





445 271
eri henkilöä sai
avun jossakin
HUS:n sairaaloista
vuonna 2007.

Sisältö | Innehåll

Hallituksen puheenjohtajan katsaus	4
Toimitusjohtajan katsaus	6
Vuoden 2007 tapahtumat	8
Tulosalueet ja liikelaitokset	18
Kuntayhtymän organisaatio ja johtaminen	24
Valtuusto ja hallitus	26
Tilinpäätöslaskelmat	28

• Vuodeosastohoitojaksoja Vårdtillfällen på avdelningar	220 469
• Hoitopäiviä vuodeosastoilla Vård dagar på avdelningar	105 299
• Avohoitokäyntejä (sis. DRG -käynnit ja hoitopuhelut) Besök i öppenvården (inkl. DRG-besök och vård per telefon)	1 781 201
• Leikkauksia Operationer	85 823
• Synnytyksiä Förlossningar	17 822
• Palveluja käyttäneitä eri henkilöitä Olika personer som anlitate tjänster	445 271
• Sairaansijojä Vårdplatser (31.12.2007)	3 447
• Henkilöstömäärä Personal (31.12.2007)	21 202
• Toimintatuotot Verksamhetsintäkter totalt	1 404,4 M€
• Toimintakulut Verksamhetskostnader totalt	1 320,5 M€
• Alueen väestö Folkmängd (1.1.2008)	1 476 751

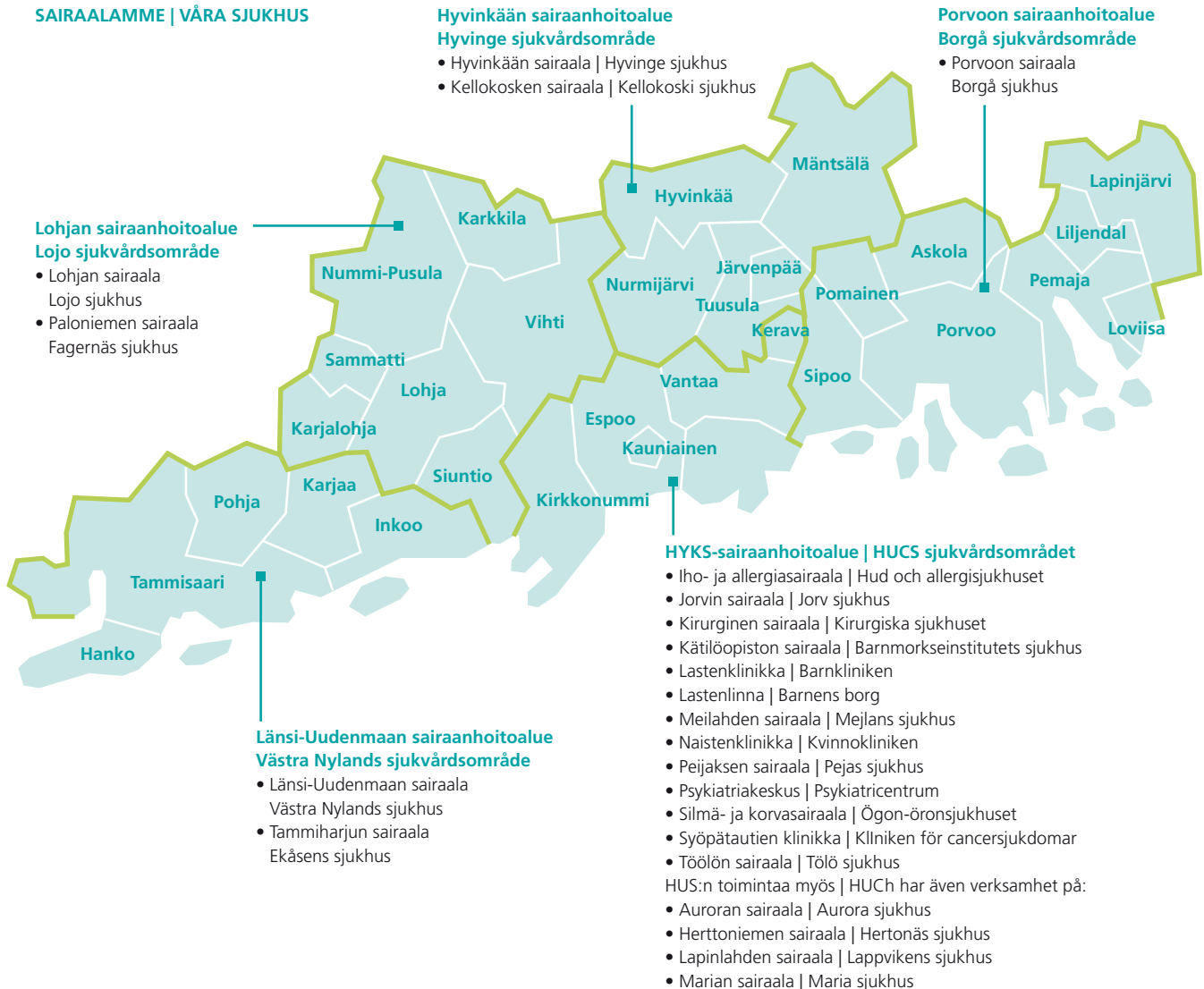
Tapamme toimia

- Annamme potilaillemme parasta hoitoa jokaisen ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.
- Asiakaslähtöinen ja avoin viestintä.
- Toimimme avoimesti ja verkostoidumme aktiivisesti asiakkaidemme ja kumppaniemme kanssa.
- Lähtökohtamme on hyvä ja vastuullinen johtaminen sekä joustava päätöksenteko.
- Etsimme jatkuvasti uusia innovatiivisia toimintamalleja ja ratkaisuja toimintamme kehittämiseksi

Vårt sätt att arbeta

- Vi ger våra patienter den bästa vården med respekt för varje patients människovärde och självbestämmande.
- Kundorienterad och öppen kommunikation
- Vi agerar öppet och bildar aktivt nätverk med våra kunder och partners.
- Vår utgångspunkt är ett gott och ansvarsfullt ledarskap samt flexibelt beslutsfattande.
- Vi söker ständigt nya innovativa verksamhetsmodeller och lösningar för att utveckla vår verksamhet.

SAIRAALAMME | VÄRA SJUKHUS



HUS lyhyesti

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on uusmaalaisen kuntien yhdessä perustama, vuonna 2000 toimintansa aloittanut kuntayhtymä. HUS:n sairaaloissa eri puolilla Uuttamaata työskentelee yli 20 000 osaavaa ammattilaista.

HUS:n tehtävänä on tuottaa erikoissairaanhoidon palvelut jäsenkuntien väestölle, yhteensä noin 1,5 miljoonalle asukkaalle. HUS:n osana toimivan yliopistosairaala Hyksin vastuulla on lisäksi koko Suomen kansalaisten kaikkein vaikeimpien ja erityisen harvinaisten sairauksien hoito.

Kort om HNS

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS) är en samkommun som bildades av de nyländska kommunerna och inledde sin verksamhet år 2000. HNS sjukhus i Nyland har över 20 000 kompetenta medarbetare.

HNS uppgift är att producera specialistvård för befolkningen i sina medlemskommuner, sammanlagt cirka 1,5 miljoner invånare. Universitetssjukhuset Hucs som ingår i HNS ansvarar dessutom för behandlingen av de allra svåraste och speciellt sällsynta sjukdomarna i vårt land.

NÄKÖPIIRISSÄ MAAILMAN PARAS ERIKOISSAIRAANHOITO



Ydintehtävämme

on tuottaa asiakkaidemme parhaaksi erikoissairaanhoidon palveluja ja terveyshyötyjä tuloksellisessa yhteistyössä perusterveydenhuollon, yliopiston ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

Vuosi 2007 oli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä kiireisen työn aikaa. Normaalin työn rinnalla suuri osa organisaatiosta valmisteli uutta strategiaa, jonka valtuusto vuoden lopulla yksimielisesti vahvisti.

Strategian vahvistamisesta sen lopulliseen toteutukseen on pitkä matka, ja kuljettava toteutuspolku on kivinen. Niinpä päätetyistä yhteisistä arvoista erityisesti yhteistyö ja toistemme kunnioittaminen ovat koetuksella.

Erikoissairaanhoito ja tukipalvelut ovat nyt selkeästi eriytettyinä, jotta päätavoite, maailman paras erikoissairaanhoito, voitaisiin ajan myötä toteuttaa. Tukipalvelut puolestaan edustavat jokainen oman erikoisalansa osaamista ja niitä voidaan erillisinä kehittää tehokkaiksi palvelutoiminnoiksi. Konsernihallinnon tehtävänä on luoda ja ylläpitää edellytyksiä kehittyvälle toiminnalle.

Muutettu organisaatio asettaa kovia vaatimuksia johtamiselle. Johtaminen on onnistunutta, jos potilasasiakkaat, henkilökunta ja omistajat ovat tyytyväisiä toimintaamme. Potilasasiakastytyväisyyden ylläpito ja kehittäminen edellyttävät lääketieteellisen ja hoitotieteellisen osaamisen jatkuvaa ja määrätietoista kehittämistä. Lääketieteellisellä puolella laajentuvan tutkimustoiminnan ajatukset ovat jo olemassa ja organisoituminenkin on käynnissä. Muutoksen myötä yli-

opistoyhteistyö syvenee. Opetuksen alueella keskusteluja yliopiston kanssa tulee jatkaa muuttuvien osaamisvaatimusten huomioon ottamiseksi. Hoitotieteen ja hoitokäytäntöjen tutkimuksen, koulutuksen ja kokeilutoiminnan organisointi edellyttää HUS:n, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja alan järjestöjen entistä tiiviimpää yhteistyötä.

Henkilökunta on ollut vuoden 2007 aikana poikkeuksellisten paineiden alaisena muun muassa uhanneiden työtaistelutoimien vuoksi. Saavutetut neuvottelutulokset antavat hyvän lähtökohdan yhteistyölle, jossa hoitotyön arvostus näkyy ja yhteinen intressi toiminnan kehittämiseksi on olemassa. Työvoiman saatuun vaikeutumiseen asettaa kaikki julkiset palveluorganisaatiot uudenlaiseen tilanteeseen ja pakottaa yhteisintuumiin kehittämään keinoja työn houkuttelevuuden ja työhyvinvoinnin lisäämiseen. Pitkäjänteisessä erikoissairaanhoidossa päätöksentekoon perustuvat ratkaisut eivät voi olla kestäviä.

Johtamisjärjestelmämuutoksen yksi perusajatus on, että erityisammattitaidot ja niiden

kehittäminen antavat yhtä arvostetun kehitysuran kuin johtajuuskin. Johtamisesta on tullut täyspäivätyö, eikä sitä enää entisessä määrin voida tehdä oman toimen ohella. Johtamisen onnistumiselle on tärkeää myös alaisena toimimisen oppiminen. Hyväksi johtajaksi harvoin tulee, ellei ole kykyä olla hyvä alainen. Yhteistyö edellyttää avoimuutta, kaikkien mielipiteiden aitoa huomiointia ottamista valmisteluvaiheessa, mutta yhteen hiileen puhaltamista päätöksenteon tapahduttua.

HUS on organisaationa suomalaisittain suuri. Suuruuteen sisältyy mahdollisuus monen ihmisen kehittävien ajatusten käytöstä koko organisaation hyväksi.

Läpinäkyvä ja tasapainoinen talous antaa mahdollisuuden rohkeidenkin toiveiden toteuttamiselle. Työ on lähtenyt hyvin alkuun. Haluan kiittää siitä niin omistajia, valtuustoa, hallitus- ja yhteistyökumppaneita, kuin ennen kaikkea HUS:n johtoa ja myös koko osaavaa henkilökuntaa.

Aatto Prihti
hallituksen puheenjohtaja

VÄRLDENS BÄSTA SPECIALISTVÅRD INOM SYNHÅLL

År 2007 var ett hektiskt arbetsår för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Vid sidan av det normala arbetet var en stor del av organisationen sysselsatt med att ta fram en ny strategi som fullmäktige sedan enhälligt godkände i slutet av året.

Vägen från att strategin har fastställts till det slutliga genomförandet är lång och stigen stenig. Därför är det speciellt samarbetet mellan oss och respekten för varandra som nu prövas.

Specialistvården och stöd-tjänsterna har nu tydligt skiljts åt så att det viktigaste målet, världens bästa specialistvård, med tiden också kan bli verklighet. Stöd-tjänsterna å sin sida företräder respektive branschspecifik kompetens och de kan som separata funktioner utvecklas till effektiva tjänstefunktioner. Koncernförvaltningens uppgift är att skapa och upprätthålla förutsättningar för en utvecklande verksamhet.

Den förändrade organisationen ställer hårda krav på ledarskapet. Ett lyckat ledarskap innebär att patientkunderna, personalen och ägarna är nöjda med vår verksamhet. Nöjda patienter förutsätter i ett längre tidsperspektiv att vi ständigt och målmedvetet utvecklar den medicinska och vårdvetenskapliga kompetensen. När det gäller den medicinska sektorn har tankefrön

redan såts för en expanderande forskning och även en organisering pågår. I takt med förändringen fördjupas samarbetet med universitetet. Inom undervisningen bör man fortsätta dialogen med universitetet för att beakta de förändrande kompetenskraven. Organiseringen av forskningen, utbildningen och försöksverksamheten inom vårdvetenskapen och i fråga om vårdpraxis förutsätter ett närmare samarbete mellan HNS, universitet, yrkeshögskolor och branschorganisationer.

