

TILINPÄÄTÖS JA TOIMINTAKERTOMUS 2021



SISÄLLYSLUETTELO

Toimintakertomus	Sivu
1. Sairaanhoidopiirin toimitusjohtajan katsaus	1
2. Olennaiset tapahtumat tilikaudella ja arvio tulevaisuudesta	3
2.1. Sairaanhoidopiirin tunnuslukuja	4
2.2. Olennaiset tapahtumat tilikaudella	4
2.2.1. Covid-19-epidemian toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset	4
2.2.2. MAKU-tulosalueen muodostaminen	5
2.2.3. Hankintojen kehittämistoimenpiteet	6
2.2.4. Apotti potilastietojärjestelmä	8
2.2.5. Uusi laiteyhtiö Suomen Sairaalalaittepalvelu Oy	8
2.3. Tulevaisuuden näkymät	9
2.3.1. Sote- ja maakuntauudistus / PKS erilliskorjaus	9
2.3.2. Lakimuutokset	10
3. Kuntayhtymän tehtävä ja organisaatio	15
3.1. HUS-kuntayhtymän tehtävä	15
3.2. HUS-kuntayhtymän vastuualue	15
3.3. Toimielimet	15
3.4. Sisäinen organisaatio	18
3.5. Sairaanhoidopiirin jäsenkunnat	20
4. Strategia ja kehittämistoiminta	22
4.1. HUSin strategia ja arvot	22
4.2. Strategiset avaintavoitteet ja mittarit	23
4.3. Toiminnan kehittäminen	24
4.4. Merkittävimmät toiminnan kehittämishankkeet	24
4.5. Lean – toiminnan kehittämisen apuvälineenä	25
5. HUSin sairaanhoidotoiminta	26
5.1. Sairastavuus Uudellamaalla	26
5.2. Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen	28
5.3. Hoitopalvelut ja hoidetut eri henkilöt	33
5.4. Hoidon saatavuus ja hoitoon pääsy	48
5.5. Kalliin hoidon tasaus	53
5.6. Siirtoviiveet	54
6. Laatu ja potilasturvallisuus	55
6.1. Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma	55
6.2. Laatu järjestelmähanke	55
6.3. Ohjeistusprosessien parantaminen	55
6.4. Laaturekisterit	56
6.5. Laatutyön organisaatio Yhtymähallinnossa	56
7. Hoitotyö	57
7.1. Hoitotyön strategiset tavoitteet ja niiden toteutuminen	57
7.2. HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (NRC - Nursing Research Center)	61
8. Henkilöstö	63
8.1. Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi	63
8.2. Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima	65
8.3. Henkilöstön osaaminen	65
8.4. Työhyvinvointi ja työsuojelu	65
9. Tutkimus ja opetus	67
9.1. Yleistä tutkimus- ja opetustoiminnasta	67
9.2. HUS-tutkimuspalvelut	69
9.3. Muu tutkimusta ja tutkimusinfrastruktuuria tukeva toiminta	71
9.4. Opetus	73

10. Merkittävimmät riskit ja epävarmuustekijät	76
10.1. Yleistä	76
10.2. Ulkoisen toimintaympäristön kautta tulevat riskit	76
10.3. Potilas- ja lääkehoitoon liittyvät riskit	78
10.4. Rahoitustoiminnan riskit	81
10.5. Omaisuusriskit ja investoinnit	82
10.6. Hankintojen riskit ja toimenpiteet	84
10.7. Toiminnan keskeytymisen riskit	84
10.8. Tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyvät riskit	86
10.9. Henkilöstöriskit	89
10.10. Keskeiset oikeudenkäynnit ja muut mahdolliset oikeudelliset riskit	90
10.11. Lahjonnan ja korruption torjunta ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen	90
11. Selonteko sisäisen valvonnan ja konsernivalvonnan järjestämisestä	92
11.1. Selonteko sisäisen valvonnan järjestämisestä	92
11.2. Selonteko konsernivalvonnan järjestämisestä	100
11.3. Katsaus sisäisen tarkastuksen toimintaan vuonna 2021	104
12. Ympäristötekijät	107
12.1. Hiilineutraali ja ilmastonkestävä HUS	107
12.2. Resurssiviisas ja kiertotaloutta tukeva HUS	107
12.3. Ympäristövastuunsa tunteva ja oppiva HUS	107
13. Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus	108
13.1. Tilikauden tuloksen muodostuminen	108
13.2. Toiminnan rahoitus ja rahoitusasemassa tapahtuneet muutokset	113
13.3. Kokonaistulot ja –menot	118
14. Konsernin toiminta ja talous	119
14.1. Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisältyvistä yhteisöistä	119
14.2. Konsernin toiminnan ohjaus	119
14.3. Olennot konsernia koskevat tapahtumat	121
14.4. Konsernitilinpäätös ja tunnusluvut	123
15. Tilikauden tuloksen käsittely	127
15.1. Tilikauden tuloksen käsittely ja talouden tasapainottamistoimenpiteet	127
Talousarvion toteutuminen	
16. Talousarvion toteutuminen	129
16.1. Seuranta koskeva sääntely	129
16.2. Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen	129
16.2.1. Käyttötalouden toteutuminen	134
Sairaanhoitoalueet	
16.2.1.1. HYKS-sairaanhoitoalue	136
16.2.1.2. MAKU-sairaanhoitoalue	151
16.2.1.3. Hyvinkään sairaanhoitoalue	165
16.2.1.4. Lohjan sairaanhoitoalue	182
16.2.1.5. Porvoon sairaanhoitoalue	195
Tulosalueet	
16.2.1.6. HUS Tilakeskus tulosalue	206
16.2.1.7. HUS Yhteiset-tulosalue	220
16.2.1.8. HUS Työterveys	228
16.2.1.9. Ulkoinen tarkastus	234
16.2.1.10. HUS Tietohallinto tulosalue	238
16.2.1.11. HUS Apteekki tulosalue	254
16.2.1.12. HUS Logistiikka tulosalue	265
16.2.1.13. HUS Asvia	271
16.2.1.14. HUS Diagnostiikkakeskus	282
16.2.2. Tuloslaskelmaosan toteutuminen	295
16.2.3. Investointiosan toteutuminen	302
16.2.4. Rahoitusosan toteutuminen	306

16.2.5. Yhteenveto määrärahojen ja tuloarvioiden toteutumisesta	307
17. Tilinpäätöslaskelmat	308
17.1. HUS-kuntayhtymän laskelmat	308
17.2. Konsernilaskelmat	312
18. Tilinpäätöksen liitetiedot	316
18.1. Tilinpäätöksen laatimista ja esittämistapaa koskevat liitetiedot	316
18.2. Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot	319
18.3. Tasetta koskevat liitetiedot	322
18.4. Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot	327
18.5. Ympäristöasioiden harkinnanvarainen esittäminen	330
18.6. Henkilöstöä ja tilintarkastajan palkkioita koskevat liitetiedot	330
19. Muut eriytetyt laskelmat	333
19.1. Kirjanpidon eriyttäminen	333
19.2. Eriytettävän toiminnan kustannusten kohdentaminen	335
20. Allekirjoitukset ja merkinnät	337
20.1. Tilinpäätöksen allekirjoitus	337
20.2. Tilinpäätösmerkintä	338
21. Luettelo käytetyistä kirjanpitokirjoista	339
Tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen 2021 liitteet	
Liite 1A Valtuuston jäsenet vuonna 2021	341
Liite 1B Hallituksen jäsenet vuonna 2021	344
Liite 1C Talous- ja konsernijaosto 2021	345
Liite 1D Lautakuntien jäsenet vuonna 2021	345
Liite 1E Tarkastuslautakunta vuonna 2021	350
Liite 1F HUSin tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2021	350
Liite 2A Jäsenkuntien palvelusuunnitelmien toteutuminen vuonna 2021	352
Liite 2B Jäsenkuntien maksuosuudet vuosina 2020-2021, deflatoimattomat luvut	353
Liite 3 HUSin jäsenkuntien deflatoidut maksuosuudet euroa/asukas vuosina 2017-2021	354
Liite 4 Kalliin hoidon tasaus jäsenkunnittain 1.1.-31.12.2021 (tuhansina euroina)	355
Liite 5 Henkilöstön lukumäärä ja henkilötyövuodet vuonna 2021	356
Liite 6 Ensihoito 2021	357
Liite 7 Erillinen liite: Jäsenkuntakohtaiset taulukot	
Sähköiset allekirjoitukset	

1 TOIMITUSJOHTAJAN KATSAUS

Vuosi 2021 on erikoissairaanhoidossa ollut jälleen haasteellinen. Covid-19-epidemian aiheuttama jonokertymä oli edelleen merkittävä, ja sen taloudellinen vaikutus on ollut suuri. Lähetemäärä on vuonna 2021 ollut 6 % suurempi kuin vuonna 2020, mutta vuoden 2019 tasoon mitattuna erikoissairaanhoidon palveluihin on vielä patoutunutta kysyntää. HUSiin tutkimusta ja hoitoa odottavien määrä on vuoden 2021 lopulla sekä avohoidon että sairaalahoidon osalta selvästi korkeammalla kuin vertailuvuonna 2019 ennen Covid-19-epidemiaa. Yli 6 kuukautta hoitoa odottaneita on vuoden 2021 lopulla noin 3 000 potilasta, mikä on kolme kertaa enemmän verrattuna vuoteen 2019. Suurin hoitovelka on silmätaudeissa (kaihileikkaukset) ja ortopediassa (tekonivelleikkaukset). Yhä jatkuva epidemia ja heikkenevä henkilöstötilanne vaikeuttaa hoitovelan takaisinmaksua merkittävästi ja siirtää sitä suurelta osin vuoteen 2022. Koronapotilaiden hoidolla ja koronatestauksella tulee olemaan hyvin merkittävä vaikutus HUSin rahoitustarpeeseen ja budjetointiin myös lähivuosina.



Vuonna 2021 kiinnitettiin henkilöstön työhyvinvointiin erityistä huomiota: palkkakehitysohjelma, liikunta- ja kulttuurisetelit, työterveyshuollon kehittäminen sekä johtamisen ja esimiestyön edellytysten varmistaminen olivat kehittämishankkeina ja toimenpiteinä.

Vuonna 2021 kaikki HUSin sairaalat ovat Apotti-käyttäjiä. Uuden potilastietojärjestelmän menestyksellinen käyttöönotto yhtä aikaa Covid-19-epidemian hoidon kanssa on ollut HUSille jättihaaste, josta on kokonaisuudessaan selvitty erinomaisen hyvin. Pääosassa toimintayksiköistä on toimintavolyymit saatu palautettua entiselle tasolle tai jopa korkeammalle, mutta joissakin yksiköissä ollaan edelleen 10-15 % aiemman tuotantotason alapuolella. Apotin käyttöönotto on tuonut HUSin budjettiin kuitenkin pysyvästi 50-60 miljoonaa euroa korkeammat IT-kulut.

Tuottavuuden parantaminen uuden tietojärjestelmän avulla on jatkossa HUSin ja muiden Apotti-käyttäjien yhteinen suuri tavoite. Apotin tuomien hyötyjen tulisi näkyä rakenteisen kirjaamisen mahdollistamana, parempana laadun seurantana ja parempana prosessien johtamisena ja kehittämisenä. Samoin asiakaslähtöisempien ja sujuvampien hoitopolkujen rakentaminen muiden Apotin-käyttäjien kanssa tuo hyötyjä, joiden tulee realisoitua jatkossa niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa.

Sote-uudistus hyväksyttiin eduskunnassa kesällä 2021 ja HUSin sote-valmistelua suunniteltiin ja käynnistettiin syksyn 2021 aikana. Uuden perustettavan HUS-yhtymän kannalta merkittävimpien sopimusten ja dokumenttien; perussopimuksen, hallintosäännön ja järjestämissopimuksen valmistelu käynnistettiin. Nämä tulevat vaikuttamaan ajan mittaan HUSin ja sen uusien omistajien työnjakoon ja sitä kautta palvelutuotantoon ja talouteen.

HUSin organisaation uudistamistyö vastaamaan paremmin sote-uudistusta käynnistettiin kesäkuussa 2021 perustamalla Uudenmaan laajuinen Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue. Uuteen MAKU-organisaatioon siirrettiin vuoden 2021 aikana HYKS sairaanhoitoalueelta kolme toimialaa: Akuutti, Psykiatria ja Lasten ja nuorten toimiala. MAKU-organisaation kehittämistä jatketaan paremmin hyvinvointialueiden organisaatioihin

ja toimintaan yhteensopivaksi vuosien 2022-2023 aikana laajentamalla toimialoja koko Uudenmaan laajuiseksi siirtämällä viisi uutta toimialaa vuonna 2020 perustettuun Maakunnalliset kliiniset palvelut –tulosalueeseen. Siirrettyjen toimialojen toiminta maakunnallisina yksiköinä käynnistyi menestyksellisesti.

Lääketiede ja varsinkin erikoissairaanhoido kehittyi vauhdilla. Uusia lääkkeitä ja hoitolaitteita kehitettiin ja otettiin käyttöön HUSsissakin. Yliopistosairaalassa tehtävä tutkimus takaa HUSin potilaille vaikuttavimmat ja turvallisimmat hoitomenetelmät ilman viivettä. Hoitoprosessien digitalisaatio eteni vuonna 2021 myös hyvää vauhtia terveystieteiden digihoitopolkujen ja Apotin Maisa-ohjelman avulla. Myös e-vastaanotot ja reaaliaikaiset etäkonsultaatiot lisääntyivät lisäten hoidon saatavuutta ja yhdenvertaisuutta. Ajantasainen hoito tuo merkittävästi lisää terveitä elinvuosia. Nämä kaikki lisäävät kuitenkin kustannuksia aiempiin vuosiin verrattuna ja selittävät osaltaan sitä, minkä vuoksi terveydenhuoltoon käytettävä panostus on lisääntynyt viimeisen parinkymmenen vuoden aikana.

HUSissa valmisteltiin vuonna 2019 uusi strategia, jonka käyttöönotto toteutettiin vuosien 2020 ja 2021 aikana onnistuneesti. Strategia on käyttökelpoinen myös tulevaisuudessa. HUSin strategiassa on huomioitu talouden tasapaino, digitalisaatio, henkilöstön hyvinvointi ja oikea-aikainen sekä laadukas hoito yhteiskuntavastuuta unohtamatta. Nämä linjaukset pyrittiin toteuttamaan myös vuoden 2021 toiminnassa.

Markku Mäkijärvi

vt. toimitusjohtaja

2 OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVAISUUDESTA

2.1 Sairaanhoidopiiriin tunnuslukuja

Palvelutuotannon tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021 / TA 2021	Muutos-% TP 2021 / TP 2020
Palvelutuotanto					
- Vertailukelpoinen volyymi				-3,6%	3,7%
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	158 758		162 528		2,4%
- NordDRG-tuotteet, lkm	710 722	790 859	745 297	-5,8%	4,9%
DRG-ryhmät	153 034	171 252	156 459	-8,6%	2,2%
DRG-O-ryhmät	158 385	173 880	191 666	10,2%	21,0%
Tähystykset	28 777	33 270	31 986	-3,9%	11,2%
Pientoimenpiteet	86 648	108 026	71 364	-33,9%	-17,6%
900-ryhmä	282 547	303 515	291 619	-3,9%	3,2%
Kustannusperusteinen jakso	1 331	916	2 203	140,6%	65,5%
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	1 384 605	1 987 582	1 423 576	-28,4%	2,8%
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	532 133	0	542 952	/0	2,0%
- Sähköiset palvelut, lkm	97 226	121 759	80 492	-33,9%	-17,2%
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	206 425	257 385	232 219	-9,8%	12,5%
- Laskutettavat siirtoviv hoitopäivät, lkm	990		4 928		397,8%
- Käyntisuoritteet, lkm	2 818 138		2 901 079		2,9%
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	261 649		265 861		1,6%
Ensikäynnit, lkm	212 257		240 812		13,5%
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	762 399		769 848		1,0%
- Leikkaukset, lkm	78 532		86 772		10,5%
Päiväkirurgiset, lkm	29 285		34 473		17,7%
- Synnytykset, lkm 31.12.2021	15 753		17 263		9,6%
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	612 202		588 067		-3,9%
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	158 067		172 706		9,3%
- Erikoisalahoitajakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,9		4,0		2,8%
Psykiatria, vrk	19,8		21,1		6,6%
Hoidon saatavuus ja hoitopääsy					
- Läheteiden määrä (elektiiviset)	315 281		334 976		6,2%
- Läheteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	10 144		7 406		-27,0%
- Hoitopääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	2 498		2 943		17,8%
kaikki	17 676		20 538		16,2%
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	4 436		7 165		61,5%
kaikki	34 306		39 028		13,8%

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Talouden tunnusluvut

Talouden tunnuslukuja (milj. euroa)	TP 2019	TP 2020	TA 2021*	Ennuste**	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
						TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
- Jäsenkuntien maksuosuus	1 782,1	1 795,7	1 912,6	1 841,3	1 800,5	-5,9 %	0,3 %
- Muu myynti yhteensä	730,0	911,8	994,8	1 071,5	1 144,6	15,1 %	25,5 %
- Toimintatuotot yhteensä	2 512,1	2 707,5	2 907,4	2 912,8	2 945,1	1,3 %	8,8 %
- Toimintakulut yhteensä	2 408,9	2 582,5	2 782,2	2 783,8	2 809,7	1,0 %	8,8 %
- Nettorahoituskulut	-12,9	-12,0	-13,5	-11,8	-10,2	-24,6 %	-14,7 %
- Vuosikate	90,3	113,0	111,7	117,2	125,2		
- Poistot	105,3	113,0	111,7	110,6	110,2	-1,3 %	-2,5 %
- Tilikauden tulos	-15,0	0,0	0,0	6,6	15,0		
- Toimintatuotot/toimintakulut %	104,3	104,8	104,5	104,6	104,8		
- Vuosikate/poistot %	85,7	100,0	100,0	106,0	113,6		
- Investoinnit	209,1	241,2	291,0	291,0	250,0	-14,1 %	3,6 %
- Lainakanta	527,1	662,2	854,0	854,0	734,0	-14,1 %	10,8 %
- Omavaraisuusaste %	27,8	23,8	väh. 18%	Väh. 18%	23,2		
- Suhteellinen velkaantuneisuus %	37,0	42,7			42,2		
- Kertynyt yli-/alijäämä 31.12.					0,0		

*) Alkup. TA 17.12.2020 § 31, jota muutettiin valtuuston päätöksellä 16.12.2021 § 29 tuloksen osalta 15,0 milj. euroa ylijäämäiseksi

**) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen

Henkilöstötunnusluvut

Henkilöstö	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä 31.12.	26 536	27 162	27 444	26 833	-2,2 %	-1,2 %
Henkilötyövuodet	21 759	22 738	22 839	22 363	-2,1 %	-1,6 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	61 300	61 670	62 782	64 710	3,1 %	4,9 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					-2,1 %	-1,6 %
Hintaero, %					3,0 %	4,8 %

2.2 Olennaiset tapahtumat tilikaudella

2.2.1 Covid-19-epidemian toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Toiminnalliset vaikutukset

Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johdon toiminta 2021 on ollut koronapandemian hallintatoimien läpikyllästämä. Keväälle ajoittui pandemian voimakas kiihtyminen koronaviruksen alfa(delta)variantin muututtua valtavirukseksi. Rokotuskattavuuden nousun ja koronaviruksen kausivaihtelun myötä alkusyksyyn tultiin hyvin maltillisessa infektioaineessa ja HUSin toimintojen kaikkinaisen normalisointi yhtä matkaa yhteiskunnan muun avautumisen kanssa oli ajankohtaista. Lokakuun lopulta jouduttiin jälleen nousevan deltaviruksen aiheuttamaan paineeseen ja joulukuun myötä uusi omikronvariantti nopeasti tarttuvana ja tuossa vaiheessa taudinaiheuttamiskyvyltään ennakoimattomana johti HUSin kuten kaikki muutkin terveydenhuollon järjestelmät Suomessa ja kansainvälisesti hälytystilaan. HUSin valmiustila on säätyntä keväällä alas 1-tasoon ja syksyn myötä kahdella nostolla täysvalmiuteen.

Covid-19-tilanne on vaikuttanut palvelutuotantoon varsin laajasti. Palvelutuotannon johdon pääasialliset haasteet ovat varsinaisten koronatoimien ohella olleet vuodesta 2020 asti kertyneen hoitovelan purkutoimenpiteiden tukeminen tilanteessa, jossa henkilöstön saatavuus ja olemassa olevan henkilöstön jaksaminen ovat olleet tuotannon merkittäviä pullonkauloja. Jaksamiskysymys on näyttänyt lisätöiden kiinnostavuuden laskuna. Pandemiatilanteen konkretisoimana on havahduttu HUSin tehohoidon (sekä aikuisten että lasten) kapasiteetin

riittämättömyyteen toimintavarmuuden kannalta ja johdon aloitteesta korjaavia toimia aloitettiin henkilöstöpohjan laajentamisen ja osaamisen varmistamiseksi.

HUS-alueella vasta marraskuussa identifioitu Omikron-muunnos tunkeutui valtavirukseksi jo joulukuun aikana. Erittäin nopeasti nousseet tartuntamäärät johtivat huolestuttavaan riskiarvioon, että vuoden vaihteen tienoilla olisi ollut sairaanhoidon kapasiteetin todellinen pettämismahdollisuus. Onneksaasti on kuitenkin osoittautunut, että hyvän rokotekattavuuden ja omikronin lievemmän taudinaiheuttamispotentiaalinsa ansiosta tehokapasiteetti on kestänyt haasteen ja tätä kirjoitettaessa yhteiskunnan kaikista koronarajoituksista ollaan juuri luopumassa ja HUSin valmiustilaa myös alentamassa.

Taloudelliset vaikutukset

Koronapandemian taloudellisia vaikutuksia voidaan mitata koronapotilaiden hoidon laskutuksella, koronainfektion testauksen ja analytiikan laskutuksella ja pandemiaan varautumisen kustannuksilla.

Vuonna 2021 vuodeosasto- ja tehohoidosta kertyi laskutusta yhteensä 35,1 milj. euroa. Laskutus per hoidossa ollut potilas oli 16 270 euroa, mutta potilaskohtaisessa laskutuksessa on suuria vaihteluita sen mukaan, kuinka pitkä potilaan hoitajakso on, ja sisältyykö hoitajaksoon vuodeosastohoidon lisäksi tehohoitoa. Summaltaan pienin potilaskohtainen laskutus oli 425 euroa ja suurin 406 000 euroa. Mediaanilaskutus oli 3 350 euroa per hoidossa ollut potilas. Osastohoitoa sisältävien hoitajaksojen lisäksi koronavirusinfektiot aiheuttivat päivystyskäyntien laskutusta 2,1 miljoonaa euroa. Koronaviruksen testauksen ja analytiikan laskutus HUSin jäsenkunnille ja erityisvastuualueeseen kuuluville sairaanhoitopiireille oli yhteensä 252,4 miljoonaa euroa.

Koronapandemiasta on aiheutunut HUS-kuntayhtymälle monenlaisia ylimääräisiä kustannuksia; ensinnäkin on välittömät henkilöstöstä, hoitotarvikkeista, laitteista, laitoshuollosta ja tiloista syntyvät kustannukset. Toiseksi, koronapandemian vuoksi elektiivistä toimintaa on jouduttu supistamaan, jolloin kustannuksia syntyy käyttämättömästä kapasiteetista. Kolmanneksi, hoitojonot ovat ennätyspitkät jo toista vuotta ja niiden lyhentämiseen on jouduttu käyttämään normaalia virka-aikaista työtä kalliimpia ratkaisuja kuten lisätyökorvauksia ja ostopalvelua. Tämä lisäkustannus tulee jatkumaan pitkälle vuoteen 2022. Pitkiin hoitojonoihin itsessään sisältyy myös taloudellisia vaikutuksia; jonoissa olevien potilaiden hoito saattaa realisoitua pitkän odotusajan vuoksi kalliimpana päivystyksellisenä hoitona. Sairaanhoitokustannusten lisäksi HUSille on aiheutunut kustannuksia erilaisista tukitoiminnoista kuten tietojärjestelmistä, tietotuotannosta, laitteista, varastoinnista ja logistiikasta, henkilöstön siirroista ja koulutuksesta sekä laitos- ja tekstiilihuollosta.

Valtio varasi sairaanhoitopiireille vuoden 2020 lisätalousarvioihin yhteensä 400 milj. euroa pandemiasta aiheutuvien kustannusten ja mahdollisen alijäämän kattamiseen. Osa summasta jaettiin vuoden 2020 loppuun mennessä ja osa siirtyi vuoden 2021 keväälle. HUS sai kolmesta jaosta yhteensä 140,9 milj. euroa; vuonna 2020 89,1 milj. euroa ja vuonna 2021 51,8 milj. euroa. Lisäksi HUS sai vuoden 2021 lopussa valtionavustusta 23,8 milj. euroa muihin Covid-19-pandemiasta aiheutuneisiin välttämättömiin menoihin.

2.2.2 MAKU-tulosalueen muodostaminen

Toimitusjohtaja asetti vuoden 2020 lopulla työryhmän arvioimaan HUS laajuisesti toimivien tai siihen erityisen hyvin soveltuvien toimialojen siirtämistä omalle tulosalueelleen. Työn pohjalta keväällä 2021 syntyi päätös Maakunnallisten kliinisten palveluiden tulosalueen (MAKU) käynnistämisestä. MAKU käynnistyi 1.6 kolmen toimialan voimin, HUS Psykiatria, Lanu, sekä Akuutti, ja tulosaluetta alkoi johtaa HYKS johtaja esikuntineen. Kantavana ajatuksena MAKUssa on potilasryhmien tarpeista lähtevä kustannustehokas johtaminen ja toiminnan tasavertaisuus läpi HUS piirin. Toisaalta alueellista ja perustason yhteistyön näkökulmaa MAKUun johtoryhmään toivat sairaanhoitoalueiden ja PTH-yksikön edustajat.

Alueellisuuden turvaamiseksi kaikilla kampuksilla nimettiin toimialakohtaiset paikalliset johtajat, jotka varmistivat toiminnan koordinoitumisen sairaanhoitoalueiden kanssa.

SOTE-lain mentyä läpi eduskunnassa alkukesästä 2021 syntyi tarve päivittää HUS organisaatiota, koska HUSin sairaanhoitoalueet eivät täsmänneet Uudenmaan suunniteltujen viiden hyvinvointialueen kanssa. HUS hallitus asetti organisaation päivittämiselle järjestämislaista johdetut tavoitteet, joiden pohjalta syksyllä 2021 toteutui laaja-alainen suunnittelutyö.

Organisaatiopäivityksen keskeisenä linjauksena oli luopuminen sairaanhoitoalueista, ja siirtyminen potilasryhmäkohtaiseen HUS laajuiseen johtamiseen kautta linjan. Tätä tavoitetta lähdettiin lähestymään portaittain, ja syksyn 2021 aikana suunniteltiin 5 uuden toimialan (Atek, Nais, Neurokeskus, Pää- ja Kaulakeskus, Syöpäkeskus) siirtyminen MAKU tulosalueelle 1.1.2022. Ajatuksena oli kasvattaa MAKU suurimmaksi tulosalueeksi, jotta vuoden 2023 muutos olisi volyymiltaan pienempi.

Toisena keskeisenä tavoitteena oli turvata alueellisten näkökulmien huomioiminen potilasryhmittäin johdetussa toiminnassa. Tätä varten perustettiin 1.1.2021 aluepalvelut – yksikkö (APU), jonka sisään siirrettiin Perusterveydenhuollon yksikkö sekä Sosiaalialan osaamiskeskus Socca. Kevään 2022 aikana on tarkoitus suunnitella lopun kliinisen toiminnan siirto MAKU tulosalueelle, ja toisaalta viedä konkretiaan APU rakenne, henkilöstö ja tarkat tehtävät.

MAKU tulosalueen suunnittelu, muodostaminen ja laajentaminen tapahtuivat nopeaan tahtiin, mutta hyvässä yhteistyössä henkilöstöä kuunnellen. Organisaation päivityksen vääjäämättömyys sote-lain mentyä läpi lienee keskeinen syy muutosprosessin kivottomalle etenemiselle. Toisaalta tulosalue on luonteva ja looginen jatko HUSin reilut 20 vuotta tapahtuneelle kehitykselle johtamisen keskittämisessä ja päällekkäisyyksien poistamisessa. Eli kehitykselle kohti yhtä HUSia.

2.2.3 Hankintojen kehittämistoimenpiteet

HUS ei ole vielä saavuttanut tarkastuslautakunnalle 18.1.2021 annettua tavoitetta siitä, että hankinnat saatetaan lain mukaiselle tasolle vuoden 2021 aikana. Tavoite osoittautui mahdottomaksi toteuttaa erityisesti siitä syystä, että ei-compliance -hankintojen analysointi on osoittautunut aikaa vieväksi ja vaativaksi tehtäväksi. Kilpailuttamattomia tuoteryhmiä on tunnistettu vuoden 2021 aikana lisää. Hankintojen kategorisoinnin ja keskittämisen myötä on avautunut mahdollisuus ottaa hankintojen kokonaisuus HUSissa paremmin haltuun. Hajautetun hankinnan mallissa on myös hajautunut vastuu, mikä lienee myös yksi keskeinen syy hankintavelalle. HUS on myös Suomen suurin sote-alan hankintayksikkö. HUS Logistiikan resursointi on ollut riittämätön hankintavolyymiin nähden.

HUSin hallituksen linjaamana HUS hankinnat siirrettiin yhtymähallinnon vastuualueeksi toimitusjohtajan alaisuuteen 7/2021 alkaen. Muutoksen tavoitteena on

- tehostaa HUS kuntayhtymän hankintojen kokonaisjohtamista, ohjausta ja valvontaa
- erityisesti huolehtia siitä, että kertynyt hankintavelka puretaan mahdollisimman nopeasti
- turvata HUS luotettavana ja haluttuna kumppanina asiakkaille korkealaatuisten ja kustannustehokkaiden hankintojen osalta
- varmistaa hankintojen pitkäjänteinen kehittäminen
- vahvistaa toimintakulttuurin muutosta kuntayhtymässä

Hallintosääntöä muutettiin 1.1.2022 alkaen hankintavaltuuksien osalta siten, että kaikki kuntayhtymän kansallisen kynnyksarvon ylittävät hankinnat päätetään tai valmistellaan toimielimille, talous- ja konsernijaostolle ja HUS hallitukselle, päätettäväksi hankintojen pysyväisohjeen mukaisesti HUS Apteekin (lääkehankinnat), HUS Tietohallinnon (IT-hankinnat) ja HUS Hankintojen (muut hankinnat) toimesta.

HUS hankintojen valmiiksi tehtyjen hankintojen määrä kasvoi jälleen olennaisesti vuositasona sekä kappaleissa että euroissa 619 kpl/ 344,81 milj. euroa v 2021 (411 kpl/ 249,0 milj. euroa v 2020), mikä on suurin hankintapäätösten määrä yhden vuoden aikana HUSissa. Erityistä keskittymistä jatkettiin hankintavelan purkamiseen sekä muiden uusien ja uusittavien hankintatarpeiden saattamiseen hankintalain edellyttämälle vaatimustasolle. HUSin hankintojen vuosien 2019 - 2021 arvioima hankintavelan kokonaismäärän vuosiarvo on 126,5 milj. euroa Vuonna 2021 on hankintavelasta kilpailutettu 37 milj. euroa (vuonna 2020 25 milj. euroa). Arvion mukaan hankintavelkaa oli jäljellä 31.12.2021 48 milj. euroa. Alkuvuonna valmistui uusia kilpailutuksia, joiden myötä kilpailutusvelkaa oli helmikuussa 2022 jäljellä 33,5 milj. euroa, joka tarkoittaa sitä että 73,5 % hankintavelasta oli tuolloin tehtynä. Jäljellä oleva kilpailutusvelan määrä on HUS Hankintojen paras arvio. Lopulliset kilpailuttamattomien tuoteryhmien vuosiarvot selviävät vasta kilpailutusten ja hankintapäätösten kautta.

Monet tuoteryhmät, joita ei volyyminsä vuoksi kilpailuteta muissa sairaanhoitopiireissä, ovat HUSissa kilpailutusvelvollisuuden piirissä. Lisäksi kukin tuoteryhmä on analysoitava ja toteutus suunniteltava siten, että HUSin tavoitteet kilpailutuksille pyritään täyttämään laadukkaasti. Tämä voi johtaa esimerkiksi siihen, että yksi kilpailuttamaton tuoteryhmä jakaantuu useaan kilpailutukseen, esim. haavanhoidon tarvikkeet 15 EU-tasoiseen kilpailutukseen, jolloin työmäärä on myös moninkertainen. HUS Hankintojen tulee myös huolehtia siitä, että voimassa olevat sopimukset kilpailutetaan uudelleen aikataulun mukaisesti. Määräajaksi tehdyt sopimukset antavat vain vähän joustoa uudelleen kilpailutuksen aikataulujen osalta. Tämä trendi jatkuu vielä ainakin seuraavat kaksi vuotta. HUS Hankintojen resursseja on lisätty vuoden 2021 aikana. Resurssien lisäys on mitoitettu normaaliajan työmäärää varten. Tämän lisäksi on hyödynnetty kilpailutus konsultteja, jotka kuitenkin vaativat merkittävästi ohjausta HUS Hankintojen puolelta. Kilpailutettu sopimus vaatii vielä tarvikkeiden osalta sopimusvalikoiman saattamisen sopimuskaudelle ja tilattavaksi osto- ja tilausjärjestelmään. Tästä työstä vastaa HUS Logistiikka.

Kilpailuttamattomiin hankintoihin sisältyy aina oikeudellinen riski. Markkinaoikeus voi määrätä seuraamusmaksun, mikäli katsoo, että hankintayksikkö on menetellyt hankintasäännösten vastaisesti jättäessä jonkin hankinnan kilpailuttamatta. Seuraamusta määrätessään markkinaoikeuden on otettava huomioon hankintayksikön virheen tai laiminlyönnin laatu ja valituksen kohteena olevan hankinnan arvo. Seuraamusmaksun määrä ei saa ylittää kymmentä prosenttia hankintasopimuksen arvosta. Kilpailuttamattomien tuoteryhmien hankintoihin sisältyy myös sopimusoikeudellisia riskejä, koska hankintoja ei ole kilpailutettu HUSin yleisten sopimusehtojen mukaisesti. Kilpailutuksissa pystytään myös optimoimaan hankintojen kohteet tilaajan tarpeita vastaavaksi. Kilpailuttamattomien hankintojen lisäksi riskiksi on tunnistettu voimassa olevien sopimusten seuranta ja valvonta. Tätä riskiä pyritään pienentämään HUS-laajuisen toimittaja- ja sopimushallinnan mallin käyttöönotolla vuonna 2022. Hankintoja työllisti vuonna 2021 uutena asiana Kymsoten omistamien hankintojen toteutus. Covid -19 pandemian takia tehtäviä suora hankintoja oli huomattavasti edellisvuotta vähemmän paremman varautumisen ansiosta.

Tavoitteeksi on asetettu, että kaikista tunnistetuista kilpailuttamattomista tuoteryhmistä on tehty joko hankintapäätös tai niihin liittyvä tarjouspyyntö on julkaistu vuoden 2022 aikana. Työ jatkuu hankintakategorioiden työnä ja yhteisessä tehostetussa projektissa kilpailutetun kumppanin kanssa.

Hankintojen henkilöstö ylsi erinomaiseen suoritukseen tiukoissa aikataulupaineissa volyymin huikeasti kasvaessa. Työolobarometrin tulokset kehittivät myönteisesti ja ylittivät monilta osin HUS-tason. Huolenaiheena on kasvanut ylikuormituksen kokemus ja lähtövaihtuvuuden lisääntyminen. Hankintaosaajien kysyntä kasvaa mm. hyvinvointialueiden valmisteluun liittyen ja kilpailu osaavista henkilöistä kiristyy. Rekrytoinneissa on myös onnistuttu, vaikka niitä on jouduttu toteuttamaan henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi tavanomaista enemmän. Rekrytointiviestintää kehitetään ja rekrytointia tehostetaan edelleen. Henkilöstön osaamiseen ja urakehitykseen panostetaan ja tiimien työtä tuetaan rekrytoimalla hankintasihteereitä.

Oman työn lisäksi käytetään kilpailutuskonsultteja, joiden ohjaaminen kilpailutuksissa vaatii kuitenkin myös oman henkilöstön työtä.

Hankintojen ennakoitua ja suunnitelmallisuutta on pyritty parantamaan HUS-tasoisesti tiiviissä yhteistyössä. Kategoriat osallistuivat ensimmäistä kertaa toimialojen strategisen vuosisuunnittelun iterointikierroksille. Hankintojen suunnittelu-aikataulut liitettiin osaksi investointien vuosikelloa ja ohjeistusta.

Syksyllä käynnistyneessä asiakasyhteistyön kehittämisessä pilotoidaan ja otetaan käyttöön ketterämpi tapa toteuttaa kilpailutusprojekteja hankintayksikön ja potilashoidon asiantuntijoiden yhteistyönä. Hankintojen johtamisen tietojärjestelmä päädyttiin selvitysten jälkeen toteuttamaan erillisenä kilpailutusprojektina vuoden 2022 aikana.

Syksyllä suunniteltiin ja päätettiin HUSin hankintojen ohjausryhmät, joiden työ käynnistyy vuoden 2022 alusta.

2.2.4 Apotti potilastietojärjestelmä

Vuoden 2021 aikana Apotti otettiin käyttöön HUS Diagnostiikkakeskuksen Kuvantamisen radiologian yksiköissä (noin 1150 loppukäyttäjää). Vuodelle 2022 siirtyivät vielä Syöpäkeskuksen Päijät-Hämeen sädehoitoyksikön laskutukseen käytettävän Apotin käyttöönotto (noin 25 loppukäyttäjää) ja HUS Diagnostiikkakeskuksen KNF-, KLF- ja KFI-yksiköiden käyttöönotto (noin 250 loppukäyttäjää).

Apotin aikaisempia käyttöönottohankkeita vastaavia ovat HUSin uusien sairaaloiden käyttöönotot. 25.10.2021 avattiin uusi Puistosairaala. Epic on vuoden 2021 loppuun mennessä kouluttanut 42 HUSin klinikkoa Apotti-järjestelmän sisällön rakentajiksi (buildereiksi). JCI-laatuakkreditaatioon liittyviä tehtäviä edistettiin, laatutyötä jatketaan uuden HUS-Yhtymän muodostamisen jälkeen. Myös Magneettisairaala-hankkeeseen liittyviä tehtäviä toteutettiin vuoden 2021 aikana.

2.2.5 Uusi laiteyhtiö Suomen Sairaalalaitepalvelu Oy

HUSin valtuusto päätti 10.6.2021 perustaa osakkuusyhtiön diagnostiikan laitteiden rahoittamista ja hankintaa varten. Yhteisyrityksen kumppanin valintaa varten toteutettiin keväällä 2021 erillinen kilpailutus hyödyntäen hankintalain mukaista kilpailullista neuvottelumenettelyä. Uusi yhtiö, Suomen Sairaalalaitepalvelu Oy, merkittiin kaupparekisteriin 6.7.2021. Yhtiön tehtävä on diagnostiikan ja muiden laitteiden järjestäminen palveluna HUSille. Sopimus on tehty 10 vuodeksi, jonka jälkeen se on voimassa toistaiseksi enintään viisi vuotta.

Laiteyhtiö tarjoaa HUSille diagnostiikkalaitteisiin, kuten kuvantamis- ja laboratoriolaitteisiin liittyviä rahoitus- ja muita palveluita. HUS voi hankkia yhtiöltä myös laitteiden käytössä tarvittavaa henkilöstöä, kuten röntgenhoitajia.

Tradeka omistaa perustettavasta yhtiöstä 60 % ja HUS 40 %. Tradeka sijoittaa yhtiöön omana pääomana 2,25 miljoonaa ja HUS 1,5 miljoonaa euroa. Lisäksi HUS myy yhtiölle noin 35 miljoonan euron arvoisen olemassa olevan laitekannan. Tämän jo olemassa olevan ja tulevan laitekannan sekä yhtiön tuottamat muut palvelut rahoitetaan Tradekan lainalla ja yhtiön tekemillä muilla rahoitusjärjestelyillä. Tulevina vuosina laitekannan odotetaan kasvavan noin 70 miljoonan euron arvoon.

