäärä vastaa muutettua talousarviota. Hankekohtaisesti sitovien suurten, vähintään 10 milj. euron hankkeiden toteumat esitetään jäljempänä.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TA 2020 muutettu	TP 2020	Poikkeama TP 2020/ Muutettu TA 2020
Yhtymähallinto								
Osakkeet ja osuudet	1 590	6 141	3 425	3 695	3 810	15 100	15 110	10
Muut pitkävaikutteiset	13 300	13 400						
Laitehankkeet					1 560	0	0	0
HUS Tilakeskus								
Rakennushankkeet	73 083	85 324	102 394	137 469	164 060	162 240	159 052	-3 188
Sairaanhoitoalueiden laitehankkeet								
HYKS sairaanhoitoalue	15 944	32 309	42 066	21 545	18 900	19 550	19 328	-222
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	253	254	132					
Lohjan sairaanhoitoalue	386	819	867	701	430	400	429	29
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 206	1 294	1 589	3 691	950	850	827	-23
Porvoon sairaanhoitoalue	320	1 021	390	517	600	350	325	-25
HUS Diagnostiikkakeskus				16 136	14 500	16 120	16 453	333
HUS Tietohallinto	16 086	20 619	24 633	23 894	28 850	28 850	27 064	-1 786
HUS Apteekki		482	357	382	3 910	1 000	541	-459
HUS Logistiikka		32	225	433	640	640	611	-29
HUS Asvia		337	1 165	603	1 790	1 900	1 483	-417
Tulosalueet yhteensä	**122 168**	**162 033**	**177 241**	**209 066**	**240 000**	**247 000**	**241 222**	**-5 778**
Liikelaitokset yhteensä	**10 303**	**1 100**						
HUS yhteensä	**132 471**	**163 133**	**177 241**	**209 066**	**240 000**	**247 000**	**241 222**	**-5 778**

Investointeihin saatiin rahoitusosuuksia 5,8 milj. euroa, joista valtion Covid-19 -korvausten osuus oli noin 5,0 milj. euroa.

Rakennusinvestointeihin käytettiin 159,1 milj. euroa. Muutettuun talousarvioon perustuneessa investointiohjelmassa varaus rakentamiseen oli 162,2 miljoonaa, mikä alitettiin noin 3,2 milj. eurolla. Toteuma oli 98,0 %. Hanketasolla toteumassa oli suuria poikkeamia, kun joidenkin investointien vuositason varaus alittui ja vastaavasti toisten ylittyi. Poikkeamat liittyivät suurimmalta osin vaikeuksiin ennakoida maksujen kohdentumista talousarviovuodelle sekä suurten että pienten investointien ohjelmassa.

Sairaalarakennusten taidehankintoihin käytettiin investointiohjelmasta 177 000 euroa.

Sairaanhoitoalueiden ja HUS Diagnostiikkakeskuksen laitehankintaohjelmat toteutettiin muutamaa toimintavuoden aikana tehtyä tarkistusta lukuun ottamatta suunnitelmien mukaisesti. Investointiohjelmaan lisättiin koronapandemiaan liittyvien kiireellisten uusien laitehankintojen kustannuksia noin 4 milj. euroa. Näitä hankintoja, joihin saatiin täysi valtion korvaus, tehtiin yhteensä noin 5 milj. eurolla. HYKSissä muihin laitehankkeisiin käytettiin 17,3 milj. euroa. HUS Diagnostiikkakeskuksen muut kuin koronatilanteeseen välittömästi liittyvät investoinnit olivat 13,5 milj. euroa.

Tietohallinnon tulosalueen investoinneille oli investointiohjelmassa varattu 28,9 milj. euroa. Hankkeita toteutui 27,1 milj. eurolla. Painopiste oli suurissa tietoteknisissä projekteissa ja mm. johdon raportointia tukevien järjestelmien kehittämisessä.

Pysyvien vastaavien sijoitukset olivat 15,1 milj. euroa. Perustetun uuden Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön takuupääoma 10 050 000 euroa muodostaa näistä investoinneista pääosan. Lisäksi erä sisältää SVOP-sijoituksia Oy Apotti Ab:lle ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n osakkeiden lunastuksia muilta omistajilta. Lunastukset liittyivät Uudenmaan Sairaalapesulan ja Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n liiketoimintojen yhdistämiseen.

Suurten rakennusinvestointien käyttöönottoja ajoittui vuoteen 2020 vain muutamia. Investointiohjelman suurimmat hankkeet ovat vielä rakentamisvaiheessa. Erilaisten teknisten korjaustöiden ja Puistosairaalan peruskorjauksen lisäksi Meilahdessa valmisteltiin mm. alueen varalämpöjärjestelmää, putkipostin peruskorjausta ja Tornisairaalan toimenpidesiiven muutostyöhankkeita. Silmä-korvasairaalassa ja Naistenklinikassa jatkettiin laajoja tiivistyskorjauksia rakennusten käyttökunnossa pitämiseksi. Jorvin sairaalassa valmistui apteekin uusien tilojen hanke ja jatkettiin entisen päivystysalueen peruskorjausta poliklinikkakäyttöön. Lohjan sairaalassa valmistui päivystysalueen muutostyö ja Hyvinkään sairaalassa uusi sydänvalvontayksikkö. Porvoon sairaalassa suunniteltiin päivystysalueen muutostyöhankkeita ja alueellisen apuvälineyksikön ratkaisua.

Suurten investointien ohjelman toteutumisesta hanketasolla samoin kuin jälkiseurantaan valituista rakennushankkeista laaditaan erillinen selvitys.

Suurten rakennushankkeiden toteutuminen

Vuonna 2020 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.

	VUODEN / PROJEKTIN ALUSTA ALKAEN						2020	
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			240 000	7 000	247 000		241 222	-5 778
VALTUUSTO								
> 10 milj. euron investoinnit hankekohtaisesti								
Puistosairaalan peruskorjaus	50 500	13 489	22 000	700	22 700	36 457	22 968	268
Siltasairaala	295 000	113 216	77 000	6 500	83 500	195 022	81 806	-1 694
Sädehoitolaitteiden 7-9 hanke	18 500	2 629	1 600	0	1 600	4 229	1 600	0
Jorvin sairaalan K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjaus	53 000	3 164	8 000	400	8 400	12 514	9 350	950
Tammisairaala	142 000	1 723	8 000	-3 800	4 200	5 576	3 853	-347
Hyvinkään sairaalan vuodeosastojen 3 ja 4 sekä A-osan jiulkisivun peruskorjaus	30 500	300	2 000	-700	1 300	1 500	1 200	-100
Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjauksen vaihe 1	15 000	481	1 500	0	1 500	1 522	1 041	-459
Suomen keskinäisen potilasvakuutusyhtiön takuupääoma	10 050	0	0	10 050	10 050	10 050	10 050	0
Naistenklinikan A-osan peruskorjaus	32 000	0	700	0	600	385	385	-215

*) Hankkeen viimeisin talousarvion mukainen kokonaiskustannusten arvio.
**) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjauksen vaihe 1 jatkui vuonna 2020 täysipainoisesti ja hanke valmistuu kesällä 2021. Peruskorjatut leikkausosasto- ja muut toimenpidetilat sekä mm. polikliiniset yksiköt kohteessa tulevat rintarauhaskirurgian, plastiikkakirurgian, suu- ja leukakirurgian sekä kuvantamisen käyttöön. Kustannusten arvioidaan ylittävän valtuuston vahvistaman, rakentamisen hintatason muutoksella tarkistetun kustannusarvion muutamilla prosenteilla.

Siltasairaalan rakentaminen Meilahden kampuksella on edennyt suunnitelmien ja kustannusraamin mukaisesti. Siltasairaala valmistuu kesällä 2022 ja se saadaan käyttöön vuoden 2023 alkupuolella. Siltasairaalan yhteydessä osana samaa projektinjohtourakkaa toteutettava sädehoitoyksiköiden 7-9 rakentaminen on myös edennyt suunnitellusti.

Jorvin sairaalassa päästiin laajassa kantaleikkaussalien ja alapuolisten tilojen peruskorjausprojektissa rakentamisvaiheeseen vuonna 2020. Töiden vaiheistuksesta kahteen osaan luovuttiin ja investoinnin kustannusarviota tarkistettiin valtuuston päätöksellä kesäkuussa 2020. Leikkausosasto ja alapuolelle rakennettavat laboratorion ja sydäntutkimuksen tilat saadaan käyttöön vuonna 2023.

Tammisairaalan investointi oli vuoden 2020 päättyessä etenemässä rakentamisvaiheeseen. Hanke viivästyy tavoitteestaan noin puolella vuodella kesän 2020 jälkeen tehdyn kustannusten ja tilankäytön uudelleen arvioinnin ja mm. sairaalan tonttia koskevien selvitysten vuoksi. Tammisairaala valmistuu tarkistetun arvion mukaan keväällä 2024.

Hyvinkään sairaalan suuri käynnistyvä rakennusinvestointi sisältää kantasairaalan keskiosan laajan peruskorjaus- ja julkisivutyön. Vuodeosastokerrokset 3 ja 4 peruskorjataan edelleen osastokäyttöön ja samalla rakennusosassa toteutetaan muita korjaustöitä. Rakentaminen käynnistyy väistöjärjestelyjen jälkeen vuonna 2021 ja hanke valmistuu vuoden 2023 alussa.

Syöpätautien klinikan ns. matala osa samoin kuin laajat maanalaiset tilat jäävät Syöpäkeskuksen käyttöön, kun suuri osa toimialan yksiköistä siirtyy uuteen Siltasairaalaan. Matala osa peruskorjataan kahdessa vaiheessa, joista ensimmäisen suunnitelmat valmistuivat 2020 ja rakentaminen ajoittuu vuosiin 2021-2022.

Valtuusto hyväksyi joulukuussa 2020 Naistenklinikan koko A-osaa koskevan peruskorjauksen ja hankkeessa siirrytään vuonna 2021 toteutussuunnitteluun. Rakentaminen ajoittuu vuosiin 2022-2024.

Sitovuustasolla valtuuston erillistä päätöstä edellyttävä investointi vuonna 2020 oli myös Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön perustamiseen liittynyt takuupääoman maksaminen.

Valmisteluvaiheessa olevia, valtuuston hankekohtaista päätöstä vielä vaativia suuria investointeja on sekä Jorvin, Meilahden että Peijaksen kampuksella. Jorvin sairaalan vuodeosastojen uudisrakennuksen hankeselvitysvaiheesta edettiin vuonna 2020 hankesuunnitteluun, jonka perusteella hanke voidaan 2021 esittää valtuuston ja STM:n hyväksyttäväksi. Peijaksen ja Meilahden alueiden vastaavia suuria hankkeita koskevat päätökset ovat esiteltävissä vuonna 2022.

17.2.4 Rahoitusosan toteutuminen

Rahoituslaskelman toiminnan ja investointien alijäämäinen rahavirta kertoo, kuinka suuri osa investoinneista on katettava rahoituksen rahavirralla. Vuoden 2020 alkuperäisessä talousarviossa toiminnan ja investointien rahavirta oli 169,0 milj. euroa alijäämäinen. Vuoden 2020 tilinpäätöksessä toiminnan ja investointien rahavirta toteutui 124,4 milj. euroa alijäämäisenä, kun kuntayhtymän tilikauden tulos toteutui nollana talousarvion -40,0 milj. euron tulostavoitteen sijaan. Rahoituslaskelman toiminnan rahavirta 106,9 milj. euroa toteutui 35,9 milj. euroa alkuperäistä talousarviota suurempana. Tulorahoituksen korjauseriä -6,1 milj. euroa ei esitetty talousarviossa. Investointien rahavirta -231,4 milj. euroa väheni 8,6 milj. euroa alkuperäisestä talousarviosta ja 15,6 milj. euroa muutetusta talousarviosta.

Antolainasaamisten lisäyksiin oli talousarviossa kohdennettu 1,5 milj. euroa. Antolainasaamisten lisäykset eivät toteutuneet, ja antolainasaamisten vähennykset 1,8 milj. euroa toteutuivat alkuperäisen talousarvion mukaisina.

Rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetettiin pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden 2020 lopussa 662,2 milj. euroa, joka toteutui sitovan tavoitteen mukaisena. Kuntayhtymä nosti talousarvion mukaisesti uutta pitkäaikaista lainaa 225,0 milj. euroa vuonna 2020 ja lyhensi pitkäaikaisia lainoja 14,9 milj. euroa. Vuoden 2021 lopussa lainakannan arvioidaan olevan 854,0 milj. euroa.

Kuntayhtymän joulukuussa 2019 hankkima 75 milj. euron lyhytaikainen rahoitus alkuvuoden 2020 maksuvalmiuden turvaamiseksi maksettiin pois huhtikuussa. Lyhytaikaista rahoitusta hankittiin vuoden 2020 aikana huhti-, touko- ja elokuussa maksuvalmiuden turvaamiseksi ennen pitkäaikaisten lainojen nostoa kesäkuussa ja lokakuussa. Tilinpäätösajankohtana lyhytaikaista lainaa ei ollut. Muut maksuvalmiuden muutokset -erään sisältyviä muutoksia ei esitetty talousarviossa.

Valtiovarainministeriö maksoi korona-avustusta sairaanhoitopiireille marras- ja joulukuussa. HUSin saama avustus oli yhteensä 89,1 milj. euroa. Sosiaali- ja terveysministeriö maksoi HUSille joulukuun lopussa valtionavustuksen ensimmäisen erän 35 milj. euroa testauskapasiteetin nostosta sekä näytteenotto- ja

analyysitoiminnasta aiheutuviin kustannuksiin koronan torjumiseksi. Loppuvuoteen ajoittuneet suoritukset paransivat kuntayhtymän maksuvalmiutta sekä kassan riittävyyttä tilinpäätöshetkellä tarkasteltuna. Rahavarat 31.12.2020 olivat 225,9 milj. euroa. Rahavarat kasvoivat edellisvuoden tilinpäätöksestä 136,9 milj. euroa. Kassan riittävyys nousi 28,9 päivään.

	Alkup. TA2020 *)	TA 2020 muutokset	TA 17.12.2020 **)	TP 2020	Poikkeama
Toiminta ja investoinnit					
Toiminnan rahavirta					
Vuosikate	70 990	-115 157	-44 167	113 018	157 185
Tulorahoituksen korjauserät				-6 088	-6 088
Investointien rahavirta					
Investointimenot	-240 000	-7 000	-247 000	-241 222	5 778
Rahoitusosuudet investointimenoihin				5 815	5 815
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot				4 039	4 039
Toiminta ja investoinnit, netto	**-169 010**	**-122 157**	**-291 167**	**-124 438**	**166 729**
Rahoitustoiminta					
Antolainauksen muutokset					
Antolainasaamisten lisäykset muille	-1 500		-1 500	0	1 500
Antolainasaamisten vähennykset muilta	1 756		1 756	1 756	0
Lainakannan muutokset					
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	225 000		225 000	225 000	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-14 905		-14 905	-14 905	0
Lyhytaikaisten lainojen muutos				-75 000	-75 000
Oman pääoman muutokset					
Muut maksuvalmiuden muutokset				**124 536**	**124 536**

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

**) Vuosikate: Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3 ennusteeseen. Ilman VM:ltä saatuja valtionavustuksia ja jäsenkuntien lisäkantoa.