Personalen arbetade under exceptionellt hårda betingelser under 2007 bland annat på grund av den hotande arbetskonflikten. Förhandlingsresultatet gav en bra samarbetsplattform där uppskattningen av vårdyrket syns och som samtidigt öppnar ett forum för ett gemensamt intresse att utveckla verksamheten. Det svåra rekryteringsläget ställer alla offentliga tjänsteorganisationer inför en ny situation och tvingar dem att tillsammans fundera ut nya koncept som gör arbetet mer attraktivt och främjar arbetshälsan. I den långsiktiga specialistvår-

den kan inte lösningar som baserar sig på korta anställningar vara hållbara.

En bärande idé bakom det ändrade ledarskapskonceptet är att specialkompetenserna och viljan till kompetensutveckling ska ge en lika uppskattad karriärutveckling som ledarskapspositionerna. Ledarskap är idag ett heldagsarbete och kan inte som tidigare skötas vid sidan av andra uppgifter. För att man ska lyckas som ledare är det viktigt att man kan se sin egen roll också ur den underordnades perspektiv. Man blir sällan en god ledare om man inte har förmåga att vara en god underordnad. Samarbetet förutsätter öppenhet, att man genuint beaktar allas åsikter under beredningen, men när beslutet är fattat gäller det att arbeta för samma mål.

Mätt med finländska mått är HNS en stor organisation. Storleken ger en möjlighet till en tankesmedja som gagnar hela organisationen.

En transparent och balanserad ekonomi gör det möjligt att förverkliga också djärva mål. Arbetet löper bra. För det vill jag tacka så väl ägarna, fullmäktige, styrelseledamöterna som samarbetspartner och framför allt HNS ledning och också vår kompetenta personal.

Aatto Prihti
styrelsens ordförande

HNS kärnuppgift

Vår kärnuppgift är att producera specialiserade sjukvårdstjänster och generera hälsovinster till patientens fromma i samarbete med primärvården, universitetet och andra samarbetspartners.

STRATEGIAN RAKENTAMISEN VUOSI

**Tulevaisuuden visiomme**

HUS on huippusairaala, joka toimii asiakaslähtöisesti potilaan parhaaksi. Potilaamme saavat maailman parasta erikoissairaanhoidon oikea-aikaisesti, joustavasti ja asiakaslähtöisesti. Huippuosaamisella, laadukkaalla ja tehokkaalla palvelutuotannolla sekä tasapainoisella taloudella toteutamme omistajien tahtotilan. Edistämme yhteiskunnan kehittymistä ja Suomen kilpailukykyä ja olemme innovatiivinen ja vetovoimainen työnantaja.

HUS on monimuotoinen ja suuri erikoissairaanhoidon toimija. Vastaamme 1,5-miljoonaisen väestön erikoissairaanhoidosta, olemme yksi suurimmista kuntaorganisaatioista Suomessa ja myös maan neljänneksi suurin työnantaja. Se merkitsee suurta vastuuta – ja suuria haasteita tilanteessa, jossa maamme väestö vanhenee, tiedämme työvoiman saatavuuden vaikeutuvan ja terveydenhuollon palvelujen kysynnän kasvavan.

Keskeinen ratkaistava kysymys koko maassa, ei yksin HUS:n alueella, on terveydenhuollon palvelujen rahoittaminen. Alan asiantuntijat kannattavat veroihin perustuvaa terveydenhuollon rahoitusta tulevaisuudessakin, ilmenee Statesin tekemästä selvityksestä. Verorahoituksen vahvuksina pidetään alhaisia hallintokuluja, rahoituksen oikeudenmukaisuutta ja sitä, että menokehitykseen on tässä mallissa helppo vaikuttaa.

Uskon, että selkeä suomalaisten enemmistö on nykyisen, varsin hyvin toimivan kuntien itsehallinnon pohjalle rakettuvan järjestelmän takana. Parempaa mallia ei maailmalta löydy. Viisainta, mitä voimme tässä tilanteessa tehdä, on pitää kiinni hyvästä omistamisesta, mutta kehittää sitä yhdessä vielä paremmaksi.

Valmisteilla oleva terveydenhuoltolaki tulee todennäköisesti tarjoamaan selkänöjää

entistä vahvemmin integroidulle terveydenhuollon kokonaisuudelle siellä, missä kunnat niin päättävät. Alustavaa työtä tähän suuntaan on jo tehty HUS:n neljällä sairaanhoitoalueella Hyvinkään, Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon seuduilla. Vaativan erikoissairaanhoidon palvelut tullevat keskittymään muutama kansalliseen huippuyksikköön, joiden lippulaiva tässä maassa on HYKS.

Vuonna 2007 HUS:ssa käytettiin paljon aikaa ja työpanosta uuden strategian luomiseen. Strateginen linjauksemme on tuottaa potilaillemme maailman parasta sairaanhoitoa mutta pitää samalla talous hallinnassa ja ennustettavana. Toimintavuonna tuotimme potilaillemme huipputason palveluja, mutta emme vielä päässeet tavoitteen mukaiseen taloudelliseen tulokseen. Valtakunnallisesti tarkastellen HUS:n

talousarvion pitävyys oli hyvä. Menot kuitenkin ylittivät sen, mistä kuntien kanssa oli sovittu.

Konsernistrategia valmistui vuoden kuluessa ja sai valtuuston hyväksynnän joulukuussa. Samalla hyväksyttiin organisaation uusi johtamisjärjestelmä, joka mahdollistaa HUS:n johtamisen yhtenä kokonaisuutena.

Uudella strategialla on omistajien vahva tuki. Organisaationa olemme sitoutuneet toimimaan sen mukaisesti. Se merkitsee suurta muutosta, jonka toteuttamiseen tarvitaan ennen muuta oman organisaation, sen jokaisen työntekijän tuki. Vain sitä kautta HUS:sta tulee visiomme mukainen asiakaslähtöinen huippusairaala, joka toimii luottamukseen perustuvassa yhteistyössä omistajakuntiensa kanssa.

Kari Nenonen
toimitusjohtaja

ETT ÅR AV STRATEGIBYGGGE

HNS är en heterogen och stor aktör inom specialistvården. På vårt ansvar ligger specialistvården för en befolkning på 1,5 miljoner, vi är en av de största kommunala organisationerna i Finland och också den fjärde största arbetsgivaren i landet. Det innebär ett stort ansvar – och stora utmaningar i en situation där befolkningen åldras, tillgången på arbetskraft försvåras och efterfrågan på hälsovårdstjänster ökar.

Den centrala frågan i hela landet, inte bara inom HNS, som vi måste lösa är hur hälsovårdstjänsterna ska finansieras. Enligt Stakes utredning förespråkar experterna också i framtiden en skattebaserad finansiering av hälsovården. Skattefinansieringens starka sidor anses vara låga förvaltningskostnader, rättvis finansiering och att utgiftsutvecklingen är lätt att påverka i den här modellen.

Jag tror att en klar majoritet av finländarna står bakom det nuvarande rätt väl fungerande systemet som baserar sig på kommunal självstyrelse. En bättre modell finns inte. Det klokaste vi kan göra i den här situationen är att hålla fast i det vi har och att tillsammans ytterligare utveckla det.

Den hälsovårdslag som är under beredning kommer sannolikt att bli ett bra verktyg för en fördjupad integration inom

hälsovården som helhet, om kommunerna så bestämmer. Preliminärt har man redan arbetat i den här riktningen inom fyra av HNS sjukvårdsområden, dvs. Hyvinge, Lojo, Västra Nyland och Borgå. Den högspecialiserade sjukvården kommer att koncentreras till några nationella spetsenheter med HUCS som flaggskepp.

Under år 2007 använde vi mycket tid och satsade stort på att bygga upp den nya strategin. Vår strategi går ut på att våra patienter får världens bästa sjukvård och samtidigt hålls ekonomin i styr och är förutsägbar. Under verksamhetsåret producerade vi högklassiga tjänster för våra patienter, men vi nådde inte ännu det uppställda ekonomiska resultatet. Sett ur riksperspektiv håller HNS budget bra. Men utgifterna överskred ändå det som avtalats med kommunerna.

Vår vision för framtiden

Våra patienter får världens bästa specialiserade sjukvård vid rätt tid, flexibelt och kundorienterat. Med spetskompetens, högklassig och effektiv serviceproduktion och balanserad ekonomi förverkligar vi också ägarnas målsättning för oss. Vi främjar såväl utvecklingen i samhället som Finlands konkurrensförmåga och är en innovativ och attraktiv arbetsgivare.

Koncernstrategin blev klar under året och godkändes av fullmäktige i december. Samtidigt godkändes organisationens nya ledarskapskoncept som möjliggör en övergripande ledning av HNS.

Den nya strategin har ägarnas starka stöd. Som organisation har vi förbundit oss att arbeta enligt strategin. Det innebär stora förändringar och för att genomföra dem behövs framför allt den egna organisationens och alla anställdas stöd. Endast på detta sätt kan HNS uppfylla visionen om ett kundorienterat toppsjukhus vars verksamhet utgår från ett förtroendebaserat samarbete med ägarkommunerna.

Kari Nenonen
verkställande direktör





Vuoden 2007 lopulla HUS:n jäsenkunnissa oli 1,48 miljoonaa asukasta.

EDELLÄKÄVIJÄKSI MUUTTUVASSA MAAILMASSA

Kuntayhtymän toiminta-alue on suurelta osin vilkkaan kasvun aluetta. Jäsenkuntien väestömäärä on kasvanut vuodesta 2000, jolloin kuntayhtymä perustettiin, noin 110 000 asukkaan verran, ja Tilastokeskuksen ennusteen mukaan väestönkasvu nopeutuu pääkaupunkiseudulla entisestään. Vuoden 2007 lopulla HUS:n jäsenkunnissa oli 1,48 miljoonaa asukasta.

Suomessa meneillään oleva kunta- ja palvelurakennemuutos vaikuttaa monella tavalla koko kuntakenttään. Puitelainsäädös, jonka mukaan erikoissairaanhoitoa varten perustetut kuntayhtymät vastaavat laajaa väestöpohjaa edellyttävien palvelujen turvaamisesta, toi kehitysvammaisten erityishuollon palvelut HUS:n järjestettäväksi. HUS:n hallitus päätti 18.6.2008, että erikoissairaanhoitoon ja kehitysvammahuollon palvelut järjestetään asiaa valmistelleen työryhmän esityksen mukaisesti. Helsingin erityishuollosta vastaa edelleen Helsingin kaupunki, Uudenmaan erityispalvelut -kuntayhtymä jatkaa toimintaansa ja ruotsinkieliset palvelut tuottaa edelleen Kärkulla samkommun.

HUS:n neljällä sairaanhoitoalueella valmisteltiin vuosina 2004–2007 sosiaali- ja terveydenhuoltoalueiden muodostamista yhdessä peruskuntien kanssa. Työ keskeytettiin toimintavuonna Paras-lainsäädännön valmistelun vuoksi.

HUS:n hallitus käsitteli terveydenhuoltohankkeiden työn sihenastiset tulokset tammikuussa 2007 ja antoi lausunnon, jonka mukaan hallitus pitää ensisijaisen tärkeänä, että erikoissairaanhoito säilyy yhtenä kokonaisuutena ja että kunnallisia toimijoita ei erikoissairaanhoitossa tule lisää.

Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti syyskuussa 2007 terveydenhuoltolain valmistelun. Keväeseen 2008 mennessä työryhmän on määrä tehdä ehdotus kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain yhdistämisestä terveydenhuoltolaiksi.

Strategiatyö oli vuoden tärkein hanke

HUS-konsernin vuotta leimasi vahvasti keväällä käynnistetty uuden strategian valmistelu. Toimitusjohtajan johdolla tehdyssä työssä oli mukana konsernin johtoryhmä, sairaanhoitoalueiden johtajat, liikelaitosten edustajat, asiantuntijoita eri puolilta organisaatiota sekä henkilöstöjärjestöjen

edustajat. Koko henkilöstöllä oli mahdollisuus osallistua keskusteluun intranetissä keuhalla julkaistun arvokyselyn sekä koko vuoden ylläpidetyin Kysy strategiasta -palstan kautta.

Kuntayhtymän hallitus ja valtuusto osallistuivat strategiatyöhön pitämällä aiheesta omat seminaarinsa. Valtuusto hyväksyi strategian 12.12.2007. Konsernistrategian linjausten valmistuttua käynnistivät sairaanhoitoalueet ja liikelaitokset kukin oman strategiatyönsä.

Tärkeimmät strategiatyössä määritellyt muutokset ja tavoitteet ovat arvopohjan uudistaminen, johtamisjärjestelmien ja rakenteiden muuttaminen, asiakaslähtöisen toimintatavan omaksuminen koko organisaatiossa sekä palvelujen tuottavuuden parantaminen 2–3 prosenttia vuodessa.

Muutokset käynnistyivät vähitellen jo syksyllä, jolloin konsernin johtoryhmä järjestäytyi uuden strategian mukaiseksi.

Uusi arvopohja julkistettiin alkusyksyllä, ja sitä käytettiin jo lukuisissa yksiköissä kehityskeskustelujen pohjana. Laaja arvoprosessi käynnistettiin vuoden 2008 keväällä.

Hyksin toimialoista neljä suurta tuloksikköä

Johtamisjärjestelmän uudistaminen käynnistyi ylhäältä alaspäin. Toimitusjohtajan alaisuus-



nessä toimii kaksi varatoimitusjohtajaa, joista toisen vastuulla on kuntayhtymän ydintehtävä, erikoissairaanhoidon palvelutuotanto. Toisen varatoimitusjohtajan vastuulla on strategiatyö sekä ydintoimintaa tukevien liikelaitosten ja tulosyksiköiden johtaminen.

Vuoden lopulla valmisteltiin Hyksin seitsemän toimialan yhdistäminen neljäksi tulosyksiköksi, jotka käynnistyivät vuoden 2008 alussa. Kirurgian toimiala sekä neurokirurgia ja silmätaudit, korva- ja kurkkutaudit NSK-toimialalta muodostivat Operatiivisen tulosyksikön.