Yhteisyrityksen perustamisella HUS tavoittelee joustavuutta hankintoihin liittyvien palveluiden osalta ja diagnostiikan tuottavuuden kehittymistä, jotta hoitopalveluiden korkea taso voidaan taata myös tulevaisuudessa, kun sote-uudistukseen liittyvä palvelujen uusi rahoitusjärjestelmä vuoden 2023 alusta astuu voimaan.

2.3 Tulevaisuuden näkymät

2.3.1 Sote- ja maakuntauudistus / PKS erilliskorjaus

Tilikauden alkaessa Eduskunta käsitteli pääministeri Marinin hallituksen hallitusohjelmaan perustuva sote-uudistukseen liittyvää hallituksen esitystä (HE 241/2020), joka annettiin eduskunnalle 8.12.2020. Hallituksen esityksen mukaan uudistuksessa kootaan sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille, hyvinvointialueille, joita on 22. Uudenmaan osalta esitettiin erilliskorjausta, jossa perustetaan neljän sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen järjestämisestä vastaava hyvinvointialue, Helsingin kaupungin vastatessa näistä tehtävistä alueellaan. Vaativan ja kiireellisen erikoissairaanhoidon ja yliopistosairaalatehtävien järjestämiseksi Uudenmaan maakuntien ja Helsingin kaupunkien tulee kuulua jäsenenä HUS-yhtymään.

Kevään 2021 aikana hallituksen esityksiä käsiteltiin Eduskunnan eri valiokunnissa. Myös HUSilta pyydettiin lausunto tai HUSin edustaja kutsuttiin kuultavaksi sosiaali- ja terveysvaliokuntaan, hallintovaliokuntaan, valtiovarainvaliokuntaan, talousvaliokuntaan ja lakivaliokuntaan. Yhteensä HUSilta pyydettiin joko lausunto tai asiantuntija 17 eri valiokuntakuulemiseen. Valiokunnille antamissa lausunnoissaan HUS kommentoi muun muassa palveluintegraation ja potilaiden yhdenvertaisuuden sekä HUSin aseman turvaamista Uudenmaan erilliskorjauksessa, Uudenmaan erilliskorjaukseen liittyviä tiedon integraation haasteita, ehdotettuun rahoitusmalliin liittyviä ongelmia ja rahoituksen riittävyyttä sekä investointien toteuttamisen edellytyksiä, yliopistollisuutta ja yliopistosairaalan asemaa uudistuksessa, valmiuden ja varautumisen ylläpitämisen edellytyksiä, yhteistyöalueen roolia ja tehtäviä, valinnanvapauden ulottuvuutta erityisesti hyvinvointialueiden omistamien palveluyhtiöiden osalta, sekä lääkärin virka-asemaa koskevia ehdotuksia. Sote-uudistukseen liittyvät lait hyväksyttiin eduskunnassa 23.6.2021 ja ne tulevat voimaan porrastetusti 1.7.2021–1.1.2023 aikana.

Lausuntojen tueksi HUS teetti keväällä 2021 uudistuksen rahoitusmallista ulkopuolisen selvityksen Tempo Lecon Oy:llä. HUS näkee sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen tärkeänä, mutta pitää ehdotettua rahoitusmallia täysin kestävämmän. Jo tällä hetkellä OECD-vertailussa Suomen terveydenhuollon kokonaiskustannukset asukasta kohti (4 578 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 tarvekointimalli lisää 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. Rahoitusmalli on tulossa voimaan portaittain vuoteen 2029 mennessä. STM, VM ja THL ovat luvanneet, että rahoitusmallia tullaan vielä kehittämään ennen sen lopullista voimaantuloa.

Tiedon integraation osalta voimaan tullut lainsäädäntö heikentää integraatiota HUSin, Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välillä. Erilliskorjauksessa 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. Käydyn keskustelun pohjalta STM antoi joulukuussa 2021 Eduskunnalle täydentävän hallituksen esityksen, joka pitää sisällään väliaikaisesti vuoden 2025 loppuun saakka voimaan ehdotetut pykälät tilanteen ratkaisemiseksi. Ehdotus poistaisi ongelman potilastietojen siirtymisen osalta, mutta ei tietojohtamiseen liittyvien ongelmien osalta. Ehdotusta koskeva täydentävä hallituksen esitys tultaneen antamaan Eduskunnalle alkukevään 2022 aikana.

Myös HUSissa on käynnistetty uudistuksen toimeenpano. HUSin hallitus päätti perustaa vuoden 2021 alusta määräaikaisen hankejohtajan viran, mihin tehtävään siirrettiin HUSin hallintoylilääkäri. Hankejohtajan tehtävänä on koordinoida HUSin sisäistä valmistelua sekä toimia uudistukseen liittyvänä yhteyshenkilönä Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja valtiohallinnon suuntaan. Sote-lakien tultua voimaan HUSin hallitus päätti elokuussa 2021 jatkaa hankejohtajan määräaikaista virkaa vuoden 2023 loppuun, sekä perustaa samalle ajalle myös kolme projektipäällikön ja kaksi assistentin määräaikaista tehtävää. HUSin hallitus päätti syyskuussa 2021 lakisääteisen väliaikaisen HUS-valmisteluryhmän perustamisesta. Valmisteluryhmän tehtävänä on uuden HUS-yhtymän perussopimuksen ja hallintosäännön valmistelu. HUS-yhtymän perussopimus on lain mukaan hyväksyttävä Uudenmaan aluevaltuustoissa ja Helsingin kaupunginvaltuustossa 30.4.2022 mennessä. Valmisteluryhmä vastaa myös HUSin ylimmän päättävän toimielimen (valtuusto tai yhtymäkokous) ensimmäisen kokouksen järjestämisestä perussopimuksen hyväksymisen jälkeen. Joulukuussa 2021 käynnistettiin Helsingin johdolla myös HUS-järjestämissopimuksen valmistelu. Tavoitteena on, että myös se saataisiin voimaan 1.1.2023 mennessä.

Olellisimmat muutokset uudistuksen käynnistymisvaiheessa kohdistuvat Uudenmaan hyvinvointialueisiin. HUSin tehtävänä tässä vaiheessa on osallistua hyvinvointialueiden valmisteluun ja tukea valmistelua omalla panoksellaan. Erityisesti HUS-yhtymän perussopimuksen ja HUS-järjestämissopimuksen valmistelu edellyttävät myös HUSilta merkittävää työpanosta. Osa hyvinvointialueista on alustavien tietojen mukaan tukeutumassa HUSiin myös joidenkin tukipalvelujen, kuten talous- ja henkilöstöhallinnon palvelujen osalta, mikä myös edellyttää työpanosta HUSilta. Käytännössä uudistus koskee ja sen toimeenpanoon osallistuu eri tavoin koko HUSin toimialajohto.

2.3.2 Lakimuutokset

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta koskeva lainsäädäntö

Eduskunta hyväksyi 23.6.2021 sote-uudistusta koskevat lakiehdotukset ja lausumaehdotukset (HE 241/2020) äänin 105-77. Hallituksen esityksellä käsitti yhdeksän uutta lakia ja muutoksia yli neljäänkymmeneen olemassa olevaan lakiin. HUSin kannalta uudistuksen keskeisimmät uudet säädökset ovat laki hyvinvointialueesta (611/2021), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021) ja laki hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021).

Uudistuksen toimeenpanovaihe on tullut voimaan 1.7.2021 ja varsinaisesti uudistus tulee voimaan 1.1.2023. Uudistuksessa Suomeen muodostetaan itsehallinnollisia, hyvinvointialueiksi kutsuttavia alueita, jotka vastaavat alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä. Järjestämisvastuu ja nykyinen palvelutuotanto siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille uudistuksen voimaantullessa. Hyvinvointialueita muodostetaan Suomeen kaikkiaan 21 ja ne vastaavat maakuntajakoa Uttamaata lukuunottamatta. Uudellemaalle muodostetaan muusta Suomesta poiketen neljä hyvinvointialuetta, jotka vastaavat palvelujen järjestämisestä. Lisäksi Helsingin kaupungilla on Uudenmaan muita hyvinvointialueita vastaava järjestämisvastuu. Uudellamaalla toimii lisäksi HUS-yhtymä, joka on organisaatiomuodoltaan hyvinvointiyhtymä ja joka muodostetaan HUS-kuntayhtymän nykyisistä toiminnoista. HUS-yhtymä vastaa Uudellamaalla mm. vaativan erikoissairaanhoidon ja kiireellisen terveydenhuollon järjestämisestä ja ylläpitää yliopistollista sairaalaa.

Uudistuksen toimeenpano on käynnistynyt syksyllä 2021 ja Uudenmaan hyvinvointialueille on muodostettu väliaikaiset toimielimet, jotka vastaavat uudistuksen valmistelusta uusien aluevaltuustojen toimikauden alkuun eli maaliskuuhun 2022 saakka. Helsingissä valmistelusta vastaa nykyinen viranhaltijaorganisaatio. HUSin osalta hallitus on asettanut 27.9.2021 § 143 lakisääteisen väliaikaisen HUS-valmisteluryhmän, joka vastaa uuden HUS-yhtymän perussopimuksen ja hallintosäännön valmistelusta ja HUS-yhtymän ylimmän

toimielimen koolle kutsumisesta. Valmisteluryhmässä on edustaja Helsingin kaupungilta, neljältä Uudenmaan hyvinvointialueelta ja HUSista. Valmisteluryhmän työ on käynnistynyt 7.10.2021 ja sillä on vuonna 2021 ollut seitsemän kokousta.

Keskeiset haasteet uudistuksessa liittyvät rahoitukseen. HUS on teettänyt ulkopuolisen arvion (Tempo Lecon / prof. Teemu Malmi) rahoitusmallista ja mallissa on lukuisia haasteita HUSin kannalta. Malliin valikoidut sairausryhmät (50 kpl) vangitsevat vain osan niistä kustannuksia, joista terveydenhuollon kustannukset todellisuudessa aiheutuvat. Tämän seurauksena esimerkiksi HUSin kustannuksista malli kattaa vain 54 %. Mallin mukainen perushinnan määrittäminen tai tarvevakiointi ei myöskään huomioi mitenkään palvelujen laatua. Uudenmaan kannalta kriittistä on, että rahoitusmalli ei huomioi kustannustasojen eroja eri alueilla, jonka seurauksena esim. vuokratason nousu Uudellamaalla nostaa rahoitusta enemmän muilla alueilla. Rahoitusmalli jättää myös huomioimatta keskeisiä hyvinvointialueiden tehtäviä kuten valmiuden ja varautumisen ylläpitämisen, yliopistosairaaloitten tehtäviä kuten opetuksen ja tutkimuksen, sekä HUSin osalta valtakunnalliseen erityisvastuuseen liittyvien palvelujen tuotannon.

Sote 100

Tilikauden päättyessä edelleen käsiteltävänä on edellä mainittuun sote-lainsäädäntöuudistuskokonaisuuteen liittyvä ns. sote 100 -kokonaisuus (HE 56/2021), jossa muutetaan muuta lainsäädäntöä vastaamaan sote-uudistuksen myötä hyväksytyjä lakeja. Sote 100-esityksessä ehdotetaan muutettaviksi sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöä sekä eräitä muita lakeja hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuen. HUSin kannalta keskeisimpiä ovat erityisesti terveydenhuoltolakiin esitetyt muutokset.

Hallituksen esityksessä kuvataan sote-uudistuksen Uudenmaan erillisratkaisun rekisterinpitoon ja tiedon integraatioon liittyvä ratkaisu, jossa potilastietojen liikkuvuudelle Uudellamaalla luodaan uusia esteitä nykyiseen verrattuna. Tällä hetkellä voimassa olevan sääntelyn mukaan sairaanhoitopiirin alueen potilastiedot muodostavat yhteisrekisterin, jonka rekisterinpitäjiä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintayksiköt ovat. Yhteisrekisterin sisällä potilastiedot siirtyvät tarpeen mukaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Ehdotetussa lainsäädäntökokonaisuudessa tästä menettelystä luovuttaisiin terveydenhuoltolain yhteisrekisteriä koskevan 9 §:n kumoutuessa.

Lakiehdotusten hyväksyminen sellaisenaan johtaisi käytännössä siihen, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen tiedonhallinnan osalta palattaisiin Uudellamaalla vuonna 2010 voimaan tullutta terveydenhuoltolakia edeltäneeseen toimintamalliin. Silloin potilastietojen hyödyntäminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisten hoitoketjujen edellyttämiin tarpeisiin edellytti asiakkaalta nimenomaista suostumusta.

Muutoksella on merkittävät taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset. Ehdotetut hallinnolliset esteet estäisivät tiedon integraation, vaarantaisivat potilasturvallisuuden, vaikeuttaisivat sote-palveluiden järjestämistä Uudellamaalla ja asettaisivat Uudenmaan asukkaat epätasa-arvoiseen asemaan muun Suomen asukkaiden kanssa.

Sote 100-esityksessä ehdotetaan lisäksi sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annetun lain (toisilaki, L 552/2019) 41 §:n 3 momentissa säädettävän, että Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on oikeus käsitellä ja yhdistellä tunnisteellisesti potilastietoja, jotka ovat syntyneet kunkin omassa toiminnassa tai ovat sen omiin rekistereihin tallennettuja sekä potilastietoja, joita HUS-yhtymä tuottaa rahoitusvastuun perusteella hyvinvointialueen lukuun. Vastaavaa oikeutta ei kuitenkaan esitetä HUS-yhtymälle. Ehdotus on merkittävällä tavalla ristiriidassa uudessa sote-lainsäädännössä HUS-yhtymälle annettavien tehtävien ja vastuiden kanssa. HUS kuntayhtymä on eduskunnan

valiokuntakuulemisissa esittänyt säännöstä muutettavaksi siten, että myös HUS-yhtymällä on edellä mainittu oikeus käsitellä ja yhdistellä potilastietoja.

Sote 100 -esitystä on esitetyn palautteen perusteella tarkistettu ja STM on pyytänyt 20.1.2022 mennessä lausuntoa sote-uudistukseen liittyvistä lainsäädännön muutoksista.

Esitysluonnoksessa esitetään edelleenkin säädettäväksi potilastietojen luovutuksesta järjestämisvastuussa Uudellamaalla olevien toimijoiden (hyvinvointialueet, Helsinki ja HUS) välillä muusta maasta poikkeavasti. Esitetty ratkaisu olisi väliaikainen. Sääntely perustuisi terveydenhuoltolain (1326/2010) 9 §:n mukaista sairaanhoitopiirin alueen yhteisrekisteriä koskevaan sääntelyyn. Pykälän mukaan Uudenmaan maakunnassa potilasta hoitavalla terveydenhuollon palvelunantajalla olisi oikeus salassapitosäännösten estämättä saada ja käyttää toisen Uudenmaan maakunnan palvelunantajan potilastietoja potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa. Potilaalla olisi oikeus kieltää tietojensa luovuttaminen, ja kiellon saisi tehdä ja peruuttaa milloin tahansa. Muualla Suomessa hyvinvointialueen sisällä tiedonvälitys tapahtuu yhden ja saman asiakas- ja potilastietojärjestelmän sisällä eikä tätä tietojen liikkuvuutta rajoiteta lainsäädännöllisesti muuten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (L 785/1992) mukaisilla salassapitosäännöksillä. Myös Uudellamaalla tulisi saavuttaa toiminnallisesti vastaava tilanne.

HUSille on soteuudistuksessa säädetty merkittävä järjestämisvastuu. Lainsäädännössä ei kuitenkaan ole annettu HUSille työkaluja järjestämisvastuun toteuttamiseen ja tietojohdantamiseen.

Järjestämisvastuun asianmukainen hoitaminen ja yhteinen tietojohdantaminen edellyttävät välttämättä HUS-yhtymälle vastaavia mahdollisuuksia tietojohdantamiseen, mitä on Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettu laki

Asiakasmaksulain muutokset maksukattosäännöksiä lukuun ottamatta tulivat voimaan 1.7.2021 alkaen. Maksukattoa laajennetaan 1.1.2022 alkaen suun terveydenhuollosta, suun- ja leukojen erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteistä, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin. Asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan on 1.7.2021 voimaan tulleessa laissa korostettu. Asiakasmaksulaissa säädetään nimenomaisesti, että myös laskuun saa vaatia oikaisua. Laskuun on liitettävä oikaisuvaatimusohje. Tämä tulee lisäämään oikaisuvaatimusten määrää ja hallinnollista työtä vuonna 2022. Poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta ei enää peritä maksuja alaikäisiltä asiakkailta. Tartuntatauteihin liittyvän hoidon, tutkimuksen ja lääkkeiden maksuttomuus laajentui tietyiltä osin.

Asiakasmaksulain muutokset alentavat HUSin asiakasmaksutuloja. Lain perustelujen mukaan tämä korvattaisiin kunnille lisäämällä vastaavasti peruspalvelujen valtionosuutta. Lainmuutos on edellyttänyt myös tietojärjestelmiin tehtäviä muutoksia, joista on aiheutunut kustannuksia.

Ns. Whistleblowing direktiivi

Euroopan unionin lainsäädännön rikkomisesta ilmoittavien henkilöiden suojelusta annetun direktiivin (EU) 2019/1937), ns. Whistleblower-direktiivi tulee laittaa kansallisesti täytäntöön 17.12.2021 mennessä. Lakiesitys on ollut lausuntokierroksella, mutta lakiesitystä ei ole vielä annettu eduskunnalle. Direktiivin tavoitteena on, että ilmoittaja, joka työnsä yhteydessä havaitsee tai epäilee yleisen edun vastaista toimintaa erikseen määritellyillä EU:n tai kansallisen oikeuden aloilla (mm. julkiset hankinnat ja tietosuoja) voi ilmoittaa asiasta turvallisesti. Näin voidaan ennaltaehkäistä yleiseen etuun kohdistuvia uhkia ja vakavia haittoja.

Direktiivi on luonteeltaan minimiharmonisointia, se asettaa vähimmäistason ilmoittajien suojelulle EU:n alueella. Jäsenvaltioiden on mahdollista säätää pidemmälle menevistä velvoitteista tai toteuttaa pidemmälle meneviä toimenpiteitä. Tulevassa laissa säädettäisiin mm. velvollisuudesta ottaa käyttöön sisäinen ilmoituskanava ja tähän liittyvistä menettelyistä ja vastuista, ulkoisista ilmoituskanavista sekä ilmoitusten johdosta edellytettävistä jatkotoimista. HUSin sisäinen työryhmä on valmistellut ilmoitusprosessia ja sisäisen ilmoituskanavan käyttöönottoa.

Laki kliinisestä lääketutkimuksesta ja lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain muuttamisesta

HUSissa valmistauduttiin 31.1.2022 voimaan tulevan uuden kliinisestä lääketutkimuksesta annetun lain toimeenpanoon. Ko. lailla pannaan kansallisesti täytäntöön klinisiä lääketutkimuksia koskeva Euroopan unionin asetus, joita EU-asetuksessa edellytetään ja mahdollistetaan kansallisesti säädettäviksi. Samassa yhteydessä muutetaan lääketieteellisestä tutkimuksesta annettua lakia, lääkelakia ja rikoslakia. Lailla perustetaan uusi valtakunnallinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta, jonka tehtävänä olisi kaikkien Suomessa suoritettavien kliinisten lääketutkimusten eettinen arviointi. Lisäksi laissa säädetään muun muassa kliinistä lääketutkimusta koskevan hakemuksen arvioinnista, tietoon perustuvasta suostumuksesta ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen toimivallasta asetuksen salliman kansallisen liikkumavaran mukaisesti.

Läketieteellisestä tutkimuksesta annettuun lakiin tehdään useita muutoksia, jotka johtuvat siitä, että ehdotetussa laissa pyrittäisiin säätämään muusta lääketieteellisestä tutkimuksesta kuin kliinisestä lääketutkimuksesta monin osin yhteneväisesti klinistä lääketutkimusta koskevan sääntelyn kanssa. Lisäksi täsmennetään alueellisia eettisiä toimikuntia koskevia säännöksiä. HUSin alueellisille eettisille toimikunnille klinisten lääketutkimusten arvioinnin keskittäminen yhdelle valtakunnalliselle toimikunnalle, merkitsee tehtävien vähenemistä ja sitä kautta lausuntomaksutulojen vähenemistä.

Kliinisen lääketutkimuksen asetus (CTR 536/2014)

EU-komissio on vahvistanut, että klinisten lääketutkimusten asetusta (CTR536/2014) aloitetaan soveltamaan yhtä aikaa Euroopan lääkeviraston ylläpitämien asiointijärjestelmän ja tietokannan (Clinical Trials Information System, EUPD/CTIS) käyttöönoton myötä 31.1.2022. Asetuksella tavoitellaan EU- ja EEA-maiden klinisten lääketutkimusten ilmoitusprosessien yhtenäistämistä ja sujuvoittamista. Yksi yhteinen tietokanta vähentää klinisten lääketutkimusten sponsoreiden hallinnollista työtä, kun tutkimuksesta ei enää ilmoiteta kullekin kansalliselle viranomaiselle erikseen. Järjestelmän käyttöönoton myötä tullaan avaamaan myös julkinen tietokanta, josta voi hakea tietoja kaikista EU:n alueella käynnissä olevista kliinisistä lääketutkimuksista. Asetuksen muutos edellyttää HUSin ohjeistuksen muutoksia ja koulutusta.

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvä lainsäädäntö

Uudet lääkinnällisiä laitteita koskevat asetukset (EU) 2017/745 (MDR) ja in vitro -diagnostiikkaan tarkoitettuja lääkinnällisiä laitteita koskeva asetus (EU) 2017/745 (IVDR) korvaavat lääkinnällisistä laitteista annetut direktiivit MDD 93/42/ETY, AIMDD 90/385/ETY ja IVDD 98/79/EY.

- MD-asetus EU/2017/745 soveltaminen on alkanut 26.5.2021 lähtien
- IVD-asetus EU/2017/746 soveltaminen alkaa 26.5.2022 lähtien

Siirtyminen direktiivien soveltamisesta asetusten soveltamiseen on porrastettu ja asetukset sisältävät siirtymäsäännöksiä.

Lääkinnällisiä laitteita koskevia EU-asetuksia täydentävä kansallinen laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 tuli voimaan 19.7.2021. EU lainsäädäntö edellyttää, että terveydenhuollon yksikkö tallentaa korkeimpaan riskiluokkaan III kuuluvista implanteista yksilöivän tunnisteen

(Unique Device Identifier, UDI [MDR (2017/745) 27 artikla kohta 9]). Siten terveydenhuollon yksikkö kykenee jäljittämään kauttansa potilaaseen asennetut implantit. Laissa lääkinnällisistä laitteista säädetään, että terveydenhuollon toimintayksiköllä on seurantajärjestelmä, johon kirjataan jäljitettävyyden edellyttämät tiedot kaikista potilaaseen asennettavista laitteista. Terveydenhuollon toimintayksikkö voi valita itse tallennettavan tiedon laadun muista kuin riskiluokan III implanteista. Jos valmistaja on ilmoittanut laitteen olevan kertakäyttöinen, sitä ei voida uudelleenkäsitellä esim. välinehuollossa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021)

Uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä tuli voimaan 1.11.2021. Osa lainsäädännönsistä tulee voimaan vaiheittain vuosina 2023-2029. Lailla kumotaan voimassa oleva laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Ehdotettu laki pohjautuu pääosin voimassa olevaan lakiin. Lakiin on tehty EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen edellyttämät välttämättömät muutokset. Asiakkaalla on edelleen mahdollisuus kieltää tietojensa luovutus terveydenhuollon rekisterinpitäjien välillä ja vastaava luovutuskielto otettaisiin käyttöön myös sosiaalihuollossa. Terveydenhuollossa asiakastietojen käsittelyn edellytyksenä on myös jatkossa tietoteknisesti varmistettu hoitosuhde tai muu lakiin perustuva oikeus. Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen sisältöä laajennetaan siten, että asiakas itse voi tallentaa omia hyvinvointitietojaan tai erilaisten hyvinvointisovellusten tuottamia tietoja omatietovarantoon

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain muuttamisesta

Eduskunta on hyväksynyt julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lainmuutoksen koskien sosiaali- ja terveystalouden toimialalla toimivien sidosyksiköiden siirtymäaika säännöksiä. Lailla pidennetään hankintalain 174 § sosiaali- ja terveystalouden toimialalla toimivien sidosyksiköiden sallitun ulosmyynnin prosenttiosuutta koskevaa siirtymäaika siten, että hankintalain 15 §:ssä mainittu tiukempi viiden prosentin ulosmyynti alkaisi vasta 1.1.2023. Muutos mahdollistaa sen, että hankintayksiköt voivat jatkaa olemassa olevia sidosyksikkö- ja yhteistyöjärjestelyjään nykyisin voimassa olevien säännösten mukaisesti siihen saakka, kunnes kuntien ja sairaanhoitopiirien tehtävät siirtyvät hyvinvointialueille 1.1.2023 lukien.

3 KUNTAYHTYMÄN TEHTÄVÄ JA ORGANISAATIO

3.1 HUS-kuntayhtymän tehtävä

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

Kuntayhtymän ja sen alueen kuntien on laadittava yhteistyössä terveydenhuollon palvelujen järjestämisuunnitelma. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa suunnitelman laatimisesta valtuustokausittain. Suunnitelman toteutumista arvioidaan vuosittain yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja siihen tehdään tarvittavat muutokset.

Lakisäateisten 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 hyvinvointiyhtymä.

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. HUSin valtuusto vaihtui vuoden 2021 syksyllä. Vanhan ja uuden valtuuston jäsenet esitetään *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 2021 valtuusto kokoontui viisi 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 henkilöstöpolitiikasta 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 johtosäännöllä siirretty muun toimielimen tai viranhaltijan tehtäväksi. Hallituksen toimivallasta määrätään johtosäännössä.

HUSin hallitus vaihtui lokakuussa 2021. *Liitteessä 1B* esitetään sekä vanhan että uuden hallituksen jäsenet. HUS hallitus kokoontui 21 kertaa vuonna 2021.

Talous- ja konsernijaosto

Hallitus asettaa toimikaudekseen hallituksen alaisen talous- ja konsernijaoston, jonka tehtävänä on seurata ja arvioida yhtiöiden tavoitteiden toteutumista ja 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 jaoston tehtäviin kuuluu kuntayhtymän ehdokkaiden nimeäminen tytäryhteisöjen hallitukseen. 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 2021 talous- ja konsernijaosto kokoontui 14 kertaa. Talous- ja konsernijaoston jäsenet vaihtuivat hallituksen vaihtumisen myötä syksyllä 2021. Jaoston vanhat ja uudet jäsenet esitetään *liitteessä 1C*.

Tarkastuslautakunta

Tarkastuslautakunnan kokoonpanosta ja tehtävistä määrätään kuntalaissa, kuntayhtymän perussopimuksessa ja hallintosäännössä. Valtuusto asettaa lautakunnan hallinnon ja talouden

tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. 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 riittävyttä, jos kuntayhtymän taseessa on kattamatonta alijäämää. Lisäksi lautakunnan tehtävänä on huolehtia kuntayhtymän ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta, valvoa sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset valtuuston tiedoksi. Lautakunta valmistelee hallitukselle esityksen tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii ulkoisen tarkastuksen tulosalue, joka on riippumaton kuntayhtymän hallituksesta ja sen alaisesta johdosta. Ulkoisen tarkastuksen tehtävänä on avustaa tarkastuslautakuntaa ja tarvittaessa tilintarkastajaa sekä valmistella tarkastuslautakunnan päätettävät asiat.

Tarkastuslautakunta kokoontui vuonna 2021 11 kertaa. Tarkastuslautakunnan jäsenet vaihtuivat vuonna 2021. *Liitteessä 1E* esitetään vanhan ja uuden lautakunnan jäsenet.

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 kehittämistä 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 vaihtuivat syksyllä 2021. *Liitteessä 1D* esitetään vanhojen ja uusien lautakuntien jäsenet.

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 erikoissairaanhoitopalveluja omalla äidinkielellään, suomeksi tai ruotsiksi. Lisäksi lautakunnan tehtävänä on 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. Lautakunnan jäsenet vaihtuivat syksyllä 2021 valtuuston vaihtumisen myötä. Lautakunnan vanhat ja uudet jäsenet esitetään *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 henkilökohtaisen 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 vaihtuivat syksyllä 2021. Lautakunnan vanhat ja uudet jäsenet esitetään *liitteessä 1D*.

3.4 Sisäinen organisaatio

HUS-konsernin organisaatio

HUS-konserniin kuuluu oman sairaalatoiminnan lisäksi useita tytäryhteisöjä: erikoissairaanhoidon palveluja tarjoava Orton Oy, tukipalveluita tuottavat HUS-Kiinteistöt Oy, Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy, Hyks-instituutti sekä kiinteistöyhtiöt Kiinteistö Oy HUS-Asunnot, Kiinteistö Oy Keravan Isonkiventie 8, Asunto Oy Pilvenmäki, Asunto Oy Porvoon Joukahaisentie 5.

HUS-konserniin kuuluu myös osakkuusyhteisöjä, joista merkittävin on Oy Apotti Ab. Kesällä 2021 HUSin valtuusto päätti laitehankintayhtiön perustamisesta Tradeka-Yhtiöt Oy:n kanssa. Laitehankintayhtiö on rekisteröity nimellä Suomen Sairaalalaitepalvelut Oy, ja HUSin osuus siitä on 40 %.

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 tulosityksiköihin sekä sairaanhoidollisia ja muita tukipalveluita tuottaviin tulosalueisiin. Vuonna 2021 käynnistettiin HUSin organisaation uudistaminen sote-uudistukseen paremmin sopivaksi perustamalla uusi HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut –tulosalue. Tulosalueelle siirrettiin HYKS-sairaanhoitoalueen Lasten ja nuorten sairauksien, Psykiatrian ja Akuutin tulosityksiköt, Hyvinkään, Porvoon ja Lohjan sairaaloiden ensihoidon vastuuyksiköt ja Hyvinkään lasten ja nuorten osastot ja poliklinikat.

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. Vuosien 2020-2021 tilivelvollisten lista esitetään alla (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-sairaanhoidon tulosyksiköiden johtajat	Tulosyksiköiden toimialajohtajat/sijaiset	14
HYKS-sairaanhoidon lautakunta	Sairaanhoidon johtaja/sijainen	18 (18) + 1(1)
Hyvinkään sairaanhoidon lautakunta	Sairaanhoidon johtaja/sijainen	13 (13) + 1 (1)
Lohjan sairaanhoidon lautakunta	Sairaanhoidon johtaja/sijainen	13 (13) + 1 (1)
Länsi-Uudenmaan sairaanhoidon lautakunta	Sairaanhoidon johtaja/sijainen	13 (13) + 1 (1)
Porvoon sairaanhoidon lautakunta	Sairaanhoidon 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/Ulkaisen 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		

Vuoden 2022 tilivelvollisten listaan on lisätty valtuuston päätöksen mukaisesti (16.12.2021) kesäkuussa 2021 perustettu HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue.

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 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)
Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta	Toimialajohtaja/sijainen	9 (9) + 1 (1)
Tarkastuslautakunta/Ulkoisen tarkastuksen tulosalue	Arviointijohtaja/sijainen	7 (7) + 1 (1)
Vähemmistökielinen lautakunta	Esittelijänä toimiva viranhaltija/sijainen	9 (9) + 1 (1)
HUSin johtoryhmä	HUSin toimitusjohtaja/sijainen	14
HUS Apteekki tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Asvia tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Diagnostiikkakeskus tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen, toimialajohtajat/sijaiset	1 (1) + 3 (3)
HUS Logistiikka tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	Tulosalueen johtaja/sijainen, toimialajohtajat/sijaiset	1 (1) + 3 (3)
HUS Tietohallinnon tulosalue	Tietohallinnon tulosalueen johtaja/sijainen	1 (1)
HUS Tilakeskuksen tulosalue	Kiinteistöjohtaja/sijainen	1 (1)
HUS Työterveys tulosalue	Johtava työterveyslääkäri/sijainen	1 (1)
HUS Yhteiset tulosalue	Toimitusjohtaja/sijainen	1 (1)
HYKS-sairaanhoitoalueen tulosyksiköiden johtajat	Toimialajohtaja/sijainen	11
* toimielimen jäsenmäärään sisältyvät myös Helsingin yliopiston nimeämät jäsenet		
** suluissa varajäsenet		

3.5 Sairaanhoitopiirin jäsenkunnat

HUS-sairaanhoitopiiriin kuuluu 24 jäsenkuntaa ja n. 1,7 miljoonan asukasta. Koko alueen väestön kasvu on vuositasolla vajaa yhden prosentin luokkaa. Sairaanhoitoalueista HYKS:n, Porvoon ja Hyvinkään sairaanhoitoalueiden väestö on kasvusuuntaista, kun taas Länsi-Uudenmaan ja Lohjan sairaanhoitoalueiden väestö vähentyy tulevien vuosien väestöennusteissa.

Jäsenkuntien väkiluku kunnittain 1.1.2021:

Kunta	Väkiluku	Kunta	Väkiluku
Askola	4 878	Loviisa	14 745
Espoo	292 796	Mäntsälä	20 783
Hanko	8 042	Nurmijärvi	43 663
Helsinki	656 920	Pornainen	5 070
Hyvinkää	46 576	Porvoo	50 619
Inkoo	5 321	Raasepori	27 528
Järvenpää	44 455	Sipoo	21 687
Karkkila	8 696	Siuntio	6 149
Kauniainen	10 178	Tuusula	38 783
Kerava	37 105	Vantaa	237 231
Kirkkonummi	40 082	Vihti	29 160
Lapinjärvi	2 621		
Lohja	45 886	HUS yhteensä	1 698 974

(Lähde: Tilastokeskus)

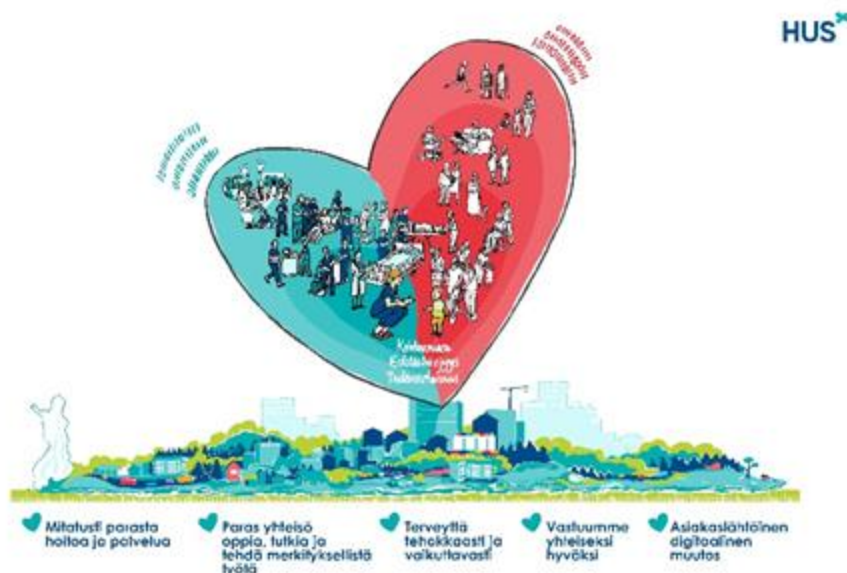
4 STRATEGIA JA KEHITTÄMISTOIMINTA

4.1 HUSin strategia ja arvot

HUSin 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 edelläkävijäisyys. 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 edelläkävijyydelle.

Tuotamme terveyttä tehokkaasti ja vaikuttavasti

Teknologian kehittyessä ja väestön tarpeiden lisääntyessä erikoissairaanhoidon 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 kestäväen 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 2021

Kullekin vuodelle asetamme joukon tavoitteita, joiden luotamme vievän meitä kohti päämääriämme. Tavoitteet vuodelle 2021 olivat

1. Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla
2. Laadukas johtaminen ja osaamisen jatkuvuus varmistetaan
3. Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa
4. Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä perusterveydenhuollon kanssa
5. Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti

Näille tavoitteille asetetaan mittarit ja niihin pääsemiseksi on 1) valittu kolme strategista hankekokonaisuutta: geriatrinen hanke, digimuutoshanke sekä HUS – huippuluokan tutkimuskumppani - hanke otsikolla trialit lentoon, 2) laadittu yhtymähallinnon tasolla vastuullisuusohjelma ja asetettu sille tavoitteet, sekä 3) rakennettu henkilöstöjohton toimesta johtamisen kehittämisen hankekokonaisuus. Lisäksi tuottavuusohjelman toteuttaminen jatkuu talousjohtajan johdolla.

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla				
	Maisan käyttöönotto-%	Yli 70%	56 %	Ei
	Digihoitopoluilla hoidettujen potilaiden osuus	Yli 20%	17 %	Ei
	Sähköisten palveluiden osuus (ekäynnit)	Yli 15,4%	n.20 %	Kyllä
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen				
	Tyytyväisyys johtamiseen	Yli 90%	73 %	Ei
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa				
	Suositteluindeksi (NPS, vastaanotot)	Yli 70	75	Kyllä
	Suositteluindeksi (NPS, päivystys)	Yli 50	46	Ei
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa				
	Geriatrisen hankkeen eteneminen	Hanke etenee sovitusti	Hanke eteni sovitusti	Kyllä
	Integroiduilla poluilla hoidetut terapiapotilaat (muutos-%)	Yli 20%	26 %	Kyllä
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti				
	Kustannus per hoidettu potilas (muutos-%), koko palvelutuotanto *	Alle -1%	0,8 %	Ei

*Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksi (1,031), kuntayhtymä terveydenhuolto (29.10.2021)
 e-käyntien osuus kaikista HUS käynneistä (sis psykiatria)
 Integroiduilla poluilla hoidetut terapiapotilaat muutos-% sisältää nettiterapiapotilaat ja aloitettujen palveluseteliterapioiden potilaat

4.3 Toiminnan kehittäminen

Strategisten projektien tuki SPT

Strategisten kehittämishankkeiden tuki, aloitti toiminnan 1.1.2021. Uutta toimintaa käynnistettiin viiden henkilön tiimillä. SPT:n toiminnan tavoitteena on auttaa HUSia saavuttamaan strategia päämääriä hankkeiden ja projektien avulla. Tuemme ja autamme asiakaslähtöisesti yksiköitä, jotka käytännössä toteuttavat strategisia projekteja.

Vuonna 2021 oli SPT:n seurannassa kolme hankekokonaisuutta: digimuutoshanke, geriatrinen hanke sekä HUS huippuluokan tutkimuskumppani. Hankkeiden alla oli projekteja yhteensä 14. Projektit saatiin suunnitellusti päätökseen vuoden 2021 loppuun mennessä. Puolet (7/14) projekteista saavutti asetetut tavoitteet, neljässä projektissa tavoitteet saavutettiin osittain ja kolmessa tavoitteita ei saavutettu, vaikka tuloksissa olikin kasvua vertailuvuoteen. Projektit pysyivät suunnitellussa budjetissa. Strategisten projektien lisäksi SPT oli mukana tukemassa 20 tuottavuusohjelman projektia, joista kuuden osalta loppuraportointi pidetään vielä vuoden 2022 puolella.

SPT osallistui myös sekä kevään että syksyn iterointikierroksille. Kevään keskustelukierron tavoitteena on muodostaa HUSin yhteinen käsitys seuraavan vuoden yhtymätasoisista strategisista tavoitteista ja mittareista. Keskustelun pohjana keväällä 2021 oli HUS johtoryhmän työpajan muodostamat aihiot (7kpl), jotka tiivistettiin neljäksi tavoitteeksi vuodelle 2022.

4.4 Merkittävimmät toiminnan kehittämishankkeet

Apotti

Vuoden 2021 aikana Apotti otettiin käyttöön HUS Diagnostiikkakeskuksen Kuvantamisen radiologian yksiköissä (noin 1150 loppukäyttäjää). Vuodelle 2022 siirtyivät vielä Syöpäkeskuksen Päijät-Hämeen sädehoitoyksikön laskutukseen käytettävän Apotin käyttöönotto (noin 25 loppukäyttäjää) ja HUS Diagnostiikkakeskuksen KNF-, KLF- ja KFI-yksiköiden käyttöönotto (noin 250 loppukäyttäjää). Apotin aikaisempia käyttöönottohankkeita vastaavia ovat HUSin uusien sairaaloiden käyttöönotot. 25.10.2021 avattiin uusi Puistosairaala.