17.2.5 Yhteenveto määrärahojen ja tuloarvioiden toteutumisesta

(1 000 euroa)	Sitovuus [1]	MÄÄRÄRAHA					
	B/N	Alkuperäinen talousarvio *	TA:n muutokset Valtuusto 17.12.2020	TA muutoksen jälkeen	Toteuma [3)]	Poikkeama (Toteuma - alkuperäinen TA)	Poikkeama (Toteuma - TA muutoksen jälkeen)
TULOSLASKELMAOSA							
HUS-kuntayhtymän toimintakulut [2]	B	1 837 000	-60 333	1 776 667	1 795 685	-41 315	19 018
INVESTOINTIOSA							
HUS:n tulosalueet	B	240 000	7 000	247 000	241 222	1 222	-5 778
RAHOITUSOSA							
Lainakannan muutokset							
Pitkäaikaisten lainojen lisäys							
Pitkäaikaisten lainojen vähennys							
YHTEENSÄ		**2 077 000**	**-53 333**	**2 023 667**	**2 036 907**	**-40 093**	**13 240**

[1] N = sitovuus nettomääräraha/-tuloarvio; B = bruttomääräraha/-tuloarvio

[2] Määräraha = HUS-kuntayhtymän sitovat nettokulut (jäsenkuntien maksuosuus lisättynä tilikauden alijäämällä, tilikauden tuloksen ollessa nolla = jäsenkuntien maksuosuus). Kts. Sitovien nettokulujen laskentakaava luvusta 17.2. Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen.

*) Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

(1 000 euroa)	Sitovuus [1]	TULOARVIOT					
	B/N	Alkuperäinen talousarvio [4]	TA:n muutokset Valtuusto 17.12.2020	TA muutoksen jälkeen	Toteuma	Poikkeama (Toteuma - alkuperäinen TA)	Poikkeama (Toteuma - TA muutoksen jälkeen)
RAHOITUSOSA							
Lainakannan muutokset	**N**	**210 097**	**0**	**210 097**	**210 095**	**-2**	**-2**
Pitkäaikaisten lainojen lisäys							
Pitkäaikaisten lainojen vähennys							
YHTEENSÄ		**210 097**	**0**	**210 097**	**210 095**	**-2**	**-2**

[1] N = sitovuus nettomääräraha/-tuloarvio; B = bruttomääräraha/-tuloarvio

[4] Lainakannan nettomuutos, kun pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään 662 220 tuhatta euroa. Alkuperäinen valtuuston 12.12.2019 hyväksymä talousarvio hallituksen 18.5. §66 päätöksen mukaisilla muutoksilla täydennettynä

18 TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

18.1 HUS-kuntayhtymän laskelmat

HUS-kuntayhtymän tuloslaskelma

	1.1.-31.12.2020		1.1.-31.12.2019	
Toimintatuotot				
Myyntituotot	2 519 156 709,80		2 370 507 778,01	
Maksutuotot	76 818 431,67		91 281 888,11	
Tuet ja avustukset	94 648 040,79		22 942 551,73	
Muut toimintatuotot yhteensä	16 900 358,99	2 707 523 541,25	27 410 214,63	2 512 142 432,48
Toimintakulut				
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-1 165 973 281,97		-1 103 523 387,03	
Henkilösivukulut				
Eläkekulut	-201 723 134,80		-193 766 118,88	
Muut henkilösivukulut	-34 562 437,17		-36 551 225,33	
Palvelujen ostot	-546 631 454,13		-473 913 765,75	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-509 227 969,95		-489 184 211,23	
Avustukset	-7 367 139,07		-5 704 337,64	
Muut toimintakulut	-117 051 696,21	-2 582 537 113,30	-106 304 570,87	-2 408 947 616,73
Toimintakate		**124 986 427,95**		**103 194 815,75**
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot	205 972,01		161 095,41	
Muut rahoitustuotot	530 472,38		421 673,55	
Korkokulut	-683 650,04		-708 491,34	
Muut rahoituskulut	-12 021 076,97	-11 968 282,62	-12 795 165,99	-12 920 888,37
Vuosikate		**113 018 145,33**		**90 273 927,38**
Poistot ja arvonalentumiset				
Suunnitelman mukaiset poistot	-113 018 145,33		-105 295 762,70	
Arvonalentumiset	0,00	-113 018 145,33	0,00	-105 295 762,70
Tilikauden +yli/-alijäämä		**0,00**		**-15 021 835,32**

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2020	2019
Toimintatuotot/Toimintakulut %	104,8	104,3
Vuosikate/Poistot %	100,0	85,7

HUS-kuntayhtymän rahoituslaskelma

	2020	2019
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	113 018 145,33	90 273 927,38
Tulorahoituksen korjauserät	-6 088 244,95	-9 779 168,23
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-241 222 279,23	-209 065 998,03
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5 815 308,91	0,00
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	4 039 147,68	50 071,00
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-124 437 922,26**	**-128 521 167,88**
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	0,00	-2 200 000,00
Antolainasaamisten vähennys	1 755 600,00	1 655 600,00
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	225 000 000,00	160 000 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-14 904 880,07	-14 904 880,09
Lyhytaikaisten lainojen muutos ulkoinen	-75 000 000,00	75 000 000,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	-32 537 771,36	1 916 659,30
Saamisten muutos	66 077 681,93	-84 127 237,26
Korottomien velkojen muutos muilta	90 996 289,38	26 733 234,34
Rahoituksen rahavirta	**261 386 919,88**	**164 073 376,29**
	136 948 997,62	**35 552 208,41**
Rahavarat 31.12.	225 887 531,09	88 938 533,47
Rahavarat 1.1.	88 938 533,47	53 386 325,06
	136 948 997,62	35 552 208,41

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	**2020**	**2019**
Investointien tulorahoitus, %	45,7	43,2
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta (milj. euroa)	-420,3	-279,4
Laskennallinen lainanhoitokate	1,4	1,4
Lainanhoitokate	7,3	5,8
Kassasta maksut (milj. euroa)	2851,4	2 648,6
Kassan riittävyys (pv)	28,9	12,3

HUS-kuntayhtymän tase

	31.12.2020	31.12.2019
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT	1 183 757 264,99	1 063 464 781,33
Aineettomat hyödykkeet	82 101 901,67	77 482 354,65
Tietokoneohjelmistot	41 929 134,43	34 629 283,82
Muut pitkävaikutteiset menot	40 172 767,24	42 853 070,83
Aineelliset hyödykkeet	1 018 050 470,53	915 530 547,99
Maa- ja vesialueet	12 040 964,75	12 075 695,56
Rakennukset	529 560 686,98	534 643 811,11
Kiinteät rakenteet ja laitteet	33 441 839,58	35 356 072,02
Koneet ja kalusto	138 746 876,25	144 705 253,79
Muut aineelliset hyödykkeet	1 381 541,81	1 204 275,41
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	302 878 561,16	187 545 440,10
Sijoitukset	83 604 892,79	70 451 878,69
Osakkeet ja osuudet	53 133 338,45	38 224 724,35
Muut lainasaamiset	30 386 097,34	32 141 697,34
Muut saamiset	85 457,00	85 457,00
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	7 248 496,18	5 515 780,19
Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	7 248 496,18	5 515 780,19
VAIHTUVAT VASTAAVAT	398 780 909,92	295 371 822,87
Vaihto-omaisuus	59 704 443,83	27 166 672,47
Aineet ja tarvikkeet	59 704 443,83	27 166 672,47
Saamiset	113 188 935,00	179 266 616,93
Pitkäaikaiset saamiset	51 023,28	0,00
Siirtosaamiset	51 023,28	0,00
Lyhytaikaiset saamiset	113 137 911,72	179 266 616,93
Myyntisaamiset	61 144 385,52	124 485 737,59
Muut saamiset	28 178 041,71	25 880 786,63
Siirtosaamiset	23 815 484,49	28 900 092,71
Rahat ja pankkisaamiset	225 887 531,09	88 938 533,47
VASTAAVAA YHTEENSÄ	**1 589 786 671,09**	**1 364 352 384,39**

	31.12.2020	31.12.2019
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA	**376 231 289,24**	**376 231 289,24**
Peruspääoma	391 253 124,56	391 253 124,56
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-15 021 835,32	0,00
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0,00	-15 021 835,32
PAKOLLISET VARAUKSET	**40 303 389,78**	**42 693 228,38**
Eläkevaraukset	824 500,00	869 800,00
Muut pakolliset varaukset	39 478 889,78	41 823 428,38
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	**7 248 496,18**	**5 515 780,19**
Lahjoitusrahastojen pääomat	7 248 496,18	5 515 780,19
VIERAS PÄÄOMA	**1 166 003 495,89**	**939 912 086,58**
Pitkäaikainen vieras pääoma	643 980 148,71	437 218 362,12
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	643 980 148,71	437 218 362,12
Lyhytaikainen	522 023 347,18	502 693 724,46
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	18 238 213,41	89 904 880,07
Saadut ennakot	11 236 553,32	9 957 511,24
Ostovelat	178 811 222,05	120 710 381,24
Liittymismaksut ja muut velat	51 369 724,28	34 705 007,46
Siirtovelat	262 367 634,12	247 415 944,45
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	**1 589 786 671,09**	**1 364 352 384,39**

TASEEN TUNNUSLUVUT	2020	2019
Omavaraisuusaste, %	23,8	27,8
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	42,7	37,0
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 euroa	-15 022	-15 022
Lainakanta 31.12., 1000 euroa	662 218	527 123
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1 000 euroa	1 192 419	1 013 368
Lainasaamiset 31.12., 1000 euroa	30 386	32 142

18.2 Konsernilaskelmat

Konsernituloslaskelma

	2020	2019
Toimintatuotot	2 746 734 013,30	2 553 105 944,64
Toimintakulut	-2 616 574 572,31	-2 444 272 602,66
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	-256 682,72	732 970,60
Toimintakate	**129 902 758,27**	**109 566 312,58**
Rahoitustuotot ja -kulut	-12 450 396,90	-13 214 917,60
Korkotuotot	151 883,15	70 480,84
Muut rahoitustuotot	495 551,36	416 852,93
Korkokulut	-861 532,70	-839 556,65
Muut rahoituskulut	-12 236 298,71	-12 862 694,72
Vuosikate	**117 452 361,37**	**96 351 394,98**
Poistot ja arvonalentumiset	-117 945 191,10	-109 944 991,50
Suunnitelman mukaiset poistot	-116 218 404,73	-108 488 406,44
Kertaluonteiset poistot	-1 639 348,32	-1 328 380,93
Omistuksen eliminointierot	-87 059,74	-405 343,69
Arvonalentumiset	-378,31	277 139,56
Tilikauden tulos	**-492 829,73**	**-13 593 596,52**
Tilikauden verot	-108 696,61	-144 165,67
Laskennalliset verot	-56 817,92	-119 290,63
Vähemmistöosuus	22 624,54	-398,16
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	**-635 719,72**	**-13 857 450,98**

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2020	2019
Toimintatuotot/Toimintakulut %	105,0	104,5
Vuosikate/Poistot %	99,6	87,6

Konsernin rahoituslaskelma

	2020	2019
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	117 452 361,37	96 351 394,98
Tilikauden verot	-108 696,61	-144 165,67
Tulorahoituksen korjauserät	-4 794 727,01	-11 025 860,03
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-252 415 759,51	-221 380 799,21
Rahoitusosuudet investointimenoihin	5 815 308,91	0,00
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	4 254 685,33	1 229 946,97
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-129 796 827,52**	**-134 969 482,96**
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten vähennys	13 455,04	13 455,04
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	234 950 012,00	171 070 222,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-17 161 593,45	-17 485 651,75
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-75 000 000,00	75 000 000,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	-32 725 858,70	1 940 556,36
Saamisten muutos	66 677 790,03	-84 915 942,81
Korottomien velkojen muutos muilta	90 910 378,33	26 588 552,32
Rahoituksen rahavirta	**267 664 183,24**	**172 211 191,16**
Rahavarojen muutos	**137 867 355,72**	**37 241 708,20**
Rahavarat 31.12.	230 236 306,26	92 368 950,54
Rahavarat 1.1.	92 368 950,54	55 127 242,34
	137 867 355,72	37 241 708,20

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2020	2019
Investointien tulorahoitus, %	47,6	43,5
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta, milj. euroa	-450,5	-303,3
Laskennallinen lainanhoitokate	1,3	1,4
Lainanhoitokate	6,6	5,3
Kassasta maksut (milj. euroa)	2 899,4	2 697,0
Kassan riittävyys (pv)	29,0	12,5

Konsernin tase

	31.12.2020	31.12.2019
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Aineettomat hyödykkeet		
Aineettomat oikeudet	9 520,80	46 061,53
Tietokoneohjelmistot	41 929 134,43	34 629 283,82
Muut pitkävaikutteiset menot	41 498 744,91	42 968 476,78
Aineettomat hyödykkeet	**83 437 400,14**	**77 643 822,13**
Aineelliset hyödykkeet		
Maa- ja vesialueet	13 945 150,83	13 886 431,12
Rakennukset	598 104 577,58	589 880 605,85
Kiinteät rakenteet ja laitteet	33 441 839,58	35 356 072,02
Koneet ja kalusto	145 504 928,37	149 398 823,76
Muut aineelliset hyödykkeet	3 933 689,23	3 676 327,39
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	302 878 561,16	198 382 047,74
Aineelliset hyödykkeet	**1 097 808 746,75**	**990 580 307,88**
Sijoitukset		
Osakkuusyhtiöosakkeet ja -osuudet	38 532 414,39	27 172 969,15
Muut osakkeet ja osuudet sekä osakkeiden arvonkorotukset	15 994 477,41	15 454 965,28
Muut lainasaamiset	26 910,05	40 365,09
Muut saamiset	85 457,00	85 457,00
Sijoitukset	**54 639 258,85**	**42 753 756,52**
PYSYVÄT VASTAAVAT	**1 235 885 405,74**	**1 110 977 886,53**
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	**7 248 496,18**	**5 515 780,19**
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Vaihto-omaisuus	60 359 068,06	27 633 209,36
Saamiset		
Pitkäaikaiset saamiset	51 023,28	52 878,53
Lyhytaikaiset saamiset	118 119 608,57	184 795 543,35
Saamiset	118 170 631,85	184 848 421,88
Rahoitusarvopaperit	8 701,56	8 701,56
Rahat ja pankkisaamiset	230 227 604,70	92 360 248,98
VAIHTUVAT VASTAAVAT	**408 766 006,17**	**304 850 581,78**
VASTAAVAA YHTEENSÄ	**1 651 899 908,09**	**1 421 344 248,50**

	31.12.2020	31.12.2019
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Peruspääoma	391 253 124,56	391 253 124,56
Muut omat rahastot	897 603,25	1 043 295,84
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-13 961 423,89	-103 972,91
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-635 719,72	-13 857 450,98
OMA PÄÄOMA	**377 553 584,20**	**378 334 996,51**
VÄHEMMISTÖOSUUDET	**2 244 401,98**	**3 881 039,50**
PAKOLLISET VARAUKSET		
Eläkevaraukset	824 500,00	869 800,00
Muut pakolliset varaukset	39 478 889,78	41 823 428,38
PAKOLLISET VARAUKSET	**40 303 389,78**	**42 693 228,38**
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	**7 248 496,18**	**5 515 780,19**
VIERAS PÄÄOMA		
Pitkäaikainen korollinen vieras pääoma	680 688 210,32	466 450 858,77
Pitkäaikainen koroton vieras pääoma	1 549 375,55	1 569 237,02
Lyhytaikainen korollinen vieras pääoma	20 688 628,80	92 185 665,18
Lyhytaikainen koroton vieras pääoma	521 623 821,28	430 713 442,95
VIERAS PÄÄOMA	**1 224 550 035,95**	**990 919 203,92**
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	**1 651 899 908,09**	**1 421 344 248,50**

TASEEN TUNNUSLUVUT	2020	2019
Omavaraisuusaste, %	23,4	27,4
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	43,6	37,9
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 euroa	-14 597	-13 961
Lainakanta 31.12., 1000 euroa	701 377	558 637
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1 000 euroa	1 258 047	1 058 083
Lainasaamiset 31.12., 1000 euroa	27	40

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 (19,6 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.