Sisätautien toimiala ja syöpätautien oppimiskeskus liitettiin yhteen Medisiiniseksi tulosyksiköksi.

Naistentautien ja synnytysten erikoisalat käsittänyt Naisten sairaala yhdistettiin Lasten- ja nuortensairaalan kanssa Naisten- ja lastentautien tulosyksiköksi.

Psykiatrian toimialalta siirtyi nuorisopsykiatria Lasten- ja nuorten sairaalasta psykiatrian tulosyksikköön. Näin tulosyksikköjako yhtenäistyi koko HUS:n alueella, sillä muilla sairaanhoitoalueilla nuorisopsykiatria on ollutkin psykiatrian yhteydessä.

Uuden hallintosäännön mukaisesti Hyksin tulosyksikön johtajat ovat HYKS-sairaanhoidoalueella kliinisten tulosyksiköiden johtajia. Sen lisäksi heidän tehtävänä on varatoimitusjohtajan alaisuudessa, yhteistyössä sairaanhoitoalueiden johtajien kanssa vastata tulosvastuullisesti omien erikoisalojensa kehittämisestä ja koordinoinnista koko HUS:n alueella. Tässä tehtävässään he raportoivat varatoimitusjohtajalle.

Kolme uutta liikelaitosta
Kuntayhtymässä on ollut vuoden 2004 alusta lähtien kolme kunnallista liikelaitosta:

HUS-Röntgen, HUSLAB ja Ravioli-liikelaitokset. Niiden toiminnasta saatujen hyvien kokemusten pohjalta valmisteltiin toimintavuonna kolme uutta liikelaitosta käynnistettäväksi vuoden 2008 alusta. Uusina liikelaitoksina aloittivat kuntayhtymän lääkehuollon palveluja tuottava HUS-Apteekki, laitos- ja välinehuollon palveluita tuottava HUS-Desiko ja materiaali- ja kuljetuspalveluja tuottava HUS-Logistiikka.

Valmistelut käynnistettiin myös muiden tukipalvelujen järjestämiseksi liikelaitoksiksi vuoden 2008 kuluessa tai vuoden 2009 alussa.

TOIMINTA JA PALVELUT



HUS:n seitsemässä
synnytyssairaalassa
hoidettiin
17 821
synnytystä.

Jäsenkuntien asukkaista 408 717 käytti HUS:n palveluja. Jäsenkuntien kanssa tehtyjen palvelusuunnitelmien loppusumma oli 1 085,1 M€.

Hoidon saatavuus ja hoitoon pääsy

Pääsy HUS:n sairaaloihin kiireettömään vuodeosastohoitoon hidastui edelliseen vuoteen verrattuna. Hoitoon pääsyä vaikeuttivat palvelujen kysynnän jatkuva kasvu, kuntien kireä taloustilanne, työvoiman vaikea saatavuus sekä Tehyn työtaistelu-uhkaan varautumisen loka-marraskuussa. Hoitoon pääsyn määräajoissa pysymistä varmistamaan ostettiin oman toiminnan tueksi palveluja yksityissektorilta.

Erikoissairaanhoitolain mukaan kiireettömään hoitoon tai tutkimukseen tulee päästä kuuden ja lasten- ja nuorisopsykiatriseen hoitoon tai tutkimukseen kolmen kuukauden kuluessa. Hoidon tarpeen arviointi aloitettiin kolmen viikon määräajassa 96,5 prosentilla potilaista. Polikliiniseen hoitoon

pääsi keskimäärin kahdessa kuukaudessa, mutta sellaisia ensikäyntejä, jotka toteutuivat vasta yli kuusi kuukautta lähetteen käsittelyn jälkeen, oli kuitenkin yli kolme prosenttia.

- Vuodeosastoille hoitoon odottavien potilaiden määrä oli vuoden lopussa 22 391, ja siinä oli lisäystä 2 300.
- Yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden määrä lisääntyi 1 700 potilaan verran ja oli vuoden lopussa 3 139.
- Hoitoon pääsy vaikeutui kaikilla kirurgian osa-alueilla.
- Eniten pitkään hoitoa odottaneita potilaita oli ortopediassa, silmätaudeissa, gastroenterologiassa ja yleiskirurgiassa.
- Lastenpsykiatriseen hoitoon pääsyä joutui puolet potilaista odottamaan yli kolme kuukautta ja nuorisopsykiatriseenkin hoitoon neljäsosa.

Lähetteitä tuli koko vuonna 364 331, mikä oli noin 3 300 vähemmän kuin edellisenä vuonna. Terveyskeskuksista tulleet läheteet vähenivät 7 700:lla, mutta työterveyshuollon ja yksityissektorin läheteiden yhteismäärä kasvoi noin 2 000 läheteen verran.

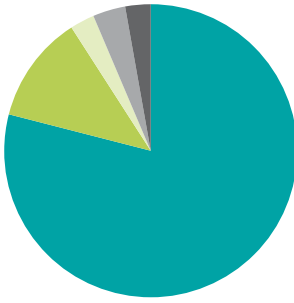
Kalliin hoidon taseus

Erityisen kalliiden hoitojen kustannukset tasataan HUS-kuntayhtymässä jäsenkuntien kesken kalliin hoidon taseusmenettelyllä. Vuonna 2007 taseuksen piiriin kuuluneita potilaita oli 1 832.

Kalliin hoidon piiriin kuuluvat kaikki ne jäsenkuntien potilaat, joiden hoidon kustannukset koko HUS:ssa ylittivät vuoden aikana yli 50 000 euroa. Näissä tilanteissa 80 prosenttia yli 50 000 euroa ylittävistä kustannuksista katetaan kunnilta kannetulla maksulla ja 20 prosenttia jää potilaan kotikunnan maksettavaksi. Kunnilta kerättiin tarkoitukseen etukäteen 28 euroa/asukas ja tilinpäätöksen yhteydessä vielä 11,30 euroa/asukas.

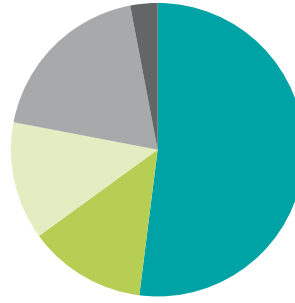
Palvelut muille sairaanhoitopiireille ja maksajille

HUS:n laskutus muille sairaanhoitopiireille ja muille maksajille (vakuutusyhtiöt) oli 94,5 miljoonaa euroa. HYKS-sairaanhoitoalue sekä Länsi-Uudenmaan ja Lohjan sairaanhoitoalueet tuottivat erikoissairaanhoitoon palveluja Puolustusvoimien Uudenmaan alueen joukko-osastoille. Näiden palvelulaskutus oli yhteensä 0,78 miljoonaa euroa.



Toimintatuotot 2007

- Jäsenkuntien palvelusuunnitelmat 79 %
- Muut palvelutuotot 11,9 %
- Erityisvaltionosuus 2,7 %
- Maksutuotot 3,6 %
- Muut tuotot 2,8 %



Toimintakulut 2007

- Palkat ja palkkiot 52 %
- Muut henkilöstökulut 13 %
- Palvelujen ostot 13 %
- Aineet, tarvikkeet ja tavarat 19 %
- Muut kulut 3 %

Palvelujen tuotteistus perustui NordDRG-jaksoihin, avohoitokäynteihin sekä hoitopäivätuotteisiin, joilla mitataan psykiatrista ja hengityshalvauspotilaiden hoitoa.

Jäsenkunnille tuotetut hoitopalvelujen tuotantomäärät olivat:

- DRG-tuotteet 480 525
- psykiatristen potilaiden ja hengityshalvauspotilaiden hoitopäivät yhteensä 300 474
- avohoidon käyntejä oli 1 421 833

Näistä NordDRG-tuotteiden määrä ylittyi 5,3 prosentin verran, mutta hoitopäiviä ja avohoitokäyntejä tuotettiin hiukan arvioitua vähemmän.

- Jäsenkuntien maksuosuus asukasta kohti oli 759,6 euroa/asukas kalliin hoidon tasauksen jälkeen.



OPETUS JA TUTKIMUS



Lääketieteen ja hammaslääketieteen kliinistä perusopetusta sai noin 550 opiskelijaa. Erikoistuvia lääkäreitä HUS:n sairaaloissa opiskeli ja työskenteli useita satoja.

HUS on yliopistollinen sairaanhoitopiiri, jonka tehtävänä on huolehtia lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen kliinisen opetuksen ympäristön ylläpidosta sekä näiden alojen tieteellisen tutkimustoiminnan edellytyksistä. Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala HYKS on maan suurin lääketieteen ja hammaslääketieteen opetus- ja tutkimusympäristö.

HUS sai sosiaali- ja terveysministeriöltä tieteellisen tutkimuksen ja opetuksen kattamiseen suunnattavaa erityisvaltionosuutta 36,8 miljoonaa euroa. Lisäksi saatiin lääninhallituksesta 1,78 miljoonaa euroa lääkäreiden lisäkoulutukseen.

Lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen osuus evo-määrärahasta oli 19,7 miljoonaa euroa.

Terveydenhuoltoalan ammattikorkeakoulun ja toisen asteen opiskelijoita oli HUS:n sairaaloissa harjoittelemassa tulevaa työtään yhteensä 4 145, ja he saivat ohjausta yhteensä 20 810 opintoviikon verran. Koulutusta ja käytännön harjoittelun ohjausta annettiin myös terveystieteen maisteriohjelmassa opiskelleille ja muille hoitotieteen ja terveyshallintotieteen opiskelijoille ja sairaalafysiikoille, kemisteille, mikrobiologeille, geneetikoille, sosiaalityöntekijöille ja ra-

vitsemussuunnittelijoille.

Vuoden alussa aloitti toimintansa uusi yleislääketieteen ja avohoidon yksikkö. Yhden professorin voimin aloittaneen yksikön tehtävänä on luoda rakenteet ja mahdollisuudet yleislääketieteen opetus- ja tutkimustoiminnalle HUS:n alueen perusterveydenhuollossa ja samalla edesauttaa perusterveydenhuollon ja HUS:n entistä parempaa yhteistyötä.

Terveystieteellisen tutkimuksen osuus evo-määrärahasta oli 17,2 miljoonaa euroa. Siitä myönnettiin kilpailutuksen kautta 277 tutkimuskuukautta yhteensä 96 tutkijalle ja vartuneen tutkijan tutkimusvapaita neljälle tutkijalle. Lisäksi rahaa jaettiin 84 tutkimushankkeelle ja tuettiin 12 tutkimuksen kalliita laitehankkeita.

Koko HUS-alueen tutkimustoimintaa mitattiin tieteellisen

tutkimuksen hallintajärjestelmällä (TIETU). Tutkimuksen erityiseksi vahvuudeksi todettiin perustieteiden ja kliinisen tutkimuksen välinen yhteistyö Biomedicum Helsingin ja Helsingin yliopiston tutkimusryhmissä ja ohjelmissa. Toimintavuonna oli meneillään kuusi suurta tutkimusohjelmakonaisuutta.

HUS:n lääketieteellisestä tutkimuksesta kaksi kolmasosaa on verkottunut alueellisesti, valtakunnallisesti tai kansainvälisesti. Toimintavuonna HUS teki sopimuksen yhteistyöstä Suomen molekyyliilääketieteen instituutin (FIMM) perustamisesta yhdessä Helsingin yliopiston ja Kansanterveyslaitoksen kanssa.

HYKS-instituutti Oy:n kautta syntyi ulkopuolisella rahoituksella 6,7 miljoonan euron liikevaihto, jonka piirissä oli 401 tutkimussopimusta. Lisäksi HYKS-instituutti hallinnoi 156 tutkijalle myönnettyä apurahaa, yhteensä 2,2 miljoonaa euroa.

Laajoja HUS-tasoisia toiminnan kehittämisprojekteja on toteutettu STM:n ja muun muassa Tekesin rahoittamina sekä kuntayhtymän omalla rahoituksella. Kansallisen terveysprojektin tavoitteiden mukaisesti kehittämisprojekteihin on useana vuonna saatu sosiaali- ja terveysministeriön erillisrahoitusta.



Vuonna 2006 käynnistynyttä, kolmivuotista Ihannesairaalanprojektia jatkettiin Tekesin rahoituksen tuella. Hankkeen tavoitteena on luoda erikoissairaanhoidon palvelujen tuottamisen ja organisoinnin optimaalinen toimintamalli. Hankkeen budjetti on 1,9 miljoonaa euroa, josta Tekes rahoittaa 50 prosenttia ja yhteistyökumppanit noin kuusi prosenttia. Hanke jatkuu elokuuhun 2008 asti.

Uutena Tekes-rahoitusta saavana hankkeena toteutettiin kansainvälistä verkottumista edistävä HealthTech arviointiprojekti.

Vuonna 2007 HUS sai valtioavustuspäätökset seuraavista uusista hankkeista, joihin myönnettiin yhteensä 2,44 miljoonaa euroa:

- Koulutusympäristön kehittäminen perustason terveydenhuollossa ja koulutusrahoituksen hallinnan tehostamishanke (Erha-PT); Yhtymähallinto
- Ensihoidon sähköinen potilaskertomus; Tieto- ja lääkintätekniikka
- KelNet-hanke, psykiatrian porrasteiset verkkopalvelut; Hyvinkään sairaanhoitoalue
- Raskausdiabeteksen ja sen sikiökomplikaatioiden ennaltaehkäisy -projekti; HYKS-sairaanhoitoalue
- Yliopistollisen sairaanhoitopiirin potilashoidon järjestelmien liittäminen kansalliseen arkistopalveluun ja reseptitietokantaan; Tieto- ja lääkintätekniikka
- Tartuntatautien torjuntatyön ja pandemiaan varautumisen tehostaminen; HYKS-sairaanhoitoalue

HENKILÖSTÖ TEKEE HUIPPUSAIRAALAN



Tahto toimia edelläkävijänä

Leena Hirvonen, kehittämisspäällikkö, arvoprosessin vetäjä:

”Minua puhuttelee eniten *Tahto toimia edelläkävijänä*. Uskon, että edelläkävijäisyys on asiantuntijaorganisaatiossa keskeinen motivaation ja innostuksen lähde.