Epic on vuoden loppuun mennessä kouluttanut 42 HUSin klinikkoa Apotti-järjestelmän sisällön rakentajiksi (buildereiksi). JCI-laatuakkreditaatioon liittyviä tehtäviä edistettiin, laatutyötä jatketaan uuden HUS-Yhtymän muodostamisen jälkeen. Myös Magneettisairaala-hankkeeseen liittyviä tehtäviä toteutettiin vuoden 2021 aikana.

Dataan pohjautuva innovaatiotoiminta

CleverHealth Network on vuonna 2017 perustettu terveysteknologian innovaatioekosysteemi, jossa yritykset ja HUSin asiantuntijat kehittävät yhdessä entistä parempaa hoitoa suomalaisille ja menestyviä terveysteknologian vientituotteita yrityksille. Tuote- ja palveluinnovaatiot pohjautuvat HUSin laaja-alaiseen ja laadukkaaseen terveysdataan sekä klinikoiden huippuosaamiseen. Vuonna 2021 yhteistyö eteni hyvin, vaikka Covid-19-tilanne on luonnollisesti tuonut haasteita. Käynnissä olevat hankkeet ovat tuottaneet tuloksia ja uusia kumppaneita on liittynyt ekosysteemiin. HUSin tekoäly ja ohjelmistorobotiikan ohjausryhmä kokoontui vuoden 2021 aikana yhteensä 11 kertaa. Tutkimusvaiheessa oli kymmenen ja sovelluskehityksessä oli viisi tekoälyprojektia, joista osaa kehitetään CleverHealth Network -ekosysteemissä.

HUSin uuden tietoturvalisen analytiikkaympäristön alkuvaiheen käyttöönotto aloitettiin vuonna 2021. Pilvipalvelupohjainen analytiikkaympäristö mahdollistaa sekä HUSin ei-tekoälytutkijoiden tietoturvalisen tutkimustoiminnan, että HUSin ja myös ulkopuolisten tutkijoiden tekoälypohjaisen tutkimuksen koneoppimisen kirjastoja ja sovelluksia sekä eri pilvipalvelutarjoajien laskentatehoa hyödyntäen.

OLKA-toiminta

Vapaaehtoistoiminta ja OLKA-pisteiden teemapäivät olivat keskeytettynä suurimman osa vuotta. OLKA panosti kehittämiseen tuottaen sovelluskauppaan virtuaalisen Toivo®-vertaistukisovelluksen. Kasvokkain tapahtuva vertaistuki siirtyi sovelluksen kautta tapahtuvaksi. Jorvin sairaalan OLKA-piste avautui. Terveyskylän Vertaistalossa on mukana yli 400 potilasjärjestöä.

4.5 Lean – toiminnan kehittämisen apuvälineenä

Lean-kehittämisen yksikkö tuki HUSin johtoa vuoden 2022 strategisten tavoitteiden määrittelyssä sekä osallistui aktiivisesti alkuvuodesta 2021 yhdessä strategisten projektien tuen kanssa vuoden 2022 strategisten painopisteprojektien valintaprosessiin. Lean-yksikön omana strategisena kehittämisaskeleena kohti koko HUSin lean-muutosta aloitimme uutena fokustoimialana ATeKin ja jatkoimme Pää-kaulakeskuksen valmennusta. Koronaviruspandemian jatkuessa olemme tukeneet rokotusprosessien jatkuvaa kehittämistä ja koordinoimista HUS-alueella. Merkittävä osa Lean-yksikön panoksesta käytettiin pandemian hoitoon liittyviin tehtäviin.

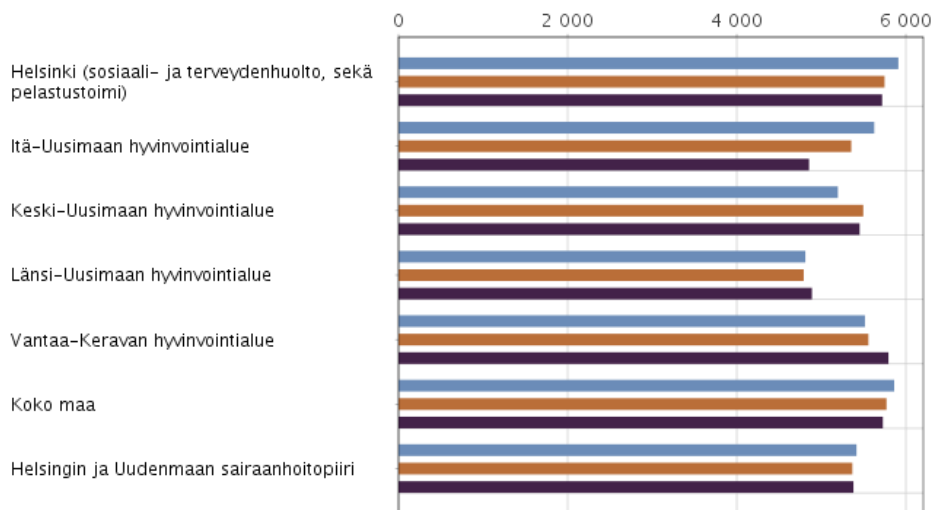
5 HUSIN SAIRAANHOITOTOIMINTA

5.1 Sairastavuus Uudellamaalla

THL on julkaissut sairastavuuden vertailun mahdollistavaa sairastavuusindeksiä vuodesta 2002. Indeksiksi perustuu rekisteritietoihin seitsemästä vakavasta sairaudesta, joita ovat syövä, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveyden häiriöt, tapaturmat sekä dementia. Uudenmaan ikävakioitu indeksi on vuonna 2016 ollut 82,6 kun koko maan indeksiksi on asetettu 100. Tuorempia sairastavuusindeksejä ei ole käytössä, joten esim. koronapandemian vaikutuksia siinä ei näy, mutta tämän indeksin valossa Uudenmaan sairastavuus on koko maata alhaisemmalla tasolla.

PYLL-indeksi kuvaa ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia. Tuoreimman 5/2021 tehdyn päivityksen mukaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin indeksi on pysynyt vakaana, mutta hyvinvointialueiden väliset erot ovat muuttuneet. Myös PYLL-indeksin valossa HUS-alueen tilanne näyttää kokonaisuutena katsottuna muuta maata paremmalta.

Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikäväelillä 0-80 vuotta / 100 000 asukasta vuosilta 2018, 2019 ja 2020 (Sotkanet 3138)



Covid-19-epidemia ja sen vaikutus väestön hyvinvointiin

Kaksi vuotta jatkunut Covid-19-epidemia on rasittanut Uuttamaata enemmän kuin muita maakuntia. Noin puolet kaikista tautitapauksista on todettu Uudellamaalla. Epidemia on vaikuttanut Uudenmaan väestön hyvinvointiin ja terveyteen suoraan, mutta myös välillisesti ihmiskontaktien vähenemisen, hoitoon hakeutumisen viivästymisen ja palveluiden saatavuuden heikentymisen kautta. Delta-variantista muodostui kesällä 2021 päävariantti ja aivan vuoden 2021 lopulla alkoi Suomessakin levitä herkästi tarttuva omikron-variantti.

Covid-19-infektio on aiheuttanut väestössä vakavaa sairastamista, sairaalahoidon ja tehohoidon tarvetta sekä kuolemantapauksia. Lisäksi infektio aiheuttaa osalle arkea haittaavia pitkäaikaisoireita, hyvinvoinnin ja työkyvyn laskua ja jopa työkyvyttömyyttä (pitkäkestoinen Covid-19). Pitkäaikaisoireita saaneiden osuutta sairastuneista on hyvin vaikea arvioida ja yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat riskiin.

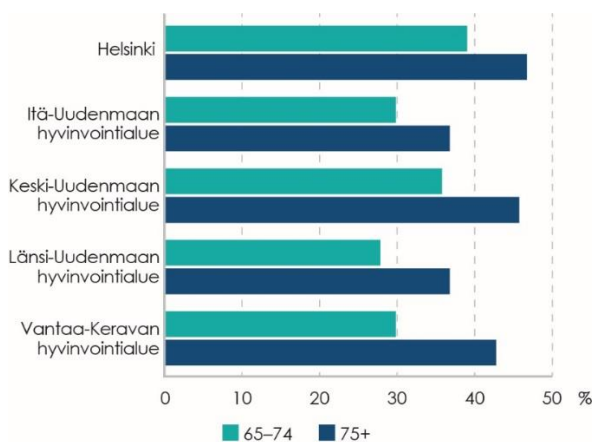
Pandemia on aiheuttanut hoitokäyntien siirtymistä tai peruuntumista. Ennaltaehkäisevässä työssä vastaanottoja ei ole peruuntunut enää samassa määrin kuin vuoden 2020 keväällä, mutta tämän hoitovelan suuruutta ei vielä tiedetä. Lääkärin vastaanottopalveluita riittävästi saaneiden osuus nousi vuosien 2018 ja 2020 välillä Uudellamaalla 16:sta 22

%:iin, vaihdellen kuntien välillä ja ollen Helsingissä 24 % ja Vantaalla 27 %. Monet sairaudet ovat saattaneet hoitamattomina pahentua hoitojonojen ollessa pitkiä. Tämä ilmiö näkyy muun terveydenhuollon lisäksi myös suun terveydenhuollossa.

Vuosien 2018 ja 2020 välillä väestön merkittävä psyykinen kuormittuneisuus on lisääntynyt koko maassa (12 % - 14 %), ja runsaimmin (17 %) Helsingissä. Kuormittuneisuus on lisääntynyt erityisesti työikäisten keskuudessa. Vaikutuksia mielenterveyteen nähdään vahvasti myös nuorilla, vaikka suurin osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä. Yläasteikäisillä tytöillä kokemus kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta lisääntyi vuoden 2019 ja 2021 välillä 22:sta 32 prosenttiin ja jopa 23 % tytöistä koki yksinäisyyttä.

Ikääntyneiden toimintakyvyn heikkeneminen näkyy erityisesti vanhemmissa ikäluokissa, joissa yksinäisyys ja liikkumattomuus ovat voimakkaimmin lisääntyneet.

Niiden henkilöiden osuus (%) ikäluokasta, joiden yksinäisyys on lisääntynyt korona-aikana (FinSote-tutkimus, 2020 tiedonkeruu)



Kansansairauksien riskitekijät

Sairastavuutta voidaan tarkastella myös kansansairauksien riskitekijöiden näkökulmasta. Tupakointi ja lihavuus ovat merkittäviä riskitekijöitä, joiden yleisyydessä on tapahtunut vastakkaisia muutoksia, ja joihin molempiin koronapandemia on todennäköisesti vaikuttanut.

Tupakkatuotteiden käyttö vähenee Uudellamaalla kaikissa ikäryhmissä. Väestöryhmien väliset erot ovat kuitenkin yhä merkittäviä. Uudellamaalla vuonna 2020 työikäisistä 12 % tupakoi päivittäin. Nuuskan käyttö lisääntyi nuorilla voimakkaasti 2013 ja 2017 välillä, mutta lähti sen jälkeen laskuun muilla paitsi ammatillisten oppilaitosten tytöillä. Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn mukaan nuuskan käyttö vähenee nyt kaikissa ikä- ja opiskeluryhmissä myös tytöillä. Uudenmaan ammatillisten oppilaitosten pojista ja tytöistä käyttää nuuskaa päivittäin 13 % ja 6 % ja jotain tupakkatuotetta päivittäin 20 % ja 18 %.

Lihavuus on merkittävä riskitekijä useille kansansairauksille kuten tyypin 2 diabetekselle. FinSote-tutkimuksen perusteella lihaviiden osuus (kehon painoindeksi yli 30 kg/m²) 20 vuotta täyttäneistä oli vuonna 2020 koko maassa 22,5 % ja Uudellamaalla 20 %. Osuudet ovat kasvaneet vuoden 2018 tasolta ja Uudellamaalla on entiseen tapaan alueellisia eroja. Lasten ja nuorten ylipainon yleisyydessä tapahtui merkittävä kasvusuuntainen muutos vuosien 2019 ja 2020 välillä koko maassa ja kaikissa ikäryhmissä, mutta muutos oli vahvin alle 12-vuotiailla pojilla. Tämä muutos näkyi myös Uudellamaalla. Vuoden 2021 Move!-mittaustulosten mukaan Uudellamaalla 5. ja 8.lk pojista 37 %:lla ja tytöistä 38 %:lla fyysinen toimintakyky on heikko ja muodostaa riskin terveydelle. Huonontumista on tapahtunut erityisesti kestävyyskunnossa.

Väestön hyvinvointi- ja terveyserot, väestön ikääntymisen myötä lisääntyvä sairastavuus sekä Covid-19-epidemia ja sen jälkiseuraukset ovat heijastuneet ja tulevat jatkossakin heijastumaan Uudenmaan väestön terveyteen ja hyvinvointiin. Näiden lisäksi huolta aiheuttavat erityisesti

lasten huono kestävyyskunto, nuorten ahdistuneisuus, työikäisten psyykinen kuormittuneisuus ja ikääntyneiden yksinäisyys.

5.2 Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Vuoden 2021 toiminnan ja talouden suunnittelu käynnistyi jäsenkuntien maksuosuuksien valmistelulla huhtikuussa 2020. Vuoden 2021 talousarvion jäsenkuntien maksuosuuksien ja tuotekohtaisten palvelusuunnitelmien lähtökohtana oli kesäkuussa laadittu vuoden 2020 ennuste jäsenkuntien maksuosuuksista. Tähän lähtötasoon huomioitiin ennustetun väestön- ja ikärakenteen muutoksen sekä kustannustason muutoksen vaikutukset vuonna 2020 ja 2021. Talousarvion maksuosuuksissa huomioitiin myös poikkeuksellinen 64 milj. euron varaus kertyneiden hoitojonojen purkuun. Hoitojonot ylittivät hoitotakuuajan useilla erikoisaloilla ja lisäksi väestössä arveltiin olevan piilevää hoidon tarvetta vuonna 2020 alkaneen Covid-19-pandemian seurauksena. Maksuosuuksiin sisältyi edellisten vuosien tapaan kuntayhtymätasoinen yhden prosentin tuottavuustavoite.

Jäsenkuntien maksosuudet 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 terveystieteiden päivystys, 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 ennakoon yhden kuukauden maksosuudella koko vuoden maksosuudesta, ja palvelulaskutus tasataan todellisen käytön mukaiseksi neljä kertaa vuodessa. Tilinpäätöksen 2021 yhteydessä tehtiin viimeisen kvartaalin tasaus sekä muut laskutuksen oikeellisuuden varmistavat oikaisut: väestörekisterikeskuksen asuinkuntatarkistus ja kalliin hoidon tasaus (kalliin hoidon tasauksesta lisää kappaleessa 5.5). Lisäksi jäsenkunnille hyvitetiin palvelujen käytön perusteella Long covid-poliklinikan toteutunut laskutus, kun yksikön kulut katettiin valtionavustuksella. Jäsenkuntien maksuosuuksiin sisältyvät kapitaatioperusteiset ennakkomaksut oikaistiin toteuman mukaisiksi; potilasvakuutusmaksun ennakkoa palautettiin kunnille 3,4 milj. euroa ja päivystysapumaksua perittiin lisää 0,3 milj. euroa.

Jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelut kattava maksuosuuslaskutus ylijäämän palautuksen jälkeen oli 1 800,5 milj. euroa, joka alitti talousarvion 112,1 milj. eurolla (-5,9 %) ja kasvoi vuoden 2020 toteumasta 4,8 milj. euroa (+0,3 %).

Jäsenkunnille tuotetut hoitopalvelut

Jäsenkunnille tuotettujen hoitopalvelujen määrää pystyttiin lisäämään vuonna 2021 kaikissa tuoteryhmissä vuoteen 2020 verrattuna; sairaanhoidollisen palvelutuotannon vertailukelpoinen volyymi kasvoi 3,3 %. Pitkittynyt Covid-19-pandemia aiheutti edelleen elektiivisen toiminnan supistuksia eikä maksuosuus suunnitelmaa saavutettu; sairaanhoidollisen palvelutuotannon vertailukelpoisen volyymin poikkeama oli -3,5 %.

TP 2021 TOIMINTAKERTOMUS – HUSIN SAIRAANHOITOTOIMINTA

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Tuotteistetut hoitopäivät	181 405	185 104	184 374	-0,4 %	1,6 %
NordDRG-tuotteet	667 243	740 746	700 993	-5,4 %	5,1 %
DRG-ryhmät	141 665	157 783	144 233	-8,6 %	1,8 %
DRG-O-ryhmät	152 758	167 375	184 449	10,2 %	20,7 %
Tähystykset	28 033	32 366	31 268	-3,4 %	11,5 %
Pientoimenpiteet	82 669	103 153	67 702	-34,4 %	-18,1 %
900-ryhmä	260 939	279 351	271 426	-2,8 %	4,0 %
Kustannusperusteinen jakso	1 179	718	1 915	166,7 %	62,4 %
Avohoitokäynnit	1 841 239	1 911 166	1 877 832	-1,7 %	2,0 %
Sähköiset palvelut	85 751	111 224	67 301	-39,5 %	-21,5 %
Potilashotelliavopalvelut	3 347	3 395	4 357	28,4 %	30,2 %
Palvelupaketit	25	54	0	-100,0 %	-100,0 %
Vertailukelpoinen volyyymi				-3,5 %	3,3 %

Jäsenkunnille tuotettujen hoitopalveluiden maksuosuuslaskutus oli vuonna 2021 1,8 mrd. euroa, joka oli 0,3 % suurempi kuin vuonna 2020, mutta alitti talousarvion 5,9 prosentilla. NordDRG-tuoteryhmään sisältyvä *Kustannusperusteinen jakso* on aiempiin vuosiin nähden poikkeavan suuri ja se sisältää vuoden vaihteessa keskeneräisenä laskutetut hoitokaksot. Poikkeavaan laskutusmenettelyyn päädyttiin laskutusjärjestelmän vaihdon vuoksi.

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	1 795 685	1 912 623	1 800 522	-5,9 %	0,3 %
Oma palvelutuotanto	1 585 537	1 765 282	1 704 970	-3,4 %	7,5 %
Tuotteistetut hoitopäivät	94 487	109 023	104 316	-4,3 %	10,4 %
NordDRG-tuotteet	1 027 892	1 155 765	1 105 741	-4,3 %	7,6 %
DRG-ryhmät	687 250	779 663	738 270	-5,3 %	7,4 %
DRG-O-ryhmät	119 434	137 294	141 246	2,9 %	18,3 %
Tähystykset	13 880	16 327	15 615	-4,4 %	12,5 %
Pientoimenpiteet	44 114	57 260	36 188	-36,8 %	-18,0 %
900-ryhmä	158 736	159 120	157 628	-0,9 %	-0,7 %
Kustannusperusteinen jakso	4 479	6 101	16 794	175,2 %	275,0 %
Avohoitokäynnit	440 648	472 019	476 134	0,9 %	8,1 %
Sähköiset palvelut	20 839	25 907	16 580	-36,0 %	-20,4 %
Potilashotelliavopalvelut	1 652	2 494	2 199	-11,8 %	33,1 %
Palvelupaketit	18	75	0	-100,0 %	-100,0 %
Muu palvelutuotanto	123 138	127 031	135 177	6,4 %	9,8 %
Ostopalvelut	54 830	60 996	56 614	-7,2 %	3,3 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	43 604	36 582	50 691	38,6 %	16,3 %
Palvelusetelit	6 556	6 425	9 655	50,3 %	47,3 %
Potilashotelli	18	28	27	-4,6 %	46,1 %
Tartuntatatautilääkkeet	18 130	23 000	18 190	-20,9 %	0,3 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	9 950	20 310	17 235	-15,1 %	73,2 %
Päivystysapu	2 353	2 310	2 617	13,3 %	11,2 %
Potilasvakuutus	7 597	18 000	14 619	-18,8 %	92,4 %
Korjaukset ja tilikauden tasaukset *)	77 060	0	-56 861	0,0 %	-173,8 %
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	1 876 561	2 007 059	1 891 915	-5,7 %	0,8 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685	1 912 623	1 800 522	-5,9 %	0,3 %
Muu myynti jäsenkunnille**)	80 876	94 436	91 393	-3,2 %	13,0 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutukseen sisältyvä muu palvelutuotanto ylitti talousarvion 8,1 milj. eurolla (6,4 %) ja vuoden 2020 toteuman 12 milj. eurolla. Hoitopalvelut muista sairaaloista ylittivät budjetin (14,1 milj. euroa; 38,6 %) ja kasvoivat edellisestä vuodesta (7,1 milj. euroa; 16,3 %). Palvelusetelien toteutuneessa laskutuksessa, 9,7 milj. euroa, näkyvät setelien lisääntynyt käyttö (mm. uniapnea) ja laajentuminen uusiin hoitoihin (mm. ihosairaudet, paksusuolen tähystys, lonkan tekonivelleikkaus, psykoterapia). Palvelusetelit nähdään yhtenä keinona purkaa korona-aikana kasvaneita hoitojonoja.

Tartuntatautilääkkeiden kustannukset, 18,2 milj. euroa, toteutuivat vuoden 2020 tasoisesti ja alittivat selvästi talousarvion (4,8 milj. euroa; -20,9 %).

Edellisen taulukon laskutuserään *Korjaukset ja tilikauden tasauserät* sisältyy HUSin valtuuston päätöksen mukainen vuoden 2019 kattamattoman alijäämän 15 milj. euroa lisäkanto jäsenkunnilta ja HUSin ylijäämän palautus jäsenkunnille.

Jäsenkuntien maksuosuuteen sisältyvien oman palvelutuotannon tuotteiden yhteenlasketut, deflatoidut keskihinnat nousivat 2,2 % vuoteen 2020 verrattuna. Hoitopäivätuotteiden deflatoidut keskihinnat nousivat 5,3 %, NordDRG-tuotteiden laskivat 0,7 %, ja avohoitokäyntituotteiden nousivat 2,7 %. Deflatoinnissa on käytetty julkisten menojen hintaindeksiä (Tilastokeskus 29.10.2021).

Jäsenkuntien maksuosuuksien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2021 (tilinpäätös vs. talousarvio)

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus alitti talousarvion lisäkannon jälkeen 112,1 milj. euroa (-5,9 %). Alituksesta 60,3 milj. euroa aiheutui HUSin omana tuotantona tuotetuista palveluista, joka voidaan jakaa tuotannon volyyymista aiheutuvaan määräeroon -80,3 milj. euroa (-4,5 %) sekä tuotevalikoimasta ja keskihinnoista aiheutuvaan hintaeroon 20,0 milj. euroa (+1,1 %).

HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyyymimuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - TA)	
Tuoteryhmä	Euroa	%	Euroa	%	Euroa	%
Hoitopäivät tuotteet	-430	-0,4%	-4 277	-3,9%	-4 707	-4,3%
NordDRG yhteensä	-62 025	-5,4%	12 001	1,0%	-50 024	-4,3%
Drg-ryhmät	-66 954	-8,6%	25 562	3,3%	-41 393	-5,3%
Drg-O-ryhmät	14 005	10,2%	-10 053	-7,3%	3 952	2,9%
Tähystykset	-554	-3,4%	-158	-1,0%	-711	-4,4%
Pientoimenpiteet	-19 679	-34,4%	-1 394	-2,4%	-21 072	-36,8%
900-ryhmä	-4 514	-2,8%	3 021	1,9%	-1 493	-0,9%
Kustannusperusteinen jakso	10 172	166,7%	520	8,5%	10 693	175,2%
Käynnit käyntityypin mukaan	-8 233	-1,7%	12 348	2,6%	4 115	0,9%
Sähköiset palvelut	-10 231	-39,5%	904	3,5%	-9 327	-36,0%
Potilashotelliavopalvelut	707	28,4%	-1 002	-40,2%	-295	-11,8%
Palvelupaketit	-75	-100,0%	0	0,0%	-75	-100,0%
Oma palvelutuotanto yhteensä	-80 287	-4,5%	19 974	1,1%	-60 312	-3,4%

Maksuosuuksiin sisältymättömiä tk-päivystystuotteita ei ole huomioitu omassa palvelutuotannossa.

Jäsenkuntien maksuosuuksien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2021 (tilinpäätös vs. edellinen vuosi)

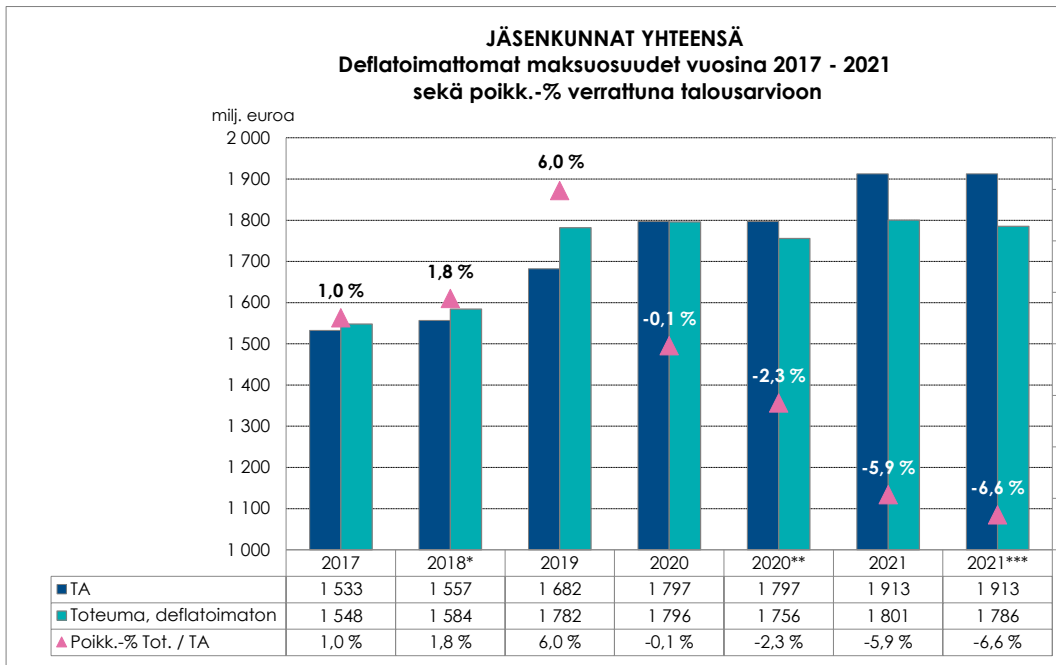
Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus kasvoi vuoden 2020 toteumasta lisäkannon jälkeen 4,8 milj. euroa (+0,3 %). Kasvusta 119,4 milj. euroa aiheutui HUSin omana tuotantona tuotetuista palveluista, joka jakautuu lähes tasan tuotannon volyyymista johtuvaan määräeroon 58,3 milj. euroa (+3,7%) ja tuotevalikoimasta ja keskihinnoista aiheutuvaan hintaeroon 61,1 milj. euroa (+3,9 %).

HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyyminmuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - ed. vuosi)	
	Euroa	%	Euroa	%	Euroa	%
Tuoteryhmä						
Hoitopäivät tuotteet	1 546	1,6%	8 283	8,8%	9 829	10,4%
NordDRG yhteensä	51 992	5,1%	25 856	2,5%	77 849	7,6%
Drg-ryhmät	12 458	1,8%	38 562	5,6%	51 020	7,4%
Drg-O-ryhmät	24 778	20,7%	-2 965	-2,5%	21 813	18,3%
Tähystykset	1 602	11,5%	134	1,0%	1 736	12,5%
Pientoimenpiteet	-7 987	-18,1%	60	0,1%	-7 927	-18,0%
900-ryhmä	6 380	4,0%	-7 488	-4,7%	-1 108	-0,7%
Kustannusperusteinen jakso	2 796	62,4%	9 519	212,5%	12 315	275,0%
Käynnit käyntityypin mukaan	8 757	2,0%	26 729	6,1%	35 486	8,1%
Sähköiset palvelut	-4 484	-21,5%	224	1,1%	-4 259	-20,4%
Potilashotelliavopalvelut	499	30,2%	48	2,9%	547	33,1%
Palvelupaketit	-18	-100,0%	0	0,0%	-18	-100,0%
Oma palvelutuotanto yhteensä	58 293	3,7%	61 140	3,9%	119 433	7,5%

Maksusuuksiin sisällyttämiä tk-päivystystuotteita ei ole huomioitu omassa palvelutuotannossa.

Jäsenkuntien maksusuuksien toteutuminen sairaanhoitoalueittain esitetään luvussa Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen (16.2). Seuraavassa kuvassa on esitetty jäsenkuntien deflatoimaton maksusuuslaskutus vuosina 2017-2021 ja poikkeamaprosentti talousarviosta. Lisäksi esitetään vuoden 2020 osalta maksusuuslaskutus ilman tulostavoitteen asettamista nollostulokseen (ilman 40 milj. euron lisäveloitusta) ja vuoden 2021 osalta ilman HUSin valtuuston joulukuussa 2021 päättämää tulostavoitteen asettamista taseeseen kertyneen alijäämän (vuodelta 2019) suuruiseksi (15 milj. euroa). Maksusuuksien toteuma sisältää jäsenkuntien hyvityksen/lisäveloituksen sekä kalliin hoidon tasauksen.

Jäsenkuntien deflatoimattomat maksusuudet 2017 - 2021 sekä poikkeama-% verrattuna talousarvioon



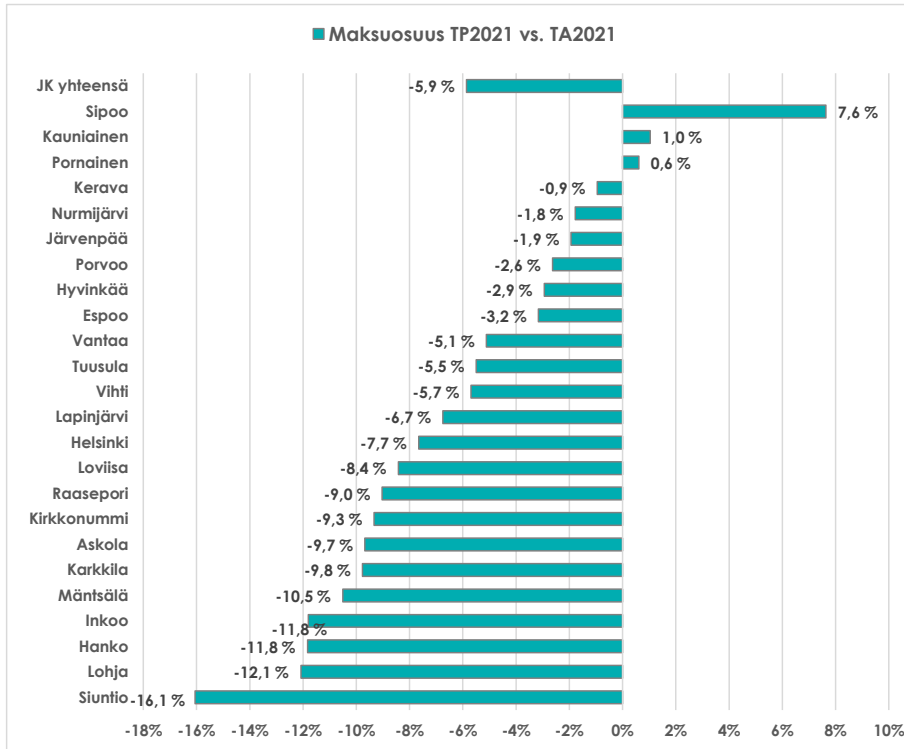
* Nettolaskutus jäsenkunnilta, kun Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitto on vähennetty.

** TP Nettolaskutus jäsenkunnilta, kun 40 milj. euron lisäveloitusta on vähennetty.

*** TP Nettolaskutus jäsenkunnilta, kun 15 milj. euron palauttamatta jätetty ylijäämä on huomioitu. Vuoden 2019 maksusuuden kasvua selittää Helsingin kaupungin päivystyksen siirto HUSille.

Vuoden 2021 jäsenkuntien kalliin hoidon tasauksen jälkeisiä toteumia ja talousarvion maksusuuksia verrattaessa lähes kaikki jäsenkunnat alittivat maksusuutensa. Talousarvioon

sisältyvää hoitojonojen purkuun varattua 64 milj. euroa ei pystytty käyttämään täysimääräisesti, koska elektiivistä toimintaa jouduttiin vuoden 2020 tapaan supistamaan koronapotilaiden osastokuormituksen mukaan. Seuraavassa kuvassa esitetään jäsenkunnittaiset talousarviopoikkeamat.



Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen 2020–2021 (1 000 euroa)

Sairaanhoitoalue/Kunta	TP 2020 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	TA 2021	Vuosi- ennuste 2021 (9+3)*	Palvelujen kok.kost. käytön mukaan 2021	Ylijäämän palautus (57,4 mil)	Yhteensä TP 2021 (ilman kalliin hoidon tasausta)	Kalliin hoidon tasaus, netto	TP 2021 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	Poikk. TP 2021 *) - TA 2021	Poikk.-% TP 2021 *) - TA 2021	Muutos TP 2021 - TP 2020	Muutos-% TP 2021 - TP 2020
HYKS-sairaanhoitoalue	1 299 835	1 373 584	1 318 678	1 321 415	-41 183	1 292 363	-810	1 291 552	-81 221	-5,9 %	-8 283	-0,6 %
Espoo	286 388	298 308	289 807	293 011	-9 157	287 348	1 534	288 881	-10 960	-3,7 %	2 493	0,9 %
Helsinki	670 062	713 710	676 768	674 779	-20 992	658 765	281	659 046	-54 945	-7,7 %	-11 016	-1,6 %
Kauniainen	10 476	10 284	10 453	10 538	-329	10 335	56	10 391	51	0,5 %	-86	-0,8 %
Kerava	42 326	42 785	43 594	43 574	-1 358	42 600	-221	42 379	-185	-0,4 %	52	0,1 %
Kirkkonummi	39 760	44 238	40 895	40 727	-1 271	39 877	233	40 110	-4 361	-9,9 %	351	0,9 %
Vantaa	250 823	264 259	257 160	258 786	-8 076	253 438	-2 693	250 745	-10 821	-4,1 %	-78	0,0 %
Länsi-Uudenmaan sh-alue	57 171	63 852	59 796	59 337	-1 847	57 948	-440	57 508	-5 904	-9,2 %	337	0,6 %
Hanko	10 833	12 872	11 843	11 757	-366	11 489	-141	11 349	-1 383	-10,7 %	515	4,8 %
Inkoo	6 234	7 823	6 995	6 977	-217	6 819	81	6 900	-1 004	-12,8 %	666	10,7 %
Raasepori	40 103	43 156	40 958	40 603	-1 263	39 639	-380	39 259	-3 517	-8,2 %	-845	-2,1 %
Lohjan sairaanhoitoalue	111 993	123 411	116 420	114 449	-3 566	111 909	-1 125	110 784	-11 502	-9,3 %	-1 209	-1,1 %
Karkkila	10 644	12 076	10 609	10 813	-338	10 600	296	10 896	-1 476	-12,2 %	252	2,4 %
Lohja	60 832	66 811	61 190	60 744	-1 891	59 357	-617	58 740	-7 454	-11,2 %	-2 092	-3,4 %
Siuntio	7 173	8 127	8 027	7 319	-228	7 165	-342	6 822	-962	-11,8 %	-351	-4,9 %
Vihti	33 344	36 397	36 594	35 574	-1 109	34 788	-462	34 326	-1 609	-4,4 %	982	2,9 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	218 923	236 850	232 381	231 245	-7 226	226 769	1 103	227 872	-10 081	-4,3 %	8 949	4,1 %
Hyvinkää	58 708	62 950	62 772	61 933	-1 940	60 886	212	61 098	-2 064	-3,3 %	2 390	4,1 %
Järvenpää	52 029	54 028	54 183	54 277	-1 692	53 083	-99	52 984	-945	-1,7 %	955	1,8 %
Mäntsälä	22 536	26 084	24 096	23 330	-728	22 839	504	23 343	-3 245	-12,4 %	808	3,6 %
Nurmijärvi	46 774	48 841	48 827	49 051	-1 533	48 105	-133	47 972	-1 736	-3,5 %	1 197	2,6 %
Tuusula	38 876	44 947	42 502	42 654	-1 334	41 856	619	42 475	-3 091	-6,9 %	3 599	9,3 %
Porvoon sairaanhoitoalue	107 763	114 927	113 983	113 883	-3 554	111 533	1 272	112 805	-3 394	-3,0 %	5 042	4,7 %
Askola	5 210	5 858	5 496	5 416	-1 69	5 306	-15	5 291	-552	-9,4 %	81	1,5 %
Lapinjärvi	3 059	3 356	2 926	3 039	-95	2 971	158	3 129	-384	-11,5 %	71	2,3 %
Loviisa	15 686	17 463	16 260	16 245	-507	15 909	84	15 993	-1 554	-8,9 %	307	2,0 %
Pornainen	5 402	5 315	5 381	5 234	-1 63	5 128	219	5 347	-187	-3,5 %	-55	-1,0 %
Porvoo	57 297	60 603	58 539	59 257	-1 848	57 988	1 018	59 007	-2 614	-4,3 %	1 709	3,0 %
Sipoo	21 109	22 333	25 382	24 691	-772	24 231	-192	24 039	-8 85	-3,5 %	2 929	13,9 %
Jäsenkunnat yhteensä	1 795 685	1 912 623	1 841 268	1 840 330	-57 376	1 800 522	0	1 800 522	-112 102	-5,9 %	4 836	0,3 %

Talousarvio ja vuosiennuste eivät sisällä kalliin hoidon tasausta.

*) Vertailu ilman kalliin hoidon tasausta

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

HUSin jäsenkuntien asukaskohtainen deflatoitu maksuosuus vuoden 2021 joulukuun lopun ennakkoväkilukuun suhteutettuna on keskimäärin 1 053 euroa, joka on 37 euroa (-3,4 %) pienempi kuin vuoden 2020 asukaskohtainen maksuosuus. Vuonna 2021 asukaskohtainen maksuosuus vaihteli Espoon 974 eurosta Raaseporin 1 426 euroon. Jäsenkuntien deflatoidut euroa/asukas vuosina 2017–2021 on esitetty liitteessä 3.

5.3 Hoitopalvelut ja hoidetut 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 taseisia 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 2021 vahvistettiin vuoden 2020 lopussa.

Hoitopalveluiden kaikkien maksajien kokonaislaskutus oli vuonna 2021 yhteensä 2 109,9 milj. euroa. Se alitti talousarvion 115,6 milj. euroa (-5,2 %) ja kasvoi edellisvuodesta 43,8 milj. euroa (+2,1 %). HUSin itse tuottamien hoitopalvelujen kokonaislaskutus oli 1 965,1 milj. euroa ja se kattoi 93,1 % koko hoitopalveluiden laskutuksesta. Vaikka Covid-19-pandemiolla onkin ollut viimeisten kahden vuoden aikana huomattavia vaikutuksia elektiiviseen toimintaan, on päivystykselliset leikkaukset pystytty tekemään lähes normaalisti. Elektiivisessä leikkaustoiminnassa vuosi 2021 alkoi pandemian ja Apotin käyttöönoton varjossa. Vuoden päättyessä elektiivisten leikkausten määrä ylitti edellisvuoden määrän 16,3 prosentilla ja poikkesi -3,4 % vuodesta 2019.

Seuraavissa taulukoissa esitetään yhteenveto HUSin sairaanhoidollisesta palvelutuotannosta; ensimmäisessä taulukossa on tuoteryhmäkohtaiset lukumäärät ja toisessa taulukossa laskutussummat.