HUS Logistiikan valmiustarvikevaraston alaskirjaus

Viranomaiset edellyttivät Covid-19-epidemian vuoksi sairaanhoitopiireiltä osallistumista valtakunnalliseen varautumiseen ja sen myötä kriittisten suojatarvikkeiden varastotasojen kasvattamista. Huoltovarmuuskeskuksen hallinnoimat huoltovarmuusvarastot, on tarkoitettu käytettäväksi tilanteissa, joissa toimijoiden omat varastot on jo käytetty.

STM perusti 9.4.2020 materiaalisen valmiuden kansallisen koordinaatioryhmän ja määritteli sille tehtävät. Koordinaatioryhmän tehtäviksi määriteltiin:

- tilannekuvan muodostaminen sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden varastoissa olevasta kriittisestä huoltovarmuusmateriaalista Covid-19-epidemiaan liittyen
- tuottaa jatkuvaa arviota materiaalin riittävyydestä
- tehdä esitykset sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikölle tarvittavista materiaalin kohdentamisista
- tehdä tarvearvioon perustuvat esitykset sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikölle valtakunnallisesti hankittavasta kriittisestä materiaalista ja niiden aikataulusta
- tukea huoltovarmuuskeskusta hankintojen valmistelussa
- raportoida sosiaali- ja terveysministeriön valmiusyksikölle ja Huoltovarmuuskeskukselle edellisten kohtien tiedot

Varmuusvarastoinnin taso määriteltiin STM:n lähettämällä ohjekirjeellä valtakunnallisesti ja HUSille annettiin kappalemääräiset hankintatasot sairaanhoidollisen toiminnan kannalta kriittisille suojavarusteille koko Uudenmaan ja Kymenlaakson alueiden tarpeisiin loppuvuodelle 2020. Ohjekirjeessä mainittiin myös, että Hallituksen linjauksen mukaisesti valtio tulee korvaamaan sairaanhoitopiireille ja kunnille Covid-19-epidemiaan liittyvien suojamateriaalien hankinnasta ja testauskapasiteetin lisäämisestä aiheutuvat vuosien 2020 ja 2021 lisäkustannukset talousarviomenettelyn kautta.

Covid-19-epidemian ja varmuusvarastojen tason noston myötä tilinpäätöksessä 31.12.2020 HUS Logistiikan varaston arvo oli 51,7 milj. euroa, kun normaali tarvikevaraston arvo on ollut noin 10 milj. euroa.

Kirjanpitolain mukaan varaston arvoksi aktivoidaan tilikauden päättyessä jäljellä olevan vaihto-omaisuuden hankintameno. Kirjanpitolaki (KPL 5:6.1 §), että varaston arvostamisessa tulee noudattaa alimman arvon periaatetta. Alimman arvon periaatteella tarkoitetaan, että vaihto-omaisuuden inventaariarvoksi on merkittävä tilinpäätöshetkellä alin seuraavista kolmesta vaihtoehdosta:

- hankintameno
- todennäköinen hankintameno (eli jälleen hankintameno) tilikauden päättyessä
- todennäköinen luovutushinta tilikauden päättyessä

Varautuminen aiheutti suojaesiliinojen ja -takkien osalta taloudellisen riskin, mistä aiheutuen HUS joutui tekemään tilinpäätökseen 10,4 milj. euron varaston alaskirjauksen. Suojatarvikkeiden hinnat ovat vaihdelleet maailmanlaajuisen kysynnän kasvun vuoksi voimakkaasti. Varaston arvostuksen perustana käytettiin marraskuun – joulukuun 2020 varaston vastaanottohintojen keskiarvoa. Alaskirjaus tehtiin vain niihin tuotteisiin, joiden varastohinta ylitti marraskuun - joulukuun 2020 varaston vastaanottojen keskiarvohinnan. Alla olevassa taulukossa on esitetty yhteenveto tehdyistä alaskirjauksista tuoteryhmittäin:

Tuoteryhmä	Alaskirjaus
Esiliina	-808 724,94
Esiliina, hihallinen	-539 694,86
Suojatakki, hylkivä	-3 780 763,50
Suojatakki, läpäisemätön	-5 284 569,19
YHTEENSÄ	**-10 413 752,48**

Valtio ei lupauksistaan huolimatta myöntänyt kohdennettua rahoitusta suojatarvikehankintoihin, mistä aiheutuen alaskirjaus jouduttiin veloittamaan jäsenkuntien palvelukäytön mukaisena lisäkantona jäsenkunnilta. HUS neuvotteli tarvikehankintoihin liittyvien kustannusten korvaamisesta tilinpäätösvalmistelun yhteydessä sekä STM:n että VM:n kanssa. Tarvikehankinnoista ja niiden korvaamisesta on selvitystyö käynnissä vielä toimintakertomusasiakirjan kirjoitushetkellä. Mikäli tarvikehankinnat korvataan HUSille täysimääräisesti, tehty alaskirjaus puretaan ja hyvitetään jäsenkunnille lisäkantoa vastaavasti.

Valtionavustukset, niiden seuranta ja loppuraportointi

Eduskunta hyväksyi 4. ja 7. valtion lisätalousarvioiden yhteydessä covid-19-epidemiaan liittyviä tukitoimenpiteitä. Avustus toteutettiin valtionavustuksena 16.3.2020 jälkeen sairaanhoitopiireille aiheutuneiden kustannusten ja alijäämän kompensoimiseksi. Avustus jaettiin 4/5 sairaanhoitopiirien jäsenkuntien asukasmäärien perusteella ja enintään 1/5 kolmeen tasasuuruiseen osaan tehohoitovuorokausien, vuodeosastohoitovuorokausien sekä sairaanhoitopiirissä koronavirustartunnan toteamiseksi tehtyjen testien määrän perusteella. HUSin osuus lisätalousarvioista on esitetty alla olevassa taulukossa:

	Tuloslaskelma Tili 330050 Tuet ja avustukset	KOM Tili Rahoitusosuudet investointimenoihin	AVUSTUS YHTEENSÄ	MYÖNNETTY AVUSTUS YHTEENSÄ	Tuloslaskelma Tili 301501 Diagnostiset ja lääkinnälliset palvelutulot muilta maksajilta *)
1-8/2020	69 549 770,99	1 582 965,01	71 132 736,00		
9-10/2020	14 502 382,97	3 441 295,03	17 943 678,00		
YHTEENSÄ	**84 052 153,96**	**5 024 260,04**	**89 076 414,00**		
RAJATESTAUS *)				**35 000 000,00**	**22 683 746,74**

*) Tuloutettu M7100RAJAT projektikoodille kirjautuneiden kustannusten perusteella.

HUSille covid-19-epidemiasta aiheutuneet kustannukset maalis-lokakuussa 2020 olivat yhteensä 187 milj. euroa. HUSin saama avustus oli yhteensä 89,1 milj. euroa, joka oli noin 48 % haetuista kustannuksista. HUSin saama avustus oli merkittävästi vähemmän kuin sairaanhoitopiirien saama avustus keskimäärin. Marras-joulukuun osalta kustannuksia ei korvattu lainkaan. Saatuun avustukseen ei nähdä sisältyvän palautusriskiä.

Valtiovarainministeriö tulee edellyttämään sairaanhoitopiireiltä myöhemmin vuoden 2021 aikana selvitystä kaikkien vuosina 2020 ja 2021 ao. tarkoitukseen myönnettyjen

avustusten käytöstä ja koronaepidemiasta aiheutuneista taloudellisista kokonaisvaikutuksista.

HUSin tulee myös antaa STM:lle selvitys rajatestaukseen kohdennetun avustuksen käytöstä toiminnan päätyttyä, kuitenkin viimeistään 31.12.2021. Selvityksessä tulee esittää toiminnan kokonaiskustannukset eritellysti, lopullinen pääkirjan ote ja tuloslaskelma koskien koko toteutusaikaa sekä auktorisoidun tilintarkastajan laatima raportti siitä, että avustus on käytetty päätöksen mukaiseen tarkastukseen. HUSissa rajatestausta seurataan sitä varten perustetulla projektikoodilla. Tuloutus tilikaudelle tehtiin toteutuneita kustannuksia vastaavasti.

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

Orton Oy:n ja HUSin erikoissairaanhoidon palveluja tuottavan HYKSin kliiniset palvelut Oy:n toiminnot fuusioitiin kesällä 2020. HUS omisti 100 % sekä HYKSin Oy:n että Orton Oy:n osakekannoista ennen fuusiota, ja omistaa 100 % Orton Oy:n osakekannasta fuusion jälkeen.

Hallitus hyväksyi 8.6.2020 yritysjärjestelyn, jossa Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n ja Puro Tekstiilihuolto Oy:n palvelutoiminta siirretään uudelle perustettavalle yhtiölle, jonka jälkeen vanhat yhtiöt puretaan. Uusi yhtiö aloitti toimintansa 1.1.2021 nimellä Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy. Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n omistajia ovat HUS, Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirit sekä Kymsote. Omistajiin kuuluu myös Uudenmaan, Satakunnan, Varsinais-Suomen sekä Kymenlaakson maakuntien kaupunkeja, kuntia ja kuntayhtymiä. HUSin omistusosuus Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:stä on 50,396 %.

Hallitus päätti 6.4.2020 perustaa Suomen keskinäinen potilasvakuutusyhtiö -nimisen yhtiön yhdessä muiden yliopistollisten sairaanhoitopiirien kuntayhtymien kanssa. Finanssivalvonta myönsi yhtiölle toimiluvan 14.12.2020. Hallitus päätti 17.12.2020 hankkia HUSin lakisääteisen potilasvakuutuksen 1.1.2021 lukien Suomen keskinäiseltä potilasvakuutusyhtiöltä. HUSin omistusosuus yhtiöstä on 33,5 %.

Hallitus päätti 16.12.2019, että HUS-kuntayhtymä myy omistamansa Fastighets Ab Jägarbacken Kiinteistö Oy:n osakkeet, Laurinkatu 24 koko sekä Lohjan Laurinkatu 24 -kiinteistön. Lisäksi päätettiin myydä Asunto Oy Lohjan Rajakumpu osakkeet.

HUSin omistusosuus Apotti Oy:ssä pieneni, kun uusiksi osakkaiksi liittyivät Inkoon, Loviisan ja Siuntion kunnat. HUSin omistusosuus 31.12.2020 oli 43,23 %.

HUSin hallitus päätti FinnHEMS Oy:n 20 %:n osakekannan luovuttamisesta STM:lle 25.11.2019. Kauppa toteutui 11.3.2020.

LIITE 4

Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Jäsenkunnilta siirtyi vuoden 2020 aikana HUSille Eksoten kuvantamis- ja laboratoriopalvelut 1.1., Porvoon kotisairaalatoiminta 1.4., Kymsoten logistiikka- ja hankintapalvelut 1.5. ja Keusoten suun perusterveydenhoidon iltapäivystys 1.1.2020. Edellä mainitut toiminnot kasvattivat toimintakuluja vuonna 2020 noin 29,9 milj. euroa.

Toimintakertomuksen ja liitetietojen vertailuvuoden tiedot on konvertoitu vastaamaan 31.12.2020 voimassa ollutta organisaatiorakennetta. Test Bed- yksikkö siirrettiin HYKS-sairaanhoitoalueelta HUS Yhteiset -tulosalueelle 1.1.2020. Henkilöstö- ja taloushallinto siirrettiin HUS Yhteiset -tulosalueelle 1.1.2020 ja viestintä 1.4.2020.

Covid-19-epidemian vuoksi annetuista valtionavustuksista, yhteensä 89,1 milj. euroa, tuloslaskelmaan tuet ja avustukset -tilille on kirjattu 84,1 milj. euroa ja investointimenojen rahoitusosuuksiin 5,0 milj. euroa. Rajatestaukseen myönnetystä 35 milj. euron tuesta 22,7 milj. euroa on kirjattu tilille diagnostiset ja lääkinnälliset palvelutulot muilta maksajilta projektikoodille kirjautuneiden kustannusten perusteella. HUS Logistiikan varaston alaskirjaus 10,4 milj. euroa on kirjattu muut aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmään.

19.2 Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

LIITE 6
Toimintatuotot

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Myyntituotot jäsenkunnilta	**2 081 438 088,69**	**1 968 991 007,15**	**2 081 438 088,69**	**1 968 991 007,15**
jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685 171,42	1 782 107 808,62	1 795 685 171,42	1 782 107 808,62
muu myynti jäsenkunnille	285 752 917,27	186 883 198,53	285 752 917,27	186 883 198,53
Myyntituotot muilta	**317 981 047,47**	**277 667 195,34**	**317 981 047,47**	**277 667 195,34**
muut kunnat ja kuntayhtymät	255 099 578,98	235 263 962,24	255 099 578,98	235 263 962,24
valtio	31 735 495,12	9 283 749,38	31 735 495,12	9 283 749,38
yksityissektori	31 145 973,37	33 119 483,72	31 145 973,37	33 119 483,72
Jäsenkuntien erityisvelvoitemaksut	51 891 568,54	50 537 186,76	51 891 568,54	50 537 186,76
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 319 388,98	24 442 852,61	24 319 388,98	24 442 852,61
Muut myyntituotot	81 524 941,29	88 235 869,92	43 526 616,12	48 869 536,15
Myyntituotot yhteensä	**2 557 155 034,97**	**2 409 874 111,78**	**2 519 156 709,80**	**2 370 507 778,01**
Maksutuotot	76 798 631,67	91 277 388,11	76 818 431,67	91 281 888,11
Tuet ja avustukset	95 004 963,69	23 302 346,03	94 648 040,79	22 942 551,73
Muut toimintatuotot	17 775 382,97	28 652 098,72	16 900 358,99	27 410 214,63
Toimintatuotot yhteensä	**2 746 734 013,30**	**2 553 105 944,64**	**2 707 523 541,25**	**2 512 142 432,48**

LIITE 9
Palvelujen ostojen erittely

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Asiakaspalveluiden ostot	165 853 168,07	124 256 026,49	168 833 494,76	127 213 805,71
Muiden palveluiden ostot	349 735 357,21	319 481 168,01	377 797 959,37	346 699 960,04
Palvelujen ostot yhteensä	**515 588 525,28**	**443 737 194,50**	**546 631 454,13**	**473 913 765,75**

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	3-5 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 perusparannukset	15 vuotta	Tasapoisto	
Muut pitkävaikutteiset menot	3 vuotta	Tasapoisto	
Muut pitkävaikutteiset menot (kiinteistöt, joiden rahoittamiseen HUS osallistuu lahjoitusvaroin)	20 v Toisen yksikön taseeseen kirjatut rakennukset, jotka edelleen vuokrataan HUSille	Tasapoisto	
Rakennukset (sairaala-, toimisto-, huolto-, asuin- ja vapaa-ajanrakennukset)	30 vuotta	Tasapoisto	
Rakennusten perusparannukset	3–26 vuotta	Tasapoisto	
Muut rakennukset ja rakennelmat	5-15 vuotta	Tasapoisto	
Rakennusten koneet ja laitteet	10-30 vuotta	Tasapoisto	
Kiinteät rakenteet ja laitteet	15-30 vuotta	Tasapoisto	
Kuljetusvälineet	5 vuotta	Menojäännös-poisto	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 muutos