Se merkitsee myös eettisyyttä voimavarojen käytössä – innovaatiot tuottavat uusia toimintamalleja koko väestön hyväksi.

Edelläkävijäisyys arvostaa vahvasti yksilön osaamista mutta korostaa samalla yhteisöllisyyden ja yhteistyön merkitystä hyvän tulevaisuuden rakentamisessa.”

Työtehtävien kirjo on laaja, ja erilaisia tehtävänimikkeitä on noin 350. Toimialasta ja varsinkin yliopistollisista velvoitteista johtuen henkilöstön koulutustaso on korkea. Ydintehtävässä menestyminen edellyttää henkilöstöltä myös jatkuvaa lisäkoulutautumista.

Henkilöstömäärä kasvoi edellisvuoteen verrattuna 1,3 prosentilla. Palkkamenot olivat yhteensä 849 miljoonaa euroa.

Henkilöstöstrategian linjausten mukaisesti vakinaisen henkilöstön määrä lisääntyi edelleen hiukan ja oli nyt 79,8 prosenttia. Määräaikaisten prosentuaalinen osuus vaihtelee henkilöstöryhmittäin. Esimerkiksi erityisvaltionosuudella rahoitettava tutkimustyö on aina määräaikaista. Se ja perhevapailla olijat pitävät määräaikaisten työsuhteiden määrän suhteellisen vakiona, noin 20 prosentissa. Valtaosa henkilöstöstä (89,5 %) työskenteli ko-

koaikaisessa työsuhteessa.

Henkilöstön keski-ikä on nousut vuodesta 2000 tasaisesti, ja on nyt 42,9 vuotta. Vakinaisen henkilökunnan keski-ikä on vuoden 2007 tilanteessa 44,9 vuotta ja määräaikaisten 35,0 vuotta.

Ennustettu työvoimapula on alkanut näkyä koko Suomen työmarkkinoilla, ja HUS:llakin oli toimintavuonna joissakin yksiköissä vaikeuksia saada riittävästi osaavaa henkilökuntaa.

Vuoteen 2015 mennessä HUS:n henkilökunnasta jää vanhuuseläkkeelle noin 3 450

työntekijää, joista neljännes on esimiestehtävissä. Se merkitsee esimieskoulutuksen, tietojohdantamisen, rekrytoinnin ja myös perehdyttämisen jatkuvaa kehittämistä.

HUS on edelleen haluttu työnantaja, ja tätä vahvuutta halutaan jatkossa vahvistaa entisestään. Terveystieteiden ammattilaisten kouluttajana ja tuhansien harjoittelupaikkojen tarjoajana HUS on etulyöntiasemassa uusien huippuammattilaisten rekrytoinnissa. Vuonna 2007 avoimeksi julistettiin yhteensä 1 774 HUS:laista työpaikkaa, ja niihin saatiin 7 852 hakemusta.



HUS:N ARVOPOHJA | HNS VÄRDEGRUND

Yhteistyöllä huipputuloksiin

Onnistumme yhdessä avoimuuden, luottamuksen, osaamisen ja verkostoitumisen avulla.

Tahto toimia edelläkävijänä

Toimimme innovatiivisesti asiakkaidemme parhaaksi ja käytämme hyväksi tulevaisuuden mahdollisuudet.

Arvostamme asiakkaitamme ja toisiamme

Kohtelemme potilaita, muita asiakkaita, kumppaneita ja työtovereita oikeudenmukaisesti, vastuullisesti ja suvaitsevaisesti. Noudatamme yhteisiä pelisääntöjä. Kannamme vastuumme ympäristöstä.

Med samarbete till toppresultat

Vi lyckas tillsammans med hjälp av öppenhet, förtroende, kompetens och nätverksbildning.

Vilja att gå i spetsen

Vi agerar innovativt med våra kunders bästa för ögonen och utnyttjar framtidens möjligheter.

Vi uppskattar våra kunder och varandra

Vi behandlar våra patienter, andra kunder, partners och arbetskamrater rättvist, med ansvar och tolerant. Vi följer gemensamma spelregler. Vi bär vårt ansvar för miljön och omvärlden.



Arvostamme toisiamme

Ingemar Backström, pääluottamusmies, arvotyöryhmän jäsen:

”Minulle läheisin arvo on *Arvostamme asiakkaitamme ja toisiamme*.

Hoitotyön ammattilaisena eettinen toiminta on itselleni aina ollut kaiken toiminnan perusta. Jokainen HUS:n työntekijä antaa tavalla tai toisella tärkeän panoksen yhteiselle asialle, potilaan hyvälle hoidolle. Kaikki tehtävät eivät ole ydintehtäviä, mutta se ei tee niitä vähemmän tärkeiksi.

Arvostaminen merkitsee myös sitä, että kaikilla on oikeus kehittyä työssään ja että jaksamisesta ja palkitsemisesta huolehditaan tasavertaisesti. Jokaisella on oikeus tulla hyvin kohdelluksi.”

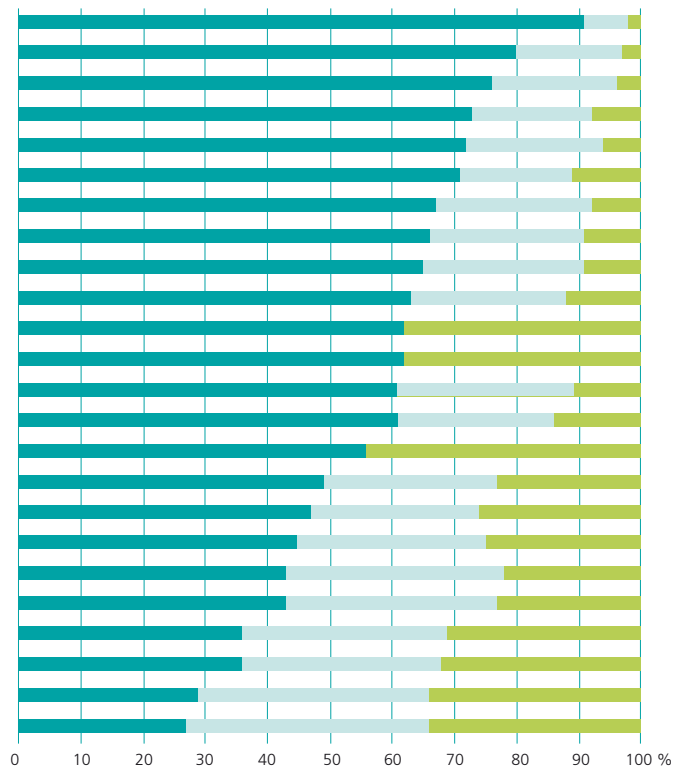




Työhyvinvointi ja ilmapiiri

Vuosittainen työolobarometri tehtiin syys-lokakuun vaihteessa. Koko henkilöstölle suunnattuun kyselyyn vastasi 43 prosenttia henkilöstöstä, mikä tarkoittaa 8 130 vastaajaa. Työolobarometrin käytössä on oleellista, että koko henkilökunta voi halutessaan osallistua työolojensa kehittämiseen. Viime vuosina yleisimpiä työolobarometrin perusteella tehtyjä kehittämistoimenpiteitä ovat olleet ergonomiahankkeet, tiedonkulun parantaminen, ylikuormituksen vähentäminen, perehdyttäminen, kehityskeskustelut sekä koettuun työpaikkakiusaamiseen puuttuminen. Näissä asioissa onkin tapahtunut kehitystä parempaan suuntaan vuosina 2002–2006.

- Tiedot ja taidot riittäviä nykyisten työtehtävien hoitamiseen
- Työkykyni on hyvä työn fyysisiin vaatimuksiin nähden
- Työkykyni on hyvä työn henkisiin vaatimuksiin nähden
- Mahdollisuus ajatella ja toimia itsenäisesti työssäni
- Pidämme toisemme ajan tasalla työasioissa
- Selvillä työyksikön tavoitteista
- Tietoa jaetaan työyksikössä
- Koen jaksavani työssäni hyvin
- Olen tyytyväinen nykyiseen työhöni
- Työyksikön ilmapiiri hyvä
- Keskusteltu työolobarometrin tuloksista (kyllä/ei)
- Käynyt kehityskeskustelun (kyllä/ei)
- Moniammatillisen yhteistyön toimivuus
- Perehdyttäminen
- Kokenut kehityskeskustelut hyödyllisiksi (kyllä/ei)
- Tyytyväinen työyksikköni/ osastoni johtamiseen
- Tyytyväinen lähiesimieheltä saatua tukea ja ohjaukseen
- Työyksikössäni huolehditaan työntekijöistä
- Mahdollisuus kehittää itselle ominaisia kykyjä työssä
- Arvojen sopusointu todellisen toiminnan kanssa
- Ammattitaitoa kehittävä koulutus viimeisen vuoden aikana
- Mukana omaa työtä koskevia muutoksia suunniteltaessa
- Työyksikössä saa kiitosta onnistumisesta
- Aikaa uusille ideoille



Teemme yhdessä huippusairaala

Syksyllä valmistui uusi henkilöstöstrategia. Muutoshaasteiksi todettiin ikääntyvän työvoiman määrä, palvelujen kysynnän kasvu sekä tiedon ja teknologian lisääntyminen. Haasteisiin vastataan asiakkuusajattelulla, johtamisen parantamisella ja vahvistamalla ydintoiminnan osaamista.

Henkilöstöstrategian tavoitteet

- Asiakslähtöinen palvelukulttuuri
- Motivoiva, innovatiivisuutta ja yhteistyötä tukeva työilmapiiri
- Kannustava ja tulosvastuullinen johtaminen
- Palkitsemisjärjestelmät haluttujen tulosten tukena
- Onnistunut rekrytointi ja joustavat työolot
- Monien mahdollisuuksien työpaikka

Vi värdesätter kompetens.

Tillsammans skapar vi toppsjukhuset.

En ny personalstrategi blev färdig på hösten. Förändringsutmaningar i den är minskad arbetskraft, ökad efterfrågan på tjänster och ökad kunskap och teknologi. Vårt svar på förändringsutmaningarna är kundtänkande, bättre ledarskap och kärnkompetens.

HNS personalstrategiska mål

- Kundorienterad servicekultur.
- Ett arbetsklimat som höjer motivationen, leder till innovativt tänkande och stöder samarbetet.
- Engagerat ledarskap med resultatansvar.
- Belöningssystem som stöder önskade resultat.
- Lyckad rekrytering. Flexibla arbetsförhållanden.
- En arbetsplats med många möjligheter.



YMPÄRISTÖ

HUS teki vuoden 2007 lopulla kauppa- ja teollisuusministeriön kanssa energiategokkuussopimuksen. Siinä HUS sitoutuu vähentämään energiankulutustaan yhdeksän prosenttia vuosina 2008–2016. Suomessa energiategokkuussopimusten piirissä ovat kaikki keskeiset elinkeinoelämän järjestöt, öljyalan toimijat ja kuntasektori.

Edellisen sopimuskauden päätteeksi HUS sai kunniamaininnan vuoden 2007 valtakunnallisen energiansäästöviikon järjestelyistä.

Ympäristöasioiden kehittämisen ja hallinto oli vuonna 2007 keskitetty HYKS-sairaanhoidon alueeseen kuuluvaan ympäristökeskukseen. Se vastaa konsernissa jätehuoltoon ja kierrätykseen, kemikaalien varastointiin ja kuljetuksen valvontaan, energiansäästöön ja ympäristöriskeihin liittyvien asioiden edistämisestä ja koulutuksesta.

Asiantuntijaelimenä ympäristöasioissa toimii ympäristöasiain neuvottelukunta, johon tulosalueet ja liikelaitokset ovat nimenneet edustajansa. Käytän-

nön kouluttamista ja tiedottamista varten työpaikoilla toimivat kiinteistökohtaiset ympäristöfoorumit.

HUS on mukana hiilidioksidin päästökaupassa, koska Meilahden voimalaitos Helsingissä on yli 20 MW:n polttolaitos. Laitoksen päästöoikeudet ylityivät vuosina 2005–2007, ja HUS joutui hankkimaan lisää oikeuksia. Ylityksen syynä oli höyryntuotannon lisäys, joka johtui välinehuollon keskittämistä Meilahden sairaala-alueelle. Päästöoikeuksien lisätarve ei kuitenkaan ollut merkittävä, ja voimakeskukselle on kaudelle 2008–2012 haettu ja saatu kansallisen jaksosuunnitelman mukaiset päästöoikeudet ja uusi päästölupa.

HUS sai kunniamaininnan vuoden 2007 valtakunnallisen energiansäästöviikon järjestelyistä. Koululaiset tutustuivat sairaalan jätehuoltoon ja rakensivat näyttelyn Meilahden aulaan.



83 %

HUS:n potilaista antoi asiakaspalvelusta arvosanan kiitettävä tai hyvä (helmikuu 2008).

TULOSALUEET

HUS-kuntayhtymän tulosalueita olivat toimintavuonna viisi sairaanhoitoaluetta sekä Lääkehuollon että Tieto- ja lääkintätekniiikan tulosalueet ja omana tulosalueenaan toiminut yhtymähallinto.

HYKS-sairaanhoitoalue

HYKS-sairaanhoitoalue huolehtii jäsenkuntiansa Helsingin, Espoon, Kirkkonummen, Kautiaisten, Vantaan ja Keravan väestön erikoissairaanhoitosta kokonaisuudessaan.