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Tuotteistetut hoitopäivät	190 210	193 071	195 358	1,2 %	2,7 %
NordDRG-tuotteet	710 722	790 859	745 297	-5,8 %	4,9 %
DRG-ryhmät	153 034	171 252	156 459	-8,6 %	2,2 %
DRG-O-ryhmät	158 385	173 880	191 666	10,2 %	21,0 %
Tähystykset	28 777	33 270	31 986	-3,9 %	11,2 %
Pientoimenpiteet	86 648	108 026	71 364	-33,9 %	-17,6 %
900-ryhmä	282 547	303 515	291 619	-3,9 %	3,2 %
Kustannusperusteinen jakso	1 331	916	2 203	140,6 %	65,5 %
Avohoitokäynnit	1 913 252	1 987 582	1 961 925	-1,3 %	2,5 %
Sähköiset palvelut	97 226	121 759	80 492	-33,9 %	-17,2 %
Potilashotelliavopalvelut	3 486	3 484	4 603	32,1 %	32,0 %
Palvelupaketit	28	60	0	-100,0 %	-100,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	990	0	4 928	0,0 %	397,8 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	1 135	551	931	69,0 %	-18,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	206 425	257 385	232 219	-9,8 %	12,5 %
Kliininen hammashoito (TK)	8 899	0	11 270	0,0 %	26,6 %
Muu suoritemyynti	7 441	0	809	0,0 %	-89,1 %
Vertailukelpoinen volyyymi				-3,6 %	3,7 %

TP 2021 TOIMINTAKERTOMUS – HUSIN SAIRAANHOITOTOIMINTA

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	2 066 103	2 225 539	2 109 949	-5,2 %	2,1 %
Oma palvelutuotanto	1 807 841	2 028 544	1 965 061	-3,1 %	8,7 %
Tuotteistetut hoitopäivät	100 246	116 826	111 416	-4,6 %	11,1 %
NordDRG-tuotteet	1 182 452	1 339 236	1 284 218	-4,1 %	8,6 %
DRG-ryhmät	819 850	937 246	885 686	-5,5 %	8,0 %
DRG-O-ryhmät	127 194	146 551	151 019	3,0 %	18,7 %
Tähystykset	14 371	16 936	16 044	-5,3 %	11,6 %
Pientoimenpiteet	46 868	60 725	38 989	-35,8 %	-16,8 %
900-ryhmä	168 799	170 729	167 801	-1,7 %	-0,6 %
Kustannusperusteinen jakso	5 370	7 049	24 679	250,1 %	359,6 %
Avohoitokäynnit	460 548	494 689	498 807	0,8 %	8,3 %
Sähköiset palvelut	24 019	28 676	20 422	-28,8 %	-15,0 %
Potilashotelliv palvelut	1 719	2 555	2 324	-9,0 %	35,2 %
Palvelupaketit	19	78	0	-100,0 %	-100,0 %
Siirtoviiv hoitopäivät	594	541	2 957	446,6 %	397,8 %
Terveystieteiden päivystys, hoitopäivät	483	213	447	110,3 %	-7,4 %
Terveystieteiden päivystys, käynnit	36 749	44 680	43 517	-2,6 %	18,4 %
Kliininen hammashoito (TK)	699	1 050	919	-12,5 %	31,4 %
Muu suoritusmyynti	313	0	35	0,0 %	-88,9 %
Muu palvelutuotanto	125 642	129 476	137 506	6,2 %	9,4 %
Ostopalvelut	55 870	62 139	57 439	-7,6 %	2,8 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	43 606	36 596	50 698	38,5 %	16,3 %
Palvelusetelit	6 720	6 432	9 741	51,5 %	45,0 %
Potilashotelli	908	980	1 096	11,8 %	20,7 %
Projektituotteet	407	329	342	4,0 %	-15,9 %
Tartuntatautautiliäkkeet	18 130	23 000	18 190	-20,9 %	0,3 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	55 296	67 519	64 444	-4,6 %	16,5 %
Päivystysapu	2 353	2 310	2 617	13,3 %	11,2 %
Ensihoito	41 967	43 120	43 120	0,0 %	2,7 %
Myrkytystietokeskus	1 508	1 615	1 615	0,0 %	7,1 %
Lääkärihelikopteritoiminta	1 172	1 374	1 374	0,0 %	17,2 %
Potilasvakuutus	7 597	18 000	14 619	-18,8 %	92,4 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusope	700	1 100	1 100	0,0 %	57,1 %
Korjaukset ja tilikauden tasaukset*	77 324	0	-57 062	0,0 %	-173,8 %
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	2 066 103	2 225 539	2 109 949	-5,2 %	2,1 %
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685	1 912 623	1 800 522	-5,9 %	0,3 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	80 876	94 436	91 393	-3,2 %	13,0 %
Myynti muille maksajille	189 542	218 480	218 035	-0,2 %	15,0 %
Myynti erityisvastuudalueelle	76 937	87 085	86 585	-0,6 %	12,5 %

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

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

Avohoidon osuus oli vuonna 2021 hieman edellisvuotta pienempää, sen laskutuksen osuus HUSin erikoissairaanhoitosta oli 45,2 % (2020: 46,1 %). Avohoidon laskutuksen osuus koko HUSin omasta palvelutuotannosta (esh + pth) oli vuonna 2021 46,4 % (2020: 47,2 %). Tuotelukumäärien mukaisesti tarkasteltuna avohoidon osuus oli vuonna 2021 HUSin erikoissairaanhoitosta 87,9 % (2020: 87,6 %) ja koko omasta palvelutuotannosta (esh + pth) 88,7 % (2020: 88,4 %).

Hoitopäivätuotteiden lukumäärä kasvoi 2,7 % vuodesta 2020 ja keskihinta nousi 8,2 %. Käyntituotteiden määrä somaattisilla erikoisaloilla kasvoi vuonna 2021 2,8 %, ja psykiatrian erikoisaloilla 2,0 % vuoteen 2020 verrattuna. DRG-tuotteiden lukumäärä kasvoi 4,9 % edellisestä vuodesta ja DRG-tuotteiden laskutus oli edellisvuotta 8,6 % suurempaa. DRG-tuoteryhmistä lukumääräisesti vähenivät Pientoimenpiteet (-17,6 %). Muut tuoteryhmät kasvoivat; Klassiset DRG-ryhmät (vuodeosastohoito) (+2,2 %), DRG-O-ryhmät (lyhyt hoito; päiväkirurgia tai päivän hoitajakso) (+21,0 %), Tähytykset (+11,2 %) ja 900 ryhmän tuotteet (kalliit lääkehoidot, rtg- ja laboratoriotutkimukset) (+3,2 %). Avohoidon DRG-tuotteiden keskihinta laski edellisestä vuodesta 0,7 %, ja vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden keskihinta nousi 5,7 %.

HUSin jäsenkunnille aiheutui vuoden 2021 aikana Covid-19-potilaiden päättyneistä hoitokajoista 31,6 milj. euron laskutus. Hoitokajoihin sisältyi 12 758 osastohoitopäivää

(2020: 10 988) ja 3 788 tehohoitopäivää (2020: 3 388). Yhteensä hoitopäiviä kertyi 16 546 kappaletta. Jäsenkunnille aiheutui osastohoidon kustannusten lisäksi päivystyksellisten käyntien laskutusta 2,0 milj. euroa. Muiden maksajien Covid-19 osastohoidon laskutus oli 3,5 milj. euroa ja siihen sisältyi osasto- ja tehohoitopäiviä yhteensä 960 kappaletta (2020: 839).

Covid-19 -potilaiden hoito		1.1.-31.12.2021
Jäsenkunnat		
Hoitopäivät yhteensä, LKM		16 546
Osastohoitopäivät, LKM		12 758
Tehohoitopäivät, LKM		3 788
Laskutus vahvistettu Covid-19, (päättyneet hoitajakset)		31 579 800 €
Laskutus Covid-19, käynnit		2 003 000 €
Muut maksajat		
Hoitopäivät LKM yhteensä (vos & teho)		960
Laskutus vahvistettu Covid-19, (päättyneet hoitajakset)		3 497 500 €
Laskutus Covid-19, käynnit		70 000 €
Hoitopäivät yhteensä, LKM		17 506
Osastohoidossa olleiden potilaiden lukumäärä		2 156
Laskutus yhteensä, 1000 EUR (päättyneet hj ja käynnit)		37 150 300 €

Jäsenkunnilta laskutettiin vuonna 2021 Covid-19 testauksesta ja analytiikasta yhteensä 234 milj. euroa. HUSin erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien laskutus oli yhteensä 18,4 milj. euroa.

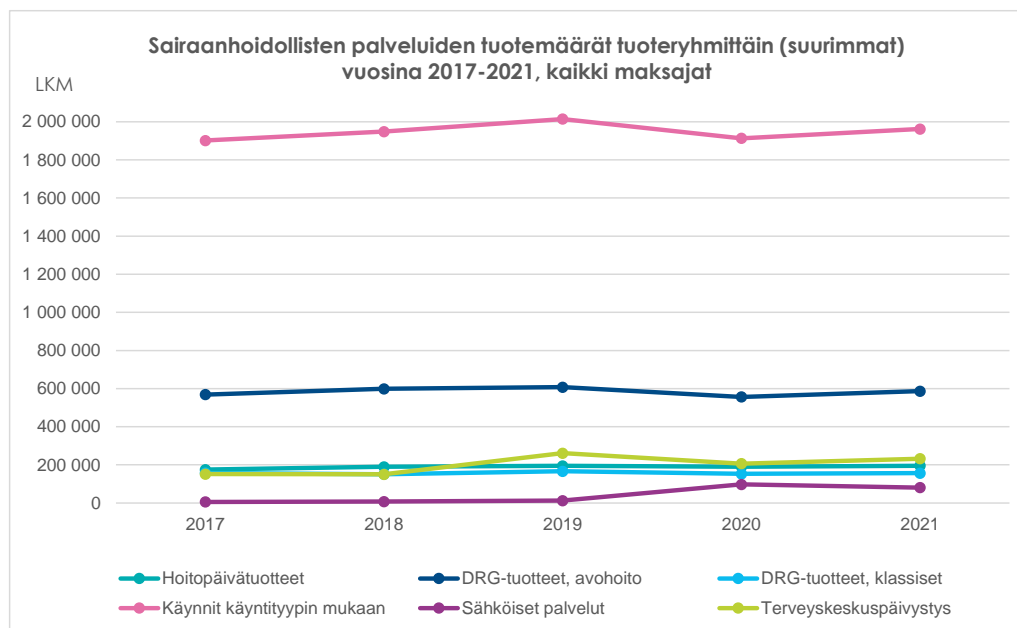
Kaikkien maksajien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2021 (tilinpäätös vs. talousarvio)

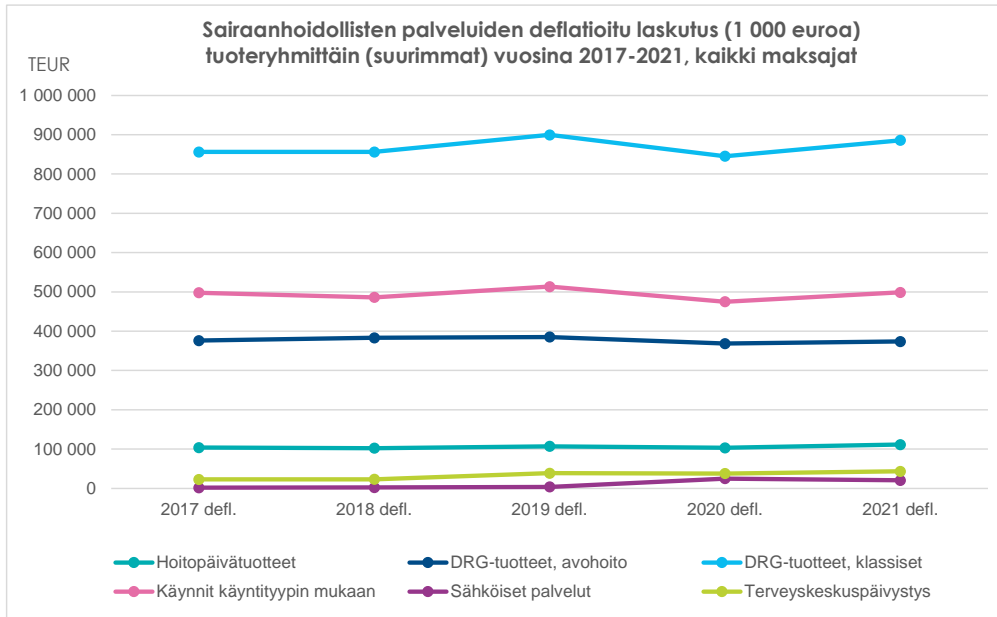
HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyymimuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - TA)	
	Euroa	%	Euroa	%	Euroa	%
Tuoteryhmä						
Hoitopäivä tuotteet	1 384	1,2%	-6 795	-5,8%	-5 410	-4,6%
NordDRG yhteensä	-77 155	-5,8%	22 136	1,7%	-55 018	-4,1%
Drg-ryhmät	-80 962	-8,6%	29 403	3,1%	-51 560	-5,5%
Drg-O-ryhmät	14 990	10,2%	-10 522	-7,2%	4 468	3,0%
Tähystykset	-654	-3,9%	-238	-1,4%	-891	-5,3%
Pientoimenpiteet	-20 609	-33,9%	-1 128	-1,9%	-21 737	-35,8%
900-ryhmä	-6 692	-3,9%	3 764	2,2%	-2 928	-1,7%
Kustannusperusteinen jakso	9 912	140,6%	7 718	109,5%	17 630	250,1%
Käynnit käyntityypin mukaan	-6 386	-1,3%	10 504	2,1%	4 118	0,8%
Sähköiset palvelut	-9 719	-33,9%	1 465	5,1%	-8 254	-28,8%
Potilashotelliavopalvelut	820	32,1%	-1 051	-41,1%	-231	-9,0%
Palvelupaketit	-78	-100,0%	0	0,0%	-78	-100,0%
Siirtovivehoitopäivät	0	0,0%	2 957	546,6%	2 416	446,6%
Terveyskeskushoitopäivä	147	69,0%	88	41,3%	234	110,3%
Terv.keskuspäivystys	-4 369	-9,8%	3 205	7,2%	-1 164	-2,6%
Kliininen hammashoito (TK)	0	0,0%	919	87,5%	-131	-12,5%
Muu suoritemyynti	0	/0	35	/0	35	/0
Oma palvelutuotanto yhteensä	-95 356	-4,7 %	33 463	1,6%	-63 483	-3,1%

Kaikkien maksajien oman palvelutuotannon hinta-määräeroanalyysi 2021 (tilinpäätös vs. edellinen vuosi)

HUS yhteensä (1 000 euroa)	Määräero (palvelutuotannon volyyminmuutos)		Valikoima- ja Hintaero (laskutushinnan muutos)		Poikkeama yhteensä (Toteuma - edv)	
Tuoteryhmä	€	%	€	%	€	%
Hoitopäivätuotteet	2 713	2,7%	8 457	8,4%	11 170	11,1%
NordDRG yhteensä	57 524	4,9%	44 242	3,7%	101 765	8,6%
Drg-ryhmät	18 349	2,2%	47 488	5,8%	65 837	8,0%
Drg-O-ryhmät	26 727	21,0%	-2 903	-2,3%	23 824	18,7%
Tähystykset	1 603	11,2%	71	0,5%	1 673	11,6%
Pientoimenpiteet	-8 267	-17,6%	388	0,8%	-7 879	-16,8%
900-ryhmä	5 420	3,2%	-6 418	-3,8%	-998	-0,6%
Kustannusperusteinen jakso	3 518	65,5%	15 791	294,1%	19 309	359,6%
Käynnit käyntityypin mukaan	11 716	2,5%	26 544	5,8%	38 260	8,3%
Sähköiset palvelut	-4 134	-17,2%	537	2,2%	-3 597	-15,0%
Potilashotelliavopalvelut	551	32,0%	54	3,1%	605	35,2%
Palvelupaketit	-19	-100,0%	0	0,0%	-19	-100,0%
Siirtoviivehoitopäivät	2 363	397,8%	0	0,0%	2 363	397,8%
Terveyskeskushoitopäivä	-87	-18,0%	51	10,6%	-36	-7,4%
Terv.keskuspäivystys	4 592	12,5%	2 176	5,9%	6 768	18,4%
Kliininen hammashoito (TK)	186	26,6%	33	4,8%	220	31,4%
Muu suoritusmyynti	-279	-89,1%	1	0,3%	-278	-88,9%
Oma palvelutuotanto yhteensä	75 127	4,2%	82 094	4,5%	157 220	8,7%

Talousarvioon verrattuna oman palvelutuotannon laskutus alittui 3,1 %. Itse tuotettujen palveluiden käytön määrän muutoksen vaikutus laskutuksen talousarvioylitykseen oli - 4,7 % (määräero) ja käytettyjen palveluiden sisällöllisessä kohdentumisessa tapahtuneen muutoksen ja keskihinnan muutoksen vaikutus oli 1,6 % (valikoima- ja hintaero). Edelliseen vuoteen verrattuna HUSin itse tuottamien hoitopalvelujen kokonaislaskutus kasvoi 8,7 %, jossa kasvaneen palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus oli 4,2 %, kun taas käytettyjen palveluiden keskilaskutushinnan vaikutus oli 4,5 %.





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 2020	1 795 685	80 876	189 542	2 066 103	86,9 %	3,9 %	9,2 %
TA 2021	1 912 623	94 436	218 480	2 225 539	85,9 %	4,2 %	9,8 %
TP 2021	1 800 522	91 393	218 035	2 109 949	85,3 %	4,3 %	10,3 %

*) Sisältää mm. tk-päivystystuotteet, kliinisen 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)

Vuonna 2021 oman ja muun palvelutuotannon kokonaislaskutuksesta muiden kuin jäsenkuntien osuus oli 10,3 %. Jäsenkuntien muun laskutuksen merkittävin erä on HUSin jäsenkunnille tuottama terveyskeskuspäivystys, kokonaislaskutukseltaan 40,5 milj. euroa. Sen osuus jäsenkuntien kokonaislaskutuksesta oli vuonna 2021 2,1 %.

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus jäsenkunnilta ja muilta maksajilta

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus (1 000 euroa)	TP 2021	TA 2021	Poikk.-% TP 2021 / TA 2021	TP 2020	Muutos-% TP 2021 / TP 2020	Ennuste 2021
Jäsenkunnat	1 891 915	2 007 059	-5,7 %	1 876 561	0,8 %	1 932 019
- Jäsenkuntien maksuosuus	1 800 522	1 912 623	-5,9 %	1 795 685	0,3 %	1 841 258
- Muu laskutus jäsenkunnilta	91 393	94 436	-3,2 %	80 876	13,0 %	90 761
* Siirtoviivehoitopäivät	2 934	540	442,9 %	594	393,9 %	2 015
* Terv.keskuspäivystys	40 479	41 299	-2,0 %	34 323	17,9 %	40 307
* Kliininen hammashoito	919	1 050	-12,5 %	699	31,4 %	900
* Muu palvelutuotanto	1 076	5 561	-80,7 %	966	11,4 %	1 452
* Muut kapitaatioperusteiset erät (*)	45 985	45 985	0,0 %	44 295	3,8 %	46 053
Muu laskutus (**)	218 035	219 547	-0,7 %	190 223	14,6 %	211 330
- Erva	86 585	87 085	-0,6 %	76 937	12,5 %	85 107
- Muut sairaanhoitopiirit	95 962	93 822	2,3 %	80 241	19,6 %	91 658
- Ulkomailta asuvat	3 628	5 047	-28,1 %	5 164	-29,7 %	3 521
- Kelan maksamat	6 847	4 814	42,2 %	6 004	14,0 %	6 152
- Puolustusvoimat	547	618	-11,5 %	639	-14,4 %	568
- Vakuutusyhtiöt	17 006	19 472	-12,7 %	15 190	12,0 %	16 238
- Muut maksajat (***)	7 460	8 689	-14,1 %	6 049	23,3 %	8 086

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

**) sis. myrkytystietokeskus

***) sis. myynnit Perusturv akuntayhtymä Karv iäiselle

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus muilta kuin jäsenkuntamaksajilta (218,0 milj. euroa) toteutui 1,5 milj. euroa (- 0,7 %) talousarviota pienempänä. Muiden sairaanhoitopiirien laskutus ylitti talousarvion 2,1 milj. euroa (2,3 %) ja ERVA-alueen laskutus alitti talousarvion 0,5 milj. euroa (- 0,6 %).

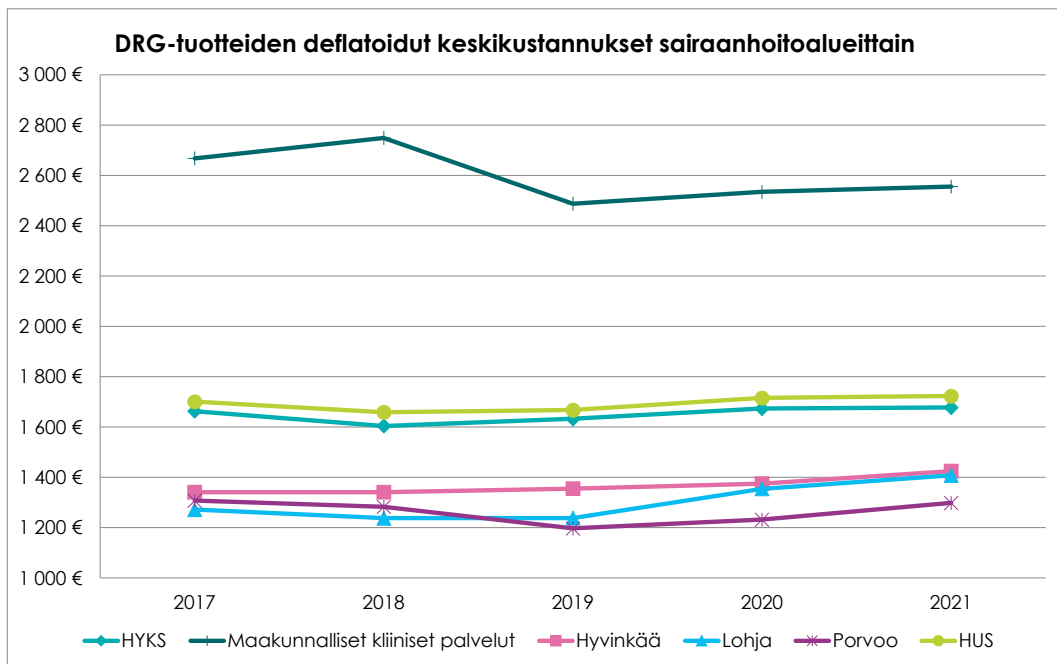
NordDRG-tuotteet

Vuonna 2021 NordDRG-tuotteiden laskutus oli yhteensä 1 284,2 milj. euroa. Niiden laskutus alitti talousarvion 4,1 % mutta kasvoi edellisvuodesta 8,6 %. NordDRG-tuotteiden osuus kokonaislaskutuksesta (sis. lisäkannon ja ylijäämän palautuksen) oli 60,9 %. 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 2021 HUS käytti NordDRG-ryhmittelijän vuoden 2021 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 2021 kaikilla sairaanhoitoalueilla ja Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosyksikössä 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 määrittellä 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 57,8 % ja 30 % laskutuksesta (385,1 milj. euroa). Suoriteperusteella laskutettujen DRG-tuotteiden (sis. päivystykselliset) osuus tuotelukumääristä oli 42,2 % ja 70 % laskutuksesta (899,1 milj. euroa). Vuonna 2021 suoriteperusteista laskutusta syntyi vaativasta sekä päivystysluonteisesta hoidosta kuten pienten vastasyntyneiden hoidosta, kallonsisäisistä toimenpiteistä, sydämen-, maksan- ja munuaisensiirroista, sydämen läppäsairauksien hoidosta, kantasolusiirroista ja tehohoidon DRG-tuotteista. Covid-19-potilaiden hoito kuuluu myös suoriteperusteisen laskutuksen piiriin potilaskohtaiset suurten kustannusten vuoksi.

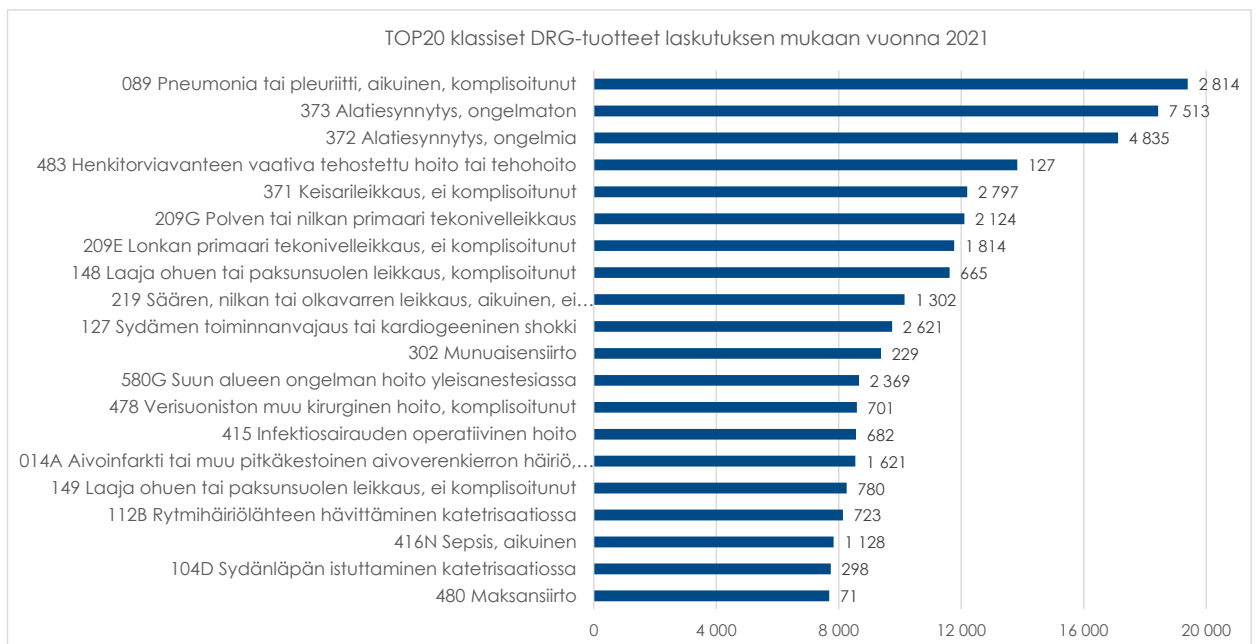
HUS tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen NordDRG-tuotteiden deflatoidut keskihinnat nousivat 0,4 % vuodesta 2020. Seuraavassa kuvassa on kuvattu DRG-tuotteiden keskikustannusten kehitystä sairaanhoitoalueilla ja Maakunnallisten kliinisten palveluiden tulosalueella vuodesta 2017 vuoteen 2021. Vuosien 2017–2020 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 29.10.2021).



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

Vuodeosastohoidon DRG-ryhmien laskutus oli 885,7 milj. euroa ja se kasvoi edellisestä vuodesta 8 %. Vuodeosastohoidon DRG-tuotteiden lukumäärä kasvoi edellisestä vuodesta 2,2 % ja keskihinta nousi 5,7 %. Klassiset DRG-tuotteet kattavat 69 % kaikkien DRG-tuotteiden laskutuksesta ja 21 % DRG-tuotelukumäärästä.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta klassista DRG-ryhmää vuonna 2021. Kuvan vaakapalkki ilmaisee laskutuksen tuhansina euroina ja palkin perässä on tuotteiden lukumäärä.



Klassisten DRG-ryhmien kärjessä on mm. Covid-19-potilailla yleisemmin tuotteistunut DRG-tuote, 089 Pneumonia tai pleuriitti, komplisoitunut sekä kaksi alatiesynnytystuotetta, 373 alatiesynnytys, ongelmaton ja 372 alatiesynnytys, ongelmia. Vuonna 2020 kolmen kärjessä olivat samat DRG-tuotteet.

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 2021 yhteensä 420, joista 22 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 2017-2021.

Elinsiirrot	2017	2018	2019	2020	2021
Munuainen	240	238	293	263	268
Maksa	63	66	64	75	75
Sydän	26	47	30	22	22
Blokki (*)	0	0	0	0	0
Keuhko	24	18	27	21	24
Suoli	0	0	0	1	0
Haima	21	23	39	26	31
Kehonosasiirto	0	1	0	0	0
Yhteensä	374	393	453	408	420

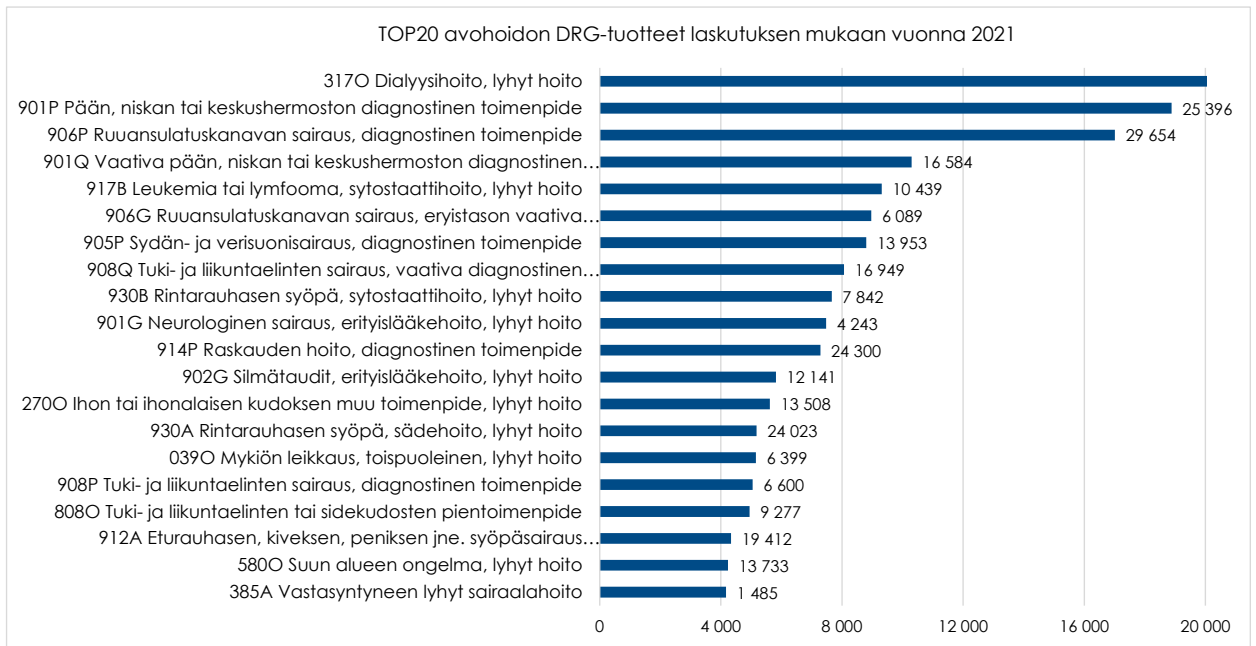
*) sydän ja keuhkot siirretään samalla kertaa

Elinsiirtotoiminnan edellytyksenä on toimiva elinluovutussysteemi, ja tässä HUS tekee aktiivista yhteistyötä Suomen muiden yliopisto- ja keskussairaaloitten 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

Avohoidon/lyhyt hoidon DRG-ryhmiin kuuluvien DRG-O-, tähystysten (700-), pientoimenpiteiden (800-) ja 900-ryhmien yhteenlaskettu laskutus oli yhteensä 373,8 milj. euroa ja se kasvoi edellisestä vuodesta 4,7 %. Niiden yhteenlaskettu lukumäärä kasvoi 5,4 %. Keskimääräinen hinta laski hieman, 0,7 %. Ryhmät kattavat 29,1 % kaikkien DRG-tuotteiden laskutuksesta ja 78,7 % DRG-tuotelukumäärästä. Sekä laskutuksen että tuotemäärien osuus on pysynyt suunnilleen edellisten vuosien tasolla.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta avohoidon/lyhyt hoidon DRG-tuotetta vuonna 2021. Kuvan vaakapalkki ilmaisee laskutuksen tuhansina euroina ja palkin perässä on tuotteiden lukumäärä.



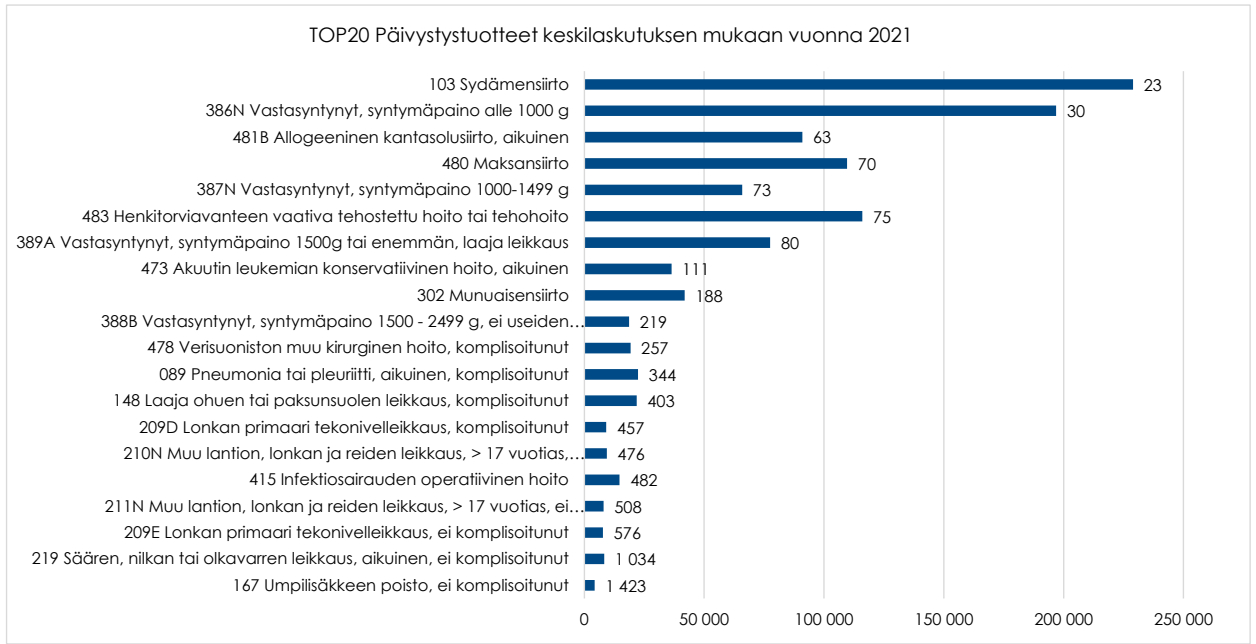
DRG3170 (Dialyysihoito, lyhyt hoito) on suurin tuote avohoidon DRG-tuotteista laskutuksen (20,1 milj. euroa) perusteella. Vuonna 2021 näitä tuotettiin 73 069, missä on kasvua edellisvuoteen 1 826 hoidon verran (2,6 %). Pään, niskan tai keskushermoston diagnostinen toimenpide (DRG901P) on laskutukseltaan toiseksi suurin avohoidon tuote. Ruuansulatuskanavan sairauden diagnostinen toimenpide (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 lääkehoitot.

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

HUS-kuntayhtymässä vuodeosastojen ja poliklinikoiden NordDRG-tuotteina laskutettavan elektiivisen- ja päivystystoiminnan hinnoittelu on eriytetty. Päivystyskäyntien lisäksi päivystystoiminnaksi katsotaan ne vuodeosastohoitojaksot, joissa potilaalle on tehty päivystysleikkaustoimenpide tai hoitojaksoon on sisällytetty suunnittelemaan tehohoitojakso. Ajanvarauspoliklinikoiden ja vuodeosastojen päivystyksellisten DRG-tuotteiden hintoihin lisätään laskutusjärjestelmässä päivystyslisä. Hinnoittelusäännöllä varmistetaan, että päivystystoiminnan ja sen edellyttämän valmiuden ylläpidon kustannukset kohdistetaan päivystyksellisille potilaille eivätkä ne rasita ei-päivystyksellisten NordDRG-tuotteiden tuotehintoja. Päivystyksellisten NordDRG-tuotteiden laskutus on aina suoriteperusteista.

Vuonna 2021 päivystyksellisiä NordDRG-tuotteita tuotettiin yhteensä 106 675 kappaletta ja niiden laskutus oli yhteensä 424,2 milj. euroa, johon sisältyi päivystyslisää 4,5 milj. euroa.

Seuraavassa kuvassa on laskutuksen mukaan 20 suurinta päivystyksellistä DRG-tuotetta vuonna 2021. Kuvan vaakapalkki ilmaisee keskimääräisen tuotekohtaisen laskutuksen euroina ja palkin perässä on tuotteiden lukumäärä.



Keskikustannuksiltaan näistä merkittävimmät tuotteet ovat sydämensiirto (DRG103, 229 tuhatta euroa) ja alle kilon painoisen vastasyntyneen hoito (DRG386N, 197 tuhatta euroa).

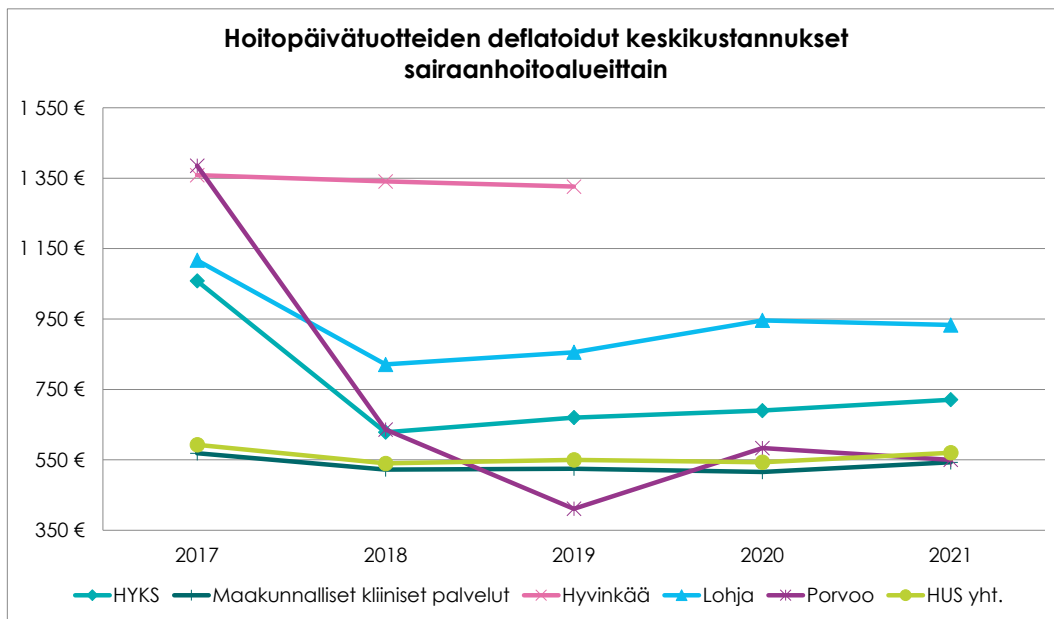
Hoitopäivät tuotteet

Vuonna 2021 hoitopäivät tuotteiden laskutus oli yhteensä 111,4 milj. euroa, mikä alitti talousarvion 4,6 %, mutta kasvoi 11,1 % edellisvuodesta. Hoitopäivät tuotteiden osuus kokonaislaskutuksesta oli 5,3 %. Hoitopäivät tuotteiden lukumäärä (195 358 kpl) ylitti talousarvion 1,2 % ja niitä tuotettiin 2,7 % enemmän kuin edellisenä vuotena (2020: 190 210 kpl).

Valtaosa hoitopäivät tuotteista muodostuu psykiatrian hoitopäivistä (ml. asumispalvelut), joiden osuus on 85,7 % hoitopäivät tuotteiden lukumäärästä ja 81,6 % laskutuksesta. Edellisestä vuodesta psykiatrian hoitopäivien (ml. asumispalvelut) määrä kasvoi 3 % ja laskutus kasvoi 11,9 %. Psykiatrian hoitopäivät koostuvat aikuis-, nuoriso- ja lastenpsykiatriasta, joita tuotettiin vuonna 2021 yhteensä 162 528 kpl (+2,4 % vuoteen 2020 verrattuna). Potilasvuosiksi muutettuna psykiatrian hoitopäiviä tuotettiin n. 445 potilasvuotta. Asumispalveluhoitopäiviä laskutettiin 4 853 kpl (2020: 3 674 kpl). Potilasvuosiksi muutettuna määrä on 13 potilasvuotta.