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Eläkevastuu 1.1.	869 800,00	1 004 200,00	869 800,00	1 004 200,00
Lisäykset tilikaudella, eläkevastuu	0,00	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikaudella, eläkevastuu	45 300,00	134 400,00	45 300,00	134 400,00
Eläkevastuu 31.12.	**824 500,00**	**869 800,00**	**824 500,00**	**869 800,00**
Potilasvahinkovakuutusmaksu 1.1.	38 298 284,00	48 003 400,00	38 298 284,00	48 003 400,00
Lisäykset tilikaudella, potilasvahinkomaksu	0,00	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikaudella, potilasvahinkomaksu	506 536,57	9 705 116,00	506 536,57	9 705 116,00
Potilasvahinkovakuutusmaksu 31.12.	**37 791 747,43**	**38 298 284,00**	**37 791 747,43**	**38 298 284,00**
Muut varaukset 1.1.	3 525 144,38	3 480 500,68	3 525 144,38	3 480 500,68
Lisäykset tilikaudella, muut varaukset	282 104,23	1 534 378,26	282 104,23	1 534 378,26
Vähennykset tilikaudella, muut varaukset	2 120 106,26	1 489 734,56	2 120 106,26	1 489 734,56
Muut varaukset 31.12.	**1 687 142,35**	**3 525 144,38**	**1 687 142,35**	**3 525 144,38**

LIITE 13
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden myyntivoitot ja -tappiot

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Muut toimintatuotot				
Muut myyntivoitot	4 543 263,31	399 607,03	3 805 037,97	17 671,00
Myyntivoitot yhteensä	**4 543 263,31**	**399 607,03**	**3 805 037,97**	**17 671,00**
Muut toimintakulut				
Muut myyntitappiot	1 748 716,00	0,00	1 999,00	0,00
Myyntitappiot yhteensä	**1 748 716,00**	**0,00**	**1 999,00**	**0,00**

LIITE 15
Osinkotuottojen ja peruspääoman korkotuottojen erittely

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Osinkotuotot muista yhteisöistä	4 178,75	77 478,25	369,60	73 300,00
Yhteensä	**4 178,75**	**77 478,25**	**369,60**	**73 300,00**

19.3 Tasetta koskevat liitetiedot

TASEEN VASTAAVIA KOSKEVAT LIITETIEDOT

LIITE 19
Aineettomat ja aineelliset hyödykkeet

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
PYSYVÄT VASTAAVAT				
Aineettomat oikeudet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	46 061,53	46 061,53	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-36 540,73	0,00	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	9 520,80	46 061,53	0,00	0,00
Muut pitkävaikutteiset menot				
Poistamaton hankintameno 01.01.	77 597 760,60	66 311 449,95	77 482 354,65	66 154 772,26
Lisäykset tilikauden aikana	1 684 961,91	2 916 975,07	961 048,62	2 884 061,47
Rahoitusosuudet tilikaudella	-791 048,87	0,00	-791 048,87	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	28 640,40	0,00	-46 125,93	0,00
Keh aktivoinnit	21 187 811,76	21 185 765,84	20 622 079,92	21 185 765,84
Uudelleen luokitukset tilikauden aikana	68 887,56	116 075,99	68 887,56	116 075,99
Tilikauden poisto	-16 349 134,02	-12 932 506,25	-16 195 294,28	-12 858 320,91
Kirjanpitoarvo 31.12.	83 427 879,34	77 597 760,60	82 101 901,67	77 482 354,65
Aineettomat oikeudet yhteensä	**83 437 400,14**	**77 643 822,13**	**82 101 901,67**	**77 482 354,65**
Maa- ja vesialueet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	13 886 431,12	13 886 431,12	12 075 695,56	12 075 695,56
Lisäykset tilikauden aikana	102 910,08	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-44 190,37	0,00	-34 730,81	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	13 945 150,83	13 886 431,12	12 040 964,75	12 075 695,56
Rakennukset				
Poistamaton hankintameno 01.01.	589 880 605,85	561 385 625,33	534 643 811,11	504 233 893,38
Alkusaldojen korjaukset	0,00	-9 707,26	0,00	-9 707,26
Lisäykset tilikauden aikana	2 130 906,36	7 051 893,33	2 130 906,36	7 051 893,33
Vähennykset tilikauden aikana	-1 759 800,57	-926 175,91	-1 424 992,55	-926 175,91
Keh aktivoinnit	55 623 224,73	69 559 231,55	38 970 535,93	68 703 028,79
Uudelleen luokitukset tilikauden aikana	0,00	-40 604,78	0,00	-40 604,78
Hankintamenosiirrot yhteensä	659 308,84	0,00	659 308,84	0,00
Tilikauden poisto	-48 429 667,63	-47 139 656,41	-45 418 882,71	-44 368 516,44
Kirjanpitoarvo 31.12.	598 104 577,58	589 880 605,85	529 560 686,98	534 643 811,11
Kiinteät rakenteet ja laitteet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	35 356 072,02	36 741 274,29	35 356 072,02	36 741 274,29
Lisäykset tilikauden aikana	7 371,46	0,00	7 371,46	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-52 353,71	0,00	-52 353,71	0,00
Keh aktivoinnit	542 444,71	1 168 519,06	542 444,71	1 168 519,06
Hankintamenosiirrot yhteensä	913,34	0,00	913,34	0,00
Tilikauden poisto	-2 412 608,24	-2 553 721,33	-2 412 608,24	-2 553 721,33
Kirjanpitoarvo 31.12.	33 441 839,58	35 356 072,02	33 441 839,58	35 356 072,02
Koneet ja kalusto				
Poistamaton hankintameno 01.01.	149 398 823,76	145 036 068,64	144 705 253,79	140 198 170,86
Alkusaldojen korjaukset	-10 506,00	0,00	-10 506,00	0,00
Lisäykset tilikauden aikana	30 424 460,72	29 051 642,19	27 827 252,61	28 801 673,22
Rahoitusosuudet tilikaudella	-4 848 760,04	0,00	-4 848 760,04	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	284 943,85	-434 605,02	-115 876,13	-434 605,02
Keh aktivoinnit	19 389 831,71	21 374 738,68	18 920 621,60	20 402 309,03
Uudelleen luokitukset tilikauden aikana	-68 887,56	-75 471,21	-68 887,56	-75 471,21
Hankintamenosiirrot yhteensä	-310 210,24	0,00	-310 210,24	0,00
Tilikauden poisto	-48 754 767,83	-45 553 549,52	-47 352 011,78	-44 186 823,09
Kirjanpitoarvo 31.12.	145 504 928,37	149 398 823,76	138 746 876,25	144 705 253,79

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Muut aineelliset hyödykkeet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	3 676 327,39	3 362 929,58	1 204 275,41	905 150,72
Lisäykset tilikauden aikana	247 764,65	624 856,64	177 266,40	299 124,69
Vähennykset tilikauden aikana	-5 575,80	-2 485,90	0,00	0,00
Keh aktivoinnit	287 400,00	0,00	0,00	0,00
Tilikauden poisto	-272 227,01	-308 972,93	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	3 933 689,23	3 676 327,39	1 381 541,81	1 204 275,41
Keskeneräiset hankinnat				
Poistamaton hankintameno 01.01.	198 382 047,74	133 895 634,71	187 545 440,10	132 694 184,58
Alkusaldojen korjaukset	-94 126,62	-23 667,81	-94 126,62	-23 667,81
Lisäykset tilikauden aikana	202 146 864,89	177 798 335,97	195 008 441,78	166 334 546,05
Rahoitusosuudet tilikaudella	-175 500,00	0,00	-175 500,00	0,00
Keh aktivoinnit	-97 030 712,91	-113 288 255,13	-79 055 682,16	-111 459 622,72
Hankintamenosiirrot yhteensä	-350 011,94	0,00	-350 011,94	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	302 878 561,16	198 382 047,74	302 878 561,16	187 545 440,10
Aineelliset hyödykkeet yhteensä	**1 097 808 746,75**	**990 580 307,88**	**1 018 050 470,53**	**915 530 547,99**
Osakkeet ja osuudet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	42 627 934,43	38 745 442,25	38 224 724,35	34 530 025,08
Lisäykset tilikauden aikana	13 987 223,44	3 536 050,89	15 109 992,00	3 694 699,27
Vähennykset tilikauden aikana	-1 831 205,04	-663 668,87	-201 377,90	0,00
Tilikauden arvonmuutokset	-378,31	277 139,56	0,00	0,00
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta/tappiosta	-256 682,72	732 970,60	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	54 526 891,80	42 627 934,43	53 133 338,45	38 224 724,35
Muut lainasaamiset				
Poistamaton hankintameno 01.01.	40 365,09	53 820,13	32 141 697,34	31 597 297,34
Lisäykset tilikauden aikana	0,00	0,00	0,00	2 200 000,00
Vähennykset tilikauden aikana	-13 455,04	-13 455,04	-1 755 600,00	-1 655 600,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	26 910,05	40 365,09	30 386 097,34	32 141 697,34
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	**54 639 258,85**	**42 753 756,52**	**83 604 892,79**	**70 451 878,69**
Pysyvät vastaavat yhteensä	**1 235 885 405,74**	**1 110 977 886,53**	**1 183 757 264,99**	**1 063 464 781,33**
Yhteensä				
Poistamaton hankintameno 01.01.	1 110 977 886,53	999 550 194,53	1 063 464 781,33	959 215 921,07
Alkusaldojen korjaukset	-104 632,62	-33 375,07	-104 632,62	-33 375,07
Lisäykset tilikauden aikana	250 732 463,51	220 979 754,09	241 222 279,23	211 265 998,03
Rahoitusosuudet tilikaudella	-5 815 308,91	0,00	-5 815 308,91	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-3 429 537,01	-2 040 390,74	-3 631 057,03	-3 016 380,93
Tilikauden poisto	-116 218 404,73	-108 488 406,44	-111 378 797,01	-103 967 381,77
Tilikauden arvonmuutokset	-378,31	277 139,56	0,00	0,00
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta/tappiosta	-256 682,72	732 970,60	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 235 885 405,74	1 110 977 886,53	1 183 757 264,99	1 063 464 781,33

LIITE 20
HUS-konserniin kuuluvat tytäryhteisöt

Konsernitaseeseen yhdistellyt tytäryhteisöt	Kotipaikka	HUS-omistusosuus %	Konsernin omistusosuus %	omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/tappiosta
HUS-Kiinteistöt Oy	Helsinki	100,00	100,00	2 096 115,90	55 437 456,97	54 418,51
Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	Helsinki	94,85	100,00	2 978 280,53	32 764 715,14	0,88
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	Kerava	78,34	78,34	7 193 493,40	5 722 488,08	723 893,79
Asunto Oy Pilvenmäki	Hyvinkää	100,00	100,00	241 403,74	59 493,35	-13 414,26
Asunto Oy Porvoon Joukahaisentie 5	Porvoo	70,00	70,00	219 262,87	6 271,96	9,84
Hyks-Instituutti	Helsinki	100,00	100,00	2 284 279,33	16 551 230,41	329 081,73
Orton Oy	Helsinki	100,00	100,00	-1 173 374,81	6 103 984,29	44 581,70
Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy	Turku	50,396	50,396	37 770,69	2 971 593,39	-12 625,31
Tytäryhteisöt yhteensä				**13 877 231,65**	**119 617 233,59**	**1 125 946,89**

LIITE 22
HUS-konserniin kuuluvat yhteis- ja osakkuusyhteisöt

				Kuntakonsernin osuus		
Osakkuusyhteisöt	Kotipaikka	HUS-omistusosuus %	Konsernin omistusosuus %	omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/tappiosta
Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäki	Hyvinkää	34,20	34,20	1 083 832,05	21 941 962,34	20,57
Kiinteistö Oy Biomedicum Helsinki	Helsinki	24,85	24,85	16 638 608,92	6 092 477,72	39 694,09
Asunto Oy Paciuksenkatu 4	Helsinki	21,60	21,60	374 365,88	55 743,32	-4,14
Hyvinkään Ravitsemispalvelut Oy	Hyvinkää	40,00	40,00	228 288,06	425 195,02	-8 033,00
Apotti Oy Ab	Helsinki	43,23	43,23	11 972 697,67	114 580 269,44	0,02
Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö	Helsinki	33,50	33,50	9 791 666,32	81 139,48	-258 333,68
Osakkuusyhteisöt yhteensä				**40 089 458,90**	**143 176 787,32**	**-226 656,13**

LIITE 23
Pitkä- ja lyhytaikaiset saamiset tytäryhteisöiltä ja osakkuus- sekä muilta omistusyhteisöiltä

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	**Vuosi 2019**
Saamiset tytäryhteisöiltä		
Myyntisaamiset	1 049 379,02	1 574 027,37
Siirtosaamiset	5 273,58	23 062,35
Yhteensä	**1 054 652,60**	**1 597 089,72**
Saamiset osakkuus- sekä muilta omistusyhteysyhteisöiltä		
Myyntisaamiset omistusyhteysyhteisöiltä, lyhytaikaiset	1 584 430,44	1 740 201,20
Yhteensä	**1 584 430,44**	**1 740 201,20**
Saamiset yhteensä	**2 639 083,04**	**3 337 290,92**

LIITE 24

Siirtosaamisiin sisältyvät olennaiset erät

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Lyhytaikaiset siirtosaamiset				
Tulojäämät				
Kelan korvaus työterveydenhuollosta	4 137 108,47	4 450 813,40	4 028 951,00	4 243 000,00
EU-tuet ja avustukset	424 462,91	5 904,42	424 462,91	5 904,42
Muut tulojäämät	20 747 721,84	25 839 837,35	19 362 070,58	24 651 188,29
Tulojäämät yhteensä	25 309 293,22	30 296 555,17	23 815 484,49	28 900 092,71
Lyhytaikaiset siirtosaamiset yhteensä	**25 309 293,22**	**30 296 555,17**	**23 815 484,49**	**28 900 092,71**

TASEEN VASTATTAVIA KOSKEVAT LIITETIEDOT

LIITE 25

Tase-eräkohtainen erittely oman pääoman erien lisäyksistä ja vähennyksistä sekä siirroista näiden erien välillä

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
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 1.1.	1 043 295,84	1 043 295,83	0,00	0,00
Lisäykset	0,00	0,02	0,00	0,00
Vähennykset	-145 692,59	0,00	0,00	0,00
Muut omat rahastot yhteensä 31.12.	897 603,25	1 043 295,85	0,00	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 1.1.	-13 961 423,89	-103 972,91	-15 021 835,32	0,00
Edellisten tilikausien virheen oikaisu	0,00	0,00	0,00	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 31.12.	-13 961 423,89	-103 972,91	-15 021 835,32	0,00
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-635 719,72	-13 857 450,98	0,00	-15 021 835,32
Oma pääoma	377 553 584,20	378 334 996,51	376 231 289,24	376 231 289,24

Peruspääoman jakautuminen jäsenkunnittain

Jäsenkunta	Peruspääoma euroina 1.1.2020	%	Peruspääoma euroina 1.1.2019	%
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 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	547 840 936,60	369 182 430,24	520 816 616,22	347 733 119,14
Pitkäaikaiset velat yhteensä	**547 840 936,60**	**369 182 430,24**	**520 816 616,22**	**347 733 119,14**

HUS-kuntayhtymän pitkäaikaisiin lainoihin summaltaan 662 218 362,12 euroa 31.12.2020 sisältyy nk. kovenanttiehtoja, joilla seurataan sopimuksissa määriteltyjen erien suhdetta toimintatuottoihin. Tilinpäätöshetkellä 31.12.2020 kovenanttiehdot täyttyvät.