Sairaanhoitoalueella oli vuonna 2007 14 sairaalaa ja lisäksi toimintaa kolmessa sairaalassa. Nämä sairaalat muodostavat Helsingin seudun yliopistollisen sairaalan, ja niihin on keskitetty koko sairaanhoitopiirin vaativin erikoissairaanhoito. Hyksin sairaaloihin tulee sen vuoksi potilaita kaikista HUS:n jäsenkunnista. Myös Suomen muut sairaanhoitopiirit lähettävät Hyksiin potilaita sovitun valtakunnallisen työnjaon mukaisesti.

HYKS-sairaanhoitoalueen vuotta leimasivat voimakkaasti HUS:n ja samalla myös Hyksin strategian valmistelu ja strategiatyön edetessä käynnistetyt organisaatiomuutokset.

Toiminnallisia muutoksia HYKS-sairaanhoitoalueella

Vuoden kuluessa Hyksissä tehtiin useita suuria toiminnallisia muutoksia tuottavuuden ja laadun parantamiseksi. Yksi suurimmista oli Kirurgisen sairaalan ortopedisen toiminnan siirto Peijaksen sairaalaan, jonne keskitettiin alueen koko teko- ja nivelkirurgia.

Kirurgian toimialalla muu-

toksia toi kuuden leikkaussalin valmistuminen Meilahden toimenpidesiipeen. Kirurgisen toiminnan järjestelyjen avulla toimiala pystyi luopumaan Marian sairaalan käytöstä. Kun Marian sairaalassa ollut sisätauti- ja toimialan toiminta siirtyi Helsingin kaupungille vuoden 2008 alussa, jäi Mariaan vuodenvaihteen jälkeen vain dialyysiyksikkö.

Meilahden päiväsairaala aloitti toimintansa marraskuussa.

Peijaksen sairaalan laajennusosa valmistui alkuvuonna. Sairaalan uusissa tiloissa käynnistyivät vaihteittain päivystyspoliklinikan, tehostetun valvonnan, sydänvalvontaosaston ja angiologian toiminnat.

Silmätauti- ja hoidon toiminta Peijaksen sairaalasta siirtyi vuoden lopussa Meilahden silmä- ja korvasairaalaan.

Espoolaisia palveleva vanhuspsykiatrian toiminta siirrettiin Tammiharjun sairaalasta Jorvin sairaalan lähelle sijaitsevaan Aurora-kotiin. Suljettu akuuttiosasto aloitti toimintansa huhtikuussa 10-paikkaisena ja syyskuusta lähtien 12-paikkaisena.

Nuorten päihdepsykiatrian poliklinikka aloitti toimintansa marraskuussa Helsingin Herttoniemessä. Poliklinikka tarjoaa tutkimusta ja avohoitoa 13–17-vuotiaille helsinkiläisille nuorille ja lisäksi puhelinkonsultaatioita HUS-alueen nuori-

ria hoitaville ammattilaisille. Osittain valtion rahoitteisina alkaneita lasten- ja nuorisopsykiatrian toimintoja sekä kotipoliklinikkatyöryhmän toiminta vakinaistettiin.

Sisätauti- ja tulosyksikön sairaalainfektioiden torjuntaa varten perustetuille hankkeille myönnettiin STM:n lisärahoitusta vuosille 2007 ja 2008. Projektien ansiosta MRSA-taapausten määrä sairaanhoitopiirissä on vähentynyt.

Jorvin ravitsemispalvelujen tuottaminen siirrettiin Ravioliikelaikokselle vuoden 2007 alusta, ja Jorvin sairaalan vaa- tehuolto ja pesulatoiminta siirtyivät keväällä Uudenmaan Sairaalanpesula Oy:n toiminnaksi.

Meilahdessa purettiin ja rakennettiin

Meilahden alueen rakennushankkeet etenivät suunnitelmien mukaisesti. Silmä- ja korvasairaalan edessä ollut, vuonna 1968 valmistunut opetus- ja tutkimus- ja hoito- ja kuntoutus- ja sen tilalle rakennettavan Helsingin kaupungin läntisen yhteispäivystyssairaalan maarakennus- ja louhintatyöt aloitettiin toukokuussa. Sairaalan peruskivi muurattiin 6.1.2007. Meilahden sairaalan uuden pääsisäänkäynnin louhintatyöt käynnistyivät elokuussa. Elokuussa alkoivat myös Kolmio- sairaalan maarakennus- ja louhintatyöt, mitkä merkitsivät muutoksia alueen ajo- ja kulkuyhteyksissä.

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue huolehtii jäsenkuntiansa



Inkoon, Hangon, Karjaan, Pohjan ja Tammisaaren asukkaiden perustason erikoissairanhoidosta. Psykiatrian hoitopalveluja sairaanhoito-alue tarjoaa koko sairaanhoitopiiriin väestölle.

Alueella on kaksi sairaalaa, somaattista sairaanhoitoa tarjoava Länsi-Uudenmaan sairaala ja psykiatriaerikoistunut Tammiharjun sairaala.

Sairaanhoitoalueella vireillä ollut Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveysalueen perustamishanke jäi odottamaan tulevia ratkaisuja, kun HUS:n hallitus oli tammikuussa ottanut kielteisen kannan ehdotettuun liikelaitoskuntayhtymämalliin. Yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa jatkettiin muun muassa yhteisen apuvälinekeskuksen valmistelulla. Hankkeen eteenpäin viemisessä jäätin odottamaan koko HUS:n alueen kattavan selvityksen ja ehdotusten valmistumista vuonna 2008.

Tammiharjun sairaalasta suljettiin yksi 16-paikkainen geropsykiatrian osasto suunnitelmien mukaisesti huhtikuun

alussa, kun Jorvin sairaalan avattiin vastaava yksikkö. Syksyllä sairaanhoitopiiri teki Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän kanssa sopimuksen kymmenestä psykiatrisesta hoitopaikasta vuoteen 2010 asti. Syksyn aikana Tammiharjussa oli hoidossa keskimäärin kuusi Päijät-Hämeestä tullutta potilasta; enempää ei voitu ottaa Espoon ja Länsi-Uudenmaan suuren potilasmäärän vuoksi.

Päiväkirurgista toimintaa ja leikkaussalien käytön tehostamista kehitettiin. Koko leikkausprosessia hiottiin ja virtaviivaistettiin, ja suunnitelmisissa oli, että vuodenvaihteen jälkeen potilaat voisivat tulla leikkaukseen suoraan kotoa.

Kuvantamistoiminta siirtyi HUS-Röntgen-liikelaitokselle vuoden 2007 alussa, ja vuoden mittaan valmisteltiin laboratoriotuotoimintojen siirtämistä HUSLAB-liikelaitoksen toiminnaksi vuoden 2008 alusta lähtien. Ravioli-liikelaitos ryhtyi vastaamaan ravitsemispalveluista vuoden 2007 alussa.

Lohjan sairaanhoitoalue

Lohjan sairaanhoitoalue tuottaa erikoissairanhoidon palveluja alueensa kunnille, joita ovat Karjalohja, Karkkila, Lohja, Nummi-Pusula, Sammatti, Vihti ja Siuntio.

Alueella on somaattista sairaanhoitoa tuottava Lohjan sairaala ja sen osana psykiatriasta hoitoa antava Paloniemien sairaala. Alueen kunnissa on kattava psykiatrisen avohoidon verkosto.

Sairaanhoitoalueen ja kuntien yhteinen Hiiden terveydenhuoltoaluehanke (Hiita), jossa selvitettiin edellytyksiä muodostaa yhteinen organisaatio, päättyi alkuvuodesta. Työ jatkuu kuntien ja sairaanhoitoalueen yhteisenä tervey-

denhuollon ja sosiaalitoimen kehittämishankkeena. Myös kolmivuotinen Hiiden alueen saumattoman palveluketjun hankekokonaisuus (HUUMA) päättyi vuoden 2007 lopulla. Hankkeiden tuloksena voidaan Hiiden alueen kunnissa ja Lohjan sairaalanhoitoalueella katsella toisen organisaation potilastietoja, lähettää lähetteitä ja palautteita sekä tehdä ajanvarauksia sähköisesti.

Lohjan sairaalan yhteyteen valmistui vuoden 2006 lopulla laajennusosa, jossa on tiloja erikoissairanhoidolle ja myös perusterveydenhuollolle. Rakenne on HUS:n omistama, ja HUS vuokraa tilat ja myy tarvittavat tukipalvelut perus-





HUS:n sairaaloissa eri puolilla Uuttamaata työskentelee noin

21 000

ammattilaista, jotka hoitavat vuosittain lähes puolta miljoonaa potilasta.



terveydenhuollolle. Tiloissa toimiva perusterveydenhuollon päivystys- ja vuodeosastotoiminta alkoi 1.3.2007.

Erikoissairaanhoidon palvelutuotanto uusissa tiloissa käynnistyi vaiheittain alkuvuodesta. Uusissa tiloissa päiväkirurgian toimintaa pystyttiin tehostamaan keskittämällä yksikkö leikkausosaston läheisyyteen yhtenäiselle alueelle. Uusiin tiloihin muuttivat myös ihotautien poliklinikka, silmäpoliklinikka sekä korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka, ortopedian ja naistentautien poliklinikat. Dialyysihoidot käynnistyivät uutena toimintana tammikuun lopussa.

Lohjan terveyskeskuksen välinehuoltotoiminta siirrettiin sairaanhoitoalueen tehtäväksi 1. lokakuuta lähtien. Sairaanhoitoalueen kuvantamis- ja laboratoriotoinnot siirtyivät HUS-Röntgenin ja HUSLAB-liikelaitoksen toiminnaksi vuoden alussa.

Hyvinkään sairaanhoitoalue

Hyvinkään sairaanhoitoalue tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven ja Tuusulan kunnille. Sairaanhoitoalueella on somaattista sairaanhoitoa tarjoava Hyvinkään sairaala ja psykiatriseen sairaanhoitoon erikoistunut Kellokosken sairaala.

Sairaanhoitoalue oli mukana alueen kuntien ja Keravan yhteisessä Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöhankkeessa, joka päättyi tammikuussa

2007. Hankkeessa ei päädytty hallinnollisiin tai rakenteellisiin muutoksiin. Sen sijaan Kuuma-kunnat ja Hyvinkää sekä HUS solmivat yhteistoimintasopimuksen, jossa linjattiin yhteensä 15 jatkokehittelyyn valittua terveydenhuollon yhteistyöhanketta.

Sairaanhoitoalueella otettiin käyttöön edellisen vuoden lopulla valmistuneet leikkauspotilaiden vastaanottotilat. Leikkauksen kotoa -prosessin käyttöönotto sujui suunnitellusti, 90 prosenttia potilasta tuli yksikön kautta leikkaukseen vasta leikkauspäivänä.

Hyvinkäällä yhdistettiin avopsykiatrian palveluja ja organisoitiin ne palvelulinjoittain aikaisemman kuntakohtaisen toimintamallin sijaan. Palvelulinjoja ovat mielialahäiriöt, kuntoutus, nuorisopsykiatria ja psykogeriatra. Prosessien sisäiset muutokset jatkuvat vuonna 2008. Nuorisopsykiatrian uusi prosessimalli otettiin käyttöön.

Hyvinkään terveyskeskus-päivystys siirtyi sairaanhoitoalueen toiminnaksi vuoden 2007 alusta. Samalla päivystysalueen prosesseja uudistettiin hoitolinjojen mukaisesti; hoitolinjoja ovat konservatiivinen, operatiivinen, lasten-taudit, yleislääketiede sekä sairaanhoitajan vastaanotto. Kussakin hoitolinjassa toteutettiin triage-luokittelun mukainen hoidon kiireellisyyden määrittely. Erikoissairaanhoidon käynnit ovat päivystysalueella lisääntyneet noin kuuksi prosenttia vuosittain, mutta uudistuksen myötä erikoissai-

raanhoidon käynnit pysyivät edellisen vuoden tasolla.

Naistentautienhoitoon ja synnytysten tilojen saneeraus viivästyi suunnitellusta ja jatkuu kesään 2008 asti. Polikliinista kirurgiaa on naistentau-deissa lisätty suunnitellusti, ja leikkaussalikapasiteettia voitiinkin vapauttaa muiden erikoisalojen käyttöön. Naistentautien hoito, synnytykset ja päivystys yhdistettiin hallinnollisesti ja toiminnallisesti, mikä lisäksi resurssien käytön tehokkuutta sekä päivystyksen asiakkaiden tyytyväisyyttä.

Porvoon sairaanhoitoalue

Porvoon sairaanhoitoalue tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja jäsenkuntiansa Askolan, Lapinjärven, Liljendalin, Loviisan, Pernajan, Pornaisten, Porvoon ja Sipoon asukkaille. Porvoon sairaala tuottaa sekä somaattista että psykiatrista erikoissairaanhoitoa.

Sairaanhoitoalueen toiminta organisoitiin vuoden 2007 alusta uuden tulosityksikköjaon mukaisesti kolmeen kliiniseen tulosityksikköön entisen yhden sijasta.

Työnjakoa sairaalan ja terveyskeskusten välillä kehitettiin ottamalla tavoitteeksi malli, jossa perusterveydenhuollossa hoidetaan myös akuuttitilanteissa potilaita ilman kierrosta sairaalan päivystyksessä ja vuodeosastolla. Näin toimitaan erityisesti tilanteissa, joissa hoitoaika sairaalassa jäisi oletettavasti lyhyeksi. Malli tuntui toimivalta, ja syksyn aikana kertyi vain muutama ylikäyttöpäivä.

Mikä on vaikuttavaa hoitoa?

HUS:ssa on vuodesta 2002 lähtien tutkittu useiden käytössä olevien interventioiden ja hoitomuotojen kustannusvaikuttavuutta. Vaikuttavuuden mittarina käytetään 15D-kyselyllä mitattua terveyteen liittyvää elämänlaatua ennen ja jälkeen hoidon. Mittari mahdollistaa hoidon vaikuttavuuden ilmaisemisen laatupainotteisina elinvuosi-ina (QALY).