Hengityshalvaushoitopäiviä laskutettiin vuonna 2021 yhteensä 7 690 kpl (2020: 6 725 kpl). Keskimääräinen kustannus per hoitopäiviä oli 1 166 euroa (+7,1 % vuoteen 2020 verrattuna). Hengityshalvauspotilaiden määrä HUSissa on vuosittain reilu kaksikymmentä.

HUS-tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen hoitopäivät tuotteiden deflatoidut keskimääräiset kustannukset ovat nousseet 4,9 % edellisestä vuodesta. Seuraavassa kuvassa on kuvattu hoitopäivät tuotteiden keskimääräisten kustannusten kehitystä vuodesta 2017 vuoteen 2021. Vuosien 2017-2020 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 29.10.2021). Viiden vuoden tarkastelujaksolla hoitopäivät tuotteiden deflatoidut keskimääräiset kustannukset ovat pysyneet fysiatrian hoitopäiviä lukuun ottamatta lähes muuttumattomina.

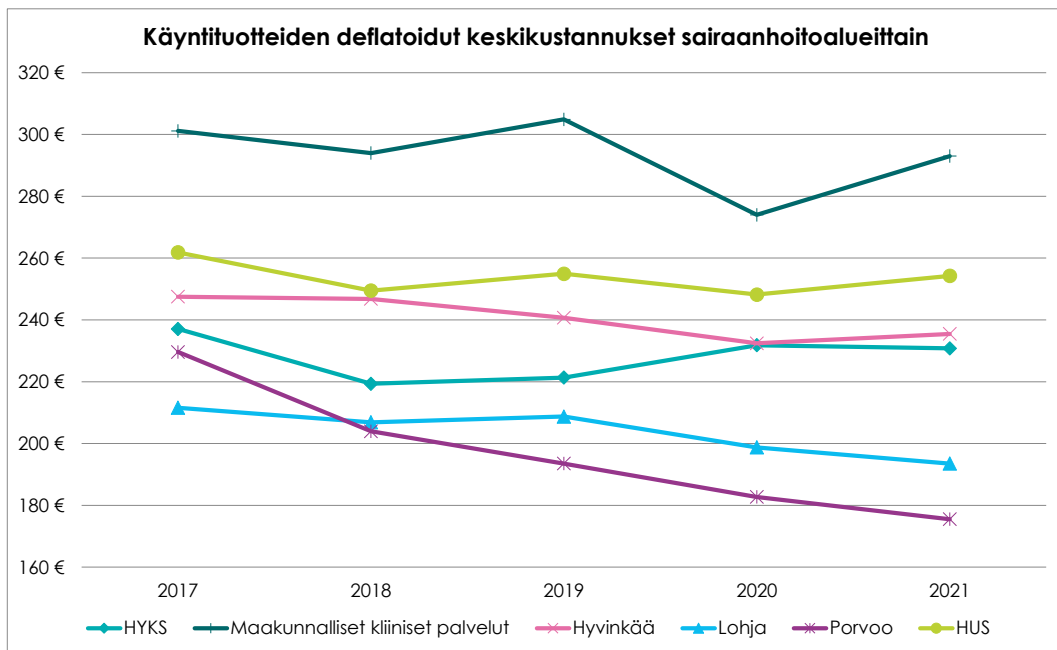


Käyntituotteet

Käyntituotteiden laskutus oli 498,8 milj. euroa. Laskutus ylitti talousarvion 0,8 %, ja kasvoi 8,3 % edelliseen vuoteen verrattuna. Käyntituotteiden osuus kokonaislaskutuksesta oli 23,6 %. Käyntituotteiden lukumäärät alittivat talousarvion 1,3 % ja ylittivät edellisen vuoden toteuman 2,5 %.

Käyntituotteiden laskutuksessa on käytössä käyntituotekohtaiset kustannusyläraajat, jolla ehkäistään uusien kalliiden lääkkeiden ja diagnostisten tutkimusten kustannusten siirtyminen tavallisten käyntituotteiden hintaan. Potilaan hoitokustannusten ylittäessä kustannusylärajan potilaan hoidosta aiheutuneet kustannukset laskutetaan suoriteperusteisesti. Näiden kalliiden käyntien yhteismäärä oli 21 685 ja niistä kertyi laskutusta 31,4 milj. euroa. Käyntituotekohtaisilla normaalihinnoilla arvostettuna kalliiden käyntituotteiden lisälaskutuksen arvo oli 24,2 milj. euroa.

HUS tasolla tarkasteltuna kaikille maksajille tuotettujen avohoitokäyntituotteiden deflatoidut keskikustannukset ovat nousseet 2,4 % edellisestä vuodesta. Seuraavassa kuvassa on kuvattu käyntituotteiden keskikustannusten kehitystä vuodesta 2017 vuoteen 2027. Vuosien 2017-2020 luvut on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä (Tilastokeskus, 29.10.2020).



Avohoitokäyntituotteiden lukumäärät jakautuivat alueiden kesken seuraavasti: HYKS-sairaanhoitoalue 46,1 %, Maakunnalliset kliiniset palvelut 40 %, Hyvinkään sairaanhoitoalue 6 %, Lohjan sairaanhoitoalue 3,5 % ja Porvoon sairaanhoitoalue 4 %. Sairaanhoitoalueiden osuudet ovat pysyneet lähes ennallaan edellisestä vuodesta.

Psykiatristen käyntituotteiden osuus kaikista erikoissairaanhoidon avokäyntituotteista yhteensä oli 27,7 % (+2 % vuoteen 2020 verrattuna) ja niiden laskutuksen osuus oli käyntituotteiden laskutuksesta oli 26,3 % (131,4 milj. euroa).

Sähköiset palvelut

HUSin strategiaan sisältyvä digitaalisten palveluiden kehittäminen ja pilotointi jatkui vuoden 2021 aikana. Vaikka somaattisten erikoisaloiden e-käynnit kokonaisuudessaan vähentyivät neljänneksen vuoden 2020 lukumäärästä, on toimintaa myös lisätty ja vakiinnutettu erikoisalasta riippuen. Koko vuoden tarkastelussa negatiivisen muutoksen takana on kevään 2020 nopea toiminnan muutos mm. väestön liikkumista rajoittavien toimien myötä. Sähköisten palveluiden osuus somaattisen palvelutuotannon kokonaislaskutuksesta vuonna 2021 oli 1,0 %, kun se edellisenä vuonna oli 1,3 %.

Vuonna 2021 e-käyntien määrä on vähentynyt eniten niillä somatiikan erikoisaloilla, joissa potilaiden fyysinen käynti esim. ennen toimenpidettä on välttämätöntä. Trendi on ollut tasainen tai kasvava mm. syöpätautien, synnytysten, keuhkosairauksien ja perinnöllislääketieteen erikoisaloilla.

Psykiatrian erikoisaloiden osalta taulukossa esitetään digitaalisten palvelutapahtumien lukumäärä. Psykiatriassa toiminnan digimuutos (terapiat) alkoi jo ennen Covid-19-epidemiaa. Aikuisten- ja nuortenpsykiatriassa määrät ovat kasvaneet vuoteen 2020 verrattuna eniten ikäryhmässä 28-32 -vuotiaat.

Laskettaessa somatiikan e-käynnit ja psykiatrian erikoisaloiden etäpalvelutapahtumat yhteen, saadaan niiden osuudeksi kaikista käynneistä noin 20 %.

Digitaaliset palvelut	TP 2021		TP 2020		Muutos-%	
	tuote lkm	laskutus (1000 eur)	tuote lkm	laskutus (1000 eur)	tuote lkm	laskutus
Somaatiikan erikoisalot	57 591	13 799	78 075	18 699	-26 %	-26 %
eLääkärikäynti	33 456	8 353	58 203	14 217	-43 %	-41 %
eHoitajakäynti	5 487	1 205	4 208	1 014	30 %	19 %
eErityistyöntekijä	5 321	1 179	10 566	2 108	-50 %	-44 %
eHoito-ohjelma	4 867	1 776	3 139	1 146	55 %	55 %
eSeuranta	2 096	426	299	38	601 %	1029 %
eKonsultaatio	677	112	141	21	380 %	444 %
eTiimivastaanotto	8	6	68	12	-88 %	-49 %
eRyhmäkäynti	4 014	446	1 451	144	177 %	210 %
eSarjahoitokäynti	1 665	295	0	0		
Psyykiatrian erikoisalot	335 367	73 207	315 181	60 400	6 %	21 %
Aikuiset ja nuoret	275 489	54 874	265 983	47 975	4 %	14 %
Lapset	59 878	18 333	49 198	12 425	22 %	48 %
Digitaaliset palvelut yhteensä	392 958	87 006	393 256	79 099	0 %	10 %

Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät

Siirtoviivehoitopäivistä syntyi vuonna 2021 3,0 milj. euron laskutus. Vuoden 2021 kesästä lähtien HUSin suurimpien jäsenkuntien jatkohoitoa paikkojen saatavuudessa on ollut suuria ongelmia ja laskutettavien siirtoviivepäivien määrä lähti voimakkaaseen nousuun. Loppuvuodesta potilaiden siirtymiseen avohoitoa paikoille vaikutti myös kuntien omien sairaaloiden koronapotilaiden lisääntyminen. Laskutettavien siirtoviivehoitopäivien osuus oman palvelutuotannon laskutuksesta oli 0,15 % (2020: 0,03 %). Siirtoviivehoitopäivät eivät sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin. Siirtoviivehoitopäivien kehityksestä lisää kappaleessa 5.6.

Terveyskeskushoitopäivät

Yhteispäivystysten terveyskeskushoitopäivätuotteiden laskutus on vähentynyt viimeisten viiden vuoden aikana ja oli vuonna 2021 yhteensä 0,4 milj. euroa. Laskutuksen osuus HUSin oman palvelutuotannon laskutuksesta oli vähäinen (0,02 %). Suurin osa terveyskeskushoitopäivä-tuotteiden laskutuksesta kohdistuu Länsi-Uudenmaan kunnille. Terveyskeskushoitopäivät eivät sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin.

Terveyskeskuspäivystyskäynnit

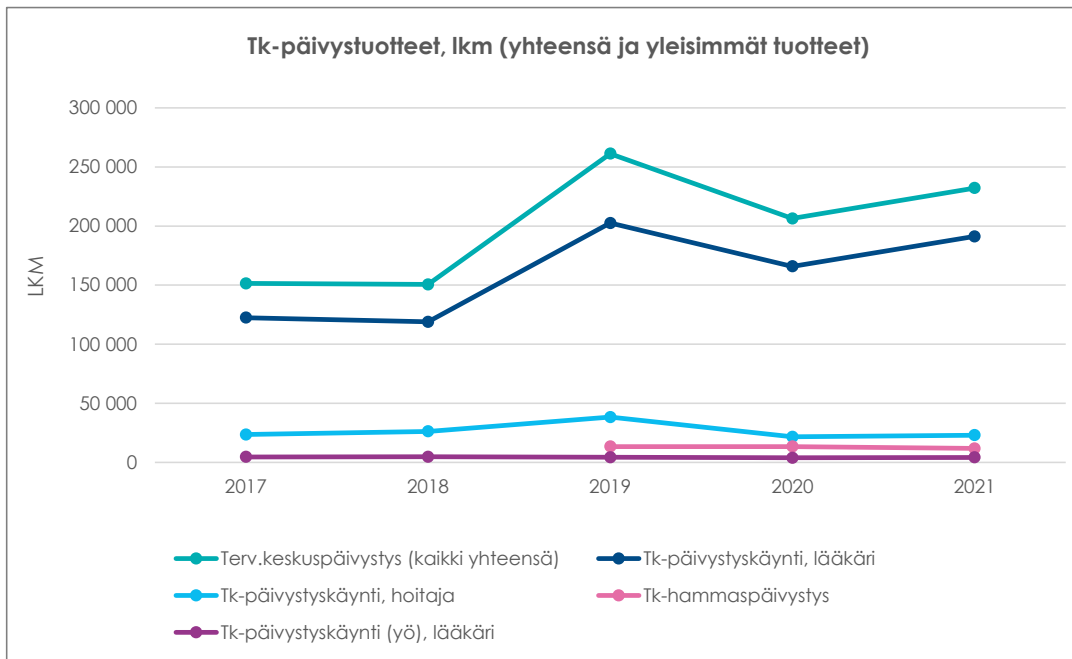
Jäsenkuntien perusterveydenhuoltoa tukeva yhteispäivystystoiminnassa edelliset kolme vuotta ovat olleet muutoksen vuosia. Vuoden 2019 alussa HUSille siirtyivät Helsingin kaupungin päivystystoiminnot Haartmanin ja Malmin sairaaloista, lastenpäivystys sekä suu- ja leukasairauksien perusterveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys. Vuonna 2020 käyntien määrään vaikutti kausi-infektioiden väheneminen. Vuonna 2021 yhteispäivystysten kysyntä nousi vuoteen 2020 verrattuna, mutta vuoden 2019 ei saavutettu.

Terveyskeskuspäivystyskäyntien laskutus oli 43,5 milj. euroa. Laskutus alitti talousarvion 2,6 % ja kasvoi edellisestä vuodesta 18,4 %. Terveyskeskuskäyntien osuus palvelutuotannon kokonaislaskutuksesta oli 2,1 %. HUS-tasolla tarkasteltuna terveyskeskuspäivystyskäyntien deflatoitu keskikustannus kasvoi 2,1 % edellisestä vuodesta.

Terveyskeskuskäyntien lukumäärä, 232 219 kpl, kasvoi vuoteen 2020 verrattuna 12,5 % (+25 794 kpl) ja alitti talousarvion 9,8 % (-25 166 kpl).

Seuraavassa kuvassa on kuvattu yleisimpien terveyskeskuskäyntien lukumäärän kehitys vuosina 2017-2021. Tk-hammaspäivystys tuli uutena tuotteena vuoden 2019 alusta (Suu- ja

leukasairauksien perusterveydenhuollon virka-ajan ulkopuolinen päivystys, Haartmanin hammaspäivystys).



Erikoissairaanhoidossa hoidetut eri henkilöt

Erikoissairaanhoidossa (ml. ostopalvelut) hoidettujen eri henkilöiden lukumäärä vuonna 2021 oli 588 067, mikä oli 3,9 % vähemmän kuin vuonna 2020. Vähentymisen selittää erikoissairaanhoidon käynteinä tehdyt Covid-19-infektion testaukset pandemian alkuvaiheessa vuoden 2020 kevään ja kesän aikana. Testaus siirtyi kokonaisuudessaan Diagnostiikkakeskukseen syksyyn 2020 mennessä. HUSin itse tuottamia erikoissairaanhoidon palveluja käytti 550 447 eri henkilöä (-4,8 % edelliseen vuoteen verrattuna). Keskimääräinen laskutus (ml. ostopalvelut) per hoidettu erikoissairaanhoidon potilas oli 3 402 euroa ja se nousi edelliseen vuoteen verrattuna 5,6 %. Muutoksen taustalla on edellä mainitut testauksen asiakkaat, jotka kasvattivat eri henkilöiden määrää (jakajaa) vuonna 2020.

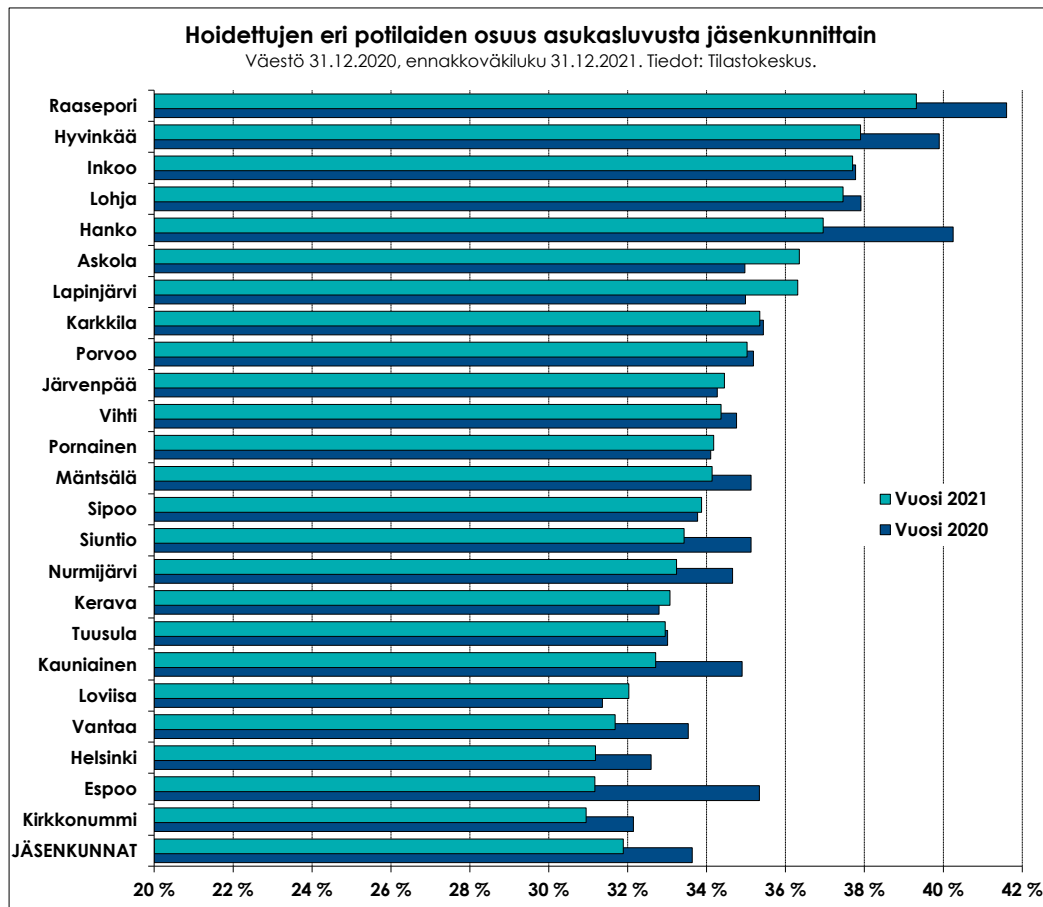
Erikoissairaanhoidossa hoidetut eri henkilöt (ml. ostopalvelut)	2020	2021	Muutos-% 2021/2020
HYKS-sairaanhoitoalue	404 706	402 249	-0,6 %
Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito	2 261	1 638	-27,6 %
Pää- ja kaulakeskus	114 225	118 722	3,9 %
Sisätaudit ja kuntoutus	54 995	55 878	1,6 %
Sydän- ja keuhkokeskus	53 760	55 157	2,6 %
Naistentaudit ja synnytykset	61 213	62 974	2,9 %
Syöpäkeskus	29 030	31 319	7,9 %
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	51 714	54 725	5,8 %
Tulehduskeskus	74 162	54 802	-26,1 %
Vatsakeskus	75 437	78 937	4,6 %
Neurokeskus	35 232	37 380	6,1 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut	233 316	203 834	-12,6 %
Lasten ja nuorten sairaudet	75 561	67 383	-10,8 %
Psykiatria	47 467	51 681	8,9 %
Akuutti	121 654	94 029	-22,7 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	52 633	51 737	-1,7 %
Lohjan sairaanhoitoalue	31 133	31 987	2,7 %
Porvoon sairaanhoitoalue	27 387	28 146	2,8 %
Yhtymähallinto (tartuntatautilääkkeet)	2 906	3 289	13,2 %
Diagnostiikkakeskus (perinnöllisyyslääketiede)	4 941	4 643	-6,0 %
Yhteensä	612 202	588 067	-3,9 %

Hoidettujen eri henkilöiden kokonaismäärä, sisältäen yhteispäivystysten terveyskeskuspotilaat, oli 668 939 henkilöä (kokonaismäärässä potilaat, joita on hoidettu sekä erikoissairaanhoidossa että HUSin tk-päivystyksessä, ovat luvussa vain kertaalleen). Eri henkilöiden määrä väheni vuodesta 2020 kaksi prosenttia. Ilman drive-in testauksen asiakkaita vuosi 2021 vuoden 2020 tasoisena.

Vuonna 2021 hoidettiin 172 706 yhteispäivystysten terveyskeskuspotilasta, mikä on 9,3 % (14 639 potilasta) enemmän kuin vuonna 2020. Vaikka potilasmäärä onkin noussut vuodesta 2020, molempina vuosina vaikuttaa muiden kuin Covid-19-infektioiden väheneminen ns. normaaliin toimintavuoteen verrattuna. Myös Covid-19-taudin leviämisen estämiseksi asetut rajoitukset ovat vähentäneet yhteispäivystysten palveluiden tarvetta.

Hoidettujen eri potilaiden osuus väkiluvusta jäsenkunnittain 2020 ja 2021

Seuraavassa kuvassa on esitetty jäsenkuntakohtaisesti hoidettujen eri potilaiden osuus jäsenkuntien asukasmäärästä vuosina 2020 ja 2021.



HUSin jäsenkuntien asukkaista erikoissairaanhoidon palveluja vuonna 2021 käytti yhteensä 545 493 (31,9 %) asukasta. Määrä väheni 25 968 henkilöllä (-4,5 %) edellisestä vuodesta. Väheneminen johtuu pääosin vuoden 2020 tilastoinnista, jossa on mukana Covid-19-epidemian alussa erikoissairaanhoidon käynteinä kirjatut drive-in-testauksen asiakaskäynnit. Vuonna 2019 erikoissairaanhoidon palveluja käyttäneiden osuus jäsenkuntien asukkaista oli 32,3 %.

HUS-alueen väestömäärä kasvoi 0,7 % (vuoden 2020 toteutunut väkiluku vs. ennakkoväkiluku 31.12.2021). Jäsenkuntien asukkaista noin joka kolmas (31,9 %) käytti vuoden 2021 aikana HUSin tuottamia tai järjestämiä erikoissairaanhoidon palveluja. Osuuksia tarkastellessa tulee huomioida vuonna 2020 erikoissairaanhoidon käynteinä tehdyt drive-in testauksen asiakaskäynnit. Toiminta siirtyi vaiheittain kesästä 2020 lähtien HUS Diagnostiikkakeskuksen vastuulle. Drive-in kontaktit näkyvät etenkin Espoon, Kauniaisten, Helsingin ja Vantaan tunnusluvuissa vuonna 2020. Vuoden 2021 hoidetut eri potilaat -tunnusluku tulee täysin erikoissairaanhoidon potilaista.

5.4 Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy

Oikea-aikainen hoitoonpääsy on potilaan hyvän hoidon ja oikeuksien toteutumisen perusta. Potilaiden hoitoonpääsystä säädetään Terveydenhuoltolaissa. Lain 52 § mukaan hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon 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.

Saapuneet elektiiviset lähetteet

Saapuneiden läheteiden kokonaismäärä kasvoi vuoteen 2020 verrattuna, mutta ei ollut vielä vuoden 2019 tasolla. Ennalta suunniteltua kiireetöntä hoitoa koskevin elektiivisten läheteiden vertailukelpoinen määrä (334 976) kasvoi 6,3 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Sairaanhoitopiiriin saapui arkipäivää kohden keskimäärin 1324 elektiivistä lähetettä. Vuonna 2020 vastaava luku oli 1246 lähetettä.

Erikoisaloittain tarkasteltuna suurimmat prosentuaaliset muutokset liittyvät hammas-, suu- ja leukasairauksien läheteisiin, joiden määrä on noussut selvästi vuoteen 2020 verrattuna (+89,7 %). Lähes kaikilla muilla erikoisaloilla läheteiden määrät ovat nousseet vuodesta 2020. Suurinta lasku on ollut ihotautien ja allergologian erikoisalalla (-46,1 %).

Saapuneet elektiiviset lähetteet	2021	Käsittelyaika > 21 vrk, %	Muutos vuoteen 2020 verrattuna	2020	Käsittelyaika > 21 vrk, %
Kirurgia	74 940	1,5	6,5	70 355	1,8
Silmätaudit	39933	12,1	15,6	34 533	16,3
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	20 924	0,9	2,5	20 413	1,8
Sisätaudit	42 384	1,6	-5,9	45 020	1
Lastentaudit	9173	0,7	-19,4	11 375	1,2
Neurokirurgia	4 086	0,2	18,1	3 459	1,5
Naistentaudit ja synnytykset	57 866	0,2	32,4	43 701	0,7
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	4 694	1,9	89,7	2 474	2,3
Syöpätaudit	1683	1,2	12,1	1 501	3,9
Keuhkosairaudet	11494	0,3	-10,1	12 780	1,1
Neurologia	12194	0,6	-2,8	12 541	1,2
Psykiatria	26252	0,0	10,2	23 831	3,9
Ihotaudit ja allergologia	7494	0,2	-46,1	13 901	1,2
Anestesiologia ja tehohoito	858	8,3	-10,3	957	3,9
Lastenneurologia	3540	0,8	5,7	3 349	2,3
Lastenpsykiatria	2547	2,3	-3,1	2 628	5,3
Fysiatria	6144	0,7	0,8	6 098	1,5
Nuorisopsykiatria	3 386	2,7	2,7	3 297	1,3
Foniatria	1 664	1,1	2,7	1 621	0,7
Muut erikoisalalat yhteensä	3 720		157,1	1 447	
Yhteensä	334 976	2,2	6,2	315 281	1,7

Ei sisällä asiantuntijakonsultaatiopyyntöjä.

Taulukko. Vuoden 2021 aikana saapuneet elektiiviset lähetteet.

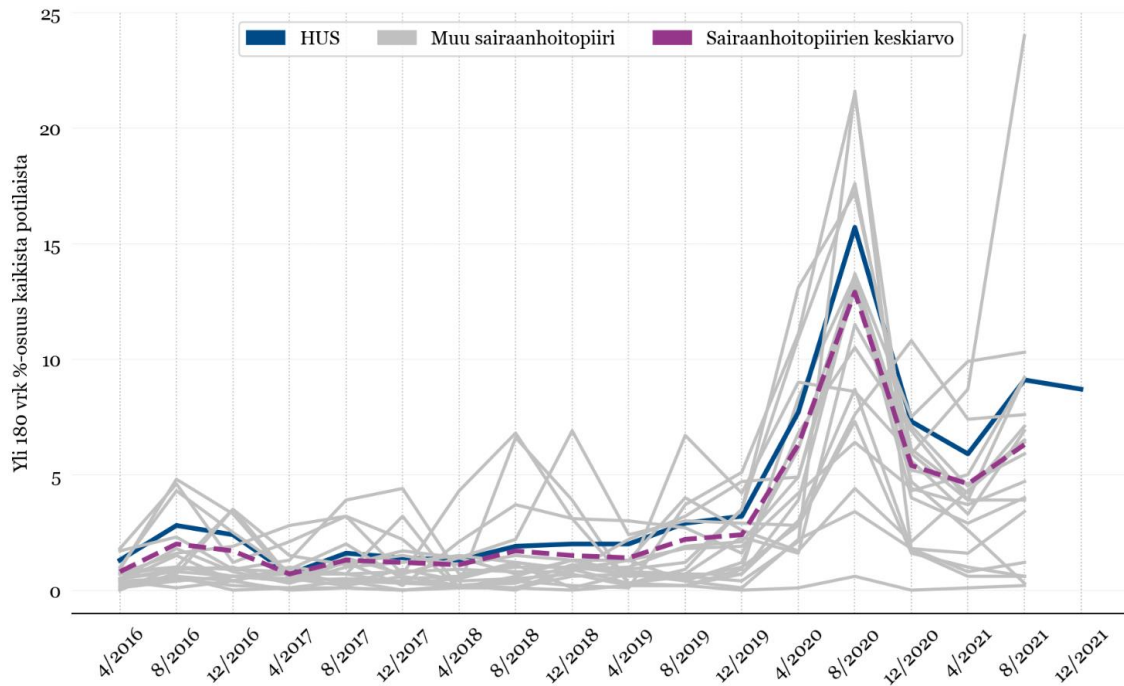
Hoitoonpääsyä leikkauksiin, toimenpiteisiin tai päiväkirurgiaan odottavien potilaiden määrät

Hoitoonpääsyä leikkauksiin, toimenpiteisiin tai päiväkirurgiaan odottavien potilaiden määrät pysyivät melko tasaisina vuoteen 2020 verrattuna. Kaiken kaikkiaan mainittuja hoitoja odottavia potilaita oli vuoden 2021 lopussa 20 538, kun vuoden 2020 lopussa potilaita oli 17 676. Määrä on kuitenkin huomattavasti vuoden 2019 lopun tilannetta (15 937 potilasta) korkeampi.

	1–90 vrk	91–180 vrk	> 180 vrk	Yhteensä 2021	Yhteensä 2020	> 180 vrk
Odottajat, lukumäärä						
Kirurgia	6 894	2 435	1 283	10 612	8 594	713
Silmätaudit	2 410	1 051	836	4 297	3 624	1 554
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	703	158	13	874	1 048	112
Sisätaudit	891	126	97	1 114	915	21
Lastentaudit	184	35	19	238	1 423	212
Neurokirurgia	376	118	46	540	590	122
Naistentaudit ja synnytykset	728	168	55	951	731	22
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	614	305	442	1 361	390	114
Syöpätaudit	48	1	1	50	97	0
Keuhkosairaudet	40	10	26	76	47	5
Neurologia	64	5	5	74	63	0
Psykiatria	59	5	19	83	32	8
Ihotaudit ja allergologia	18	5	22	45	25	0
Anestesiologia ja tehohoito	40	11	63	114	51	9
Lastenneurologia	45	3	6	54	22	0
Lastenpsykiatria	17	0	0	17	14	0
Fysiatría	3	0	0	3	2	0
Nuorisopsykiatria	4	2	0	6	1	0
Foniatria	0	0	0	0	0	0
Muut erikoisalajat	13	6	10	29	0	0
Yhteensä	13 151	4 444	2 943	20 538	17 676	2 498

Taulukko. Hoitoonpääsyä leikkauksiin, toimenpiteisiin tai päiväkirurgiaan odottavat potilaat vuoden 2021 lopussa.

Pitkittynyt koronaviruspandemia on vaikuttanut hoidon saatavuuteen. Pahimmillaan tilanne oli elokuussa 2020, jonka jälkeen pitkään odottaneiden potilaiden määrät ovat laskeneet, mutta lasku on tapahtunut hitaasti.



Kuvio. Yli 180 vuorokautta odottaneiden potilaiden %-osuudet sairaanhoitopiireittäin 2016–2021.

Hoidon tarpeen arviointia ja avohoitoa odottavat potilaat

Hoidon tarpeen arviointia odotti vuoden 2021 lopussa yhteensä 3667 potilasta, joista 38,3 % oli odottanut hoidon tarpeen arviointia yli 90 vuorokautta. Samaan aikaan vuonna 2020 potilasmäärä oli yhteensä 603 potilasta.

Avohoitoon odotti joulukuun lopun poikkileikkaustilanteessa 39 028 hoitopääsyn seurannan piiriin kuuluvaa potilasta. Potilasmäärä on noussut vuotta aiempaan verrattuna, mutta suurin syy muutoksen taustalla on hoitopääsyn tarkentunut seuranta sekä puutteelliset potilasmerkinnät.

Avohoitoa yli kuusi kuukautta odottaneita oli vuoden 2021 lopussa 2 323. Pitkään avohoitoa odottaneiden potilaiden määrä on noussut edellisvuoteen verrattuna merkittävästi. Vuoden 2020 lopussa pitkään avohoitoa oli odottanut 1 589 potilasta. On todennäköistä, että osa odottajista on saanut hoidon, mutta puutteelliset potilasmerkinnät ja vuoden 2021 aikana toteutetut organisaatiomuutokset vaikuttavat hoitoa odottavien potilaiden määriin.

Seuraavassa taulukossa avohoitoa odottavat erikoisaloittain ja odotusajan mukaan ryhmiteltynä.

Odottajat, lukumäärä	1–90 vrk	91–180 vrk	> 90 vrk	> 180 vrk	2021 Yhteensä	2020 Yhteensä	> 90 vrk	> 180 vrk
Kirurgia	9 336	1 842	2 095	253	11 431	9 226	886	83
Sisätaudit	4 192	665	830	165	5 022	4 542	186	88
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	2 877	189	191	2	3 068	2 983	62	82
Silmätaudit	2 600	1 008	2 362	1 354	4 962	4 110	693	798
Naistentaudit ja synnytykset	2 824	106	207	101	3 031	2 312	166	9
Neurologia	1 657	90	101	11	1 758	1 770	231	128
Ihotaudit ja allergologia	1 000	12	16	4	1 016	1 425	8	2
Psykiatria	725	16	20	4	745	913	27	3
Keuhkosairaudet	1 066	95	113	18	1 179	981	34	14
Lastentaudit	754	8	11	3	765	839	19	5
Fysiatria	660	101	114	13	774	500	65	1
Lastenneurologia	353	8	12	4	365	398	13	0
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	395	65	97	32	492	453	164	123
Syöpätaudit	424	0	0	0	424	365	2	0
Foniatria	217	1	1	0	218	444	97	40
Nuorisopsykiatria	352	17	23	6	375	337	3	4
Neurokirurgia	583	129	182	53	765	345	4	18
Lastenpsykiatria	224	32	87	55	311	283	0	1
Perinnöllisyyslääketiede	399	190	342	152	741	431	56	51
Anestesiologia ja tehohoito	123	91	159	68	282	230	73	38
Muut erikoisalat	1 102	177	202	25	1 304			
Yhteensä	31 863	4 842	7 165	2 323	39 028	34 306	2 847	1 589

Taulukko. Avohoitoa odottavat potilaat vuoden 2021 lopussa.

Päivystyskäynnit

Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä kasvoi 1,6 prosenttia vuodesta 2020. Päivystyskäyntien määrä on kuitenkin huomattavasti pienempi kuin vuonna 2019 (298 773 käyntiä).

Päivystyskäynnit (esh)	TP 2020	TP 2021	Muutos-% TP 2021 / TP 2020
Kaikki yhteensä	261 649	265 861	1,6 %
HYKS sairaanhoitoalue	57 973	52 806	-8,9%
Leikkaussalit ja teho	12	344	2 766,7%
Pää- ja kaulakeskus	14 775	14 864	0,6%
Sisätaudit ja kuntoutus	3	0	-100,0%
Sydän- ja keuhkokeskus	180	439	143,9%
Naistentaudit ja synnytykset	19 118	17 359	-9,2%
Syöpäkeskus	23	3	-87,0%
Tukielin ja plastiikkakirurgia	13 893	14 347	3,3%
Tulehduskeskus	5 853	5 387	-8,0%
Vatsakeskus	62	2	-96,8%
Neurokeskus	8	0	-100,0%
Raaseporin sairaala	4 046	61	-98,5%
Maakunnalliset kliiniset palvelut	150 126	156 458	4,2%
Lasten ja nuorten sairaudet	24 116	28 111	16,6%
Psykiatria	641	226	-64,7%
Akuutti	125 369	128 121	2,2%
Hyvinkään sairaanhoitoalue	25 819	27 884	8,0%
Lohjan sairaanhoitoalue	11 970	14 009	17,0%
Porvoon sairaanhoitoalue	15 684	14 704	-6,2%

Vuonna 2021 päivystyskäyntien päiväkohtainen määrä oli keskimäärin 728, kun vuonna 2020 se oli noin 716 päivystyskäyntiä (2019: 818 käyntiä /päivä).

Palvelusetelien ja sähköisten ostopalveluiden käyttö 2021

Palvelujen saatavuuden varmistamiseksi palvelusetelien käyttöä on lisätty HUSissa. Palvelusetelien laskutus oli yhteensä 9,7 miljoonaa euroa vuonna 2021. Kasvua edelliseen vuoteen verrattuna oli 45,0 %.

Palvelusetelitä käyttävät potilaat maksavat omavastuuna enintään HUS asiakasmaksun verran. Poikkeuksen muodostavat psykoterapiasetelit, joista ei peritä asiakasmaksua.

Vuoden 2021 aikana uniapnea- ja laskimovajaatoiminnan palvelusetelien myöntäminen laajeni Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueille. Tekonivelleikkaukset, Selkäydinvammakeskuksen terapiat sekä Lasten ja nuorten sairauksien ADHD ja neuropsykiatrinen valmennus alkoivat vuodenvaihteessa 2021–2022, jolloin toteutuneita palveluja ei juurikaan ehtinyt laskutukseen.

Silmätautien ja KNK:n (Korva-nenä- ja kurkkutaudit) ostopalvelut siirtyivät sähköiseen muotoon 2021. Palliatiivinen hoito siirtyi sähköiseen muotoon vuoden 2021 lopussa.

5.5 Kalliin hoidon tasaus

Tilinpäätösvouden aikana hoidettujen erityisen kalliiden potilaiden hoitojen kustannukset tasataan kalliin hoidon tasausmenettelyllä jäsenkuntien kesken. Kalliin hoidon tasaus on kuntayhtymän kannalta taseen kautta kulkeva läpikulkuera, jolla ei ole vaikutusta

kuntayhtymän tuloslaskelmaan. Jäsenkunnilta kannetaan ennakoon asukaslukuperusteinen maksu, jolla katetaan 80 % kustannusrajan ylittävistä kustannuksista, ja 20 % kalliin hoidon kustannuksista veloitetaan potilaan kotikunnalta. 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 enakkona 28 euroa/asukas. Jäsenkuntien maksamia enakoita ei mitoiteta kattamaan koko tasausta, jonka vuoksi jäsenkunnilta perittiin tilinpäätöksen yhteydessä lisäkantona 33,40 euroa/asukas (26,30 euroa/asukas vuonna 2020). Lisäkanto tehtiin ennakoiden kannon tapaan 1.1.2020 asukaslukujen suhteessa. Tasausjärjestelmän kautta katettiin kalliin hoidon kustannuksia yhteensä 103,6 miljoonalla eurolla, joka oli 13 miljoonaa euroa (14,4 %) enemmän kuin vuonna 2020 (90,5 miljoonaa euroa).

	Kalliin hoidon tasauslaskutus euroa/asukas	Kalliin hoidon piiriin kuuluvien potilaiden kustannukset (milj. euroa)	Keskimääräinen hoitokustannus (tuhatta euroa)	Potilaiden lukumäärä
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
2021	61,4	267,0	116,5	2 291
Muutos-% 2021/2020	13,1 %	15,8 %	-1,1 %	17,1 %

Vuoden 2021 aikana kalliin hoidon tasauslaskutusta kertyi 61,4 euroa/asukas, mikä on 13,1 % enemmän kuin vuonna 2020. Kalliin hoidon tasausmenettelyn piirissä oli 2 291 potilasta vuonna 2021, mikä on 17,1 % enemmän kuin edellisenä vuonna. Kalliin hoidon tasauksen piirissä olevien potilaiden yhteenlasketut kustannukset olivat 267 miljoonaa euroa, joka oli 15,8 % enemmän kuin vuonna 2020. Yksittäisistä erikoisaloista hematologia vastaa n. 9 prosentista kustannuksista. Muiden sisätautien erikoisalojen osuus on 13 %, lastentautien osuus 20 %, psykiatrian (ml. lapset ja nuoret) osuus 20 % ja kirurgian/neurokirurgian osuus 19 %. Kalliin hoidon tasausmenettelyn piirissä olleen potilaan keskimääräinen hoitokustannus oli 116,5 tuhatta euroa, mikä oli 1,1 % pienempi 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 erikoissairaanhoidoa, 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.

Laskutettavien siirtoviivehoitopäivien määrä on noussut vuodesta 2020. Kaikkien maksajien laskutettavien siirtoviivehoitopäivien kokonaiskertymä oli vuonna 2021 yhteensä 4131 päivää (vuonna 2020 kertymä oli 922 päivää). Espoon osuus kokonaiskertymästä oli 30 prosenttia, Vantaan 23,1 prosenttia ja Keravan 17,1, prosenttia.

Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät on hinnoiteltu samoin periaattein somatiikan ja psykiatrian erikoisaloille. Laskutettavan siirtoviivehoitopäivän tuotehinta oli 600 euroa vuonna 2021. Somaattisten ja psykiatristen erikoisalojen laskutettavien siirtoviivehoitopäivien laskutus vuonna 2021 oli 3,0 milj. euroa. Nousua edellisvuodesta on 2,4 milj. euroa.