LIITE 29

Erittely olennaisista pakollisiin varauksiin merkityistä eristä

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Muut pakolliset varaukset				
Eläkevastuu 31.12.	824 500,00	869 800,00	824 500,00	869 800,00
Potilasvahinkovakuutusmaksu 31.12.	37 791 747,43	38 298 284,00	37 791 747,43	38 298 284,00
Muut varaukset 31.12.	1 687 142,35	3 525 144,38	1 687 142,35	3 525 144,38
Muut pakolliset varaukset yhteensä	**40 303 389,78**	**42 693 228,38**	**40 303 389,78**	**42 693 228,38**

LIITE 30

Pitkä- ja lyhytaikaiset velat tytäryhteisöille ja osakkuus- sekä muille omistusyhteisöille

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Velat tytäryhteisöille		
Ostovelat	19 948 108,14	25 704 194,95
Muut velat	11 648 377,31	9 455 872,72
Yhteensä	**31 596 485,45**	**35 160 067,67**
Velat osakkuus- sekä muille omistusyhteysyhteisöille		
Ostovelat	6 020 576,14	277 221,42
Yhteensä	**6 020 576,14**	**277 221,42**
Vieras pääoma yhteensä	**37 617 061,59**	**35 437 289,09**

LIITE 33

Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Lyhytaikaiset siirtovelat				
Menojäämät				
Lomapalkkavelan ja henkilösivukulujen jaksotukset	212 431 862,93	200 581 947,95	207 689 995,44	194 935 134,61
Muut palkkojen ja henkilösivukulujen jaksotukset	29 942 277,38	27 074 346,18	29 913 653,08	26 827 142,94
Korkojaksotukset	111 013,03	148 673,90	40 678,88	85 494,26
Muut menojäämät	28 286 913,05	27 470 518,11	24 723 306,72	25 568 172,64
Lyhytaikaiset siirtovelat yhteensä	**270 772 066,39**	**255 275 486,14**	**262 367 634,12**	**247 415 944,45**
Yhteensä	**270 772 066,39**	**255 275 486,14**	**262 367 634,12**	**247 415 944,45**

LIITE 34

Velat, joiden vakuudeksi annettu kiinnityksiä kiinteistöihin

	Konserni	
	Vuosi 2020	**Vuosi 2019**
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	31 142 648,00	24 625 758,38
Vakuudeksi annetut kiinnitykset	48 093 026,02	48 093 026,02
Vakuudeksi annetut kiinnitykset yhteensä	**48 093 026,02**	**48 093 026,02**

Velat, joiden vakuudeksi annettu kiinnityksiä kiinteistöihin

	Vakuus	Lainan määrä
Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	47 502 115,02	31 125 084,27
Asunto Oy Pilvenmäki	290 000,00	17 563,73
Kiinteistö Oy Joukahaisentie 5	300 911,00	0,00
Yhteensä	**48 093 026,02**	**31 142 648,00**

19.4 Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot

LIITE 35

Vakuudet

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	**Vuosi 2019**
Omasta puolesta annetut vakuudet		
Sitoumusten vakuudeksi annetut kiinnitykset	74 661,00	74 661,00
Vakuudet yhteensä	**74 661,00**	**74 661,00**

LIITE 38

Vuokravastuut

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	**Vuosi 2019**	**Vuosi 2020**	**Vuosi 2019**
Vuokravastuut				
Vuokravastuut yhteensä	512 411 643,08	449 861 573,46	486 052 765,10	437 624 447,92
Vuokravastuut seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	81 378 149,57	70 499 085,16	80 775 233,35	70 121 873,32
Leasingvastuut yhteensä	44 258 626,93	49 585 232,88	44 148 121,38	48 620 191,16
Seuraavalla tilikaudella maksettavat leasingvastuut	20 541 086,75	19 768 677,71	20 430 581,20	19 536 931,35
Yhteensä	**556 670 270,01**	**499 446 806,34**	**530 200 886,48**	**486 244 639,08**

LIITE 39

Vastuusitoumukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	**Vuosi 2019**
Takaukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta		
Alkuperäinen pääoma	174 822 090,00	145 108 090,00
Jäljellä oleva pääoma	158 759 459,50	126 185 747,88

Kuntayhtymä on myöntänyt omavelkaisen takauksen Apotti Oy:n lainalle enintään omistusosuuttaan vastaavan määrän 123.136.000,00 euroa, josta 31.12.2020 oli käytössä 105.242.705,94 euroa. Lainasta oli lainasitoumukset / nostot osittain tekemättä 31.12.2020.

Kuntayhtymä on myöntänyt Apotti Oy:lle omistusosuuttaan vastaavan enintään 25.938.000,00 euron omavelkaisen takauksen yhtiön Kuntarahoitus Oyj:n kanssa perustamalle 60 milj. euron kuntayritystodistusohjelmalle. Sopimus oli tekemättä 31.12.2020.

Kuntayhtymä on myöntänyt enintään 13.000.000,00 euron omavelkaisen takauksen Kiinteistö Oy HUS-Asuntojen enintään 16.250.000,00 euron lainalle siten, että takauksen määrä saa kattaa enintään 80 % lainapääomasta. Lainapääoma 16.250.000,00 euroa oli kokonaan nostettu 31.12.2020.

Kuntayhtymä on sitoutunut omavelkaiseen takaukseen maksuosuutensa osalta (38,29 %) Kiinteistö Oy Hyvinkään sairaalamäen johdannaisyleissopimuksesta johtuvista maksuvelvoitteista myönnettyyn 23.739.800,00 euron lainatakaukseen liittyen. Johdannaissopimuksesta johtuvia maksuvelvoitteita ei ollut 31.12.2020.

Kuntalain §129 mukaista takausten riskienarviointia on käsitelty liitteessä 46.

LIITE 40
Vastuusitoumukset muiden puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	**Vuosi 2019**
Takaukset muiden puolesta		
Alkuperäinen pääoma	1 049 255,00	1 049 255,00
Jäljellä oleva pääoma	241 996,50	315 382,15

LIITE 41
Muut taseen ulkopuoliset järjestelyt

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
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. Uuden potilasvakuutuslain (948/2019) voimaantullessa 1.1.2021 poistuu kuntien oikeus periä vammaisille tarjoamistaan palveluista aiheutuneet kulut vammaispalvelulain (380/1987) 15 §:n mukaisesti.				
Ilmoitettujen vahinkojen osuus: Vammaispalvelulain mukaisten etuuksien varaukset, tulevan tuetun asumisen varaukset	0,00	265 524,00	0,00	265 524,00
Varmuuslisä: Vammaispalvelulain mukaisten etuuksien varaukset, tulevan tuetun asumisen varausten osuus	0,00	5 310,00	0,00	5 310,00
Yhteensä	0,00	270 834,00	0,00	270 834,00
Sopimusvastuut				
Muu sopimusvastuu	80 412 189,21	4 497 338,63	80 412 189,21	3 434 107,63
Koronvaihtosopimukset				
Koronvaihtosopimus 1				
- korkoriskin suojaaminen, kohdistus yksittäiseen lainaan				
- muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi 15.9.2022 asti				
- osa lainan pääomasta suojattu, koronmaksupäivät vastaavat puolivuosittain lainasopimusta suojausajanjaksolla				
- lainan korkokausi 6 kk, suojauksen korkokausi 3 kk				
- korkoherkkyys: korkotason nousu yhdellä korkopisteellä vähentäisi negatiivista markkina-arvoa 1784,03 euroa				
- negatiivisten kassavirtojen suoritukset ajoittuvat vuosille 2021-2022				
Nimellisarvo	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00
Käypä arvo	-338 135,00	-469 614,00	-338 135,00	-469 614,00
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 1003,75 euroa				
- negatiivisten kassavirtojen suoritukset ajoittuvat vuodelle 2021				
Nimellisarvo	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00
Käypä arvo	-181 424,17	-326 654,06	-181 424,17	-326 654,06
Sähköjohdannaiset				
- osa sähkönkulutuksesta suojataan: sähköjohdannaiset hankitaan suojaamistarkoituksessa. Sähkojohdannaisilla suojaudutaan fyysisen sähkönhankinnan hintavaihteluita vastaan. Sopimuksia 28 kpl, jotka tehty kalenterivuosille 2021, 2022, 2023 ja 2024.				
Ostettu, MWh	273 768,00	245 664,00	273 768,00	245 664,00
Käypä arvo	-451 547,00	703 028,00	-451 547,00	703 028,00
Arvonlisäveron palautusvastuu (ALV luku 11); ao. vastuu on lineaarisesti aleneva 10 v. tarkistuskaudella. 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. Konsernin palautusvastuu liittyy kiinteistöinvestointeihin Uudenmaan sairaalapesulassa.	1 156 443,45	1 663 683,16	971 900,45	1 298 596,16

Pitkäaikaisiin vaihtuvakorkoisiin lainoihin liittyvä korkoriski: vaihtuvakorkoisia lainoja 185,6 milj. euroa, 28,0 % lainakannasta (31.12.2019 195,5 milj., 43,2 %).

Pitkäaikaiset lainasopimukset

Lainakanta 662 218 362,12 euroa 31.12.2020: 2 lainanantajaa, 15 lainaa, nostettu vuosina 2005-2020. Laina-aika 20 - 25 vuotta, lyhennysvapaan jälkeen tasalyhennykset laina-ajan loppuun asti. Lainat ovat vakuudettomia.

Keskeisiä ehtoja: lainojen nostoja, takaisinmaksua ja korkojen määrittelyä ja maksua koskevat ehdot, rahoitettavia hankkeita koskeva tarkastelu ja ehdot sisältäen kilpailuttamisvelvoitteen ja vastuullisen toiminnan, raportointi investointiohjelman etenemisestä ja tilinpäätöksistä, sekä lainanottajaa koskevaan muutokseen, etuoikeuteen muiden vakuudettomien velvoitteiden kanssa, vakuuden antamiseen, jäsenkuntien omistukseen ja lainojen irtisanomiseen liittyviä ehtoja. Merkittävästä rahoittajan lainoittaman omaisuuden luovutuksesta saatava rahoittajan suostumus etukäteen. Sopimuksiin sisältyy nk. kovenanttiehtoja, joilla seurataan sopimuksissa määriteltyjen erien suhdetta toimintatuottoihin. Tilinpäätöshetkellä 31.12.2020 kovenanttiehdot täyttyvät.

Tilinpäätöspäivänä vireillä on yhteensä 23 oikeudenkäyntiä. Pääosa oikeudenkäynneistä koskee hankinta-asioita markkinaoikeudessa.
Myös yleisessä tuomioistuimessa käsiteltäviä työoikeudellisia asioita on vireillä, joissa kuntayhtymä on vastapuolena. Näiden lisäksi on vireillä yksittäisiä yksityis- ja julkisoikeudellisia asioita.

Toiminnallisesti tai taloudellisesti merkittävimmät vireillä olevat asiat oikeudenaloittain ovat seuraavat:
- hankintaoikeudellinen asia: Vita Laboratoriot Oy on valittanut hallituksen 21.9.2020 § 115 tilojen ja laitteiston vuokrausta koronavirusanalytiikkaa koskevasta hankintapäätöksestä markkinaoikeuteen. Päätöksen mukaan kymmenen kuukauden sopimuskaudella sopimuksen ennakoitu arvo on 100 miljoonaa euroa. Tämän päälle tulevat päätöksen perustelujen mukaan toiminnasta aiheutuvat muut kustannukset (henkilöstö, tarvikkeet, logistiikka jne.)
- työoikeudellinen asia: Kolme Kätilöpiston kätilöä vaatii haastehakemuksissaan HUSilta vahingonkorvausta Kätilöopiston sairaalan sisäilmaongelmien aiheuttamien terveyshaittojen vuoksi. Korvausvaatimusten pääkäsittely on koronan vuoksi vasta vuonna 2022.
- hallinto-oikeudellinen asia: hallintoriita Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymää vastaan koskien valinnanvapauspotilaiden hoitoa Helsingin Sydänsairaala Oy:ssä. Asia on vireillä Korkeimmassa hallinto-oikeudessa. HUS on hävinnyt vaatimuksensa Hämeenlinnan hallinto-oikeudessa.

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 2020	HUS-konserni 2019
HUS-kuntayhtymä		
HYKS-sairaanhoitoalue	15 097	15 096
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 169	1 179
Lohjan sairaanhoitoalue	633	615
Porvoon sairaanhoitoalue	530	512
HUS Tilakeskus	29	30
HUS Yhteiset	333	235
Ulkoinen tarkastus	5	6
HUS Työterveys	68	73
HUS Tietohallinto	452	392
HUS Apteekki	410	336
HUS Logistiikka	509	449
HUS Asvia	4 237	4 330
HUS Diagnostiikkakeskus	3 690	3 283
HUS yhteensä	**27 162**	**26 536**
Tytäryhtiöt		
HUS Kiinteistöt Oy	365	351
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	233	223
HYKS-instituutti Oy	90	93
HYKSin Kliiniset Palvelut Oy		49
Orton Oy	193	179
Tytäryhtiöt yhteensä	**881**	**895**
Konserni yhteensä	**28 043**	**27 431**

LIITE 43
Henkilöstökulut

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Henkilöstökulut tuloslaskelman mukaan	1 443 076 300,33	1 374 560 334,94	1 402 258 853,94	1 333 840 731,24
Henkilöstökuluja aktivoitu aineettomiin ja aineellisiin hyödykkeisiin	1 646 080,47	1 554 137,56	1 646 080,47	1 554 137,56
Henkilöstökulut yhteensä	1 444 722 380,80	1 376 114 472,50	1 403 904 934,41	1 335 394 868,80

LIITE 44
Luottamushenkilön palkkioista perityt ja tilitetyt luottamushenkilömaksut

	HUS-kuntayhtymä	
	2020	2019
Suomen keskusta r.p.	2 271,38	1 650,39
Kansallinen Kokoomus r.p.	25 142,76	20 084,35
Vihreä liitto r.p.	21 563,91	16 962,51
Svenska folkpartiet i Finland	5 234,88	3 875,89
Perussuomalaiset r.p.	1 295,25	958,25
Vasemmistoliitto r.p.	3 241,88	3 381,27
Suomen Sosialidemokraattinen Puolue	20 772,52	15 233,53
Tilitetyt luottamushenkilömaksut yhteensä	**79 522,58**	**62 146,19**

LIITE 45
Tilintarkastajan palkkiot

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Tilintarkastuspalkkiot	98 566,68	105 132,29
Muut palkkiot	49 959,50	131 204,92
Yhteensä	**148 526,18**	**236 337,21**

LIITE 46
Intressitahoihin kuuluvien väliset liiketoimet

HUSin lähipiiriin kuuluvat HUSin 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. Asiaa todennettiin tarkistamalla, että osto- ja myyntireskontra eivät sisällä liiketoimia hallituksen jäsenten, varajäsenten, toimielinten puheenjohtajien eikä johtavien varanhaltijoiden kanssa. Myöskään Asko-asiankäsittelyjärjestelmän sopimusrekisteristä ei löydy ko. henkilöiden kanssa tehtyjä sopimuksia. Jäsenkuntien rahoitus HUSin menoihin 2019 oli 2 137 948 304,21 euroa, joista myyntituottoja oli 2 133 329 657,23 euroa. 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.

Mikäli Hyksin kliiniset palvelut Oy:n päivystysasiakkaalle lähettämää laskua ei maksettu, palautettiin asiakkaan maksamaton lasku aiemmin HUSille. Tästä menettelytavasta on luovuttu 1.7.2020 alkaen, kun Hyksin kliiniset palvelut Oy fuusioitui Orton Oy:n kanssa.

Tytäryhtiöille myönnetyt antolainat, joilla ei ole turvaavaa vakuutta, saldo 31.12.2020. Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n saldosta 2 126 700,00 euroa (alkuperäinen nosto 3,0 milj. euroa) on nostettu kuntalain 1.5.2015 voimaantulon jälkeen. Kuntayhtymän arvion mukaan lainoihin ei sisälly merkittävää taloudellista riskiä.

HUS-Kiinteistöt Oy	23 655 000,00
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	3 780 700,00

Tytäryhtiöille myönnetyt pääomalainat, saldo 31.12.2020.