Vaikuttavuustiedot yhdistetään hoidon kustannuksia ja järjestämistä koskevaan tietoon, jolloin saadaan tietoa myös eri hoitojen kustannusvaikuttavuudesta. Hanke on osoittanut, että vaikuttavuustiedon rutiininomainen kerääminen on mahdollista melko vähin ponnistuksin ja että tällainen tieto antaa merkittävästi entistä paremman pohjan erikoissairaanhoidon suunnittelulle.

Hankkeessa on tähän mennessä ollut mukana yhteensä yli 13 000 potilasta yli 20:ltä lääketieteen erikoisalalta ja noin 40 erilaisesta potilasryhmästä. HUS on täs-

sä ollut edelläkävijä, sillä vastaavanlaista, laajaa erikoissairaanhoidon kustannusvaikuttavuustiedon rutiiniseuraintaa ei tiettävästi ole käynnissä missään muualla maailmassa.

Tutkituista hoidoista eniten hyötyä tuottivat lonkan tekonivelleikkaukset, neurokirurgien tekemät lanneran-kaleikkaukset, kohdunpoisto endometriosipotilailla ja syömishäiriöiden hoito. Vaatimattomimmat terveyteen liittyvät elämänlaadun muutokset tavattiin kaihileikkauksella ja kuulokojepotilailla sekä uniapnean takia hoidetuilla potilailla.

Samat terveyteen liittyvää elämänlaatua kohentaneet leikkaukset ja toimenpiteet olivat myös kustannusvaikuttavuudeltaan vertailun kärkipäässä.

Hoidon vaikuttavuuden mittaaminen tekee mahdolliseksi eri erikoisalojen ja erilaisten lääketieteellisten hoitomuotojen yhteismitallisen vertailun.

Sairaalassa otettiin käyttöön uudenlaisia työnjakoratkaisuja, joissa pyrittiin ohjaamaan kunkin henkilöstöryhmän työtä perustehtävään. Osastofarmasian ja ruuan jakelun ulkoistaminen helpottivat osastojen toimintaa tilanteissa, joissa infektiot ja henkilökuntapula muuten vaikeuttivat sitä.

Norovirus-epidemia koeteli lähes koko kevään sairaalan ja myös alueen terveyskeskusten vuodeosastojen potilaita ja myös henkilökuntaa. Loppuvuodesta Itä-Uudellamaalla alkoi lisäksi hankala Clostridium difficile -epidemia, joka aiheutti samankaltaisia ongelmia. Henkilökunta joutui joutamaan monella tapaa. Potilaiden hoitolinjoja kehitettiin voimakkaasti avohoitopainotteisiksi.

Kirurgian leiko-toimintaa (leikkaukseen suoraan kotoa) laajennettiin, ja 65 prosenttia elektiivisistä leikkauksista pystyttiin jo hoitamaan ilman edeltävää yöpymistä vuodeosastolla. Myös päiväkirurgisten jakojen osuus kaikista hoitajaksoista lisääntyi.

Yhteistyössä kuntien so-

siaali- ja terveydenhuollon kanssa on jatkettu hanketta sosiaali- ja terveysalueen muodostamiseksi. Kunnissa meneillään oleva PARAS-hanke on vaikuttanut etenemisaikatauluun, ja päätöksiä tehtiinkin vain yhteistyön jatkamisesta.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivitykset jatkuivat erillisinä, mutta yhteistyötä on tiivistetty ja valmisteltu siirtymistä ”yhden luukun periaatteeseen” ja triage-tyyppiseen hoidon tarpeen arviointiin.

Vuoden toimintaa leimasi sairaalan laajennusosan suunnittelun ja rakentamisen loppuun saattaminen. Laajennusosa otettiin käyttöön vuoden 2008 puolella.

Sairaalan röntgenyksikkö siirtyi vuoden alusta osaksi HUS-Röntgen -liikelaitosta.

Lääkehuollon tulosalue

HUS-Apteekin tärkeimmät asiakkaat ovat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin omat sairaalat, jäsenkuntien perusterveydenhuollon sopimusasiakkaat, tartuntatautipotilaat ja Puolustusvoimat.

Lääkehuolto toimi vielä

vuoden 2007 yhtenä HUS:n tulosalueista, mutta laati liiketoimintasuunnitelman HUS-Apteekin muuttamiseksi liikelaitokseksi vuoden 2008 alusta lähtien

Tulosalueena HUS-Apteekin tehtävänä oli turvata potilaiden onnistunut lääkehoito ja sen jatkuvuus yhdessä kliinisten tulosyksiköiden ja perusterveydenhuollon kanssa. Apteekilla on omaa lääkevalmistusta ja maahantuontia.

HUS-Apteekki kilpailuttaa lääkehankinnat paitsi HUS:n myös lähes kaikkien HUS-alueen kuntien puolesta. HUS-Apteekki edistää myös sairaalafarmasian tutkimusta ja opetusta. Vuoden lopussa Hyksissä oli käynnissä 94 kliinistä lääketutkimusta, joista 37 oli alkanut toimintavuoden kuluessa.

Merkittävä toiminnan muutos oli Iho- ja allergiasairaalan toimineen voidelaboratorion siirtyminen 1.6. lähtien HUS-Apteekin lääkevalmistusyksikköön.

Osastofarmasiapalvelu Porvoon sairaalassa laajentui kokopäiväiseksi, ja osastofarmasian kokeilu Hyvinkään sairaalassa käynnistettiin syksyl-

lä. Osastofarmasian palveluja on nyt yhteensä 27 osastolla HUS:n sairaaloissa. Osastojen kiinnostus osastofarmasiapalveluja kohtaan on kasvanut. Se lisää potilasturvallisuutta ja vapauttaa hoitohenkilökuntaa muuhun potilastyöhön.

Apteekin uutena perusterveydenhuollon asiakkaana aloitti 1.4.2007 Sipoon kunta. Annosjakelupalvelu laajeni toukokuussa Kauniaisten kaupunkiin ja Sipoon kuntaan.

Tieto- ja lääkintä-tekniikan tulosalue

Uuden yhteisen potilashallinnon tietojärjestelmän ja sähköisen potilastietojärjestelmän sekä leikkaussalijärjestelmän käyttöönotot toteutuvat suunnitelmien mukaisesti. Näiden järjestelmien käyttöönotto viedään loppuun vuosina 2008–09.

Henkilöstöhallinnon toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottohanke käynnistettiin toimintavuoden aikana. Hankkeen tavoitteena on saada kattava järjestelmä, jonka avulla henkilöstöhallinnon prosessit sähköistetään ja joka tukee esimiestyötä.



Vuonna 2007 joka kuudes radiologinen tutkimus Suomessa tehtiin HUS-Röntgenissä.

LIKELAITOKSET

HUS-kuntayhtymällä oli vuonna 2007 kolme kunnallista liikelaitosta. Kaikki liikelaitokset laajensivat toimintaansa vuoden 2007 aikana.

HUS-Röntgenin toiminta laajeni Länsi-Uudenmaan, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueille vuoden 2007 alussa, ja helmikuun alussa myös Kirkkonummen terveyskeskuksen kuvantaminen siirrettiin HUS-Röntgenin tehtäväksi.

HUSLAB-liikelaitoksen toiminta laajeni käsittämään Lohjan sairaanhoitoalueen sekä Lohjan, Sammatin, Karjalohjan, Karkkilan ja Siuntion perusterveydenhuollon laboratorio-toiminnan. Maaliskuun alussa HUSLAB otti huostaansa Espoon ja syyskuun alussa myös Kauniaisten perusterveydenhuollon laboratoriotoiminnot.

Ravioliikelaitoksen tehtäväksi siirrettiin Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen ravitsemispalvelut vuoden alusta.

HUS-Röntgen kuvaa koko Uudellamaalla

HUS-Röntgenin asiakkaita ovat potilaat, heitä hoitavat lääkärit, HUS-alueen kunnat sekä muut julkisen ja yksityisen terveydenhuollon toimijat, jotka tarvitsevat kuvantamisen asiantuntijapalveluita.

Suurin asiakas on HYKS-sairaanhoitoalue, jonka osuus liikevaihdosta oli 72 prosenttia.

Seuraavaksi suurimmat asiakkaat olivat Helsingin ja Vantaan terveyskeskukset, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueet sekä Espoon terveyskeskus. Perusterveydenhuollon osuus liikevaihdosta oli 20 prosenttia.

HUS-Röntgenin tuotteita ovat kuvantamistutkimukset, HUS-PACS -järjestelmän pitkäaikaisarkistointipalvelut sekä erilaiset asiantuntijapalvelut. Kuvantamistutkimukset ja toimenpiteet muodostavat 97 prosenttia HUS-Röntgenin liikevaihdosta.

Toimipisteitä oli vuonna 2007 yli 30 ja lisäksi kiertävä magneettitutkimusrekka. Tutkimuksia tehtiin vuonna 2007 yhteensä 791 000. Suurinta kasvua vuonna 2007 oli magneettitutkimusten, tietokonetomografioiden, angiografioiden sekä toimenpiteiden määrässä.

Paitsi palveluja tuottava liikelaitos, HUS-Röntgen on yliopistollinen opetus- ja tutkimusyksikkö, joka tekee aktiivista perustutkimusta ja soveltavaa sekä kliinistä tutkimusta. Tutkimustyön tulokset sovelletaan mahdollisimman nopeasti käytännön työhön.

Vuonna 2007 neuro-, muskuloskeletaali- ja lastenradiologiaan sekä sydämdiagnostiikkaan paneutuneet tutkimusryhmät tuottivat yli 80 kansainvälisissä tiedelehdissä julkaitua artikkelia ja neljä tohtorintutkimusta.

HUS-Röntgen-liikelaitos 2007

- liikevaihto 68,86 M€
- henkilöstöä lähes 800

HUSLAB – monipuolinen laboratoriolikelaitos

HUSLAB-liikelaitoksen asiakkaita ovat terveysasemilla ja sairaaloissa laboratoriotutkimuksissa käyvät potilaat, heidän lääkärinsä sekä HUS:n alueen kunnat ja erikoissairaanhoito. Liikelaitos vastaa paitsi HUS:n toimintayksiköiden, myös useiden HUS-alueen kuntien perusterveydenhuollon laboratoriotuotinnasta.

HUSLAB-liikelaitoksen toiminnot:

Kliinisen kemian ja hematologian vastuualue tuottaa valtaosan sairaaloiden ja terveyskeskusten tarvitsemista laboratoriotutkimuksista ja näyttötoimintapalveluista. Toimipisteitä on 64, ja 10 niistä on ympäri vuorokauden toimivia sairaalalaboratorioita.

Kliininen mikrobiologia tuottaa tutkimuksia tarttuvien tautien diagnosoimiseksi.

Patologia diagnosoi sairauksia tutkimalla kudoksenäytteitä sekä tekee lääketieteelliset ruumiinavaukset.

Kliininen fysiologia tuottaa keuhkojen ja sydämen toimintaa kuvaavia fysiologisia tutkimuksia. Isotooppilääketieteessä tehdään luuston, keuhkojen, munuaisten, imuteiden ja sydämen toiminnallisia kuvauksia ja annetaan isotooppihoidoja.

Kliininen neurofysiologia tutkii erityisesti epilepsiaa, aivojen tulehdustiloja ja tajuttomuustiloja sekä erilaisia her-

moperäisiä kiputiloja.

Perinnöllisyyslääketieteen tehtäviin kuuluvat perinnöllisten ja harvinaisten sairauksien diagnostiikka, sairauksia aiheuttavien ja niille altistavien geenivirheiden molekyyli-geneettinen tutkimus ja kromosomihäiriöiden tutkimus sekä perinnöllisyysneuvonta.

Myrkytystietokeskus palvelee maanlaajuisesti kaikkina viikonpäivinä ympäri vuoden äkillisten myrkytysten ehkäisyyn ja hoitoon liittyvissä kysymyksissä. Teratologinen tietopalvelu vastaa tiedusteluihin jonkin ulkoisen tekijän mahdollisista sikiövaikutuksista.

Tutkimus ja opetus

HUSLABin tutkijat toimivat läheisessä yhteistyössä Helsingin yliopiston Haartman Instituutin ja Biomedicum Helsingin tutkimusryhmien kanssa.

BioMag tekee aivo- ja sydäntutkimusta

Vuonna 1995 Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan perustettu neuro- ja kardiomagneettinen mittausasema, BioMag-laboratorio, siirtyi vuoden 2007 alussa HUSLABin alaisuuteen. Laboratorio tarjoaa HUS:n, Helsingin yliopiston ja Teknillisen korkeakoulun tutkijaryhmille mahdollisuuden yhteistyössä tutkia aivoja ja sydäntä uusien magnetismenetelmien avulla.

HUSLAB-liikelaitos 2007

- liikevaihto 133,46 M€.
- henkilöstöä noin 1 700

Ravioli ravitsee potilaat ja henkilökunnan

Ravioli-liikelaitoksen asiakkaita ovat HUS:n sairaaloissa hoitoa saavat potilaat ja henkilökunta. Lisäksi liikelaitos tuottaa kahvilapalveluja ja tilattavia kokouksia ja juhlatarjoiluja. Oma erikoisuutensa on Ravioli Meilahden yhteydessä toimiva äidinmaitokeskus, joka ottaa vuosittain vastaan yli 3 000 litraa äidinmaitoa luovuttajilta. Lasten- ja Naistenklinikoilla sekä Kätilöopiston sairaalassa ja Jorvin sairaalassa toimii kussakin maitokeittiö pienimpien potilaiden ravinnon tuottajana.

Liikelaitos tuotti vuonna 2007 ravitsemis- ja ravitsemusohjauspalveluita HYKS-sairaanhoidon ja vuoden 2007 alusta lähtien myös Länsi-Uudenmaan sairaanhoidon sairaaloille. Hyksin sairaaloista Jorvi liittyi Raviolin käyttäjäksi vuoden alussa. Myös Jorvin ja Peijaksen sairaaloiden ravitsemusterapiapalvelut siirtyivät Raviolin tuottamiksi vuoden alusta.