6 LAATU JA POTILASTURVALLISUUS

6.1 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. Kuntayhtymän johtoryhmä ja HUSin hallitus hyväksyivät sen vuosittain.

6.2 Laatujärjestelmähanke

Tärkein laadunparannushanke vuonna 2021 on ollut HUSin valmistautuminen Joint Commission Internationalin (JCI) mukaiseen kansainväliseen laatuakkreditaatioon eli laatujärjestelmän hankkimiseen. Hankkeen vetäjänä on toiminut HUSin laatuylilääkäri. 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 laatuksiteerit.

Tavoitteena oli vuonna 2021 aloittaa akkreditointitarkastukset ensimmäisissä tulossyksiköissä. Syksyllä 2021 selvisi, ettei ennen tarkastuskäyntejä vaadittavaa kolmen vuoden sopimusta JCI:n kanssa voida allekirjoittaa SOTE-uudistuksen, HUSin toimitusjohtajavaihdoksen sekä JCI:n uuden johdon linjaamien sopimusteknisten syiden vuoksi. Samalla todettiin, että laatujärjestelmätöön suvantovaiheessa on nyt hyvä uudelleen arvioida, mikä laatujärjestelmä HUSille olisi paras ja sopivin. Tämän vuoksi perustettiin laatujärjestelmän valinta -työryhmä, jossa puheenjohtajana toimii laatuylilääkäri. JCI-työ on joka tapauksessa ollut hyödyllistä ja parantanut HUSin valmiutta laatujärjestelmän käyttöönottoon.

JCI:n ohjeiden mukaisten havainnointikiertojen (Tracer-metodologia) avulla tehdään myös laadunparannustyötä. Menetelmään on koulutettu JCI-organisaation kouluttajien toimesta ja sisäisellä koulutuksella havainnoijia, jotka tekevät yksiköissä arviointikierroksia ja pyrkivät löytämään yksikön henkilöstön kanssa laadunparannustapoja. Näillä kierroksilla on saatu hyvää harjoitusta varsinaista akkreditointitarkastusta varten. Huolimatta laatujärjestelmätöön suvantovaiheesta, havainnointikiertoja on päätetty jatkaa.

6.3 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 löydettävyyden ja ajantasaisuus ovat olennaista laadunparannuksessa. Ohjepankki otettiin kilpailutusprosessin jälkeen käyttöön lokakuussa 2020. Vuonna 2021 on keskitytty potilas- ja hoito-ohjeiden siirtämiseen ohjepankkiin. Tarkoituksena on vähitellen 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.

Vuonna alkoi myös kuntayhteistyö ohjepankin suhteen. Perusterveydenhuollon mahdollisuutta saada näkyvyys osaan HUSin ohjeista selvitetään.

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

6.4 Laaturekisterit

HUSissa on noin 70 kliinistä laaturekisteriä, joissa on noin 350 000 hetua. Kliinisten laaturekisterien analyysi ja tutkimus sekä osaamiskeskusarvioinnin osana tehty ulkopuolisen tahon laaturekisterianalyysi ovat antaneet tukea laaturekisterikokonaisuuden kehittämiseen, mittarointiin ja rekisterivastuuhenkilöiden seminaareihin. Kliinisten laaturekisterien ohjausryhmä perustettiin vuonna 2020. Sen tavoitteena on vahvistaa rekisterien vertaisarviointia, potilasperspektiiviä, keskinäistä vakiointia sekä hyötyjen esille tuomista.

6.5 Laatutyön organisaatio Yhtymähallinnossa

HUSin Yhtymähallinnon toimintaohjeen mukaan johtajaylilääkäri vastaa potilasturvallisuuden sekä hoidon laadun, saatavuuden ja vaikuttavuuden seurannasta, kehittämisestä ja valvonnasta sekä potilasasioita koskevasta reklamaatioprosessista. Laatu- ja potilasturvallisuustyö kuuluu siis johtajaylilääkärin vetämään sairaanhoidon ja palvelutuotannon johdon vastuualueeseen. Marraskuussa 2021 Laapo-yksikön kahdeksan henkeä siirrettiin hallintoylilääkärin tiimiin, jotta mm. potilasturvallisuus- ja reklamaatioprosessit saadaan samaan kokonaisuuteen. Laatuylilääkäri raportoi edelleen johtajaylilääkärille.

7 HOITOTYÖ

Hoitotyötä eli potilaan hoitoa, opetusta, tutkimus ja hoitotyön johtamista toteutetaan organisaation kaikilla tasoilla Magneettisairaala-mallin hoitotyön laatujärjestelmän, viitekehuksesta johdetun HUSin hoitotyön strategian mukaisesti.

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
- Terveystieteiden opiskelijoiden ohjaus vastaa tavoitteita ja alueellinen terveystieteiden 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.

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

Hoitotyön strategiaan lukeutuvat yhtenäiset toimintamallit: kaatumisten ja putoamisten sekä painevaurioiden ehkäisy (ent. painehaava), kivunhoito ja ravitsemuksen turvaaminen. Yhtenäisten toimintamallien kehittämistä vastaavat moniammatilliset työryhmät. Toimintamallien osaamisen tukena on ollut käytössä Oppiportin verkkokoulutukset, joita vuonna 2021 suoritti yhteensä noin 2 000 henkilöä (painehaavojen ehkäisy 587, kaatumisen ehkäisy 475, kivunhoito 547, vajaaravitsemus 404). Vuonna 2021 raporttitieto yhtenäisiin toimintamalleihin ei ollut kokonaisuudessaan käytettävissä potilastietojärjestelmän vaihtuessa.

Kaatumisten ja putoamisten ehkäisyn toiminnan tukeksi työstettiin ohjeita eri toimintaympäristöihin sekä järjestettiin webinaari. HUSin strategian tavoitteissa oli, ettei haittaa aiheuttavia kaatumisia tapahdu enempää kuin 0,8 kaatumista 1 000 potilaspäivää kohden. Tavoite toteutui. Kaikkiaan kaatumisia oli kirjattu Apottiin 1 649, joista 780 seurasi potilaalle haittaa (47 %).

Kaatumisten ehkäisy sisältyi myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen Hyvä kierre -projektiin (2019–2023), jossa tavoitteena on vahvistaa perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin terveysjärjestöjen asiantuntijoiden osaamista ja hyvien käytäntöjen jakamista, sekä tukea toimijoiden välistä yhteistyötä Uudenmaan alueella. Toiminnan tukena järjestettiin työpajoja ja webinaareja. Kehittämistyössä huomioitiin myös STM toimenpideohjelma 'Turvallisesti kaiken ikää: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2021–2030 sekä selvitys kustannuksista'.

Kivunhoidon edistämiseksi ja ravitsemushoidon turvaamiseksi julkaistiin johtajaylilääkärin ohjeistukset sekä pidettiin niiden esittelytilaisuudet. Ravitsemushoidon edistämiseksi työstettiin letkuravitsemuksen toimintamalli, sekä lisäksi ravitsemukseen liittyvää näkyvyyttä edistettiin Ravitsemuksen teemaviikolla.

Paineaurioiden ennaltaehkäisyssä HUSin strategiaan tavoitteisiin kuului, että paineaurioiden (aste ≥ 2) ilmaantuvuus hoidetuista potilaista (ei teho-osastot) on $< 1,9$ %, jonka toteuma oli $0,3$ %. Lisäksi paineaurioiden esiintyvyyttä kartoitettiin HUS-laajuisesti marraskuussa 2021, jolloin arvioitiin yhden päivän aikana 1 009 potilasta. Kartoituksessa paineaurioiden ilmaantuvuus (aste ≥ 2) vuodeosastoilla oli $1,2$ % ja teho-osastoilla $5,2$ %. Kansainvälisenä STOP paineaurioille päivä järjestettiin yhteistyössä Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijoiden ja Espoon sairaalan kanssa. Tällöin julkaistiin video paineaurioiden ehkäisystä sairaankuljetuksessa sekä jaettiin 1 000 taskukorttia HUS estä paineaurio toimintamallista. Tämän lisäksi HUS osallistui painehaavojen esiintyvyyttä ja ilmaantuvuutta koskevaan HUSin Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen koordinoimaan kansalliseen tutkimushankkeeseen.

HUS osallistuu Hoitotyön kansallisen vertaiskehittämisen verkoston (HoiVerKe) toimintaan, mihin liittyen HUS tuottaa kansalliseen vertailuun tietoja potilaille haittaa aiheuttaneista kaatumisista tai putoamisista, sekä painehaavojen esiintyvyydestä ja ilmaantuvuudesta. Kaatumis- ja putoamistietojen tuottamiseen osallistui vuonna 2021 enimmillään 149 ja vähimmillään 99 yksikköä. Painehaavatietoja tuotti 35–71 yksikköä. Tiedot kerätään kuukausittain yksikkötasolla ja koostetaan ensin tulosityksikössä tai sairaanhoitoalueelta ja lopuksi koko HUS-tasolla. Tulokset raportoidaan organisaatio- ja yksikkötyyppitasolta kolmannesvuosittain. Yksikkökohtaisia tuloksia suhteessa kansallisiin keskiarvoihin seurataan kussakin yksikössä erikseen. HUS-tason tulokset on esitelty tarkemmin HUS Hoitotyön vuosikertomuksessa 2021.

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

Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana

HUSin toteuttama potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana -toimintamalli ja sen systemaattinen, yhtenäinen ja koordinoitu käytännön toteutus kiinnosti monia toimijoita ja organisaatioita. HUSin osallisuustoimintaa esiteltiin eri tilaisuuksissa mm. Vaasan sairaanhoitopiirissä toimivan Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskukseen työpajassa 'Suomesta asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuoteen 2026 mennessä'. Myös Uudenmaan soten rakenneuudistushankkeeseen liittyviin Helsingin kaupungin ja HUS Akuutin yhteispäivystyksen ja terveystieteiden työpajoihin, kiireellisen hoidon järjestäminen, pyydettiin mukaan HUSin Akuutin kokemusasiantuntijoita suunnittelemaan tulevia päivystyspalveluja.

Vuonna 2021 valmistui kaksi ryhmää puolen vuoden pituisesta kokemusasiantuntijavalmennuksesta (5 op; n = 38 kokemusasiantuntijaa ja 7 koordinaattoria sekä kaksi kokemusasiantuntijakouluttajaa) eri tulosityksiköihin. Valmennukset toteutettiin yhteistyössä Laurean ammattikorkeakoulun kanssa. HUSin sisäisenä koulutuksena toteutettavia kaksipäiväisiä asiakasraativalmennuksia järjestettiin kolme (n= 70 raatilaista ja 9 koordinaattoria) vuoden 2021 aikana. Yksi valmennuksesta oli suunniteltu erityisesti nuorena aikuisena n. 18–35-vuotiaana syöpään sairastuneiden kokonaisvaltaisen hoidon ja kuntoutumisen tuen kehittämishankkeelle (AYA FICAN), jotta kokonaisuus sai käynnistettyä oman asiakasraadin palvelujen suunnitteluun ja kehittämistyöhön kansainvälisten osallisuustoimintamallien mukaisesti. Lasten ja nuorten sairauksien nuorisoraatia 15–18-vuotiaille kansainvälisen käytännön mukaisesti ei ollut mahdollista käynnistää koronavirusepidemian vuoksi.

Osallisuustoiminnan merkityksestä ja tuloksista käynnistettyjä arviointeja sisäisenä vertaisauditointina toteutettiin kahden sairaanhoitoalueen osalta ja lisäksi käynnistyi alustava suunnittelu sisäisten vertaisauditointien osalta niiden harvinaissairauksien asiakasraatien,

jotka ovat saaneet ERN Health Care Provider -statuksen. Lisäksi syksyn 2021 aikana toteutettiin tulos- ja sairaanhoitoalueilla pareittain kokemusasiantuntijoiden ja koordinaattoreiden neljä työpajaa, jossa mm. vaihdettiin hyviä käytäntöjä. Työpajoihin osallistui 75 kokemusasiantuntijaa ja 12 koordinaattoria. Myös Lasten ja nuorten sairauksien tulosalueella toteutettiin harvinaissairauksien asiakasraatikoordinaattorien kanssa kaksi työpajaa. Osallisuustoimintaan liittyviä materiaaleja päivitettiin mm. käsikirjojen (asiakasraadin jäsenen, kokemusasiantuntijan, koordinaattorin) kaikkien kieliversioiden osalta sekä osallisuustoimijoiden johtajaylilääkärin ohjeeseen liittyvien lomakkeiden osalta. Lisäksi valmisteltiin osallisuustoimintaan kokemusasiantuntijan vastaanottoon liittyvät ohjeet HUS Aivokeskukseen.

HUSin osallisuustoimintamallin pohjalta käynnistynyt vuosien 2020–2021 pilottihanke HUSin tutkimusraadit lääke-, hoito- ja terveystieteellisessä tutkimustoiminnassa toteutui suunnitelman ja aikataulun mukaisesti. HUSin yleispäätöksen, 201 § HUS/258/2021 mukaisesti HUSin tutkimusraadit lääke-, hoito- ja terveystieteellisessä tutkimustoiminnassa vakiinnutetaan osaksi toimintaa 1.1.2022 alkaen. Tutkimusraatien tavoitteena on parantaa tutkimuksen laatua ja huomioida eettiset kysymykset sekä tutkittavien oikeudet paremmin. Vuoden 2021 aikana toteutettiin kaksi tutkimusraatien jäsenten ja koordinaattoreiden yhteistyöwebinaaria ja järjestettiin kolme infotilaisuutta tuleville tutkimusraativalmennukseen osallistuville henkilöille. Vuoden 2021 lopussa käynnistyi myös vuonna 2022 toteutettavien sisäisten vertaisauditointien suunnittelu- ja ohjeistustyö.

Vuonna 2021 tutkimusraativalmennukseen osallistui 34 tutkimusraatilaista ja 5 koordinaattoria. Tutkimusraatien koulutuksesta vastasivat HUS, Helsingin yliopisto, HUSin ja Helsingin yliopiston yhteinen iCAN-syöpätutkimushanke sekä eurooppalainen potilasakatemia EUPATI Suomi. Tutkimusraadit toimivat seitsemällä tulosalueella (HUS Akuutti, HUS Diagnostiikkakeskus, HUS Lasten ja nuorten sairaudet, HUS Pää- ja kaulakeskus, HUS Psykiatria, HUS Syöpäkeskus ja HUS Tukielin – ja plastiikkakirurgia). Tutkimusraatitoimintaa kehitetään yhteistyössä HUS Tutkimusjohdon, Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen, Nursing Research Center (NRC:n) ja mukana olevien tulosalueiden kanssa. Nykyisiin tutkimuksiin liittyen rahoittajat ja eri hankkeet edellyttävät myös huomioitavan osallisuusasiaa ja hyödynnettävän tutkimusraatilaisten kokemusta ja osaamista.

Vuoden 2021 aikana HUSin osallisuustoimintamallin pohjalta käynnistettiin myös laaditun suunnitelman mukaisesti monialainen opetuksen raati, jonka tavoitteena on opiskelijoiden osallisuuden vahvistaminen opetuksen suunnittelussa, kehittämisessä, arvioinnissa ja seurannassa. Monialaisen opetuksen raatitoiminnassa jäsenenä on mukana myös osallisuustoimijoista kokemusasiantuntija ja asiakasraadin jäsen.

Hoitohenkilökunnan sitoutuneisuus ja työtyytyväisyys

Hoitohenkilökunnan kokemaa työtyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta on HUSissa arvioitu vuodesta 2015 lähtien, ja nykyisin kysely toteutetaan kaikissa HYKSin tulosyksiköissä, Maakunnallisten kliinisten palveluiden toimialoilla, HUSin muilla sairaanhoitoalueilla ja Diagnostiikkakeskuksessa. Vuodesta 2018 lähtien aineistoa on kerätty myös muista yliopistosairaaloista ja joistakin keskussairaaloista osana hoitotyön kansallista vertaiskehittämistä (HoiVerKe).

Vuonna 2021 HUSin vastausprosentti oli 24, kun huomioitiin apulaisosastonhoitajien, sairaanhoitajien, kättilöiden, ensihoitajien, röntgenhoitajien (ei diagnostiikka) ja lisäksi osastonhoitajien, ylihoitajien sekä hoitotyön kliinisten asiantuntijoiden ja kliinisten hoitotyön opettajien vastaukset. Sitoutuneiden osuus vuonna 2021 oli lähes kolme 3 % heikompi kuin 2020. Huomattavaa on myös sitoutumattomien osuuden selkeä kasvu (6 %). Kansallisesti sitoutuneiden ja tyytyväisten yhteinen osuus vastaajista oli 35 %. HUSin vastaava tulos oli heikompi (30 %). HUSin tulokset olivat kansallista keskiarvoa paremmat kaikkien työtyytyväisyyden osatekijöiden kohdalla. Tuloksia on raportoitu tarkemmin HUS Hoitotyön vuosikertomuksessa 2021.

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

Vuonna 2021 HUSissa suoritti harjoittelun 5 311 terveysalan opiskelijaa (ammattikorkeakouluista 4 816, toiselta asteelta 436, yliopistoista 10 ja muualta 49). HUSissa noudatettiin vuonna 2020 tehtyä linjausta, että Covid-19-epidemiasta huolimatta lähtökohtaisesti HUS ei keskeytä opiskelijoiden harjoitteluja. Harjoittelussa olleita opiskelijoita pyrittiin toisinaan pandemian vuoksi siirtämään muihin yksiköihin opetussuunnitelmien vaatimukset huomioiden sekä rekrytoimaan työvoimaksi yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Epidemian vaikutukset harjoitteluihin ovat jääneet 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 2021 Opetus- ja kulttuuriministeriölle (OKM) terveystieteiden maisterin ja terveystieteiden tohtorin koulutusvastuun saamista lääketieteelliseen tiedekuntaan. Valtioneuvosto hyväksyi OKM:n myöntämän koulutusvastuun tammikuussa 2022.

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

Vuonna 2020 HUSin hoitohenkilökunta tuotti 32 vertaisarvioitua julkaisua, joista koostui 42 JUFO-pistettä. Ammatillisia artikkeleita HUSin hoitohenkilökunta tuotti 19, minkä lisäksi he pitivät suullisia tai posteriesityksiä kansainvälisillä ja kansallisilla foorumeilla (n=26). Vuonna 2021 valmistui neljä hoito- ja terveystieteellistä väitöskirjaa. Tekeillä olevia hoito- ja terveystieteiden väitöskirjatutkimuksia oli vuoden lopussa 48.

Vuonna 2021 HUS Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmä (TuNTo) osallistui vuosittaisen Tiedepäivän sekä Terveysalan kansallisen näyttöön perustuvan toiminnan webinaarin järjestelyihin. Lisäksi asiantuntijaryhmässä arvioitiin kolme Hoitotyön Tutkimussäätiön julkaisemaa Hotus-hoitosuosituksia® AGREE-mittarilla ja tehtiin suositukset niiden käyttöönotosta. TuNTo-asiantuntijaryhmä aloitti myös HUSin tutkimusklubitoimintaa koskevan ohjeistuksen päivittämisen. Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (NRC) edisti tässä kuvattavaa strategista tavoitetta omalla toiminnallaan, josta on raportoitu tarkemmin luvussa 7.2 sekä HUS Hoitotyön vuosikertomuksessa 2021.

Hoitotyön johtamisella varmistetaan hoitohenkilökunnan osaaminen ja työtyytyväisyys

Hyvään johtamiseen kuuluu, että hoitotyön johtajalla on selkeä visio johtamisesta potilashoidon ja hoitohenkilöstön parhaaksi. Poikkeusolot ja Covid-19-epidemia on jatkunut ja HUSin toimintaa on jouduttu sopeuttamaan epidemian eri vaiheissa potilashoidon niin vaatiessa. Hoitotyön johtamisen laaja-alaisuus ja tärkeys korostuivat jatkuneessa poikkeuksellisessa tilanteessa.

Magneettisairaala

Hoitotyön laatujärjestelmä Magneettisairaala (Magnet Hospital®) on kansainvälinen akkreditointijärjestelmä, jota kohti HUSissa on systemaattisesti työskennelty vuodesta 2015. Magneettisairaala tarkoittaa sairaalaa, jolle American Nurses Credentialing Center (ANCC) on myöntänyt hakemuksesta Magneettisairaala-statusin erinomaisesta hoitotyöstä ja potilaan hoidon tuloksista. Yhdysvalloissa 9 %:lla sairaaloista on Magneettisairaala-status. Euroopassa on kaksi Magneettisairaala Universitair Ziekenhuis Antwerpen Belgiassa ja Nottinghamin yliopistollinen sairaala Britanniassa.

Syöpäkeskuksen, Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikön ja Sydän- ja keuhkokeskuksen hakuprosessit ovat meneillään. Psykiatrian tavoitteena on aloittaa Magneettisairaala-statusuksen haku vuonna 2024. Magneettisairaala-statusuksen hakemisen edellytyksenä on, että hakijaorganisaatioissa on johtava ylihoitaja ja hoitotyön johtamisen linja. Hoitotyön johtajien ja lähiesimiesten tulee olla koulutukseltaan hoitotyön johtamiseen päteviä, oppiarviltaan vähintään maistereita. Hakijaorganisaatioiden hoitotyön tulee täyttää ANCC:n 60 Magneettisairaala-kriteeriä.

Magneettisairaala-status edellyttää hoitotyön tulosten säännöllistä seuranta ja sijoittumista kansallisessa tai kansainvälisessä vertailussa keskiarvon yläpuolelle. HUSissa seurattavat hoitotyösensitiiviset tunnusluvut sairaalapotilailla ovat toisen asteen tai vakavampien painehaavojen, haittaa tuottaneiden kaatumisten sekä keskuslaskimokanyyliin (CLABSI) ja virtsatiekatetriin (CAUTI) liittyvien infektioiden esiintyvyys. Polikliinisillä potilailla (päivystys-, ajanvarauspoliklinikka, päiväkirurgia) seurataan haittaa aiheuttaneiden kaatumisten määrää ja toista toiminnan mukaan valittua tunnuslukua. Vertailuarvot saadaan Press Ganeyn NDNQI-tietokannasta. Hoitotyön laatua seurataan myös potilaiden tyytyväisyyden ja hoitajien työtyytyväisyyden avulla. Potilaiden kokemusta hoitotyöstä seurataan kvartaaleittain Hoitotyön potilaspalautekyselyllä ja hoitajien työtyytyväisyyttä seurataan vuosittain Nurse Engagement Survey NES+ kyselyllä. Kansalliset vertailutulokset molempiin laatumittauksiin saadaan osana kansallista HUSin johtamaa hoitotyön vertaiskehittämistyötä (HoiVerKe benchmarking).

Yhtymähallinnon yhteisiin kustannuksiin budjetoitiin erikseen kaikkien neljän hakijaorganisaation Press Ganey NDNQI lisenssit (5 750–11 422 USD vuodepaikkojen määrästä riippuen). Psykiatria liittyi NDNQI laatumittaukseen vuonna 2020. Aikaisemman päätöksen mukaisesti hakijaorganisaatiot tulevat vastaamaan hakuprosessin kuluista itse. Hoitotyön vuosikertomuksessa 2021 kerrotaan tarkemmin Magneettisairaalakriteerien mukaisesti hoitotyön kehittämisestä ja tuloksista HUSissa.

7.2 HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (NRC – Nursing Research Center)

Magneettisairaalamalli painottaa laadukasta ammatillista toimintaa ja potilaan hoidon hyviä tuloksia. HUSin Hoito- ja terveystieteellisen tutkimuskeskuksen päämääränä on sekä edistää potilasta hyödyttävän hoito- ja terveystieteellisen tutkimusnäytön tuottamista, että vahvistaa HUSia tutkimusnäytön hyödyntämisen edelläkävijänä.

Hoito ja terveystieteellisen tutkimusnäytön tuottaminen

Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus tukee tieteellistä tutkimusta vuosittain kilpailutettujen tutkijakuukausien muodossa. Vuodelle 2021 keskus myönsi kilpailutettuja tutkijakuukausia yhdeksälle HUSlaiselle väitöskirjatutkijalle ja yhdelle post doc –tutkijalle yhteensä 34 kuukautta. Niistä käytettiin 94 %. Tutkimuskeskus toteutti vastaavan tutkijakuukausihaun vuodelle 2022. Hakemuksia saapui 14, joista yhdeksälle väitöskirjatutkijalle myönnettiin yhteensä 29 tutkijakuukautta ja yhdelle post doc –tutkijalle neljä tutkijakuukautta. Vuosina 2019 ja 2021 myönnetty tutkijakuukaudet vastaavat yhteensä 13,9 henkilötyövuoden panosta.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus tarjoaa resurssia niin strategialähtöiselle tutkimukselle kuin vastuuyksikkötasoiselle kehittämiselle. Resursointi toteutetaan keskuksen projektisuunnittelijoiden vakanssikäytön muodossa. Vuonna 2021 NRC:n projektisuunnittelijoiden vakansseja (2) hyödynnettiin sekä strategialähtöiseen tutkimukseen ja kehittämiseen (3 projektia, vakanssin käyttöaste 26 %), että vastuuyksikkötasoiseen hoitotyön tutkivaan kehittämiseen (5 projektia, vakanssin käyttöaste 38 %). Tuetut projektit on kuvattu tarkemmin HUS Hoito-työn vuosikertomuksessa 2021.

Loppuvuodesta 2021 valmistui HUSin terveystieteellisen tutkimusohjelman päivitys, mikä tehtiin tutkimuskeskuksen johdolla HUSin hoitotyötaustaisten tohtoreiden verkostossa. Tutkimusohjelma rakentuu seuraavien neljän teeman ympärille: Hyvä johtaminen,

Hoitohenkilöstön ammatillisen toiminnan edellytykset, Kliinisen hoito-, terapia- ja diagnostiikkatutkimuksen menetelmät ja Terveyspalvelujen korkea laatu.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus tuki vuonna 2021 kliinisessä potilashoidossa, johtamisessa ja opettamisessa ilmenevien tutkimustarpeiden tutkimusta ohjaamalla väitöskirjatutkimuksia (n=13), maisteriopiskelijoiden pro gradu -tutkielmia (n=8) sekä YAMK-opiskelijoiden opinnäytetöitä (n=1). HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus on mukana vuonna 2020 käynnistyneessä monitieteisessä HUS henkilöstön hyvinvointi Covid-19-epidemian aikana -tutkimuksessa, jossa seurataan 24 kuukauden ajan toistuvien sähköisten kyselyin HUSin henkilöstön hyvinvointia (psykkinen kuormittuneisuus, psykkinen traumaoireet, uniongelmat, masennus- ja ahdistusoireet) Covid-19-epidemian 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.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus tuki hoitotyöntekijöiden tutkimusosaamista järjestämällä yhdessä Itä-Suomen yliopiston ja Itsenäisyyden juhlavuoden lastensäätiön sr. (Itla) kanssa Abstraktiklinikan keväällä 2021. Abstrakti-klinikan tavoitteena oli, että osallistujat saa valmiudet pitää konferenssiesitys (suullinen tai posteriesitys) tieteellisessä tai ammatillisessa konferenssissa. Abstraktiklinikkaan osallistui yhteensä 15 henkilöä, joista 13 oli HUSlaista. Toteutuksesta on raportoitu tarkemmin HUS Hoitotyön vuosikertomuksessa 2021.

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 viisi. Niissä terveystieteiden tohtorit HUSista esittelivät väitöskirjatutkimustensa tuloksia HUSin hoitohenkilökunnalle ja harjoittelussa oleville opiskelijoille. Tutkimuskeskus järjesti Tutkimustieto hoitotaidoksi – Hoitotyön tutkimuksen 19. vuosipäivän (9.9.2021) sekä osallistui 20. Tiedepäivän (23.11.2021) järjestelyihin. Edellä mainittujen HUS-tilaisuuksien lisäksi tutkimuskeskus ja Hoitotyön johdon tiimi osallistuivat Kansallisen näyttöön perustuvan toiminnan webinaarin (11.2.2021) järjestämiseen yhdessä Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) kanssa. Webinaarin keskiössä oli Covid-19-epidemian poikkeusolot ja uusi normaali terveydenhuollossa.

Tutkimuskeskus edisti tutkimusnäytön hyödyntämistä myös julkaisemalla NRC:n uutiskirjeitä (yhteensä 10 kappaletta), joihin tehtiin poimintoja muun muassa Covid-19-potilaiden hoitotyötä tukevista tutkimustuloksista sekä HUSlaisten tutkijoiden tutkimuksista. Tutkimusnäytön hyödyntämistä tuettiin myös järjestämällä Joanna Briggs Institutin (JBI) tietokantojen käyttöön liittyvää valmennusta yhdessä Wolters Kluwerin kanssa. Valmennussessioihin (2 kappaletta) osallistui sekä potilastyössä toimivia sairaanhoitajia että hoitotyön klinisiä asiantuntijoita ja hoitotyön esihenkilöitä.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen yhtenä tehtävänä on koordinoita HUSin kliinisten asiantuntijoiden ja opettajien muodostamien asiantuntijaverkostojen toimintaa. Tähän liittyen tutkimuskeskuksen johdolla järjestettiin asiantuntijaverkostojen yhteinen työwebinaari (2.11.2021), jossa arvioitiin edellistä toimintakautta ja luotiin suuntaviivat asiantuntijaverkostojen toimintasuunnitelmien (2022–2023) laatimiselle.

8 HENKILÖSTÖ

HUSin toiminnan kannalta keskeistä on sitoutunut, riittävä ja osaava henkilöstö. Strategisena päämääränä on Paras yhteisö oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä. Strategisen päämäärän saavuttamiseksi määrittelimme vuodelle 2021 kunnianhimoiseksi tavoitteeksi, että henkilöstöstä 90 % on tyytyväisiä esihenkilönsä ja työyksikkönsä johtamiseen.

Mittarina käytettiin uutta Johtamissyke-kyselyä, joka tehtiin neljä kertaa vuoden aikana. Kyselyssä henkilöstö arvioi tyytyväisyyttä ja kokemusta johtamisesta noin kuuden kysymyksen kautta. Vuoden viimeisimmässä Johtamissykkeessä koko henkilöstöstä 73 % oli tyytyväisiä johtamiseen. Tyytyväisyydessä tapahtui vuoden aikana hienoista parannusta kaikilla kyselykierroksilla. 37 prosentilla esihenkilöistä heidän alaistensa tyytyväisyys johtamiseen oli yli 90 %.

Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus oli vuositasolla asetettua tavoitetta suurempi (10,5 %). Vaihtuvuus ilman eläkkeelle siirtyneitä oli 7,9 %. Vaihtuvuusluvut ovat HUS-tasolla kasvaneet, mutta tulosityksiköiden välillä luvuissa on vaihtelua.

Rekrytointien ja avointen työpaikkojen määrät nousivat myös vuonna 2021 (+14 % viime vuoteen verrattuna), hakijamäärien laskiessa -23 %. Työvoimapula näkyy rekrytoinnissa. Hakijoiden tavoittamiseksi ja saamiseksi kehitetään ja tehdään toimenpiteitä. HUS Porvoon sairaalassa otettiin käyttöön toukokuusta 2021 alueellisen rekrytoijan malli, tukemaan rekrytointeja saatavuuden parantamiseksi.

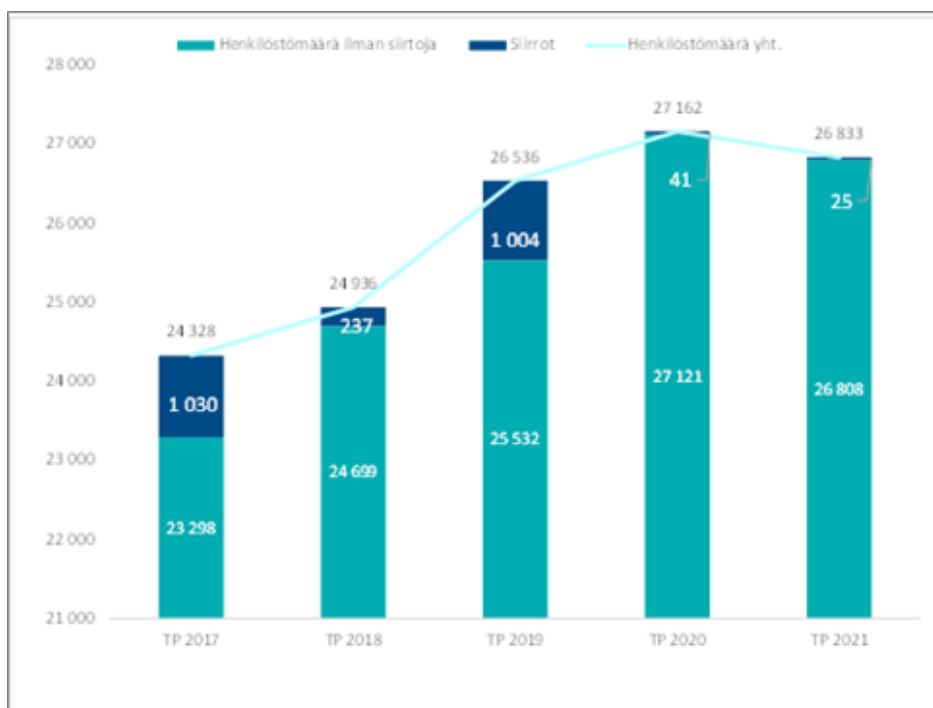
Sitouttamisen ja pitovoiman toteuttamiseksi, perehdytyksen eteen tehtiin paljon työtä vuonna 2021. HUS perehdytysmalli julkaistiin toukokuussa ja samalla uudelle työntekijälle suunnattu Tervetuloa HUSiin -kurssi, jossa hän pääsee tutustumaan ennen työn aloittamista HUSiin organisaationa. Yleisperehdytyksen -verkkokurssi valmisteltiin käyttöön tulevan vuoden alusta. Tarkoituksena varmistaa yleisperehdytyksen toteutuminen jokaiselle huslaiselle yhtä laadukkaana ajasta ja paikasta sekä ammattiryhmästä tai yksiköstä riippumatta ja tukea näin perehdytyksen toteutumista.

Erillisessä HUSin vuosikertomukseen sisältyvässä henkilöstökertomuksessa käsitellään vuoden 2021 henkilöstöä kuvaavia lukuja ja toimintaa tarkemmin.

8.1 Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä 31.12.2021 oli 26 833 henkilöä. Vuoteen 2020 verrattuna henkilöstömäärä laski 329 henkilöllä ja talousarvioon verrattuna 611 henkilöllä. HUS alueella on tullut lukuisia määriä uusia tehtäviä liittyen koronapandemiaan. Myös HUSista on korona-aikana siirtynyt hoitohenkilöstöä näytteenottoon, tartunnanjäljitykseen sekä rokotustehtäviin. Tällä on ollut vaikutusta HUS henkilöstömäärään. Lisäksi haasteita on ollut sijaistyövoiman saannissa.

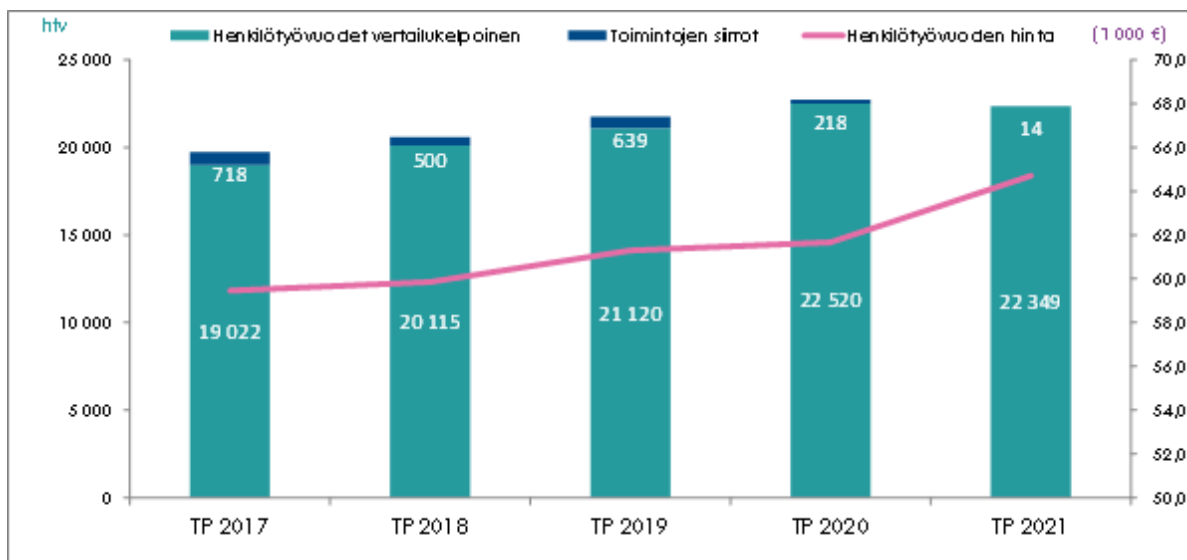
Henkilöstörakenne on pysynyt aiempiin vuosiin nähden samankaltaisena hoitohenkilökunnan osuuden ollessa selvästi yli puolet koko henkilöstöstä. Vakinaisen henkilöstön prosentuaalinen osuus oli (78,1 %) ja se kasvoi edellisvuodesta 0,9 %. Henkilöstöstä valtaosa oli kokoaikaisessa palvelussuhteessa. Alla olevassa kuvassa on esitetty henkilöstömäärän kehitys 2017-2021, jossa näkyy erikseen toiminnallisten muutosten vaikutus.



HUSin henkilöstön keski-ikä oli 43,7 vuotta, mikä on noin kaksi vuotta matalampi kuin kunta-alalla keskimäärin. Henkilökunnan ikärakenne on tasapainoinen, mikä näkyy muun muassa vuoteen 2030 ulottuvissa vanhuuseläke-ennusteissa.

Vuonna 2021 eläkkeelle jäi yhteensä 586 henkilöä. Eläkkeelle jääneiden määrä laski 7 henkilöllä edellisvuodesta. Eläkkeelle jäätiin keskimäärin 61,5 vuoden iässä, joka on suunnilleen sama kuin edellisenä vuonna. Vanhuuseläkkeelle jääneiden määrä laski ja keski-ikä nousi hieman edellisestä vuodesta ollen nyt 64,7.

Henkilötyövuosia kertyi 22 363, sisältäen tutkimuksen ja opetuksen henkilötyövuodet (281 htv), ja ne laskivat edellisestä vuodesta 1,6 % (374 htv). Henkilötyövuosia kasvattivat mm. toimintojen siirrot, noin 14 henkilötyövuotta. Vantaan kaupungin Suun terveydenhuollon liikelaitoksen välinehuoltotoiminnan siirtäminen Hyksin Leikkaussalit, teho ja kivunhoito - tulosyksikön osaksi kasvatti henkilötyövuosia 12,8 htv ja henkilöstömäärää 19 henkilöä. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän Keusoten apuvälinepalvelujen liikkeenluovutus kasvatti henkilötyövuosia 1,4 htv ja henkilöstömäärää 6 henkilöä. Toteuma alitti talousarvion 2,1 % (476 htv). HUSille siirtyneet uudet toiminnot huomioiden henkilötyövuosien vertailukelpoinen lasku edellisestä vuodesta oli 389 htv (1,7 %). Henkilötyövuoden keskihinta sivukuluineen nousi edellisestä vuodesta 4,9 % ja oli 64 710 euroa.



8.2 Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS-kuntayhtymän vuoden 2021 maksetut palkat ja palkkiot olivat yhteensä 1 198 573 236 euroa, sisältäen työaikakorvaukset, joita maksettiin 212 660 836 euroa (14,74 %). Henkilöstökulut, eli palkat ja työnantajan niistä maksamat sivukulut, ylittivät talousarvion n. 10 milj. euroa. Palkat- ja palkkiot ilman sivukuluja kasvoivat edellisvuoteen verrattuna 2,8 %.