Orton Oy	2 200 000,00

Tytäryhtiölle myönnetty rakennusaikainen tertiäärilaina, saldo 31.12.2020

Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	750 397,34

Konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta annetut omavelkaiset takaukset, joilla ei ole vastavakuutta, pääoma 31.12.2020 (kts. Liite 39). Muilla annetuilla omavelkaisilla takauksilla ei ole vastavakuutta kuin Apotti Oy Ab:llä. Apotti Oy Ab:n vastavakuuskiinnityksen pääoma oli 71,6 milj. euroa. Takausprovisiota peritään vain Kiinteistö Oy HUS-Asunnot kohdetta Niemenmäki koskevista lainoista (omavelkainen takaus 13 000 000,00 euroa). 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	5 712 808,00
Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	25 946 976,81
Hyvinkään Ravitsemispalvelut Oy	227 372,00
Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäki	21 629 596,75
Apotti Oy Ab	105 242 705,94

Kuntayhtymän pääpankin tuottamaan **konsernitilipalveluun** kuuluivat 31.12.2020 HUS-Kiinteistöt Oy, Kiinteistö Oy HUS-Asunnot, Uudenmaan Sairaalapesula Oy, Orton Oy ja Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy.

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 MUUT ERIYTETYT LASKELMAT

20.1 Kirjanpidon eriyttäminen

Kilpailulain (948/2011) kilpailun tasapuolisuuden turvaamisesta julkisen ja yksityisen elinkeinotoiminnan välillä eli ns. kilpailuneutraliteettia koskevan 4a luvun uusi 30d § astui voimaan 1.1.2020 alkaen. Uuden säännöksen mukaan julkisyhteisön on eriytettävä kilpailutilanteessa markkinoilla harjoittamansa taloudellinen toiminta kirjanpidossaan.

HUS on julkisen erikoissairaanhoidon toimija, jonka toiminta perustuu julkista terveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoitoa koskevaan lainsäädäntöön sekä HUSin perussopimukseen. HUS tuottaa myös julkisen terveydenhuollon palveluja jäsenkuntiensa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille ja Hyks-erityisvastuualueen muille sairaanhoitopiireille kuntalain, terveydenhuoltolain ja erikoissairaanhoitolain perusteella. HUSilla on lisäksi yhteistyötä terveydenhuoltolain perusteella muiden sairaanhoitopiirien kanssa. HUS tuottaa myös palveluja viranomaisille, kuten puolustusvoimille sekä Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). Pääosa HUSin toiminnasta on joko viranomaistoimintaa tai sellaista toimintaa, jota ei katsota harjoitettavan kilpailutilanteessa markkinoilla. Eriytettävä toiminta on HUSin kokoon nähden vähäistä ja poikkeuksellista esimerkiksi markkinapuutetilanteessa.

HUSissa kirjanpidon eriyttäminen on toteutettu toimintokohtaisilla eriytettävän toiminnan vastuuyksiköillä sekä seurantaa varten perustetulla toimintokoodilla. Eriyttämislaskelmat on laadittu Hyksin sairaanhoitoalueen osalta tulosyksiköittäin ja muiden tulosalueiden osalta tulosalueittain. Yksiköt ovat kuvanneet markkinaehtoisen toiminnan liiketoimintakokonaisuuksittain sekä esittäneet toiminnan kannattavuuden tuloslaskelmamuodossa. Eriyttämiseen liittyvät kirjaukset on viety HUSin kirjanpitoon.

Oheisessa taulukossa on esitetty eriytettävä myynti ja siihen kohdistuvat kustannukset HUSin sairaanhoitoalueiden sekä tukipalveluiden osalta tuloslaskelmamuodossa.

Tiliryhmä (1 000 euroa)	HUS yhteensä	Sairaanhoitoalueet	Tukipalvelut
Toimintatuotot	**12 812**	**1 651**	**11 161**
Myyntituotot	8 278	1 651	6 627
Maksutuotot	0	0	0
Tuet ja avustukset	0	0	0
Muut toimintatuotot	4 534	0	4 534
Toimintakulut	**12 319**	**1 631**	**10 688**
Henkilöstökulut	3 009	34	2 975
Palkat ja palkkiot	2 482	28	2 453
Henkilösivukulut	527	6	522
Palveluiden ostot	3 953	1 459	2 494
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 826	138	2 689
Muut toimintakulut	2 531	0	2 531
Toimintakate	**493**	**20**	**473**
Rahoitustuotot ja -kulut	65	0	65
Vuosikate	**428**	**20**	**408**
Poistot ja arvonalentumiset	475	0	475
Tilikauden tulos	**-47**	**20**	**-66**

Kirjanpidossa on eriytetty myynti HUSin tytäryhtiöille Orton Oy:lle ja Hyksin kliiniset palvelut Oy:lle. Kyseiset yhtiöt toimivat kilpailutilanteessa markkinoilla (tilikauden aikana yhtiöt fuusioituivat ja yhdistynyt toiminta jatkui Orton Oy:nä). Myynti HUSin sidosyksikölle Hyvinkään Ravitsemuspalvelut Oy:lle on päätetty eriyttää, koska yhtiön toiminta kohdistuu vähäisiltä osin myös muuhun julkiseen palveluun kuin sote-toimintaan.

Lisäksi on eriytetty sairaanhoitoalueiden toiminnan osalta elektiivinen hoito itse maksaville ulkomaalaisille potilaille. Kyse on yksittäistapauksista ja käytössä on ennakkomaksumenettely (itsemaksavat potilaat hoidetaan pääsääntöisesti Orton Oy:n kautta). Myös työpanoksen myynti yksityisille toimijoille on eriytetty. Kyse on poikkeuksellisesta toiminnasta eli yksittäistapauksista markkinapuutetilanteessa, esim. BNCT (pään- ja kaulan alueen syövän hoito boorineutronikaappaushoidolla, sädehoitomenetelmä).

Tukipalveluiden osalta on eriytetty vähäinen vuokraustoiminta yksittäisille yksityisille toimijoille mm. tutkimusyhteistyöhön liittyen, tietohallintopalvelujen myynti yksittäisille yksityisille toimijoille tilanteissa, joissa ei ole kilpailevaa tai korvaavaa palvelutuotantoa, vähäinen tarvikelogistiikan palvelujen myynti yksittäisille yhtiömuotoisille toimijoille mm. HUSin jäsenkuntien ja Hyks-erityisvastuualueen tytäryhtiöille, laboratorio- ja kuvantamispalvelut itse maksaville potilaille sekä laboratorio- ja kuvantamispalvelut yksittäisille terveydenhuollon yrityksille markkinapuutetilanteessa. Myös Meilahden kampusalueen catering-toiminta on päätetty eriyttää, samoin kuin Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaaloiden erilliset kahvilatoiminnot.

20.2 Eriytettävän toiminnan kustannusten kohdentaminen

Sairaanhoidollinen toiminta

Kilpailuilla markkinoilla toimivat palvelut laskutetaan suoriteperusteisin hinnoin ja niihin lisätään sopimuksen mukainen kate. HUSin sairaanhoitotoiminnasta on kerrottu tarkemmin tilinpäätöksen luvussa 5 HUSin sairaanhoitotoiminta. Suoriteperusteiset hinnat perustuvat kustannuslaskennan tuloksiin ja ovat HUSin ohjeistuksen mukaan omakustannusperusteisia. Hinnat sisältävät yksiköille kohdennetun HUS Yhteiset tulosalueen ja sairaanhoitoalueen johdon veloitusten kautta myös hallinnon veloitukset, suunnitelman mukaiset poistot sekä jäsenkunnille maksettavan 3 %:n peruspääoman koron sekä lyhyt- ja pitkäaikaisen rahoituksen kustannukset.

Muille sairaanhoitopiireille, viranomaisille ja vakuutusyhtiöille laskutus on tehtävä Terveydenhuoltolain 58 §:n perusteella omakustannusperusteisesti. Sairaanhoidollisiin palveluihin kohdistuvat tukipalveluiden kustannukset laskutetaan käytön perusteella ja ne kohdistetaan kustannuslaskennan yhteydessä välisuoritteille ja niiden kautta laskutettaville tuotteille. Hinnat pitävät sisällään myös tukipalveluiden kustannukset, jotka laskutetaan HUSin sisällä omakustannusperusteisesti.

Tukipalvelut ja sisäinen siirtohinnoittelu

HUSin tukipalvelut hinnoittelevat palvelut sisäisesti siten, että hinnat ovat omakustannusperusteisia. Hintaan sisältyy välittömät kustannukset ja palvelumaksu, joka kattaa kiinteät kustannukset ml. suunnitelman mukaiset poistot sekä rahoituskulut. Tukipalveluiden johdon ja HUS Yhteiset tulosalueen veloitusten kautta hinnat sisältävät

myös peruspääoman koron ja hallinnon kustannukset. Mikäli palveluita myydään kilpailutilanteessa markkinoilla toimiville yrityksille, hintaan lisätään asiakaskohtaisen hinnaston mukainen kate, joka määrittyy liiketoimintakohtaisesti. Hinnoittelu perustuu tukipalveluyksikkökohtaiseen kustannuslaskentaan.

21 ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

21.1 Tilinpäätöksen allekirjoitus

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus on hyväksynyt vuoden 2020 tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen, konsernitilinpäätöksen ja siihen sisältyvän esityksen tilikauden tuloksen käsittelystä sekä varmentanut tilinpäätöksen kuntayhtymän valtuustolle esittämistä varten. Covid-19-epidemiasta aiheutuen tilinpäätös allekirjoitettiin sähköisesti. Allekirjoitukset löytyvät liitteestä 8.

Helsingissä 22. päivänä maaliskuuta 2021

Ulla-Marja Urho
Hallituksen puheenjohtaja

Jari Oksanen, Varapuheenjohtaja	Kirsti Handolin
Katrina Harjuhahto-Madetoja	Eeva Honkanummi
Petri Kajander	Harri Lehtimäki
Pirkko Letto	Björn Månsson
Marika Niemi	Johanna Nuorteva
Sirpa Peura	Mikko Piirtola
Ilkka Taipale	Anna Vuorjoki
Tom Böhling	Kari Reijula

Juha Tuominen
Toimitusjohtaja

21.2 Tilinpäätösmerkintä

Olemme antaneet suorittamastamme tilintarkastuksesta tänään kertomuksen.

Helsingissä 31/3 2021

KPMG Oy Ab

Tilintarkastusyhteisö

22 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.

Pääkirjanpidon lähteet ja tositelajit (Oracle Fusion Cloud)

Automaattinen kopiointi	Manuaalinen
Extension	Reallocation Journal
Kassanhallinta	Muut
Kirjausten oikaisu	Manuaalinen
Kohdistukset	Kohdistukset
Kustannuslaskenta	Hankintakustannus
Kustannuslaskenta	Kustannusten oikaisu
Kustannuslaskenta	Luov. myyntitilaukselle
Kustannuslaskenta	Muut tapahtumat
Kustannuslaskenta	OT-toimitus
Kustannuslaskenta	Siirto organisaatiossa
Kustannuslaskenta	Yleinen hankinta
Käyttöomaisuus	Aktivointi
Käyttöomaisuus	KEH - yksikön oikaisu
Käyttöomaisuus	KEH-laskun siirto
Käyttöomaisuus	KEH-lisäys
Käyttöomaisuus	KEH-luokan muutos
Käyttöomaisuus	KEH-oikaisu
Käyttöomaisuus	KEH-siirto
Käyttöomaisuus	KOM KO Adjustments
Käyttöomaisuus	Käytöstäpoisto
Käyttöomaisuus	Laskun siirto
Käyttöomaisuus	Lisäys
Käyttöomaisuus	Luokan muutos
Käyttöomaisuus	Poisto
Käyttöomaisuus	Siirto

Käyttöomaisuus	Suunnittelematon poisto
Laskentataulukko	GL KOR
Laskentataulukko	GL PALTOS
Laskentataulukko	Manuaalinen
MAKSULIIKENNE	XKO
Manuaalinen	Manuaalinen
MARELA	MARELA
Myyntireskontra	Hyvityslaskut
Myyntireskontra	Myyntilaskut
Myyntireskontra	Oikaisu
Myyntireskontra	Suoritukset
NRTJAKSOTUS	MYNLAJAKSOTUS
NRTJALAS	JALAS
Ostoreskontra	Maksut
Ostoreskontra	Ostolaskut
Ostoreskontra	Täsmäytetyt maksut
PPGULS	PPGULS
PRIMA	PRIMA
PRIMA	PRIMAAPT
PRIMA	PRIMADES
PRIMA	PRIMALAB
PRIMA	PRIMALOG
PRIMA	PRIMARAV
PRIMA	PRIMARTG
PRIMA	PRIMASER
Projektit	Muut kustannukset
Projektit	Toimittajan kustannukset
Projektit	Ulkoinen myynti
Saatujen laskenta	Laskun hinnanoikaisu
Saatujen laskenta	Looginen vastaanotto
Saatujen laskenta	Takautuva hinnan oikaisu
Saatujen laskenta	Toimitus
Saatujen laskenta	Vastaanotto
Vero	Verolliset ostotapahtumat
Vero	Veroll. Myyntitapahtumat

TILINPÄÄTÖKSEN JA TOIMINTAKERTOMUKSEN 2020 LIITTEET

Liite 1A: Valtuuston jäsenet vuonna 2020

	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 Terhi Koulumies Minerva Krohn Hannu Tuominen Maija Anttila	362	Matti Hiltunen 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 -24.7. Juha Heikkinen 7.9.-	4	Tanja Ljungqvist Petri Nyberg
Järvenpää		
Asko Viitala 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 Sjölund 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 -17.6. Janne Lepola 17.6.-
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	Pehr Sveholm Marianne Korpi
Raasepori		
Ann-Katrin Bender Petra Baarman	24	Andreas Hindrén Sami Letti -10.2. Mervi Harvio-Jokiaho 10.2.-
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	Annina Nuutinen 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 2020

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 -17.12.	
Johanna Nuorteva (Vihr), Helsinki 17.12.-	Terhi Aalto (Vihr), Helsinki
Björn Månsson (RKP), Helsinki	Veronica Rehn-Kivi (RKP), Kauniainen
Harri Lehtimäki (PS), Helsinki	Ceta Lehtniemi (PS), Lohja
Anna Vuorjoki (Vas), Helsinki	Mikko Pöri (Vas), Helsinki -11.6.
	Saku Etholén (Vas), Helsinki 11.6.-
Marika Niemi (Kok), Espoo	Sebastian Johansson (Kok), Espoo
Helka Hosia (Vihr), Espoo -11.6.	Tuomas Tuure (Vihr), Helsinki -11.6.
Eeva Honkanummi (Vihr), Espoo 11.6.-	Lauri Lukka (Vihr), Helsinki 11.6.-
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:

Tom Böhling / Esa Hämäläinen
Kari Reijula / Kirsi Rauhala

Liite 1C: Talous- ja konsernijaosto vuonna 2020

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Ulla-Marja Urho (Kok), pj, Helsinki	Katrina Harjuhahto-Madetoja (Kok), Helsinki
Mikko Piirtola (Kok), Lohja	Sakari Rokkanen (Kok), Vantaa
Jari Oksanen (Vihr), vpj, Porvoo	Ossi Vähäsarja (Vihr), Espoo
Helka Hosia (Vihr), Espoo -11.6.	Tuomas Tuure (Vihr), Helsinki
Eeva Honkanummi (Vihr), Espoo 11.6.-	
Leena Luhtanen (SDP), Espoo	Reijo Vuorento (SDP), Helsinki
Tom Böhling (HY)	Esa Hämäläinen (HY)