Muille HUS:n sairaaloille Ravioli tuotti hankintapalveluja sekä koulutus- ja atk-palveluja.

Ravioli-liikelaitos 2007

- liikevaihto 24,6 M€
- henkilöstöä noin 300

Toisenlainen työtaistelu

Syksyllä valmistauduttiin TNJ Tehyn työtaisteluun, jonka oli määrä alkaa hoitohenkilöstön joukkoirtisanoutumisenä 20. marraskuuta. Toteutuessaan se olisi kohdistunut nimenomaan yliopistosairaalaan ja sen kriittisimpiin toimintoihin, kuten vastasyntyneiden tehohoitoon, päivystykseen ja kiireelliseen kirurgiseen hoitoon.

Tehy oli valinnut työtaistelukeinokseen joukkoirtisanoutumisen, ja yli 2000 hyksiläistä hoitajaa jätti irtisanoutumisilmoituksen. Koska työtaistelu ratkesi lopulta vain päivää ennen kuin joukkoirtisanoutumiset olisivat tulleet voimaan, joutuivat sairaalat viemään varautumissuunnitelmansa hyvin pitkälle. Potilaiden siirto sairaanhoitopiiriin muihin sairaaloihin ja osastoille, joiden toiminta pysyttiin turvaamaan, ehdittiin käynnistää. Ne hoitajat, jotka eivät olleet irtisanoutuneet ensimmäisessä aalossa ennättivät käydä perehtymässä osastoilla ja poliklinikoilla, joille he olisivat tarvittaessa siirtyneet potilaiden mukana.

Erittäin poikkeuksellisen työtaistelusta teki se, että valitussa menettelyssä ei olisi tehty suojelutyötä. Maan hallitus valmisteli potilaiden hengen ja terveyden turvaamiseksi potilasturvallain, jolla oli määrä turvata ainakin kiireelliset ja potilaiden hengen kannalta tärkeät hoidot. Potilasturvallaki sai eduskunnan toisen hyväksynnän 16.11. ja Tasavallan Presidentti hyväksyi sen samana päivänä. HUS:n johto ja Tehy neuvottelivat koko päivän lain mahdollistamaan suojelutyöhön kutsuttavien määräästä. Neuvottelut käytiin tiukasta tilanteesta huolimatta hyvässä hengessä. Neuvotteluissa sovittiin, että suojelutyöhön olisi voitu kutsua 753 aiemmin irtisanoutumisilmoituksen jättänyttä hoitajaa. Viikonvaihteen aikana ennen työtaistelun ratkeamista työhön kutsutuille toimitettiin kotiin ensin kutsu- eli kuulemiskirje ja vastaanottajan palautettua sen toinen kirje, työmääräys.

Poikkeustilanteeseen valmistautuminen osoitti HUS:n suuruuden voiman. Lyhyestä poikkeustilanteesta olisi selvitty potilaiden henkeä uhkaamatta ja kiireellistä hoitoa vaarantamatta, ottamalla yhteisesti suunnitellen käyttöön HUS:n kaikkien sairaaloiden kapasiteetin.



KUNTAYHTYMÄN ORGANISAATIO JA JOHTAMINEN



HUS:n suurin vahvuus on asiantuntemus, arvioivat omistajat ja tilaajat. Helmikuussa 2008 tehty kysely tähtää palvelujen parantamiseen.

HUS on jäsenkuntiensa yhdes- sä perustama ja omistama erikoissairaanhoidon palvelujen tuottaja. Kuntayhtymän ylintä valtaa käyttää valtuusto, johon jäsenkunnat valitsevat kunnan koosta riippuen 2–5 edustajaa ja heille varahenkilöt. Lisäksi Helsingin yliopistolla on oikeus nimetä valtuustoon kaksi jäsen- tä varahenkilöineen. Valtuusto kokoontui vuoden 2007 aika- na kaksi kertaa.

Sairaanhoidopiiriä johtaa val- tuuston alaisena hallitus, johon valtuusto valitsee toimikaudek- seen 15 jäsentä ja heille vara- henkilöt. Helsingin yliopistolla on oikeus valita myös hallituk- seen kaksi edustajaa ja heille varahenkilöt. Hallitus kokoontui vuoden 2007 aikana 17 kertaa.

Lautakunnat ja johtokunnat

Hallituksen alaisena sairaan- hoitopiirissä toimii viisi sairaan- hoitoalueen lautakuntaa se- kä tarkastuslautakunta, vä- hemmistökielinen lautakunta ja psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta.

HUS-kuntayhtymän liikelaitok- sia oli toimintavuonna kolme, HUS-Röntgen, HUSLAB ja Ravioli. Kutakin kunnallista liikelaitosta varten on oma, hallituksen valitsema johtokun- tansa.

Tytäryhtiöt

HUS-kuntayhtymä omistaa sataprosenttisesti kiinteistöjen ylläpito, rakennuttamis- ja ti- lapalveluita tuottavan HUS-

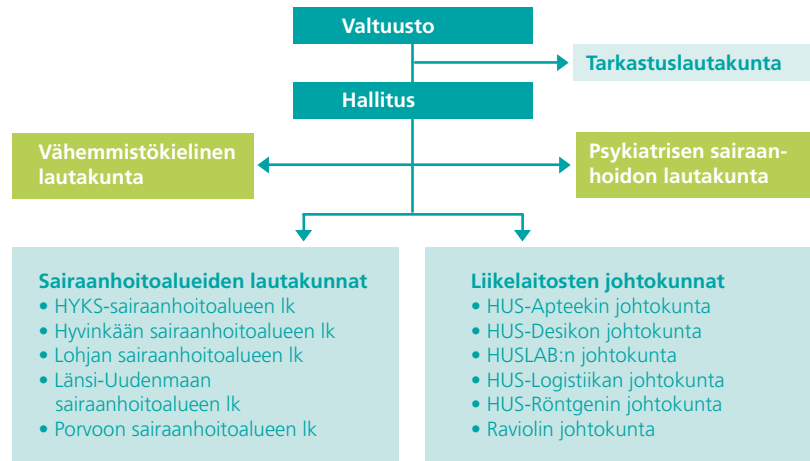
Kiinteistöt Oy:n ja pesula- ja tekstiilipalveluja tuottavan Uu- denmaan Sairaalapesula Oy:n sekä eräitä asunto-osakeyhti- öitä.

Johtamisjärjestelmä uudistuu

Toimintavuonna vahvistetun strategian toteuttamiseksi kun- tayhtymän johtamisjärjestelmä uudistetaan vuosien 2007–08 aikana. Muutostyö käynnistyi syksyllä 2007 konsernin johto- ryhmän uudistamisella. Syys- kuusta lähtien johtoryhmän muodostavat toimitusjohtaja, hallintojohtaja, palvelutuotan- nosta vastaava varatoimitus- johtaja, liiketoiminnasta vas- taava varatoimitusjohtaja, ta- lousjohtaja ja henkilöstöjoh- taja. Syksyn ajan johtoryhmä



HUS:n luottamuselimet 2008



toimi vajaana, koska uuden talousjohtajan ja henkilöstöjohtajan valinnat tapahtuivat vasta vuoden 2008 keväällä.

Laajennettuun johtoryhmään kuuluivat lokakuun alusta lähtien konsernin johtoryhmän lisäksi sairaanhoitoalueiden johtajat sekä kaksi henkilöstön edustajaa.

Loppuvuonna voimaan tulleen hallintosäännön mukaan kuntayhtymän viranhaltijaorganisaatio ja toimintatapa perustuvat yksijohtajajärjestelmään. Se ja koko konsernin rakenteen muuttaminen uutta strategiaa toteuttavaksi merkittävät monivaiheista muutosprosessia, joka jatkuu vuoden 2008 loppuun.

Hallitus | Styrelsen

Varsinaiset jäsenet

Aatto Prihti (Sit), Helsinki, pj
 Ulla-Marja Urho (Kok), Helsinki
 Sisko Seppä (SDP), Helsinki
 Ilkka Taipale (SDP), Helsinki
 Kalle Könkkölä (Vihr), Helsinki
 Birgitta Dahlberg (RKP, Helsinki
 Paula Viljakainen (Kok), Espoo
 Veikko Simpanen (SDP), Espoo
 Eeva Honkanummi (Vihr), Espoo
 Erkki Rantala (SDP), Vantaa, vpj
 Berndt Långvik (RKP), Porvoo
 Harry Yltävä (Vas), Karjaa
 Markku Pyykkölä (Kok), Kerava
 Irene Äyräväinen (Kok), Lohja
 Kaisa Laine (Kesk), Mäntsälä

Varajäsenet

Juhani Arppe (Kok), Helsinki
 Sirkku Linna (Kok), Helsinki
 Tarja Tenkula (SDP), Helsinki
 Reijo Vuorento (SDP), Helsinki
 Ulla Arffman (Vihr), Helsinki
 Martin von Bonsdorff (RKP), Helsinki
 Raimo Laitinen (Kok), Hyvinkää
 Sirkka Pikkusaari (SDP), Espoo
 Mika Levänen (Vihr), Espoo
 Rolf Paqvalin (SDP) Kerava
 Martina Malmberg (RKP), Inko
 Raija Rönkä-Nieminen (Vas), Lohja
 Marja Heikkinen (Kok), Vantaa
 Ari Oksanen (Kok), Sipoo
 Martti Väyrynen (Kesk), Tuusula

Helsingin yliopiston nimeämät jäsenet
 Mikko Salaspuro
 Raija Etelävuori

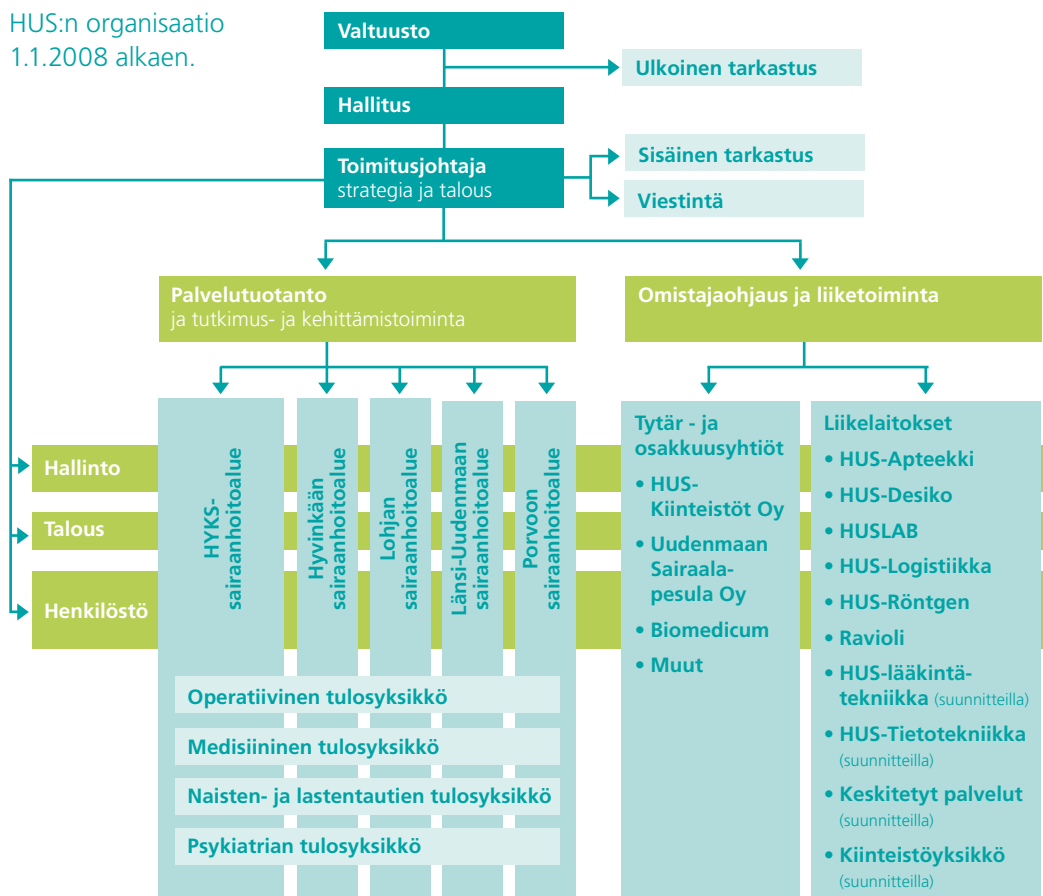
Helsingfors universitet har utsatt följande ledamöter
 Esa Korpi
 Pertti Panula



KEHITTYVÄ ORGANISAATIO



HUS:n organisaatio
1.1.2008 alkaen.



Yliopistosairaala Hyks
perustettiin 1957.

Nyt 50-vuotias
yliopistosairaala on osa
HUS-kuntayhtymää.