Vuokratyövoiman käyttö oli edelleen runsasta vuonna 2021 ja sijaiskustannukset olivat yhteensä 36 341 839 euroa. Kuitenkin kokonaisuudessaan vuokratyövoimakustannukset laskivat 1,94 miljoonaa euroa edellisvuoteen verrattuna. Hoitohenkilöstön osalta Seure henkilöstöpalvelut palveli edelleen lyhytaikaisten sijaisten rekrytoimisessa, ja sote-alan hakijapula heijastui myös tätä kautta sijaisten huonossa saatavuudessa, keskimääräisen täyttöasteen ollessa 59 % tilatuista vuoroista (13 595 tilausta). Tästä syystä HUSissa on jatkettu myös oman sijaistoiminnan kehittämistä mm. Akuutissa ja Lasten ja nuorten sairauksissa.

8.3 Henkilöstön osaaminen

Laadukas henkilöstö- ja osaamisen suunnittelu varmistavat sen, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen HUSin strategian toteuttamiseen ja jatkuvassa muutoksessa toimimiseen. 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 ohjeistetaan tulosalueita laatimaan vuosittainen osaamisen kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmat konkretisoituvat kehityskeskusteluissa yksilötasolle. Vuonna 2021 huslaisista 62 % oli käynyt kehityskeskustelun esihenkilönsä kanssa viimeisen vuoden aikana. Käymänsä kehityskeskustelun koki hyödylliseksi oman työnsä ja siinä kehittymisen kannalta 72 % huslaisista. Näissä molemmissa oli parannusta edellisvuoteen verrattuna. Vuoden 2021 aikana uudistettiin Harppi Kehityskeskustelut -osiota sisällöllisesti sekä parannettiin järjestelmän käytettävyyttä.

Koulutusmääriin vaikutti edelleen poikkeuksellinen koronapandemiatilanne. Vuonna 2021 täydennyskoulutuksen määrä oli 2,2 pv/henkilö. Vastaava luku vuonna 2020 oli 2,1 pv/henkilö. Aikaisempina vuosina koulutuspäiviä on ollut yli 3 pv/henkilö. Koronapandemian edelleen jatkuessa suuri osa koulutuksista toteutettiin etäkoulutuksena hyödyntäen Teamsia ja muita vastaavia sähköisiä alustoja sekä verkkokoulutuksena. Etäkoulutuksen avulla on saavutettu uusia oppijoita, mikä näkyi suurempina osallistujamäärinä mm. kielikoulutuksissa.

Vuoden 2021 työolobarometrikyselyn perusteella henkilöstön kokemus siitä, että heillä on riittävät tiedot ja taidot työtehtävien hoitamiseen oli vastaavalla tasolla kuin edellisvuonna (4,24/5). Ammatilliseen kehittymisen mahdollisuudet koettiin olevan paremmalla tasolla kuin vuonna 2021.

8.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu

HUSin työhyvinvointitoiminnan painopistealueet vuonna 2021 olivat työkuormituksen ja henkisen jaksamisen tuki, työkykyjohtaminen ja turvallisuusasioiden edistäminen. Työyhteisöjä, esimiehiä ja työntekijöitä tuettiin monipuolisilla tuki- ja valmennuksellisin keinoin. Ennakoivalla työsuojeluasenteella tapaturmat saatiin pidettyä kohtuullisella tasolla ja niissä pysyi erinomainen taso myös kansallisesti vertailtuna. Esihenkilöt osaavat toimia ennakoivin turvallisuusmenetelmin. Tämä näkyy mm. poikkeamien tutkintaprosentin hyvänä tasona. Alueelliset työkykyvastaavat (työsuojelupäälliköt), työkykykoordinaattori, työterveyshuolto sekä Kevan asiantuntijat ovat tukeneet esihenkilöitä ennakoivassa työkykyjohtamisessa. Yhteistyö henkilöstön, työnantajan, työterveyshuollon sekä työsuojelun

välillä näkyy mm. pysyvien työkyvyttömyyseläkkeiden vähäisenä määränä ja sairauspoissaolopäivien pysyen kohtuullisena poikkeusolot huomioiden.

Työkykykeskustelut ja varsinkin työterveysneuvottelut käytiin pääsääntöisesti etäyhteyksien kautta. Esihenkilöt ottivat aktiivisesti käyttöön työkykykeskusteluiden digitaalisen järjestelmän, Työhyvinvointimoduulin. Työkykyjohtamisessa käytettiin monipuolisesti erilaisia työn muokkauksen keinoja, joilla työ saatiin vastaamaan työntekijän työ- ja toimintakykyä. Ammatillisessa kuntoutuksen keinoina oli useimmiten työkokeilut ja niiden määrä kasvoi edellisestä vuodesta 45:llä työkokeilulla. Työkokeilujen osuus kaikista myönnetyistä kuntoutustoimenpiteistä oli 77 %. Kokonaiskuntoutusten määrä kasvoi 20 % verrattuna vuoteen 2020.

Valtakunnallisessa vertailussa HUSin työkyvyttömyyseläkemaksujen ja sairauspoissaolojen palkkakustannusten suhde henkilöstökustannuksiin oli keskimääräistä pienempi. Työkyvyttömyyseläkkeelle jäi 21 henkilöä, joka on kolme enemmän kuin edellisvuonna. HUSn työkyvyttömyyseläkemaksu vuonna 2021 oli 0,86 % HUSn palkkasummasta, kunta-alan keskiarvon ollessa 1,2 %.

Sairauspoissaoloprosentti oli sama kuin edellisvuonna, 4,2. Sairauspoissaolopäivissä oli lievää kasvua. Diagnoosipohjaisissa sairauspoissaoloissa näkyi lievää nousua mielenterveysyiden sairauspoissaoloissa edelliseen vuoteen verrattuna. Eniten poissaoloja aiheuttivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Tartuntatautilain mukaiset karanteenista aiheutuneet poissaolopäivät nostivat sairauspoissaolopäivien lukumäärää.

Työntekijöiden kokemus omasta työkyvystä työn fyysisiin sekä psyykkisiin vaatimuksiin nähden on pysynyt hyvällä tasolla, yli neljän vuodesta 2013. Vuonna 2021 henkilöstön kokema työkykyisyys oli 4. Henkilökunnan työkykyisyys on HUSissa valtakunnallisestikin hyvällä tasolla.

Työnkuormittavuuskokemuksessa oltiin työolobarometrikyselyn mukaan lähes samalla tasolla kuin vuonna 2020, mutta hitaasti laskeva trendi kuitenkin jatkuu. Ylikuormitusindeksi oli 3,25. Kokemus voimavarojen riittävydestä koronavirusepidemian aikana koettiin kuitenkin hyvänä, 3,81. Tuen koki riittävänä 81 %, parannusta edelliseen vuoteen 0,7 %. Seitsemässä työyksikössä koettiin sekä ylikuormitusta että voimavarojen riittämättömyyttä koronavirusepidemian aikana, mikä on puolet vähemmän kuin vuonna 2020. Henkilöstön esille tuomaan työkuormituksen vähentämiseen ja sen hallintaan on tarjottu mm. neliportaista henkilöstön jaksamisen tukijärjestelmää, virtuaaliapuria (botti) sekä työnohjausta ja couchausta ja muita työterveyshuollon kautta järjestettyjä tukipalveluita.

9 TUTKIMUS JA OPETUS

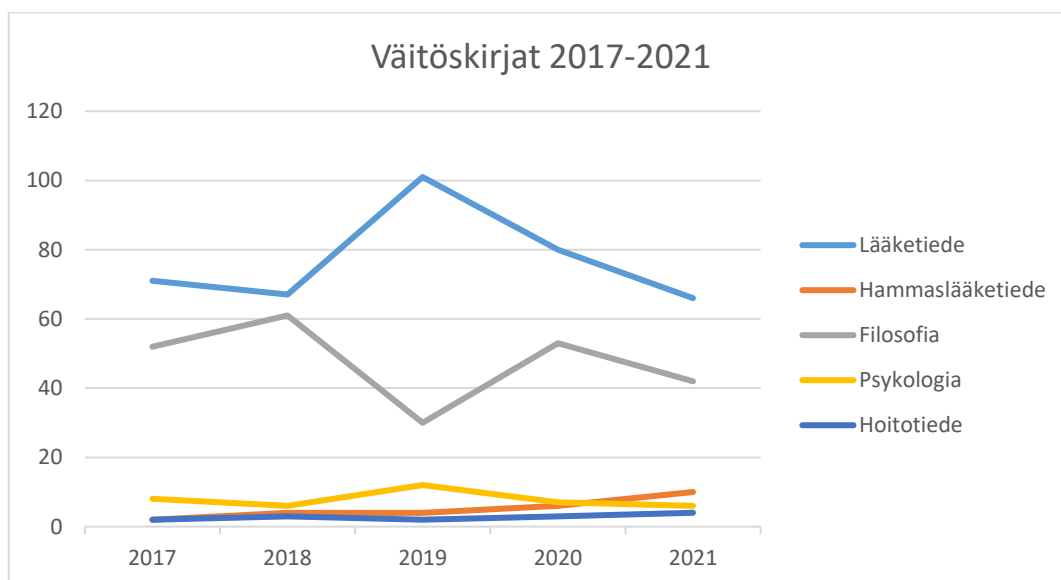
9.1 Yleistä tutkimus- ja opetustoiminnasta

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

Määrä ja laatu

Lääketieteellisestä tiedekunnasta valmistui 2021 124 väitöskirjaa, joista 66 oli lääke-, 10 hammaslääketieteen, 42 filosofian ja kuusi psykologian tohtorin tutkintoa. Lisäksi 2021 valmistui neljä (kolme Turun ja yksi Itä-Suomen yliopistosta) hoito- ja terveystieteellistä väitöskirjaa. Hoito- ja terveystieteiden väitöskirjan tekijöitä oli vuoden 2021 lopussa 48.

Kuvassa valmistuneet väitöskirjat vuosina 2017-2021:

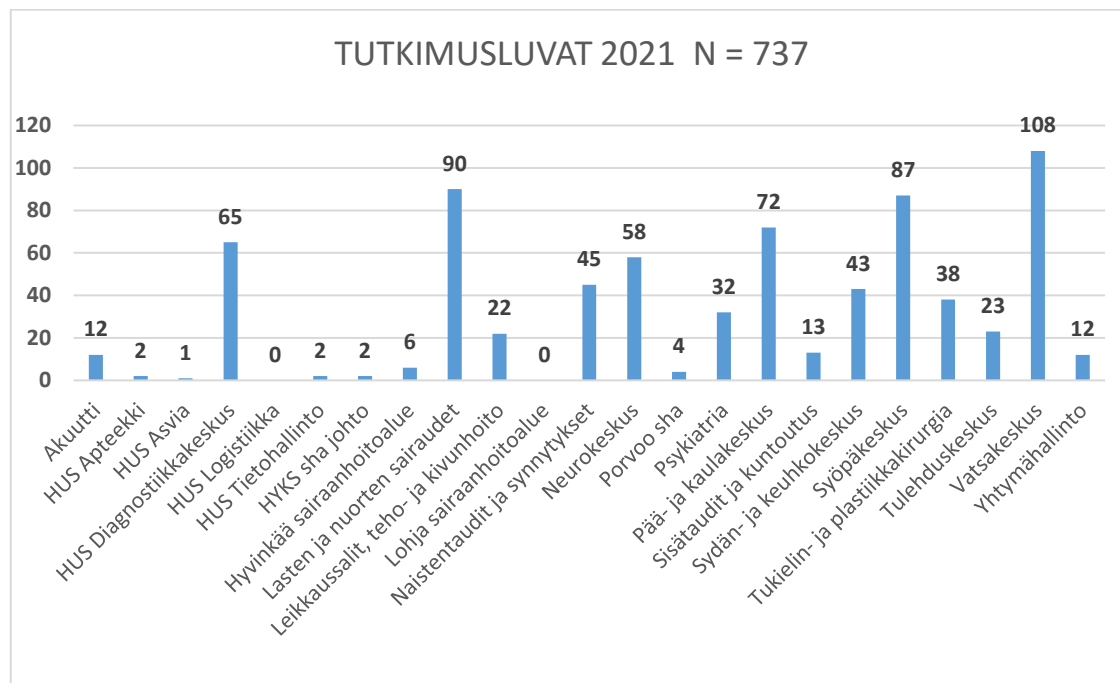


Julkaisujen tilastoinnissa on siirrytty jatkuvaan digitaaliseen julkaisutiedon keräämiseen kansalliseen julkaisurekisteriin (ns VIRTIA-palvelu). Vuoden 2020 HYKS:n erityisvastuualueen tuottamien julkaisuja on tilastoitunut 3026 (3509 kpl 2019, 3 349 kpl 2018). Julkaisujen kokonaismäärän laskua selittää oppikirjojen määrän pieneminen. Vertaisarvioitujen julkaisujen määrä on kääntynyt kasvuun. Vuodelta 2020 JUFO-luokan 3 julkaisuja on 248 (204 vuonna 2019 ja 190 vuonna 2018). Vuoden 2021 julkaisumittarit päivittyvät vielä vuoden 2022 aikana.

Vuonna 2021 HUSissa annettiin 737 uutta tutkimuslupapäätöstä. Annettujen tutkimuslupapäätösten lukumäärä oli 10 % vähemmän kuin edellisellä vuonna, jolloin tutkimuslupien lukumäärä kohosi vuodesta 2019 yli 16 %, ennätyskelliseen 819 lupaan, mm. useiden kymmenien koronatutkimusten johdosta. Tutkimuslupien keskimääräistä läpimenoaikaa (18,1 vrk) saatiin lyhennettyä hieman yli 10 vuorokaudella edellisvuoteen verrattuna. Näiden lisäksi annettiin HUSin ulkopuolisille tutkijoille ja organisaatioille 5 tietolupaa sekä yksi opetuksen tietolupa. Findataan tulleita manuaalipoimintapyyntöjä toimitettiin 10. Opinnäytetutkimuslupa myönnettiin 186 opiskelijalle.

Vuoden aikana HUSissa tehtiin 8 keksintöilmoitusta ja 11 keksintöpäätöstä (9 otto- 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 kansainväliseen patenttihakemukseen, joka liittyy aikaisempina vuosina tehtyyn ottopäätökseen.

Tieteellisten tutkimusten tutkimusluvut toimialoittain:



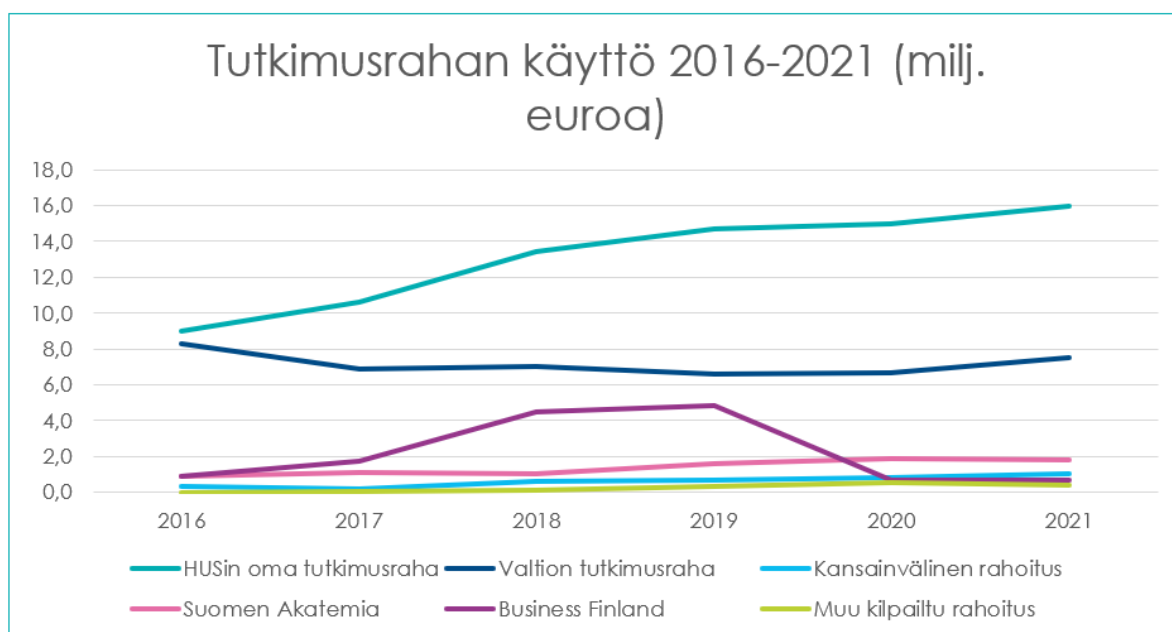
Kustannukset ja rahoitus

HUS sai HYKS:n erityisvastuualueen tutkimustoimikunnan myöntämää valtion terveyden tutkimuksen määrärahaa STM:n painoalueiden mukaisesti 7,4 milj. euroa (7,4 milj. euroa vuonna 2020 ja 7,9 milj. euroa 2019). Määrärahasta myönnettiin 15 000-220 000 euron suuruisia rahoituksia yhteensä 114:lle yksi- tai kolmevuotiselle hankkeelle. Vuoden 2021 aikana valtion tutkimusmäärärahaa käytettiin 7,5 milj. euroa.

HUSin tutkimusmääräraha talousarviossa oli 16 milj. euroa (15 milj. euroa 2020), jonka toteutunut käyttö oli 16 milj. euroa. HUSin tutkimusmääräraha käytettiin kokonaisuudessaan tutkimustoiminnan tukemiseen. Merkittävin osa (7,9 milj. euroa) tutkimusmäärärahan käytöstä muodostui tulosityksiköille jaetusta sairaalan tutkimusrahasta. Rahoitusta on käytetty myös tutkimuksen yleisiin infrastruktuurikuluihin, kuten tutkimustilavuokriin, kirjallisuus- ja ICT-palveluihin, tutkimus-yhteistyöhankkeiden kulujen sekä omarahoitusosuuksien kattamiseen.

Valtion opetus- ja tutkimuskorvauksen ja HUSin oman tutkimusmäärärahan käyttö vuosina 2019-2021							
	milj. euroa	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
						TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
HUS-kuntayhtymä	Valtion korvaus koulutuksesta, STM	16,3	16,3	16,3	18,2	11,7 %	11,7 %
	Valtion tutkimusmääräraha	6,6	6,7	7,5	7,5	0,0 %	11,9 %
	Yhteensä	22,9	23	23,8	25,7	8,0 %	11,7 %
Muut HUSin sairaanhoitoalueet	Valtion korvaus koulutuksesta (koulutuskuukausikorvaus)	1,5	1,3	1,3	1,4	7,7 %	7,7 %
	Valtion tutkimus- ja koulutusmääräraha HUS yhteensä	24,4	24,3	25,1	27,1	8,0 %	11,5 %
	HUSin oma tutkimusmääräraha	14,7	15,0	16,0	16,0	0,0 %	6,7 %
	TULOSLASKELMA YHTEENSÄ	39,1	39,3	41,1	43,1	4,9 %	9,7 %

Ulkoinen tutkimusrahoitus muodostui Suomen Akatemian, EU:n, Business Finlandin sekä muiden rahoittajien myöntämistä tutkimusrahoituksista. Vuoden 2021 aikana ulkopuolista rahaa käytettiin 3,9 milj. euroa (3,9 milj. euroa 2020).



9.2 HUS-tutkimuspalvelut

Tutkimusjohto panosti tutkijoiden ja tulosityksiköiden tutkimussihteereiden aktiiviseen neuvontaan, ohjaukseen ja koulutukseen. Vuonna 2021 Tutkimusjohto järjesti kaksiosaisen koulutuksen yleisestä tietosuojasta (GDPR), kaksi eettisten toimikuntien seminaaria ja SPSS-koulutuksen. Lisäksi tutkijoille ja muille tutkimuksen parissa työskenteleville tarjottiin Lääketietokeskuksen toteuttamat Ajankohtaista lääkinnällisistä laitteista -koulutus ja Kliinisten tutkimusten foorumi. Good Clinical Practice (GCP) -koulutusta oli tarjolla läpi vuoden ja koulutukseen osallistui yhteensä 8 ryhmää. Tutkimusaineiston keräämiseen ja hallintaan liittyvien järjestelmien koulutuksia järjestettiin toistuvasti, joiden lisäksi kuukausittain pidettiin tutkijaklinikka, jossa oli vaihtuvia tutkimukseen liittyviä aiheita. Koulutukset järjestettiin vallitsevan koronatilanteen vuoksi etänä ja niistä tehdyt tallenteet olivat jälkikäteen käytettävissä HUSin tutkimuksen www-sivuilla. Uutena palveluna tutkijoille laadittiin ohjeistus Clinical Trial -rekisteri-ilmoitusten täyttämistä ja siihen tarjottiin myös henkilökohtaista ohjausta.

Tutkimusraatitoimintaa laajennettiin uusille toimialoille. Vuonna 2020 aloittaneiden HUSin Akuutin, Lasten ja nuorten sairauksien sekä Diagnostiikkakeskuksen lisäksi myös Syöpäkeskus, Psykiatria, Pää- ja kaulakeskus ja Tukielin- ja plastiikkakirurgia tarjoavat nyt tutkimusraatitoimintaa tutkijoiden avuksi. Tutkimusraadit ovat osa HUSin asiakasosallisuustoimintaa.

Vuonna 2021 kilpailutettiin tutkijoille tarkoitetut kielentarkistus- ja statistikkopalvelut. Kilpailutuksen ansiosta HUSin tutkijoille voidaan tarjota ammattitaitoista kielentarkistus- ja statistikkopalvelua kilpailukykyiseen hintaan.

EU-toiminta

EU-toiminta kohdistui pääosin EU:n uuden tutkimuksen ja innovaatiotoiminnan puiteohjelman, Horizon Europe, mahdollisuuksista viestimiseen ja uusiin hankevalmisteluihin, joista ensimmäiset avautuivat haettavaksi keväällä. HUSlle tärkeimpiä rahoitusohjelmia ovat; Health-ohjelma, Innovative Health Initiative (IHI) ja EIT-Health. HUSin Tietoallas sekä analytiikka ja tekoäly osaaminen tukivat HUSin edelläkävijäasemaa kansainvälisessä T&I-toiminnassa ja siihen liittyvässä yritysyritysteistyössä. Yritysyritysteistyö EU-hankkeissa laajeni ja kattaa sekä suomalaisia että muita yrityksiä.

Korona vaikeutti edelleen EU-tason strategista verkostoitumista ja yhteistyötä. Vuoden 2021 aikana HUS oli mukana kahdeksassa EU-konsortiohankehakemuksessa, joiden yhteenlaskettu budjetti on 50,5 miljoonaa euroa, ja josta HUSin osuus noin 5,7 miljoonaa euroa. HUSin johtama Long Covid EU-hanke sai 6,5 miljoonan euron rahoituksen. Hanke käynnistyy toukokuussa 2022.

Tutkimuksen ja opetuksen sähköiset palvelut

Kehitimme suoraan tutkijoiden käytössä olevia sekä HUSin tutkimustoimintaa tukevia sähköisiä palveluja. Järjestimme käyttökoulutusta BC|RQUEST-työkalusta, jolla tutkija voi itse tuottaa tutkimukseensa genomiaineistoa HUSin tietoaaltaan tiedoista, sekä loimme Tietohallinnon johdolla tietoturvallisen käyttöympäristön tutkimusdatan käsittelyyn. Tutkimusten kyselyiden ja tietokantojen rakentamiseen sekä ylläpitämiseen otettiin eCRF-hallintajärjestelmän rinnalle RedCAP-ohjelma. Kehitimme PowerBI-ohjelman käyttöä tutkimuksen ja opetuksen tunnuslukujen tuottamisessa.

Tutkimuseettiset toimikunnat

Vuonna 2021 suunniteltiin ja valmisteltiin vuoden 2022 alussa aloittavan uuden lääketieteellisen tutkimuseettisen toimikunnan aloittamista. Jatkossa HUSissa tulee toimimaan vain yksi toimikunta, joka kokoontuu vaihtelevalla, aina lakisääteisellä kokoonpanolla viikoittain. Uudistuksella pyritään lisäämään toimikuntapäätösten tasalaatuisuutta. Uuden toimikunnan rekrytoinnissa kiinnitettiin erityishuomio toimikunnan jäsenten monimuotoisuuteen.

Toimikuntien kokouksissa annettiin yhteensä 752 hakemusta, joista uusia tutkimussuunnitelmia oli yhteensä 225 (2020 330 kpl). Lausuntomaksu peritiin 259:stä kokouksikäsitellyssä olleesta tutkimuksesta. Lausuntomaksujen kokonaissumma oli 350 100 €, mikä on 13 800 € vähemmän kuin vuonna 2021.

Tutkimuksen näkyvyys, vaikuttavuus ja yhteiskunnallinen vuorovaikutus

Tutkimustiedon tuominen esiin suurelle yleisölle ja päätöksenteon tueksi oli jälleen yksi tutkimusjohdon viestinnällisiä tavoitteita 2021. Mediatilaa saivat etenkin monet koronavirukseen keskittyvät tutkimukset, joita esiteltiin myös suurelle yleisölle eri medioissa. HUSin työturvallisuutta koskevat koronatutkimukset nostettiin näkyvästi esille THL:n järjestämässä päättäjille suunnatussa koronapandemian yhteiskunnallisia vaikutuksia esittelevässä webinaarissa.

Vuodesta 2016 lähtien tehty Juuri julkaistu -sarja jatkui: artikkeleja julkaistiin vuoden aikana 12 kappaletta, ja ne saivat kiitettävästi näkyvyyttä eri medioissa. HUS.fi kehitys jatkui, ja tutkimuksen englanninkielisiä ja eri alojen tutkimuksia esitteleviä sivuja kehitettiin. Vuoden 2022 aikana tavoitteena on saada kaikille tulosityksiköille tutkimussivut yhteistyössä tulosityksikköjen viestintäasiantuntijoiden ja tutkimuksesta vastaavien henkilöiden kanssa.

HUSin ja Helsingin yliopiston viestinnät sopivat toimintamallin yhteisten tutkimusten tiedottamisesta. Uuden toimintamallin tavoitteena on vähentää päällekkäistä työtä ja saada tutkimuksille parempaa näkyvyyttä.

9.3 Muu tutkimusta ja tutkimusinfrastruktuuria tukeva toiminta

Helsingin Biopankki

Vuoden 2021 lopussa biopankkisuostumuksia oli saatu yli 160 000 potilaalta, joista yli 120 000 on luovuttanut näytteensä Helsingin Biopankkiin. Lisäksi Helsingin Biopankkiin on perustamisen yhteydessä siirretty julkisella tiedonantomenettelyllä HUSin patologian arkisto sekä Kymsoten patologian arkisto.

Koronaepidemian edelleen sävyttämästä vuodesta 2021 huolimatta sujui aineistojen hyödyntäminen ennätysmäisesti: Helsingin Biopankkiin kohdistuneita aineistojen esiselvityspyyntöjä tehtiin 113 kpl (edellisenä vuonna 105 kpl) ja aineistoluovutus sopimuksia tehtiin 42 kpl (32 kpl vuonna 2020). Suurin osa biopankkiprojekteista on edelleen akateemisia, mutta yritysprojektien määrä on lupaavassa kasvussa. Yritysasiakasrajapinnassa tapahtuva palvelutoiminta tehtiin hyvässä yhteistyössä FinBB:n (Biopankkien Osuuskunta Suomi) kanssa. Helsingin Biopankin aineistoilla on nyt käynnissä jo yli 100 tutkimusprojektia.

Suomalaisten biopankkien lippulaivaprojektiin, FinnGen-projektiin, toimitettiin Helsingin Biopankista vuonna 2021 yli 15 000 DNA-eristettyä näytettä, joka kohotti Helsingin Biopankin toimitusten määrän FinnGenille jo yli 93 000 näytteeseen. Näistä biopankkiin on palautunut jo 63 000 näytteenluovuttajan genotyyppitiedot, joita hyödynnetään edelleen jatkotutkimuksissa.

Vuonna 2021 Helsingin Biopankkiin kerättiin Eteläisen Syöpäkeskuksen (FiCAN South) tukemana syöpäpotilaiden tuorekudosnäytteitä yhteistyössä HUSLABin patologian laboratorioden kanssa yli 1 100 kappaletta. Kaikkiaan tuorekudosnäytteitä on kertynyt jo lähes 7000 kpl. Helsingin biopankin avulla kerättävät syövän tuorekudosnäytteet ovat merkittävässä roolissa iCAN-lippulaivahankkeessa.

Helsingin Biopankki liittyi vuonna 2021 merkittäviin tutkimusprojekteihin, joissa ulkopuolisella rahoituksella tutkitaan eurooppalaisten digipatologian aineistojen keräämistä, jalostamista ja hyödyntämistä (BigPicture), geneettisiä sairauksien riskiprofiileja (Intervene) sekä alidiagnosoitujen harvinaissairaiden identifiointia tekoälymenetelmin (Rare3k). Sosiaali- ja terveysministeriön tuella aloitettiin koordinoita koko maan laajuisesti selvitystä biopankkitoiminnassa kertyvän genomitiedon hyödyntämisessä terveydenhuollossa.

Helsingin Biopankki harjoitti ja kehitti vuonna 2021 data-analytiikkaa vaativissa asiakasprojekteissa. HUSin tietoaaltaan aineistot ja työkalut olivat biopankissa aktiivisessa käytössä, koska lähes kaikki aineistopyynnöt vaativat kohortinmuodostusta usein monimutkaisten lääketieteellisten kriteerien mukaisesti.

Biopankkeja valvova viranomainen, Fimea, auditoi Helsingin Biopankin joulukuussa 2021. Tarkastus sujui hyvin: laatudokumentaatio todettiin korkealaatuiseksi ja toiminta biopankkilain mukaiseksi. Helsingin Biopankin toiminta on nyt siis kokonaisuudessaan dokumentoitu ja sitä ylläpidetään hyvien laukäytäntöjen mukaisesti.

Helsingin Biopankin perustajien biopankkitoimintaan kohdistama rahoitus säilyi vuositasolla 1,1 milj. euroa, joka FinnGen-hankkeen, muiden biopankkiprojektien palvelutuoton sekä ulkopuolelta saadun kilpaillun tutkimusrahoituksen ohella muodostaa Helsingin Biopankin kokonaisrahoituksesta noin kolmasosan. Biopankin henkilöstön lukumäärä kasvoi uusien tutkimusprojektien myötä: 2021 lopussa biopankkiyksikössä työskenteli koko- tai osa-aikaisesti 37 henkilöä (2020 lopussa 30 henkilöä).

HYKS-instituutti

Koronapandemiasta huolimatta yhtiö saavutti asetetut tavoitteet. Pandemian lopulliset vaikutukset yhtiön liiketoimintaan tulevat näkyviin koko laajuudessaan vasta vuosien 2022 ja 2023 aikana, kun nyt käynnissä olevat tutkimukset päättyvät. Yhtiön liikevaihtotavoite ylittyi reilusti yhtiön panostaessa tehostetusti liikevaihdon ja likviditeetin kotiuttamiseen erityisesti vuoden viimeisinä kuukausina. Liikevoittotavoite kyettiin ylittämään.

Ulkoisista epävarmuuksista huolimatta yhtiö sai hyvät tulokset sidosryhmäkyselyssä. Myös henkilöstökyselyn tulos 4,00 (skaala 1–5) ylitti tavoitteen ja oli erittäin hyvällä tasolla. Uusia allekirjoitettuja tutkimussopimuksia solmittiin 104 kappaletta, joka ylitti tavoitteen 100:ta uudesta tutkimussopimuksesta.

Vuoden 2021 lopulla toteutettiin liikkeenluovutus kliinisen tutkimusta avustavan toiminnon siirtyessä HUSiin. Liikkeenluovutuksella siirtyi noin 50 työntekijää HUSiin. Siirtoa valmisteltiin yhteistyössä HUSin kanssa tavoitteena parantaa tutkimusta avustavan henkilöstön asemaa tutkimusten suorittamisen tärkeänä ammattilaisryhmänä. Liikkeenluovutus tapahtui 1.1.2022. Liikkeenluovutuksesta ei maksettu kauppahintaa. Liikkeenluovutuksen jälkeen yhtiön henkilömäärä laski 21 työntekijään.

Toimintavuoden aikana yhtiö kehitti omaa toimintaansa. Valtaosa taloushallinnon järjestelmistä uusittiin ja raportointijärjestelmä HiRoa kehiteltiin suunnitelmien mukaisesti. Raportointijärjestelmä parantaa ja nopeuttaa merkittävästi projektien talousseurantaa niin tutkijoiden kuin yhtiön oman henkilökunnan osalta.

Eteläinen syöpäkeskus

FICAN South käynnisti AYA FICAN -hankkeen, jossa kehitetään nuorena aikuisena syöpään sairastuneiden kokonaisvaltaisen hoidon ja kuntoutumisen tuen toimintamallia. Hankkeen kehittäjäkumppaneina toimivat HUSin henkilöstöstä koostuva monialainen työryhmä, syöpäkeskuksen nuorten aikuisten asiakasraati sekä kolmannen sektorin toimijoista muodostuva laaja järjestötyöryhmä. FICAN South on osallistunut myös useisiin muihin hankkeisiin, kuten FINPROVE tutkimuksen käynnistämistä aktiiviteetteihin, kansallisen kolorektaalisyövän hoitosuosituksen päivittämistyöhön ja osallistunut ERN EURACAN jäsenyyslakemuksen laatimiseen. FICAN Southin hankerahoitusta myönnettiin kahdeksalle hankkeelle (yhteensä 310 462 €) ja tuorenäytekeräys aloitettiin iCAN lippulaivahankkeen kanssa.

iCan-tutkimushanke

HUSin ja Helsingin yliopiston kansallinen TKI lippulaivahanke iCAN arvioitiin Suomen Akatemian toimesta erinomaiseksi ja sille myönnettiin toiselle kaudelle selvästi muita lippulaivoja isompi rahoitus 14 M€. Sen turvin iCANin biopankkitutkimuksena toteutettava ja useiden HUS tulosalueiden yhteinen molekyyliprofilointihanke on laajenemassa kansalliseksi tukien kansallisen syöpäkeskuksen FICANin tutkimusaktiviteettien käynnistymistä. Nämä on HUSin osalta mahdollistanut HUSia tulosalueita yhdistävä tutkimus- ja opetustoiminta ja mahdollisuus tehdä strategisia investointeja tällaisiin laajoihin ja yhä useammin kansainvälisiin tutkimushankkeisiin, jotka mahdollistavat HUSin diagnostiikan ja hoidon kehitystä.

Health Capital Helsinki

Health Capital Helsinki 2.0-projektin (HCH) toiminta jakautui kolmelle alueelle: tutkimuslähtöisen kasvuyritystoiminnan tuki; kansainvälisten TKI-investointien houkuttelu; ekosysteemin kehittäminen ja markkinointi. HCH tuo aktiivisesti yhteen startupeja ja tutkimusprojekteja kohdennettujen sijoittajien ja suuryritysten kanssa; 277 tapahtumaa toteutui vuonna 2021. HCH:n henkilökunta osallistuu kiinteästi Meilahden Health Incubator Helsingin toimintaan, jossa on nyt 23 startupia. Näitä on mentoroitu, kaikki on esitelty HCH:n viestinnässä, useita yhdistetty kv. sijoittajiin. HCH lisäksi verkostoituu aktiivisesti kansainvälisten suuryritysten, pääomasijoittajien sekä ekosysteemitomijoiden kanssa HCH:lla on keskeinen rooli HIMSS Europe 2022 (Helsinki)-kongressin järjestelyissä. HCH osallistuu terveys-tekoälyhankkeiden valmisteluun ja toimintaan: EDIH FAIR-hanke - valmistelu ja suuryrityskumppanien haku; AI-TIE hanke - valmistelu ja markkinointi. Digitalisaatiolla aivoterveyttä hanke - valmistelu ja ohjausryhmä.

9.4 Opetus

Lääketieteen perusopetus

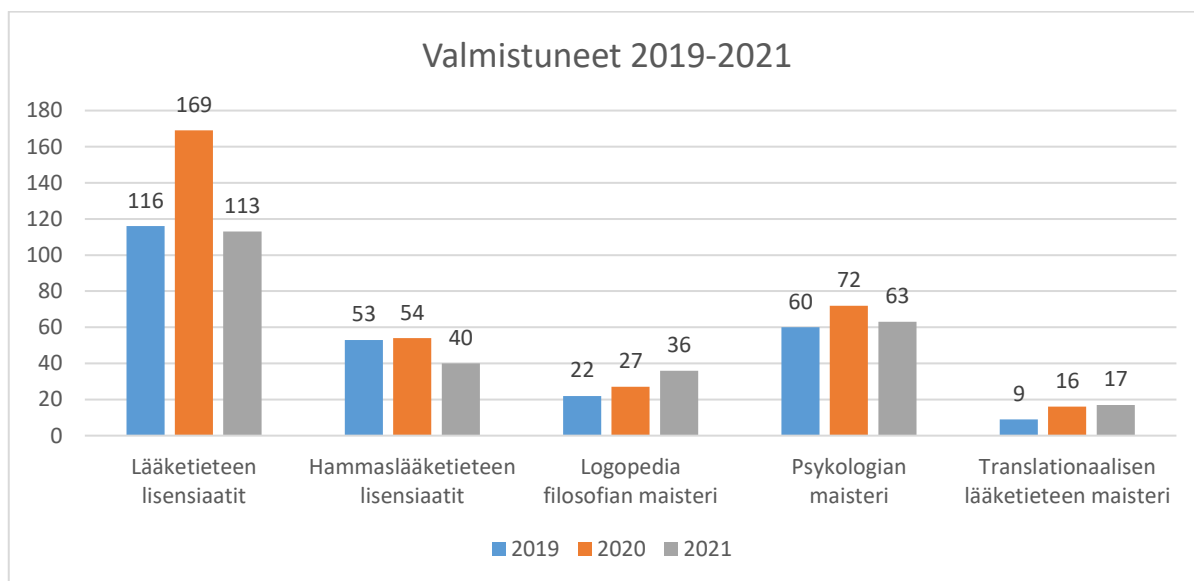
Vuonna 2021 Helsingin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa aloitti opintonsa kaikkiaan 283 opiskelijaa.

Lääketieteellisen tiedekunnan aloituspaikat koulutusohjelmittain 2020 ja 2021:

Koulutusohjelma	Aloituspaikat 2020	Aloituspaikat 2021
Hammaslääketieteen koulutusohjelma	50	50
Lääketieteen koulutusohjelma (opetus suomeksi)	108	112
Lääketieteen koulutusohjelma (opetus ruotsiksi)	37	38
Logopedian kandiohjelma	37	27
Psykologian kandiohjelma	62	53
Master Program in Translational Medicine	30	30

Lääketieteen lisensiaatteja tiedekunnasta valmistui 113 ja hammaslääketieteen lisensiaatteja 40. Logopedian koulutusohjelmasta valmistui 23 humanististen tieteiden kandidaattia ja 36 filosofian maisteria. Psykologian koulutusohjelmasta valmistui 37 psykologian kandidaattia, 63 psykologian maisteria. Translationaalisen lääketieteen maisteriohjelmasta valmistui 17.

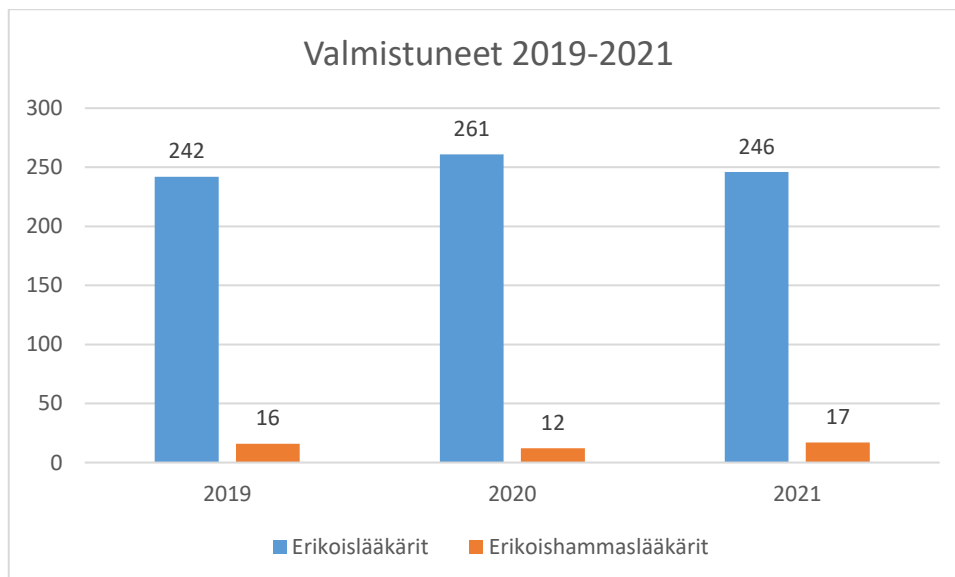
Vuosina 2019–2021 koulutuksen suorittaneet lääketieteen perustutkinto-ohjelmista valmistuneet:



Lääketieteen ammatillinen jatkokoulutus

Vuonna 2021 ammatilliseen jatkokoulutukseen valittiin 174 opiskelijaa erikoislääkärin koulutusohjelmaan ja 18 opiskelijaa erikoishammaslääkärin koulutusohjelmaan. HUSissa koulutettavilta erikoisaloilta erikoislääkärin koulutusohjelman suoritti 246, ja erikoishammaslääkärin koulutusohjelman suoritti 17 opiskelijaa. Yleislääketieteen erityiskoulutuksen suoritti 35.