Liite 1D: Lautakuntien jäsenet vuonna 2020

HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunta vuonna 2020

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Paula Lehmuskallio (Kok), Vantaa, pj	Piia Malmberg Kok), Vantaa -17.12.
	Siri Ahokas (Kok), Vantaa 17.12.-
Maritta Hyvärinen (Kok), Helsinki	Jukka Pakarinen (Kok), Helsinki
Hanna Lähteenmäki (Kok), Helsinki	Frank Ryhänen (Kok), Helsinki
Jarmo Soljasalo (Kok), Espoo	Anna Rukko (Kok), Espoo
Anja Järvinen (Kok), Loviisa -11.6.	Teemu Tiensuu (Kok), Kerava
Janne Lepola (Kok), Loviisa 11.6.-	
Olavi Filppula (Kok), Kauniainen	Pirkko Skutnabb (Kok), Kirkkonummi
Minna Hakapää (Vihr), Kirkkonummi, vpj	Oili Sivula (Vihr), Kauniainen
Johanna Nuorteva (Vihr), Helsinki -17.12.	Touko Niinimäki (Vihr), Helsinki
Pilvi Nummelin (Vihr), Helsinki 17.12.-	
Mika Levänen (Vihr), Espoo	Pinja Nieminen (Vihr), Espoo
Sirpa Pajunen (Vihr), Vantaa	Tuuli Pitkänen (Vihr), Vantaa
Nelli Nurminen (SDP), Helsinki -17.12.	Leea Halmetoja (SDP), Helsinki -17.12.
Leea Halmetoja (SDP), Helsinki 17.12.-	Sinikka Vepsä (SDP), Helsinki 17.12.-
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 2020

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
Jonna Heinonen (Vihr), Nurmijärvi, vpj	Jukka Klint (Vihr), Tuusula
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
Pekka Koivumäki (PS), Tuusula	Heikki Leinonen (PS), Tuusula
Petri Kärki (Vas), Hyvinkää	Heini Liimatainen (Vas), Järvenpää
Kirsti Handolin, hallituksen edustaja	Harri Lehtimäki, hallituksen edustaja

Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta vuonna 2020

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	Marjut Tassberg (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 Vaittinen (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 2020

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Roger Hafström (Kok), Raasepori, pj	Seija Gustafsson (Kok), Raasepori
Elina Lahtinen (Kok), Hanko	Juha Karjalainen (Kok), Hanko -11.6.
	Risto Alén (Kok), Hanko 11.6.-
Barbro Viljanen (Kok), Inkoo -24.7.	Eila Hakala (Kok), Inkoo
Sari Wilhola (Kok), Inkoo 17.12.-	
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 -11.6.
	Frank Holmlund (SDP), Raasepori) 11.6.-
Jouko Kavander (SDP), Hanko	Katrin Järvinen (SDP), Hanko
Jenni Rantanen (SDP), Inkoo	Gunnar Nyberg (SDP), Inkoo
Karl von Smitten (RKP), Raasepori	Marie Bergman-Auvinen (RKP), Inkoo
Petri Palin (PS), Raasepori	Pekka Tuunanen (PS), Hanko
Tor-Erik Söderholm (Vas), Raasepori	Urpo Hyttinen (Vas), Hanko
Petri Kajander, hallituksen edustaja	Pirkko Letto, hallituksen edustaja

Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta vuonna 2020

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 Siljander (PS), Loviisa	Vesa Peltoluhta (PS), Loviisa -11.6.
	Immo Stenberg (PS), Loviisa 11.6.-
Aino Kylätasku (Vas), Porvoo	Arja Pekkarinen (Vas), Lapinjärvi
Jari Oksanen, hallituksen edustaja	Björn Månsson, hallituksen edustaja

Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta vuonna 2020

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Kaisa Alaviiri (Kok), Espoo, pj	Pekka Riihimäki (Kok), Espoo
Sami Styrman (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
Reetta Vanhanen, hallituksen edustaja	Anna Vuorjoki, hallituksen edustaja

Vähemmistökielinen lautakunta vuonna 2020

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Jan-Erik Eklöf (RKP), Vantaa, pj	Eja Björkqvist (RKP), Kirkkonummi
Roger Weintraub (kok), Lohja	Maria Koroma-Hintikka
Veera Hellman (Kok), Helsinki	Raine Luomanen (Kok), Helsinki
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
Tom Pettersson, yliopiston edustaja	Lena Sjöberg, yliopiston edustaja
Björn Månsson, hallituksen edustaja	Anna Vuorjoki, hallituksen edustaja

Liite 1E: Tarkastuslautakunta vuonna 2020

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Seija Muurinen (Kok), Helsinki, pj	Terhi Koulumies (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 2020

HUSin 100 % omistamien tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2020

HUS-Kiinteistöt Oy
Mikko Piirtola, pj
Reijo Vuorento, varapj
Mauri Niemi, jäsen
Ulla Salomaa, jäsen
Jukka Louhija, jäsen

Kiinteistö Oy Laurinkatu 24 (31.10.2020 asti)	**Asunto Oy Pilvenmäki**
Jari Jokivaara, pj	Eero Rahikka, pj.
Mika Strengell, jäsen	Eija Saarela, jäsen
Sami Jarke, jäsen	Taina Tarus, jäsen
Taru Ahomäki	
Laura Helenius, varajäsen	

HYKS-instituutti Oy
Anne Pitkäranta, pj
Antti Lauerma, jäsen
Karin von Konow, jäsen
Kimmo Porkka, jäsen
Risto Renkonen, jäsen

HUSin liiketoimintaa harjoittavien tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2020

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 (13.1.2020 asti)
Anne Karikumpu, pj
Sirpa Peura, varapj.
Antti Vento, jäsen
Tarja-Leena Neffling, jäsen
Tuula Saxholm, jäsen
Jyrki Salmenkivi, varajäsen
Johanna Mattson, varajäsen

Orton Oy
Anne Karikumpu, pj
Katrina Harjuhahto-Madetoja, jäsen
Eero Hirvensalo, jäsen
Jyrki Salmenkivi, jäsen
Marja Renholm, jäsen

Liite 2A: Jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksen toteutuminen vuonna 2020 (tuhansina euroina)

Sairaanhoitoalue/Kunta	TP 2019 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	TA 2020*	Vuosi-ennuste 2020 (9+3)*	TP 2020 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	Poikk. TP 2020 - TA 2020	Poikk.-% TP 2020 - TA 2020	Muutos TP 2020 - TP 2019	Muutos-% TP 2020 - TP 2019	Poikk. TP 2020 - Ennuste 2020	Poikk.-% TP 2020 - Ennuste 2020
HYKS-sairaanhoitoalue	**1 278 577**	**1 293 846**	**1 259 550**	**1 297 771**	**3 925**	**0,3 %**	**19 194**	**1,5 %**	**38 220**	**3,0 %**
Espoo	278 158	279 116	276 666	287 620	8 504	3,0 %	9 462	3,4 %	10 955	4,0 %
Helsinki	665 618	677 009	650 455	670 586	-6 423	-0,9 %	4 968	0,7 %	20 132	3,1 %
Kauniainen	9 646	9 760	10 009	10 373	613	6,3 %	727	7,5 %	363	3,6 %
Kerava	40 216	40 257	40 457	41 902	1 645	4,1 %	1 685	4,2 %	1 445	3,6 %
Kirkkonummi	40 300	41 015	38 434	40 069	-945	-2,3 %	-231	-0,6 %	1 636	4,3 %
Vantaa	244 638	246 690	243 530	247 221	531	0,2 %	2 583	1,1 %	3 691	1,5 %
Länsi-Uudenmaan sh-alue	**58 893**	**60 106**	**56 094**	**57 514**	**-2 592**	**-4,3 %**	**-1 380**	**-2,3 %**	**1 420**	**2,5 %**
Hanko	11 993	12 155	10 327	11 001	-1 154	-9,5 %	-992	-8,3 %	674	6,5 %
Inkoo	7 220	7 329	6 451	6 522	-807	-11,0 %	-698	-9,7 %	70	1,1 %
Raasepori	39 680	40 622	39 315	39 991	-631	-1,6 %	311	0,8 %	676	1,7 %
Lohjan sairaanhoitoalue	**113 891**	**113 116**	**109 309**	**109 771**	**-3 345**	**-3,0 %**	**-4 120**	**-3,6 %**	**462**	**0,4 %**
Karkkila	11 317	11 084	10 596	10 919	-165	-1,5 %	-398	-3,5 %	322	3,0 %
Lohja	61 561	61 148	59 173	58 831	-2 317	-3,8 %	-2 730	-4,4 %	-342	-0,6 %
Siuntio	7 288	7 182	7 388	6 993	-189	-2,6 %	-295	-4,0 %	-395	-5,3 %
Vihti	33 725	33 702	32 152	33 028	-674	-2,0 %	-698	-2,1 %	876	2,7 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	**223 437**	**219 496**	**207 095**	**220 820**	**1 324**	**0,6 %**	**-2 617**	**-1,2 %**	**13 724**	**6,6 %**
Hyvinkää	59 137	58 600	55 473	59 210	610	1,0 %	73	0,1 %	3 737	6,7 %
Järvenpää	51 627	49 069	48 466	51 850	2 781	5,7 %	223	0,4 %	3 384	7,0 %
Mäntsälä	24 732	24 091	22 271	22 969	-1 123	-4,7 %	-1 763	-7,1 %	698	3,1 %
Nurmijärvi	46 502	45 716	43 608	46 608	891	2,0 %	106	0,2 %	2 999	6,9 %
Tuusula	41 440	42 020	37 278	40 183	-1 837	-4,4 %	-1 256	-3,0 %	2 906	7,8 %
Porvoon sairaanhoitoalue	**107 310**	**110 436**	**104 618**	**109 810**	**-626**	**-0,6 %**	**2 500**	**2,3 %**	**5 192**	**5,0 %**
Askola	5 429	5 714	4 833	5 420	-294	-5,1 %	-9	-0,2 %	587	12,1 %
Lapinjärvi	3 070	3 344	2 926	3 132	-213	-6,4 %	62	2,0 %	206	7,0 %
Loviisa	16 214	16 764	15 275	15 768	-996	-5,9 %	-446	-2,8 %	492	3,2 %
Pornainen	5 051	5 222	4 917	5 531	309	5,9 %	480	9,5 %	613	12,5 %
Porvoo	56 407	58 112	56 637	58 214	102	0,2 %	1 806	3,2 %	1 577	2,8 %
Sipoo	21 139	21 281	20 030	21 747	466	2,2 %	607	2,9 %	1 717	8,6 %
Jäsenkunnat yhteensä	**1 782 108**	**1 797 000**	**1 736 667**	**1 795 685**	**-1 315**	**-0,1 %**	**13 577**	**0,8 %**	**59 019**	**3,4 %**

* Talousarvio ja vuosiennuste eivät sisällä kalliin hoidon tasausta.

LIITE 2B: Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen vuonna 2020

JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUDET *deflatoimattomat luvut*

luvut eivät sisällä yleislääketieteen toimintaa

Sairaanhoitoalue / kunta	TP 2016* (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2017 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2018** (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2019 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TA 2020	TP 2020 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	Poikk. TP2020-TA2020	Poikk. % TP2020-TA2020	Muutos TP2020 - TP2019	Muutos-% TP2019/ TP2018
HYKS-sha	**1 078 489**	**1 100 581**	**1 152 637**	**1 278 577**	**1 293 846**	**1 297 771**	**3 925**	**0,3**	**19 194**	**1,5**
Espoo	243 118	249 502	263 772	278 158	279 116	287 620	8 504	3,0	9 462	3,4
Helsinki	539 495	551 378	572 189	665 618	677 009	670 586	-6 423	-0,9	4 968	0,7
Kauniainen	8 578	8 764	9 172	9 646	9 760	10 373	613	6,3	727	7,5
Kerava	35 453	36 219	37 686	40 216	40 257	41 902	1 645	4,1	1 685	4,2
Kirkkonummi	35 386	36 770	37 554	40 300	41 015	40 069	-945	-2,3	-231	-0,6
Vantaa	216 459	217 948	232 263	244 638	246 690	247 221	531	0,2	2 583	1,1
Länsi-Uudenmaan sha	**54 440**	**54 163**	**57 383**	**58 893**	**60 106**	**57 514**	**-2 592**	**-4,3**	**-1 380**	**-2,3**
Hanko	11 564	11 564	11 542	11 993	12 155	11 001	-1 154	-9,5	-992	-8,3
Inkoo	6 425	6 478	6 472	7 220	7 329	6 522	-807	-11,0	-698	-9,7
Raasepori	36 451	36 122	39 369	39 680	40 622	39 991	-631	-1,6	311	0,8
Lohjan sha	**101 697**	**102 209**	**104 285**	**113 891**	**113 116**	**109 771**	**-3 345**	**-3,0**	**-4 120**	**-3,6**
Karkkila	10 117	10 153	10 263	11 317	11 084	10 919	-165	-1,5	-398	-3,5
Lohja	55 663	54 957	55 894	61 561	61 148	58 831	-2 317	-3,8	-2 730	-4,4
Siuntio	6 133	6 498	6 438	7 288	7 182	6 993	-189	-2,6	-295	-4,0
Vihti	29 783	30 600	31 690	33 725	33 702	33 028	-674	-2,0	-698	-2,1
Hyvinkään sha	**188 904**	**191 160**	**205 438**	**223 437**	**219 496**	**220 820**	**1 324**	**0,6**	**-2 617**	**-1,2**
Hyvinkää	48 878	51 604	54 497	59 137	58 600	59 210	610	1,0	73	0,1
Järvenpää	42 981	41 715	46 362	51 627	49 069	51 850	2 781	5,7	223	0,4
Mäntsälä	20 635	21 254	22 318	24 732	24 091	22 969	-1 123	-4,7	-1 763	-7,1
Nurmijärvi	40 046	39 670	43 201	46 502	45 716	46 608	891	2,0	106	0,2
Tuusula	36 363	36 916	39 060	41 440	42 020	40 183	-1 837	-4,4	-1 256	-3,0
Porvoon sha	**98 052**	**100 137**	**103 080**	**107 310**	**110 436**	**109 810**	**-626**	**-0,6**	**2 500**	**2,3**
Askola	5 179	5 052	5 525	5 429	5 714	5 420	-294	-5,1	-9	-0,2
Lapinjärvi	3 078	3 333	3 054	3 070	3 344	3 132	-213	-6,4	62	2,0
Loviisa	14 589	14 555	15 568	16 214	16 764	15 768	-996	-5,9	-446	-2,8
Pornainen	4 647	4 859	4 998	5 051	5 222	5 531	309	5,9	480	9,5
Porvoo	51 348	53 314	53 834	56 407	58 112	58 214	102	0,2	1 806	3,2
Sipoo	19 210	19 024	20 102	21 139	21 281	21 747	466	2,2	607	2,9
Jäsenkunnat yhteensä	**1 521 582**	**1 548 249**	**1 622 822**	**1 782 108**	**1 797 000**	**1 795 685**	**-1 315**	**-0,1**	**13 577**	**0,8**

TA2019 ei sisällä kalliin hoidon tasausta.

* TP 2015 ylijäämäpalautus huomioitu.