Valtuusto | Fulmäktige 2005–2008

	Äänimäärä	Varajäsenet		Äänimäärä	Varajäsenet
Helsingin yliopisto	• Kari Suokko • Erkki Vuori • Jorma Linna • Maritta Helin	99 3	Lapinjärvi	• Karl-Erik Stenvall • Aino Villikka	2 2
Espoo	• Kari T. Nukala • Laila Lahti • Pär Stenbäck	175	Liljendal	• Tom Liljestrand • Kristina Lindfors	2
Hanko	• Anneli Hyvärinen • Jouko Veikanmaa	7	Lohja	• Pekka Myllyniemi • Leena Salvén	32
Helsinki	• Marja-Liisa Peltomaa • Heikki Karu • Kalle Kallio • Astrid Gartz • Sirkku Ingervo	362	Loviisa	• Sinikka Heikkinen • Olof Gren	5
Hyvinkää	• Antti Rantalainen • Seija Saukkonen-Hämäläinen	34	Mäntsälä	• Aira Jussila • Timo Ahola	12
Inkoo	• Marie Lundell • Caritha Sjöberg	4	Nummi-Pusula	• Aulis Mattila • Pirjo-Leena Forsström	6
Järvenpää	• Pekka Luuk • Kaarina Wilskman	27	Nurmijärvi	• Sinikka Helminen • Pasi Hurttala	23
Karjaa	• Mona Wickström • Veikko Wigren	7	Pernaja	• Pia Hydén • Rosita Holmberg	2
Karjalohja	• Tarmo Flink • Teemu Savola	2	Pohja	• Per-Erik Holmberg • Jarl-Erik Nyholm	4
Karkkila	• Oili Apell	8	Pornainen	• Tuula Rusi	2
Kauniainen	• Raino Velin • Hannu Yrjölä –14.2. • Pekka Kuvaja 14.2.– • Torsten Widén	6	Porvoo	• Tapani Lempinen • Tapani Eskola • Berndt Långvik	33
Kerava	• Markku Pulkkinen • Tuula Lind	19	Sammatti	• Pekka Junikka • Kirsi Tranberg	2
Kirkkonummi	• Marjatta Savilahti • Ari Harinen	21	Sipoo	• Kristina Lyytikäinen • Ari Oksanen	13
			Siuntio	• Taina Janhunen • Rabbe Dahlqvist	4
			Tammisaari	• Thomas Blomqvist • Asta Seppänen	12
			Tuusula	• Mauno Lehtinen • Paula Irva	23
			Vantaa	• Varpu-Leena Aalto • Seija Viljamaa • Per-Erik Sandell	119
			Vihti	• Pekka Viljanen • Anu Rajajärvi	19
					Sickan Nybondas Aulis Lassila Karl-Magnus Lindfors Mona Lindlöf Jarmo Niemi Mirva Grann Raija Viklund Rea Olander Kalevi Heinonen Tiina Laine Ritva Rääkkönen Marja-Leena Erkkilä Tanja Luostarinen Petri Kalmi Stig Lill-Smeds Anders Hurmerinta Leena Ruusunen Curt Allan West Sari Janhunen Ulla Rainio Bengt Dahlqvist Katarina Rejman Harri Kurejoki Margit Aaltonen Anna-Lisa Ahrenberg Anna Hyske Veli Vanhanen Börje Grotell Pirkko Grönroos Lili-Ann Junell-Kousa Tuula Lahdenperä Taisto Korttesmaa Batulo Essak Mari Niemi-Saari Tomi Ihander Tiina Noro-Skogberg Pentti Pulkkinen



TULOSLASKELMA | RESULTATRÄKNING

	1.1.–31.12.2007		1.1.–31.12.2006	
Toimintatuotot				
Myyntituotot	1 334 306 875,52		1 285 673 908,41	
Maksutuotot	50 240 021,99		50 068 176,04	
Tuet ja avustukset	7 671 081,96		8 531 455,20	
Muut toimintatuotot	12 229 197,19	1 404 447 176,66	5 170 902,51	1 349 444 442,16
Toimintakulut				
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot	-679 428 906,69		-654 596 753,62	
Henkilöstösivukulut				
Eläkekulut	-118 735 699,46		-113 500 214,91	
Muut henkilösivukulut	-50 870 918,65		-51 593 141,95	
Palvelujen ostot	-174 607 199,47		-160 404 076,36	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-256 949 833,83		-244 398 363,69	
Avustukset	-539 768,73		-509 011,22	
Muut toimintakulut	-39 408 913,65	-1 320 541 240,48	-37 617 363,18	-1 262 618 924,93
Toimintakate		83 905 936,18		86 825 517,23
Rahoitustuotot ja -kulut				
Korkotuotot	5 103 273,69		4 228 292,53	
Muut rahoitustuotot	886 751,90		322 146,50	
Korkokulut	-4 388 722,81		-3 255 845,17	
Muut rahoituskulut	-11 753 768,89	-10 152 466,11	-11 767 341,64	-10 472 747,78
Vuosikate		73 753 470,07		76 352 769,45
Poistot ja arvonalentumiset				
	-65 894 128,31	-65 894 128,31	-62 128 678,94	-62 128 678,94
Tilikauden ylijäämä		7 859 341,76		14 224 090,51
Tuloslaskelman tunnusluvut				
Toimintatuotot/toimintakulut, %		106,35		106,88
Vuosikateprosentti poistoista		111,93		122,89

Kustannukset
per asukas
759,6 €

(Kalliin hoidon tasaus huomioitu.)



RAHOITUSLASKELMA | FINANSIERINGANALYS

	1.1.–31.12.2007		1.1.–31.12.2006	
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	73 753 470,07		76 352 769,45	
Tulorahoituksen korjaukset	-5 090 104,22	68 663 365,85	2 747 639,79	79 100 409,24
Investointien rahavirta				
Investointimenot	89 559 246,43		110 478 178,06	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	-530 097,87		-783 324,45	
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	-7 118 841,51	-81 910 307,05	-1 767 876,46	-107 926 977,15
Toiminnan ja investointien rahavirta		-13 246 941,20		-28 826 567,91
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset				
Antolainasaamisten lisäykset	0,01		-74 747,00	
Antolainasaamisten vähennykset	0,00	0,01	0,00	-74 747,00
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	50 000 000,00		0,00	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-11 793 970,55	38 206 029,45	-12 209 226,70	-12 209 226,70
Oman pääoman muutokset		0,00		0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset				
Vaihto-omaisuuden muutos	-809 954,89		404 199,73	
Saamisten muutos	-26 870 610,79		-6 983 513,88	
Korottomien velkojen muutos	-16 752 502,31	-44 433 067,99	34 161 355,77	27 582 041,62
Rahoituksen rahavirta		-6 227 038,53		15 298 067,92
Rahavarojen muutos		-19 473 979,73		-13 528 499,99
Rahavarojen muutos				
Rahavarat 31.12.	84 912 200,72		104 386 180,45	
Rahavarat 1.1.	-104 386 180,45	-19 473 979,73	-117 914 680,44	-13 528 499,99

Rahoituslaskelman tunnusluvut

1.1.–31.12.2007 1.1.–31.12.2006 1.1.–31.12.2005

Tunnusluvut on laskettu Kuntaliiton suosituksen mukaisia laskentakaavoja käyttäen. (Kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätösmalli, 2001)

Investointien tulorahoitus = vuosikate / investointien omahankintameno*100	82,8 %	69,6 %	92,6 %
Pääomamenojen tulorahoitus = vuosikate / (inv. omahankintameno + antolainojen nettolisäys + lainan lyh.)*100	73,2 %	62,6 %	80,9 %
Lainanhoitokate = (vuosikate + korkokulut) / (korkokulut+ lainanlyhennykset)	4,8	5,1	5,2
Maksuvalmius			
• Rahavarat 31.12.	84 912 201 €	104 386 180 €	117 914 680 €
• Kassasta maksut	1 438 M€	1 400 M€	1 319 M€
• Kassan riittävyys (pv)	21,6	27,2	32,6

KONSERNITILASE

	HUS-KONSERNI		HUS-KUNTAYHTYMÄ	
	31.12.2007	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2006
VASTAAVAA				
PYSYVÄT VASTAAVAT				
Aineettomat oikeudet	126 860,12	126 860,12	0,00	0,00
Muut pitkävaikutteiset menot	29 502 356,46	21 191 712,81	29 366 102,23	21 056 453,66
	29 629 216,58	21 318 572,93	29 366 102,23	21 056 453,66
Aineelliset hyödykkeet				
Maa- ja vesialueet	12 303 067,84	12 701 362,72	10 909 316,70	11 335 711,58
Rakennukset	473 109 955,61	411 310 271,78	451 110 957,66	392 585 125,31
Kiinteät rakenteet ja laitteet	15 295 990,44	11 527 807,73	14 945 406,45	11 064 752,92
Koneet ja kalusto	80 674 223,94	69 935 132,04	78 813 682,67	68 171 999,96
Muut aineelliset hyödykkeet	138 807,81	70 303,45	138 050,96	69 546,60
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	35 154 286,38	98 217 448,97	35 154 286,38	94 493 201,56
	616 676 332,02	603 762 326,69	591 071 700,82	577 720 337,93
Sijoitukset				
Osakkeet ja osuudet	16 521 098,52	16 129 766,98	18 331 708,12	18 700 216,58
Muut lainasaamiset	632 893,60	632 893,61	1 344 220,89	1 344 220,90
Muut saamiset	242 934,93	242 934,93	242 934,93	242 934,93
	17 396 927,05	17 005 595,52	19 918 863,94	20 287 372,41
TOIMEKSIANTOJEN VARAT				
Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	2 822 888,87	1 949 759,42	2 822 888,87	1 949 759,42
	2 822 888,87	1 949 759,42	2 822 888,87	1 949 759,42
VAIHTUVAT VASTAAVAT				
Vaihto-omaisuus				
Aineet ja tarvikkeet	16 279 587,19	15 477 679,80	16 118 044,09	15 308 089,20
	16 279 587,19	15 477 679,80	16 118 044,09	15 308 089,20
Saamiset				
Pitkäaikaiset saamiset				
Muut saamiset	9 641,72	9 641,72	9 641,72	9 641,72
Lyhytaikaiset saamiset				
Myyntisaamiset	48 952 991,98	18 670 631,39	48 989 022,94	18 694 946,54
Muut saamiset	14 786 742,80	16 860 108,12	14 548 973,30	16 515 817,36
Siirtosaamiset	7 555 940,78	7 939 190,74	7 362 949,98	8 819 571,53
	71 305 317,28	43 479 571,97	70 910 587,94	44 039 977,15
Rahoitusarvopaperit				
Osakkeet ja osuudet	10 010 595,84	10 010 595,84	10 000 000,00	10 000 000,00
Sijoitukset rahamarkkinainstrumentteihin	48 802 173,79	50 191 376,33	48 802 173,79	50 191 376,33
	58 812 769,63	60 201 972,17	58 802 173,79	60 191 376,33
Rahat ja pankkisaamiset	27 257 581,31	45 372 017,20	26 110 026,93	44 194 804,12
	27 257 581,31	45 372 017,20	26 110 026,93	44 194 804,12
VASTAAVAA YHTEENSÄ	840 180 619,93	808 567 495,70	815 120 388,61	784 748 170,22

	HUS-KONSERNI		HUS-KUNTAYHTYMÄ	
	31.12.2007	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2006
VASTATTAVAA				
OMA PÄÄOMA				
Peruspääoma	391 261 245,30	391 261 245,30	391 253 124,56	391 253 124,56
Arvonkorotusrahasto	0,00	557 420,96	0,00	557 420,96
Muut omat rahastot	815 695,42	815 695,42	0,00	0,00
Edellisten tilikausien yli/alijäämä	38 556 952,16	24 314 912,33	37 495 379,70	23 271 289,19
Tilikauden yli/alijäämä	8 070 785,07	14 242 039,83	7 859 341,76	14 224 090,51
	438 704 677,95	431 191 313,84	436 607 846,02	429 305 925,22
POISTOERO JA VAPAAEHTOISET VARAUKSET				
Poistoero	1 280 824,13	1 381 166,43	0,00	0,00
Vapaaehtoiset varaukset	590 226,04	425 592,27	0,00	0,00
	1 871 050,17	1 806 758,70	0,00	0,00
PAKOLLISET VARAUKSET				
Eläkevaraukset	4 042 300,00	4 335 700,00	4 042 300,00	4 335 700,00
Muut pakolliset varaukset	29 737 124,27	28 696 131,00	29 733 172,00	28 696 131,00
	33 779 424,27	33 031 831,00	33 775 472,00	33 031 831,00
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT				
Lahjoitusrahastojen pääomat	2 822 888,87	1 949 759,42	2 822 888,87	1 949 759,42
	2 822 888,87	1 949 759,42	2 822 888,87	1 949 759,42
VIERAS PÄÄOMA				
Pitkäaikainen				
Lainat rahoitus- ja vak.laitoksilta	122 441 903,13	85 134 264,07	108 745 728,00	68 723 698,41
Lainat julkisyhteisöiltä	4 194 014,08	4 317 595,82	0,00	0,00
Muut velat	2 958,00	0,00	0,00	0,00
	126 638 875,21	89 451 859,89	108 745 728,00	68 723 698,41
Lyhytaikainen				
Lainat rahoitus- ja vak.laitoksilta	12 729 540,75	14 422 444,36	9 977 970,41	11 793 970,55
Lainat julkisyhteisöiltä	127 052,98	108 481,55	0,00	0,00
Saadut ennakot	7 243 031,39	6 937 651,00	7 153 103,46	6 852 168,83
Ostovelat	52 724 013,95	57 746 404,47	53 289 112,14	61 612 277,95
Muut velat	34 138 559,70	42 929 906,83	34 344 753,82	43 509 169,88
Siirtovelat	129 401 504,69	128 991 084,64	128 403 513,89	127 969 368,96
	236 363 703,46	251 135 972,85	233 168 453,72	251 736 956,17
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	840 180 619,93	808 567 495,70	815 120 388,61	784 748 170,22
TASEEN TUNNUSLUVUT				
Omavaraisuusaste, %	52,89	54,01	54,04	55,19
Suhteellinen velkaantuneisuus, %			23,84	24,21
Velkaantumisaste, %			7,74	-5,56
Lainakanta 31.12.	139 495 468,94	103 982 785,80	118 723 698,41	80 517 668,96
Lainasaamiset 31.12.	632 893,60	632 893,61	1 344 220,89	1 344 220,90



HUS - KUNTAYHTYMÄ

Stenbäckinkatu 9
PL 100, 00029 HUS
puh. (09) 4711
www.hus.fi