** TP 2018 ei sisällä Töölön sairaalakiinteistön myyntivoiton palautusta.

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI LIITE 3

HUSin jäsenkuntien deflatoidut euroa/asukas[1] TP2016 - TP2020

- Vuosien 2016 - 2019 tiedot on deflatoitu vuoden 2020 rahanarvoon.[2]

Kunta	TP 2016* euroa/ asukas	TP 2017* euroa/ asukas	TP 2018 euroa/ asukas	TP 2019 euroa/ asukas	TP 2020 euroa/ asukas	Muutos-% TP 2020/ TP 2019	Muutos-% TP2020/ TP 2016
HYKS-sha	**918**	**934**	**954**	**1 024**	**1 018**	**-0,6 %**	**10,9 %**
Espoo	914	933	958	971	982	1,1 %	7,5 %
Helsinki 3)	877	894	909	1 030	1 020	-1,0 %	16,3 %
Kauniainen	942	950	983	996	1 019	2,3 %	8,2 %
Kerava	1 030	1 063	1 071	1 107	1 129	2,0 %	9,6 %
Kirkkonummi	936	980	985	1 030	999	-3,0 %	6,8 %
Vantaa	1 019	1 020	1 048	1 059	1 042	-1,6 %	2,3 %
Länsi-Uudenmaan sha	**1 327**	**1 351**	**1 429**	**1 449**	**1 406**	**-3,0 %**	**5,9 %**
Hanko	1 378	1 417	1 419	1 480	1 367	-7,6 %	-0,8 %
Inkoo	1 187	1 233	1 234	1 356	1 224	-9,8 %	3,1 %
Raasepori	1 340	1 353	1 470	1 458	1 453	-0,4 %	8,4 %
Lohjan sha	**1 151**	**1 174**	**1 188**	**1 281**	**1 221**	**-4,6 %**	**6,1 %**
Karkkila	1 172	1 191	1 204	1 314	1 256	-4,4 %	7,2 %
Lohja	1 218	1 226	1 244	1 355	1 282	-5,4 %	5,2 %
Siuntio	1 025	1 103	1 081	1 200	1 137	-5,2 %	11,0 %
Vihti	1 061	1 099	1 117	1 170	1 133	-3,2 %	6,8 %
Hyvinkään sha	**1 028**	**1 045**	**1 102**	**1 174**	**1 137**	**-3,2 %**	**10,5 %**
Hyvinkää	1 083	1 152	1 207	1 288	1 271	-1,3 %	17,4 %
Järvenpää	1 068	1 023	1 100	1 195	1 166	-2,4 %	9,2 %
Mäntsälä	1 021	1 066	1 111	1 208	1 105	-8,5 %	8,2 %
Nurmijärvi	984	982	1 043	1 094	1 067	-2,5 %	8,5 %
Tuusula	973	997	1 041	1 086	1 036	-4,6 %	6,5 %
Porvoon sha	**1 031**	**1 062**	**1 078**	**1 098**	**1 102**	**0,4 %**	**6,9 %**
Askola	1 059	1 057	1 148	1 111	1 111	0,0 %	4,9 %
Lapinjärvi	1 160	1 285	1 180	1 192	1 194	0,2 %	3,0 %
Loviisa	990	1 007	1 077	1 111	1 069	-3,7 %	8,0 %
Pornainen	939	990	1 016	1 015	1 091	7,5 %	16,2 %
Porvoo	1 057	1 109	1 103	1 133	1 150	1,5 %	8,8 %
Sipoo	995	977	1 002	1 010	1 002	-0,8 %	0,7 %
Jäsenkunnat keskim.	**961**	**978**	**1 003**	**1 069**	**1 056**	**-1,2 %**	**9,9 %**

[1] Lähde: Tilastokeskus; väestö 31.12. vuosina 2016 - 2019, ennakkoväkiluku 31.12.2020.

[2] Deflatointi: Tilastokeskuksen kuntalouden JMHI, terveydenhuolto (vuosi 2020=tammi-syyskuun keskiarvo) 26.10.2020

[3] Helsingin päivystystoiminnan siirto HUSiin 7.1.2019

* Vuoden 2015 ylijäämän palautus huomioitu.

** Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitto vähennetty.

Kalliin hoidon tasaus jäsenkunnittain 1.1. - 31.12.2020 (tuhansina euroina)

Kunta	Väestö 1.1.2019*	TA 2020 perityt ennakot	Lisäperintä	Maksut yhteensä	Hyvitykset yhteensä	Kunnan nettoosuus tasausmenettelystä
Askola	4 958	138,8	130,4	269,3	60,1	209,1
Espoo	283 632	7 941,7	7 462,2	15 403,9	14 172,1	1 231,8
Hanko	8 379	234,6	220,4	455,1	287,6	167,4
Helsinki	648 042	18 145,2	17 049,7	35 194,9	34 670,9	524,0
Hyvinkää	46 504	1 302,1	1 223,5	2 525,6	2 023,3	502,3
Inkoo	5 403	151,3	142,2	293,4	5,7	287,7
Järvenpää	43 410	1 215,5	1 142,1	2 357,6	2 536,2	-178,6
Karkkila	8 778	245,8	230,9	476,7	201,9	274,8
Kauniainen	9 615	269,2	253,0	522,2	625,7	-103,5
Kerava	36 254	1 015,1	953,8	1 968,9	2 393,7	-424,7
Kirkkonummi	39 262	1 099,3	1 033,0	2 132,3	1 822,8	309,5
Lapinjärvi	2 665	74,6	70,1	144,7	71,7	73,0
Lohja	46 296	1 296,3	1 218,0	2 514,3	4 515,2	-2 000,8
Loviisa	14 891	416,9	391,8	808,7	726,9	81,8
Mäntsälä	20 686	579,2	544,2	1 123,4	690,4	433,0
Nurmijärvi	42 665	1 194,6	1 122,5	2 317,1	2 484,0	-166,9
Pornainen	5 068	141,9	133,3	275,2	146,1	129,2
Porvoo	50 262	1 407,3	1 322,4	2 729,7	1 813,2	916,5
Raasepori	27 592	772,6	725,9	1 498,5	1 610,9	-112,3
Sipoo	20 666	578,6	543,7	1 122,4	484,8	637,5
Siuntio	6 134	171,8	161,4	333,1	512,8	-179,7
Tuusula	38 664	1 082,6	1 017,2	2 099,8	792,8	1 307,0
Vantaa	228 166	6 388,6	6 003,0	12 391,6	15 993,2	-3 601,6
Vihti	29 211	817,9	768,5	1 586,4	1 902,9	-316,5
Jäsenkunnat yhteensä	**1 667 203**	**46 681,7**	**43 863,4**	**90 545,1**	**90 545,1**	**0,0**
Euroa / asukas 1.1.2019		**28,00**	**26,31**	**54,31**	**54,31**	

*) Lähde: Väestörekisterikeskus; Suomen asukasluku (1.1.)

HENKILÖSTÖ
Henkilöstön lukumäärä

Henkilöstön lukumäärä	TP 2019	TA 2020	TP 2020	TP2020 vs TA2020 poikkeama	TP2020 vs TA2020 poikk.-%	TP2020 vs TP2019 muutos	TP2020 vs TP2019 muutos-%
HUS yhteensä	**26 536**	**26 698**	**27 162**	**464**	**1,7 %**	**626**	**2,4 %**
Hoitohenkilökunta	14 310	14 457	14 595	138	1,0 %	285	2,0 %
Lääkärit	3 430	3 532	3 445	-87	-2,5 %	15	0,4 %
Muu henkilökunta	7 415	7 307	7 636	329	4,5 %	221	3,0 %
Erityistyöntekijät	1 381	1 402	1 486	84	6,0 %	105	7,6 %

HENKILÖSTÖ
Henkilötyövuodet

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	TP 2020	TP2020 vs TA2020 poikkeama	TP2020 vs TA2020 poikk.-%	TP2020 vs TP2019 muutos	TP2020 vs TP2019 muutos-%
HUS yhteensä	**21 759,1**	**21 994,8**	**22 737,9**	**743,2**	**3,4 %**	**978,9**	**4,5 %**
Hoitohenkilökunta	11 164,5	11 374,6	11 661,7	287,1	2,5 %	497,2	4,5 %
Lääkärit	2 973,0	3 017,4	3 089,9	72,5	2,4 %	116,8	3,9 %
Muu henkilökunta	6 548,9	6 497,6	6 849,6	352,0	5,4 %	300,7	4,6 %
Erityistyöntekijät	1 072,7	1 105,2	1 136,8	31,6	2,9 %	64,1	6,0 %

TP 2020: HUSin jäsenkuntien ensihoitokulut euroa

	TP 2019	TA2020	TP 2020	Poikk.-% TP 2020/ TA 2020
HYKS-sha	**21 905 256**	**23 695 000**	**24 640 349**	**4,0 %**
Espoo	4 637 264	4 999 465	5 252 536	5,1 %
Helsinki	10 895 299	11 898 000	12 663 000	6,4 %
Kauniainen	159 935	169 480	175 842	3,8 %
Kerava	764 731	813 871	799 431	-1,8 %
Kirkkonummi	650 942	692 055	717 966	3,7 %
Vantaa	4 797 085	5 122 129	5 031 573	-1,8 %
Länsi-Uudenmaan sha	**2 477 580**	**2 068 700**	**2 068 700**	**0,0 %**
Hanko	511 440	418 950	418 950	0,0 %
Inkoo	327 060	270 150	270 150	0,0 %
Raasepori	1 639 080	1 379 600	1 379 600	0,0 %
Lohjan sha	**3 618 551**	**4 060 717**	**3 766 513**	**-7,2 %**
Karkkila	354 350	394 220	365 658	-7,2 %
Lohja	1 862 727	2 079 153	1 928 516	-7,2 %
Siuntio	244 701	275 478	255 519	-7,2 %
Vihti	1 156 774	1 311 866	1 216 820	-7,2 %
Hyvinkään sha[2)]	**6 523 531**	**6 924 254**	**6 605 252**	**-4,6 %**
Hyvinkää	1 686 695	1 688 790	1 610 994	-4,6 %
Järvenpää	1 482 712	1 632 400	1 557 191	-4,6 %
Mäntsälä	705 024	755 633	720 816	-4,6 %
Nurmijärvi	1 384 394	1 515 056	1 445 261	-4,6 %
Tuusula	1 264 706	1 332 375	1 270 990	-4,6 %
Porvoon sha	**4 257 608**	**4 692 539**	**4 886 087**	**4,1 %**
Askola	217 227	238 019	247 692	4,1 %
Lapinjärvi	117 233	129 071	134 171	4,0 %
Loviisa	653 423	719 532	748 439	4,0 %
Pornainen	221 780	244 270	254 123	4,0 %
Porvoo	2 170 228	2 392 701	2 491 289	4,1 %
Sipoo	877 717	968 946	1 010 373	4,3 %
Jäsenkunnat yhteensä	**38 782 526**	**41 441 210**	**41 966 901**	**1,3 %**

1) TA2020

2) Kustannukset kohdistetaan kunnille 70 % väestön ja 30 % toteutuneiden tehtävien mukaan.

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI LIITE 6

TP 2020: HUSin jäsenkuntien ensihoitokulut euroa /asukas[3)]

	TP 2019	TA2020	TP 2020	Poikk.-% TP 2020/ TA 2020
HYKS-sha	**17,8**	**19,0**	**19,8**	**4,0 %**
Espoo	16,6	17,6	18,5	5,1 %
Helsinki	16,9	18,4	19,5	6,4 %
Kauniainen	16,6	17,6	18,3	3,8 %
Kerava	21,5	22,4	22,1	-1,8 %
Kirkkonummi	16,6	17,6	18,3	3,7 %
Vantaa	21,5	22,4	22,1	-1,8 %
Länsi-Uudenmaan sha[1)]	**59,2**	**50,0**	**50,0**	**0,0 %**
Hanko	60,0	50,0	50,0	0,0 %
Inkoo	59,7	50,0	50,0	0,0 %
Raasepori	58,9	50,0	50,0	0,0 %
Lohjan sha	**39,8**	**44,9**	**41,7**	**-7,2 %**
Karkkila	39,8	44,9	41,7	-7,2 %
Lohja	39,8	44,9	41,7	-7,2 %
Siuntio	39,8	44,9	41,7	-7,2 %
Vihti	39,8	44,9	41,7	-7,2 %
Hyvinkään sha[2)]	**34,2**	**36,1**	**34,4**	**-4,6 %**
Hyvinkää	36,1	36,3	34,6	-4,6 %
Järvenpää	34,8	37,6	35,9	-4,6 %
Mäntsälä	33,9	36,5	34,8	-4,6 %
Nurmijärvi	32,8	35,5	33,9	-4,6 %
Tuusula	32,7	34,5	32,9	-4,6 %
Porvoon sha	**43,3**	**47,6**	**49,6**	**4,1 %**
Askola	43,5	48,0	50,0	4,1 %
Lapinjärvi	43,3	48,4	50,3	4,0 %
Loviisa	43,3	48,3	50,3	4,0 %
Pornainen	43,3	48,2	50,1	4,0 %
Porvoo	43,3	47,6	49,6	4,1 %
Sipoo	43,2	46,9	48,9	4,3 %
Jäsenkunnat yhteensä	**23,5**	**24,9**	**25,2**	**1,3 %**

Väkiluku 1.1.2018	Väkiluku 1.1.2019	Väkiluku 1.1.2019
1 229 691	**1 244 971**	**1 244 971**
279 044	283 632	283 632
643 272	648 042	648 042
9 624	9 615	9 615
35 554	36 254	36 254
39 170	39 262	39 262
223 027	228 166	228 166
41 849	**41 374**	**41 374**
8 517	8 379	8 379
5 481	5 403	5 403
27 851	27 592	27 592
90 885	**90 419**	**90 419**
8 900	8 778	8 778
46 785	46 296	46 296
6 146	6 134	6 134
29 054	29 211	29 211
190 919	**191 929**	**191 929**
46 739	46 504	46 504
42 572	43 410	43 410
20 803	20 686	20 686
42 159	42 665	42 665
38 646	38 664	38 664
98 371	**98 510**	**98 510**
4 990	4 958	4 958
2 706	2 665	2 665
15 085	14 891	14 891
5 121	5 068	5 068
50 159	50 262	50 262
20 310	20 666	20 666
1 651 715	**1 667 203**	**1 667 203**

3) Tilastokeskus: Väkiluku 1.1., vuodet 2018 - 2019.

Asiakirjan yhteenveto / Dokumentöversikt

Asiakirja / Dokument

Tilinpäätös 2020.pdf

Allekirjoitukset / Underskrifter

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
ULLA-MARJA URHO

Aika / Tid: 19.03.2021 11:04

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
JARI JUKKA OKSANEN

Aika / Tid: 19.03.2021 13:49

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
KIRSTI KAARINA HANDOLIN

Aika / Tid: 20.03.2021 23:59

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
LEILA KAIJA KATRINA HARJUHAHTO-MADETOJA

Aika / Tid: 21.03.2021 00:17

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
EEVA KAISA HONKANUMMI

Aika / Tid: 21.03.2021 00:29

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Petri Uolevi Kajander

Aika / Tid: 23.03.2021 13:12

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:

Tämä asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu EU:n eIDAS-asetuksen 910/2014 mukaisesti.
Detta dokument är elektroniskt signerat i enlighet med EU eIDAS förordning 910/2014.

HARRI MARKKU KALEVI LEHTIMÄKI

Aika / Tid: 23.03.2021 13:19

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
PIRKKO LETTO

Aika / Tid: 23.03.2021 15:39

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Björn Gustav Månsson

Aika / Tid: 23.03.2021 17:20

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
MARIKA KAARINA NIEMI

Aika / Tid: 24.03.2021 10:25

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
JOHANNA IRENE NUORTEVA

Aika / Tid: 24.03.2021 11:06

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
SIRPA HELENA PEURA

Aika / Tid: 24.03.2021 11:12

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Mikko Veikko Piirtola

Aika / Tid: 24.03.2021 15:24

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
VÄINÖ ILKKA ILARI TAIPALE

Aika / Tid: 24.03.2021 15:34

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
ANNA TUULIKKI VUORJOKI

Aika / Tid: 26.03.2021 11:28

Tämä asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu EU:n eIDAS-asetuksen 910/2014 mukaisesti.
Detta dokument är elektroniskt signerat i enlighet med EU eIDAS förordning 910/2014.

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
TOM OVE BÖHLING

Aika / Tid: 26.03.2021 12:30

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Kari Edvard Reijula

Aika / Tid: 26.03.2021 16:54

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Tuominen Juha Antti

Aika / Tid: 26.03.2021 17:09

Prosessitunnus / Process ID

5cd8d565-1866-4695-891f-637b5fcb677d

Tämä asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu EU:n eIDAS-asetuksen 910/2014 mukaisesti.
Detta dokument är elektroniskt signerat i enlighet med EU eIDAS förordning 910/2014.