Kuvassa vuosina 2019–2021 ammatillisen jatkokoulutuksen suorittaneet erikoislääkärit ja erikoishammaslääkärit:



Osana erikoistumiskoulutuksen ohjauksen laadun parannusohjelmaa pilotoitiin yhteistyössä Helsingin yliopiston kanssa koulutuslääkimalli. Vuoden 2021 aikana 68 koulutuslääkärinä aloitti tehtävässään ja jokaisessa tulosyksikössä aloitti vähintään yksi koulutuslääkäri.

Ohjauksen laatu

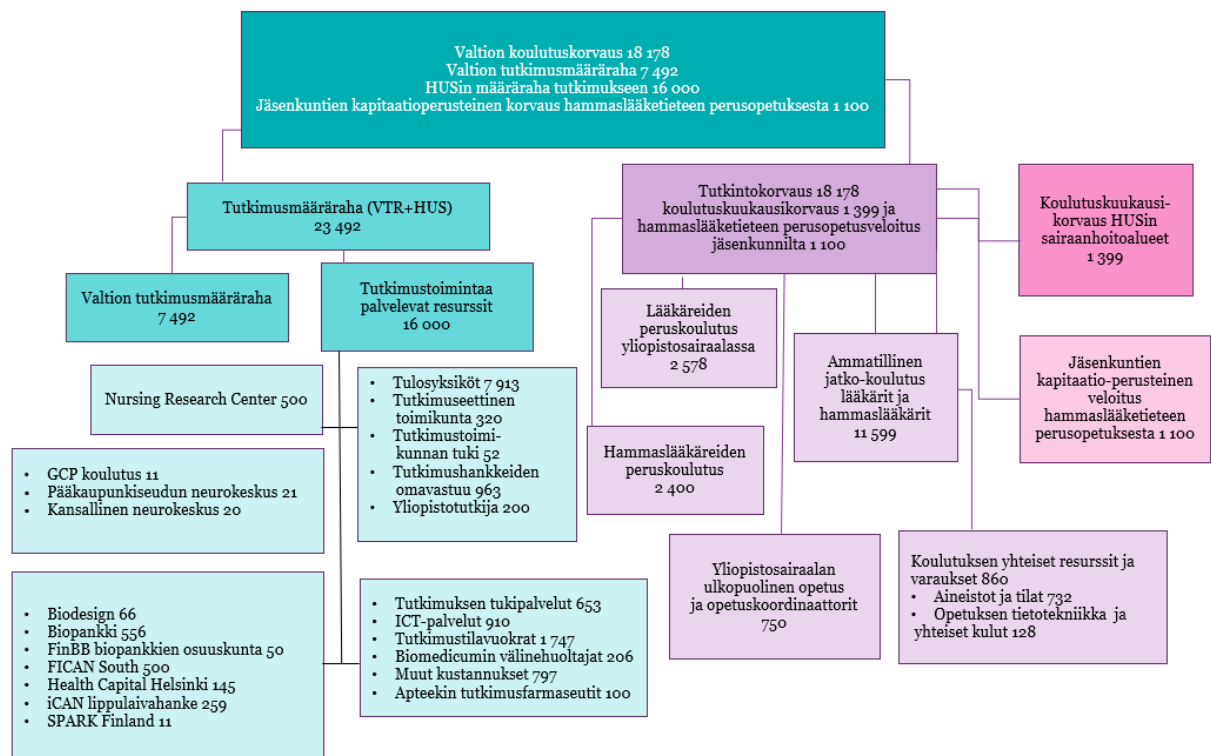
Ammatillisessa jatkokoulutuksessa vuonna 2021 olevat erikoislääkäri- ja hammaslääkäriopiskelijat arvioivat HUSissa annettavan kliinisen ohjauksen ja oppimisympäristön laadun hyväksi antaen CLES-mittarilla laadun keskiarvoksi 7.03 (asteikko 0–10, n=418). Vuoden 2021 aikana CLES-mittari otettiin käyttöön asteittain myös lääketieteen perustutkinto-opiskelijoiden palautejärjestelmänä.

Vuonna 2021 HUSissa harjoitteli 4816 terveystieteiden ammattikorkeakouluopiskelijaa (yhteensä 23 324 harjoitteluviikkoa). Opiskelijat tulivat ensisijaisesti pääkaupunkiseudun ammattikorkeakouluista Arcada, Diak, Laurea ja Metropolia. Opiskelijoita tuli myös lukuisista muista ammattikorkeakouluista eri puolilta Suomea. Toisen asteen terveystieteiden opiskelijoita oli harjoittelussa 436 (2017 harjoitteluviikkoa). Terveystieteiden opiskelijoiden lisäksi HUSissa oli hoito- ja terveystieteiden yliopisto-opiskelijoita (10 henkilöä, 56 harjoitteluviikkoa) sekä muita opiskelijoita 49 (89 harjoitteluviikkoa). Terveystieteiden opiskelijat antoivat palautetta kliinisen ohjauksen ja oppimisympäristön hyvästä laadusta CLES-mittarilla (asteikko 1–10, ka 8,84, n=2974).

HUSin ja Vaasan yliopiston sopimuksen mukainen kaksivuotinen hallintotieteiden maisterikoulutus sosiaali- ja terveyshallintotieteiden alalla jatkui edelleen. Tammikuussa aloitti maisterikoulutuksen kuudes 20 opiskelijan ryhmä, jotka valittiin 264 hakijan joukosta. Vuoden 2021 aikana valmistui Vaasan yliopiston Helsingin toimipisteestä 14 hallintotieteiden maisteria.

HUSin saama valtion korvaus lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta oli tutkintojen ja koulutuksen aloituspaikkojen perusteella 17,7 miljoonaa euroa (16,8 milj. euroa 2020), jonka lisäksi tuloutettiin 0,5 miljoonaa euroa käyttämätöntä osuutta vuodelta 2020 (koulutuskorvaustuloutus vuonna 2021 yhteensä 18,2 milj. euroa). Korvaus tutkintoa kohden oli 45 000 euroa (45 000 euroa 2020). Koulutuskuukausi-perusteinen korvaus oli 830 euroa (830 euroa 2020) ja HUS laskutti tällä perusteella valtiolta 1,4 milj. euroa.

Valtion tutkimusta ja opetusta varten annettu määräraha sekä HUSin tutkimusmääräraha ja sen käyttö vuonna 2021 (1 000 euroa):



10 MERKITTÄVIMMÄT RISKIT JA EPÄVARMUUSTEKIJÄT

10.1 Yleistä

Riskienhallinnan tavoite on tukea HUS-konsernia perustehtävän toteuttamisessa, strategian ja tavoitteiden saavuttamisessa tunnistamalla ja hallinnoimalla riskejä, ennakoimalla tulevaa potentiaalista riskikehitystä ja antamalla siihen ratkaisuehdotuksia. Riskienhallinta on olennainen osa HUSin johtamis- ja hallintojärjestelmää sekä toimintaprosesseja.

Riskienhallinnan käytäntöjä tehostettiin vuoden 2021 aikana organisaatiolaajuisesti. Strategisen riskianalyysin toteutus kytkettiin toiminnan ja talouden seurantaprosessin yhteyteen ja vuosikellon mukaiseen toteutusaikatauluun. Riskienhallinnan sähköisiä työkaluja, koulutusta ja ohjeistusta lisättiin.

Tilikautta 2021 koskevia strategisia riskejä ja asetettuja tavoitteita uhkaavia tekijöitä kartoitettiin ennakoivasti talousarviota varten syksyllä 2020. Riskitietoa päivitettiin vuoden 2021 aikana osavuositarkastuksien sekä tilinpäätöksen yhteydessä. Riskejä ja niiden hallintatoimia analysoitiin laajasti eri näkökulmat ja kaikki toiminnot kattaen.

Keskeiset tilikaudella korostuneet riskit sekä riskeille määritellyt toimenpiteet liittyivät henkilöstöön, tuottavuuteen ja talouteen, johtamisen ja organisoimisen haasteisiin, toimintojen laajentumiseen, huoltovarmuuteen sekä toiminnan jatkuvuuteen. Osa riskeille määritellyistä hallintatoimenpiteistä on ollut HUS-laajuisesti toteutettavia, osa tulosalueiden ja -yksiköiden itsensä toteutettavia. Strategisten tavoitteiden saavuttamista, merkittäviä riskejä ja riskienhallinnan tilaa seurattiin sekä konsernitason tasolla että tulosalueilla ja -yksiköissä. Riskejä ja hallintatoimenpiteitä käsiteltiin yksityiskohtaisesti johdon ja hallituksen erillisraporteissa.

HUSille sisäisen tarkastustoiminnan tuottava Deloitte Oy toteutti useita riskiperusteisia tarkastuksia sekä osallistui ns. AUDIT-ryhmän työskentelyyn. AUDIT-ryhmä kokoontui HUSin ulkoisen tarkastuksen johdolla. Työryhmän työskentelyyn osallistuivat HUSin tilintarkastajat, yleishallinto- ja juridiikka-ryhmän edustajia mukaan lukien yhtymähallinnon riskienhallintatoimi. AUDIT-ryhmä tekee aktiivista yhteistyötä riskienhallinnan, sisäisen valvonnan sekä konsernivalvonnan asioiden edistämiseksi yhteensovittamalla muun muassa työsuunnitelmia ja -ohjelmia

10.2 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. Väestön ikääntyminen on heikentänyt julkista taloutta merkittävästi jo noin kymmenen vuoden ajan. Julkinen talous on ollut rakenteellisesti alijäämäinen jo ennen koronavirus-pandemian alkamista.

Koronavirus-pandemia jatkui vuonna 2021. Pandemiatilanteesta aiheutui häiriöitä elektiiviseen tuotantoon. Potilaiden hoitoon pääsy viivästyi ajoittain, hoitotakuun rajan ylittäneiden potilaiden määrä kasvoi, henkilöstö koki kuormittuneisuutta, ja tilanteessa ilmeni henkilöstövajetta. Ajoittain HUSin kyvykkyys suuronnettomuuksien sekä muiden monipotilastilanteiden hallintaan vaarantui. HUS nosti valmiusohjeen mukaisesti valmiustilatasoan, sopeutti erikoissairaanhoidon toimintaansa sekä otti käyttöön valmiusjohtamisjärjestelmän mukaiset menettelyt.

Kyberturvallisuuden häiriöiden on todettu muodostavan keskeisen terveydenhuollon uhkakuvan. Kyberturvallisuuden häiriöiden määrä sekä niiden vakavuus on lisääntynyt kaiken aikaa. Ilmiöön kiinnitettiin huomiota vuonna 2021 myös useissa kansallisissa kyberturvallisuus- ja kyberterveyshankkeissa, joihin HUS osallistui. HUS kartoitti kyberturvallisuusriskejä vuonna 2020 ja aloitti kyberturvallisuusriskienhallinnan kehittämishankkeen näiden tulosten perusteella vuonna 2021. Hankkeessa selvitettiin myös kyberriskien vakuuttamismahdollisuuksia. Hanketta jatketaan vuonna 2022 kehittämistoimenpiteiden ja vakuuttamisratkaisuiden täytäntöönpanolla.

HUS on seurannut lainsäädännöllistä ja kansallista poliittista valmistelua aktiivisesti, osallistunut eri valmistelutyöryhmiin, lausunut kannanottoja sekä huomionnut em. valmisteluita ja kehityskulkuja toiminnoissaan.

Kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (Sote) valmistelu on edennyt tilikaudella. Uudessa sote-mallissa Suomeen muodostetaan 21 hyvinvointialuetta, jotka käynnistävät toimintansa 1.1.2023. Hyvinvointialueille siirtyy kuntien vastuulla nykyisin olevien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien järjestäminen. Uudellemaalle muodostuu viisi aluetta, jotka ovat Helsinki, Länsi-Uusimaa, Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa sekä Vantaa-Kerava. Erikoissairaanhoidon järjestämisestä Uudellamaalla vastaa HUS-yhtymä. Poikkeuksena muista kunnista Helsinki vastaa edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä alueellaan. Terveydenhuollon järjestämisvastuu jakautuu laissa ja järjestämissopimuksessa määriteltävällä tavalla alueen sote-maakuntien, Helsingin sekä HUS-yhtymän välillä.

HUS aloitti sisäiset järjestelyt Sote –malliin siirtymistä silmällä pitäen. HUS muun muassa perusti 1.6.2021 Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalueen, johon siirtyivät perustamisvaiheessa Lasten ja nuorten, Psykiatrian sekä Akuutin tulosalueet. Tulosalueen toiminta laajenee vuoden 2022 alussa, jolloin siihen liittyvät Neurokeskus, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (ATeK), Naistentaudit ja synnytykset, Pää- ja kaulakeskus sekä Syöpäkeskus. Sote-malliin varautumista jatketaan poikkihallinnollisesti ja organisaatiolaajuisesti vuoden 2022 aikana.

Sote-uudistuksen täytäntöönpanon myötä on havaittu tarpeita lainsäädännön täydentämiselle. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) pyysi lausuntoa hallituksen esityksestä sote-uudistukseen liittyvän lainsäädännön muuttamiseksi joulukuussa 2021. Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutoksia mm. potilastietojen käsittelyyn Uudellamaalla, sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa koskevaan sääntelyyn sekä ensihoitokeskuksen tehtäviin koskien lääkärihelikopteritoimintaa. Lausuntopyyntö oli HUSin valmistelussa tammikuussa 2022.

HUS lausui STM:lle joulukuussa 2021 tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta. Tartuntatautilaissa säädettäisiin Covid-19-rokotusvelvoitteesta henkilöstölle ja opiskelijoille, jotka työskentelevät Covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden kanssa. Lisäksi ehdotetaan väliaikaisesti säädettäväksi työnantajalle oikeutta käsitellä työntekijöiden Covid-19-rokotussuojaa tai sairastettua Covid-19-tautia koskevia terveystietoja. Lausunnossaan HUS kannatti väliaikaisen lakimuutoksen voimaantuloa mahdollisimman pikaisesti. HUS katsoi, että suojan edellyttäminen vähentäisi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riskiä tartuttaa muita ja riskiä sairastua itse. Tämä voisi osaltaan turvata henkilöstön riittävyttä vähentämällä osastoepidemioita, sairastumisia tai altistumisten aiheuttamia karanteenipoissaoloja.

Valtiovarainministeriö pyysi HUSilta marraskuussa 2021 asiantuntijalausunnon asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman luonnoksesta vuosille 2022-2026. Lausunnossaan HUS totesi, että asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian sekä toimeenpanosuunnitelman luonnos on kattava ja tunnistaa keskeiset turvallisuuden kehittämistarpeet Suomessa. Suunnitelman toteutus edellyttäisi kuitenkin lisäresursointia hyvinvointialueilla ja muissa organisaatioissa, ja tämä tulisi riittävästi huomioida toimeenpanosuunnitelmassa.

HUSin lakisääteinen potilasvakuutus otettiin 1.1.2021 lukien Suomen keskinäiseltä potilasvakuutusyhtiöltä (SKPVY). HUSin potilasvakuutukseen kuuluvat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja vakuutettuina ovat HUSin jäsenkunnat sekä erillisen luettelon mukaan määräytyvät kuntayhtymät, jotka harjoittavat terveydenhuollon toimintaa ja joilla on kotipaikka HUSin jäsenkunnissa. Vakuutusyhtiön kanssa tehtävä yhteistyö käynnistyi suunnitellusti. Potilasvahinko- ja vakuutusprosessien kehittämiseksi käynnistyi vuoden 2021 aikana myös valtakunnallinen yhteistyöprojekti, joka jatkuu vuonna 2022. Tavoitteena on varmistaa potilasvahinkojen dokumentoinnin, käsittelyn ja tiedonsiirron systemaattisuus.

Tilinpäätösvuoden jälkeiset tapahtumat

HUS kiinnitti huomiota tilikauden lopulla vallinneeseen epävakaaseen geopolitiiseen tilanteeseen ja tilanteen kehittymistä on seurattu aktiivisesti. Helmikuussa 2022 on realisoitunut sairaanhoitopiirin kannalta varsin haasteellinen tilanne, jossa yhdistyvät sekä kotimaiset että kansainväliset riskitekijät. Venäjän 24.2.2022 aloittama sotilaallinen hyökkäys Ukrainaan on käynnistänyt merkittävät varautumistoimenpiteet HUSin jatkuvuudenhallinnan turvaamiseksi. HUS varautuu avustamaan Ukrainaa materiaalisella avulla ja valmistautuu myös ottamaan vastaan alueelta evakuoitavia potilaita. HUSiin on perustettu 28.2.2022 johtajaylilääkärin johdolla toimiva ns. KAPU-työryhmä (Koordinoiva apu Ukrainalle), jonka työskentely liittyy HUSin tarjoaman avun osaksi valtakunnallista avustustoimintaa. HUS myös tarjoaa tukea ja apua henkilöstölleen sekä potilailleen. Mielenterveystalo -verkkoportaalissa on julkaistu "sotaan liittyvän ahdistuksen ja epävarmuuden kanssa pärjääminen" - liittyviä omahoito-ohjelmia sekä käytettävissä on HUSin sairaalapappien verkoston henkinen tuki.

HUS varautuu siihen, että vallitseva tilanne tulee kestämaan kauan, aiheuttaa taloudellisia haasteita ja tulee vaikeuttamaan mm. logistiikkaa (esim. kansainväliset materiaaliavirrat lentoliikenteen ja merikuljetusten osalta) sekä kohdistuu erityisesti ulkomaan tuonnin varassa oleviin lääkintätarvikkeiden ja lääkkeiden saatavuuteen. Kansainvälisen kaupan ja logististen virtojen häiriintyminen aiheuttaa haasteita huoltovarmuudelle. Riskeihin pyritään vastaamaan kansallisten huoltovarmusrakenteiden ja HUSin omien toimenpiteiden kautta.

Vuonna 2020 käynnistynyt Covid-19-epidemia on edelleen aktiivisessa vaiheessa ja kuormittaa sairaaloita sekä potilashoidon että henkilöstön sairastumisten kautta. Hoitohenkilökunnan saatavuusongelma on pahentunut vuoden 2021 aikana. Osastopaikkoja ja leikkaussaleja on jouduttu sulkemaan aikaisempaa enemmän, mikä on vaikeuttanut elektiivistä tuotantoa. Samanaikaisesti ammattijärjestöt SUPER ja TEHY ovat antaneet työtaisteluvaroituksen sekä vuoronvaihto- ja ylityökiellon jäsenistölleen.

Talvi 2021 - 2022 on ollut sääolosuhteiden osalta haastava ja olosuhteet ovat aiheuttaneet suuren määrän potilaita traumapäivystyksiin, jopa siinä määrin, että elektiivinen toiminta on jouduttu määräaikaaisesti lopettamaan ja HUSin suuronnettomuusvalmiuden tasoa on jouduttu arvioimaan normaalioloja heikommaksi. Johtamistoiminnan ja päätöksenteon näkökulmasta on myös merkittävää, että hallintorakenteet muuttuvat sote-uudistuksen myötä ja hyvinvointialueiden päätöksentekorakenteiden käynnistäessä toimintansa keväällä 2022.

Edellä mainitut samanaikaiset prosessit ovat aiheuttaneet toiminnan jatkuvuuden turvaamisen kannalta hyvin haasteellisen tilanteen, jossa edellä kuvattujen prosessien yhteisvaikutuksia on varsin vaikeaa ennustaa. Nämä muodostavat riskikokonaisuuden, jota on pidettävä yhtenä HUSin historian vaikeimmista. Potilashoidon jatkuvuuden varmistaminen vaatii merkittäviä panostuksia varautumiseen. Tätä suuntausta tukee tilannekuvatoimintojen, valmiustoiminnan johtamisen sekä materiaalisien varautumisen kehittäminen edelleen.

10.3 Potilas- ja lääkehoitoon liittyvät riskit

HUSissa HaiPro-ilmoittaminen aloitettiin vuonna 2007. Vaaratapahtumailmoittamisen tarkoituksena on käsitellä HaiPro-ilmoitukset moniammatillisesti tapahtumayksiköissä, oppia niistä ja tehdä tarvittavia kehittämistoimenpiteitä. HaiPro-ilmoitusten määrän lisääntyminen

vuosittain koki notkahduksen vuonna 2020 (22 451) kääntyen uuteen nousuun vuonna 2021 (23 244), mutta vielä ei saavutettu vuoden 2019 määrää (24 175). HaiPro-ilmoitusaktiivisuuden muutoksille ei ole yhtä selvittävää tekijää, mutta ajallinen yhteys on koronaepidemiaan sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihtoon. Ilmoitusten määrän muutokset kertovat ennen kaikkea ilmoitusaktiivisuudesta, ei vaaratapahtumien todellisesta määrästä. On tärkeää, että kaikki vaaratapahtumat saadaan tietoon ja niihin tehdään tarvittavat kehittämistoimenpiteet.

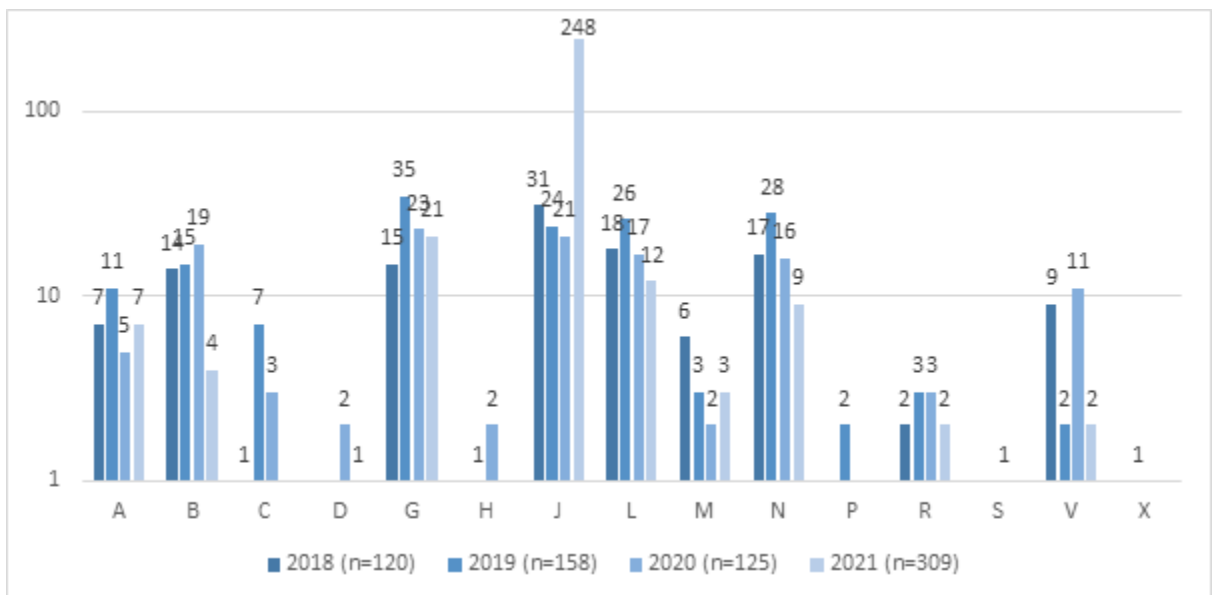
HUSin ja sen tulos- ja vastuualueiden edellisen viiden vuoden suhteellisia osuuksia vertailtaessa tulee esille vain pieniä muutoksia: Läheltä piti ilmoitukset ovat vähentyneet (-14 %) ja vastaavasti muu potilasturvallisuuteen liittyvä havainto lisääntynyt (+20 %). Ilmoitusten sisältöjä tarkasteltaessa tulee esille ajallinen yhteys asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihtumiseen. Laitteeseen, tarvikkeeseen tai tietojärjestelmään liittyvät ilmoitukset ovat lisääntyneet (+9 %) viiden vuoden tarkastelujaksolla.

HUSin 23 244 HaiPro-ilmoituksesta 124 (0,5 %) oli potilaiden ja omaisten tekemiä vaaratapahtumailmoituksia. HUSin alueen kuntien HaiPro-ilmoittaminen HUSiin ja vastaavasti HUSista kuntiin kääntyi uuteen nousuun vuoden 2020 notkahduksen jälkeen. HUSiin tehtiin 1 025 ilmoitusta, joka on 4 % HUSin HaiPro-ilmoituksista. Ilmoitukset liittyivät yleisimmin tiedonkulkuun tai tiedon hallintaan (47 %) ja lääkehoitoon (22 %). Vastaavasti HUSista tehtiin kuntiin 1 064 ilmoitusta.

Vakavia vaaratapahtumia käsiteltiin vuoden 2021 aikana 545, joka on 2,3 % HaiPro-ilmoituksista, ja vastaa edellisten vuosien määrää. Vakavista vaaratapahtumista 25 % liittyi laitteeseen, tarvikkeeseen ja tietojärjestelmään, 21 % tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan sekä 14 % lääke- ja nestehoitoon, varjo- tai merkkiaineeseen. Vakavien vaaratapahtumien keskeisiä kehittämistoimenpiteitä HUSissa olivat mm: vaikuttavuuden arviointi, HaiPro-ilmoittajille ja HaiPro-käsittelijöille koulutustarkoitukseen tehty esitys ja video, ”Vakavien vaaratapahtumien käsittely, analysointi ja kirjaaminen HaiProssa”-toimintaohjeen päivittäminen ja vuonna 2020 toteutetun potilasturvallisuuskulttuurikyselyn tulosten jalkauttaminen yksiköihin.

Lääkehoitoon liittyvät riskit

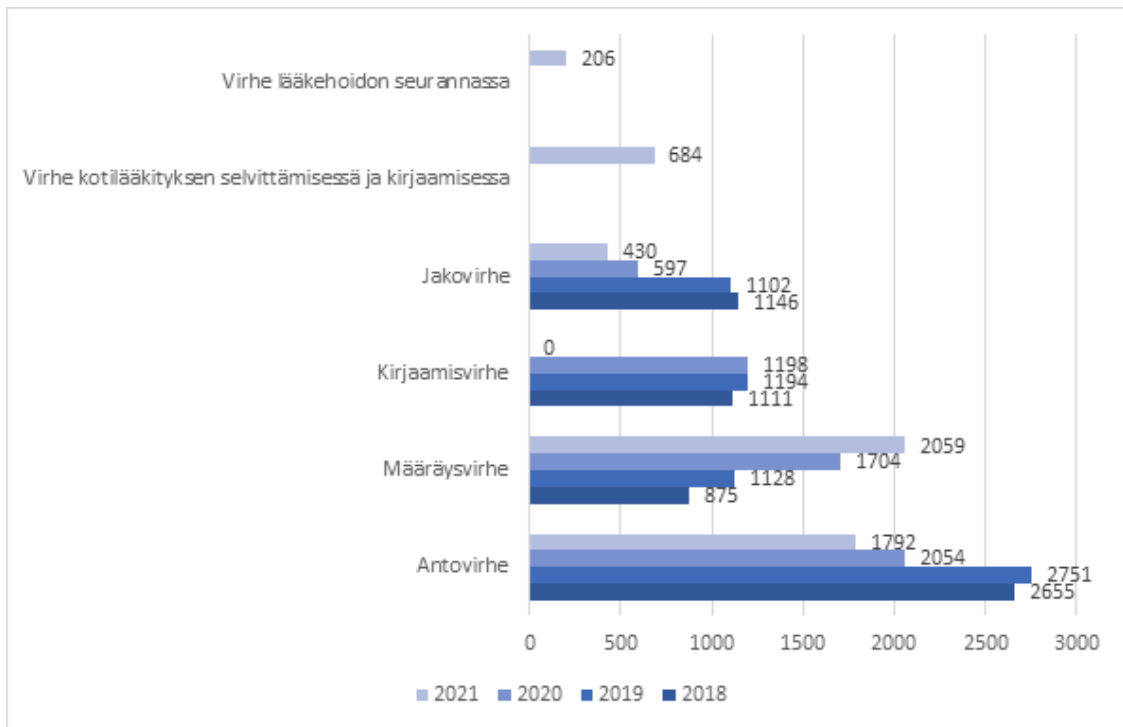
HUSista raportoitiin Fimealle vuonna 2021 yhteensä 309 kpl epäiltyä lääkkeen haittavaikutusta, mikä oli selkeästi enemmän kuin vuonna 2020 (125 kpl). Lisäys raporteissa johtui covid-19-rokotteita koskevista haittavaikutusepäilyistä. Muissa ATC-ryhmissä raporteja vaikuttaisi olevan hieman aiempia vuosia vähemmän (Kuva 1). Tämä voi kuitenkin johtua siitä, että Fimea ruuhkautui vuonna 2021 poikkeuksellisen suuresta määrästä haittavaikutusilmoituksia ja on mahdollista, ettei kaikkia HUSista tulleita ilmoituksia ole ehditty käsitellä vuoden 2021 aikana.



Kuva 1. HUSista Fimealle raportoidut haittavaikutusilmoitukset ATC-ryhmittäin vuosina 2018-2021. Selitteet: A = Ruuansulatuselinten sairauksien ja aineenvaihduntasairauksien lääkkeet, B = Veritautien lääkkeet, C = Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet, D = Ihotautilääkkeet, G = Sukupuoli- ja virtsaelinten sairauksien lääkkeet, sukupuolihormonit, H = Systemisesti käytettävät hormonilääkkeet (pl. sukupuolihormonit ja insuliinit), J = Systemisesti vaikuttavat infektio- ja antineoplastiset lääkkeet, L = Syöpälääkkeet ja immuunivasteen muuntajat, M = Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien lääkkeet, N = Hermostoon vaikuttavat lääkkeet, P = Loisten häätöön vaikuttavat lääkkeet, R = Hengityselinten sairauksien lääkkeet, V = muut, X = ei ATC-koodia.

Lääke- ja nestehoitoon liittyvät HaiPro-ilmoitukset

HUSissa tehtiin vuonna 2021 yhteensä 6 136 kpl (vuonna 2020, 6 547 kpl) lääke- ja nestehoitoon liittyvää HaiPro-ilmoitusta, joka oli 26 % kaikista ilmoituksista (vuonna 2020, 29 %). Näistä 54 % tapahtui potilaalle, 25 % oli läheltä piti-tilanteita ja 21 % oli muita potilasturvallisuuteen liittyviä havaintoja. Lääkityspoikkeamien alatyypin vertailua vuoteen 2020 haastaa se, että lääkehoitoa koskeva HaiPro-luokittelu uudistettiin vuoden 2021 alussa (yhdistettiin kirjaamispoikkeamat muihin poikkeamaluokkiin ja lisättiin luokat ”virhe lääkehoidon seurannassa” ja ”virhe kotilääkityksen selvittämisessä ja kirjaamisessa”). Näyttäisi kuitenkin siltä, että lääkkeiden jakamiseen ja antamiseen liittyvät lääkityspoikkeamat ovat edelleen jatkaneet vähentymistä ja määräysvirheet nousseet yleisimmäksi poikkeamatyypiksi Apotin käyttöönoton jälkeen (kuva 2). Lääkityspoikkeamiin yleisimmin liittyneet lääkeaineet olivat enoksapariini, oksikodoni ja kefuroksiimi. Lääke- ja nestehoitoon liittyviä kehittämistoimenpiteitä oli kirjattu HaiProon yhteensä 255 kpl (vuonna 2020 418 kpl). Vakavien käsittelyprosessiin hyväksytyjä, lääkehoitoon liittyneitä vaaratapahtumia oli vuonna 2021 yhteensä 74 kpl (vuonna 2020 70 kpl).



Kuva 2. Lääkityspoikkeamien yleisimmät alatyypit vuosina 2018-2021 ja uudet, vuonna 2021 lisätyt alatyypit (”virhe lääkehoidon seurannassa” ja ”virhe kotilääkityksen selvittämisessä ja kirjaamisessa”).

Lääkitysturvallisuuden keskeisimpinä kehittämistoimenpiteinä Apotin lääkitysosion käyttöön liittyvää turvallisuutta kehitettiin vakavien vaaratapahtumien käsittelyissä (17 kpl) määritetyin kehittämistoimenpitein, sekä säännöllisissä Apotin kanssa pidetyissä yhteistyöpalaverissa ja -työryhmissä. Lisäksi järjestettiin ”yleisimmät Apotin käytön sudenkuopat”-verkkoluentoja. HUS Turvallinen lääkehoito -työryhmä aloitti lääkkeiden jakamiseen ja antamiseen liittyvien Apotin skannauslukujen seurannan ja HUS Lääkehoitosuunnitelma päivitettiin vastaamaan vuonna 2021 uudistetun kansallisen Turvallinen lääkehoito-oppaan vaatimuksia.

10.4 Rahoitustoiminnan riskit

Vuoden 2021 tilinpäätöksessä kuntayhtymä teki 15,0 milj. euron ylijäämän, jolla katettiin taseeseen kertynyt vastaavan suuruinen alijäämä vuodelta 2019. Taseessa ei ole kertynyttä alitai ylijäämää tilinpäätöksessä 2021. Kuntayhtymän omavaraisuusaste heikkeni, kun tilikauden aikana nostettiin uutta pitkäaikaista lainaa. Myös lyhytaikainen vieras pääoma yhteensä kasvoi edellisvuodesta. Omavaraisuusaste kuitenkin ylitti asetetun vähimmäistavoitteen, koska pitkäaikaista lainaa nostettiin talousarviossa esitettyä enimmäismäärää vähemmän. Tähän vaikuttivat osaltaan koronakustannusten kattamiseen saadut valtionavustukset ja niiden ajoittuminen. Lähivuosina omavaraisuusasteen ennakoitaan laskevan lähelle 20 prosenttia. Pitkällä tähtäimellä HUSin taserakenne vaikuttaa osaltaan HUSin kykyyn selviytyä velvoitteistaan. Kuntayhtymässä seurataan taseen tunnusluvuista erityisesti omavaraisuusastetta ja ennakoitaan sen kehittymistä. Soteuudistukseen liittyvä vuosittain määriteltävä HUS-yhtymän lainanottovaltuus tulee rajoittamaan uusien lainojen nostamista, minkä odotetaan vaikuttavan positiivisesti taserakenteeseen ja omavaraisuusasteeseen.

Kuntayhtymän lainasalkun korkoriskistä oli suojattu tilinpäätöshetkellä 78 % (2020 72 %). Vuoden 2021 aikana lainasalkun suojausastetta nostettiin ja keskkorkoa pystyttiin samalla laskemaan. Uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin joulukuussa: lainaa nostettiin 25 vuodeksi, ensimmäiset 5 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 korkotasoa on asettanut haasteita rahavarojen sijoittamiselle. HUS on pitänyt rahavarojaan konsernitilillä maksuvalmiuden turvaamiseksi, kun rahamarkkinoilla ei ole ollut tarjolla HUSin sijoituspolitiikan mukaisia, maksuvalmiustilanteeseen sopivia sijoituskohteita. Kuntayhtymä ei ole toistaiseksi maksanut konsernitilillä pitämistään varoista negatiivista talletuskorkoa. HUSilla on meneillään konsernitili- ja maksuliikennepalvelujen kilpailutus, jossa palvelujen uusi sopimuskausi alkaa 1.4.2022.

Kuntayhtymän maksuvalmiustilanteen näkymä alkuvuonna 2021 oli edellistä vuotta parempi vuoden 2020 lopulla saaduista korona-avustuksista johtuen, vaikka koronapandemian vaikutukset vuoden 2021 maksuvalmiuteen olivat edelleen vaikeasti ennakoitavissa. Valtion korona-avustusten maksatukset ajoittuivat edellisvuotta tasaisemmin vuodelle 2021, mikä tuki osaltaan maksuvalmiutta. Kuntayhtymä hankki marraskuussa kuntatodistusohjelman kautta lyhytaikaista rahoitusta maksuvalmiuden turvaamiseksi ennen pitkäaikaisten lainojen nostoja joulukuussa. Loppuvuoteen ajoittuneet suoritukset paransivat kuntayhtymän maksuvalmiutta sekä kassan riittävyttä tilinpäätöshetkellä tarkasteltuna.

Vuoden 2022 maksuvalmiuden suunnittelussa epävarmuutta aiheuttaa koronapandemian mahdolliset vaikutukset sekä soteuudistukseen liittyvän lain

sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulosta asettamat rajoitteet HUS-kuntayhtymän toimivallalle. Soteuudistuksesta mahdollisesti aiheutuvia vaikutuksia vuoden 2023 maksuvalmiuteen ei ole vielä pystytty arvioimaan. Soteuudistuksen lainsäädäntöön liittyen HUS-yhtymälle tullaan määrittelemään vuosittain lainanottovaltuus, joka vaikuttaa investointiohjelmaan ja sen toteuttamiseen.

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 ennakoita 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.

HUS-yhtymän riskiasema verrattuna kuntariskiin ja valtioriskiin on noussut esiin rahoittajien taholta soteuudistuksen valmistelun edetessä. Voimaanpanolain 34 §:n mukaisten valtioneuvoston myöntämisen perusteena oli soteuudistusta koskeneen hallituksen esityksen mukaan se, että hyvinvointialueille siirtyvät lainat ja muut sitoumukset saadaan valtioneuvoston avulla säilymään nollariskisinä, vaikka hyvinvointialueille ei ole verotusoikeutta. Finanssivalvonta on tammikuussa 2022 muuttanut EUn vakavaraisuusasetukseen liittyviä ohjeitaan ja katsonut saamiset hyvinvointialueilta ja -yhtymiltä nollariskisiksi. Muuttunutta tilannetta on käsitelty valtiovarainministeriössä, ja virkamiestasolla on todettu, että valtioneuvoston myöntämiselle hyvinvointialueille siirtyville lainoille tai muille sitoumuksille ei ole enää perusteita.

Euroopan Investointipankin kanssa on käynnistetty keskustelut uudesta puitesopimuksesta HUSin rakennusinvestointiohjelman rahoittamiseksi. Pohjoismaiden Investointipankin kanssa on valmisteilla 115 milj. euron puitejärjestely Jorvin vuodeosastosairaalan uudisrakennuksen rahoittamiseksi. Kuntarahoituksen kanssa on tarkoitus valmistella sopimus vuoden 2022 investointien rahoittamiseksi. HUS voi käyttää muitakin rahoituslähteitä.

10.5 Omaisuusriskit ja investoinnit

Kaikilla HUSin sairaanhoitoalueilla on meneillään merkittäviä sairaalakiinteistöjen 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. 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.

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 ennakoimista, havaitsemista ja korjaustoimenpiteitä. Uusien sisäilmaselvitysten määrä pieneni 2021 edelliseen vuoteen verrattuna. Sisäympäristöongelmien käsittelyyn ja korjaamisen osallistuu moniammatillinen asiantuntijaryhmä.

Erikoissairaanhoidon tilavaatimusten muuttuessa osa perinteisistä sairaalataloista on väistämättä jäänyt ajastaan jälkeen. Korjaushankkeilla ei kaikista kohteista saada toimivia ja riittäviä, joten uudisrakentamisen osuus kasvaa 2020-luvulla. Jo meneillään olevien Siltasairaalan, Tammissairaalan, 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.

Kesällä 2021 eduskunnassa hyväksytyyn soteuudistuksen seurauksena epävarmuus investointien rahoitusmahdollisuuksista on tuonut haasteita suunnitelmalliseen omaisuuden hallintaan ja kehittämiseen. Uusi investointien rahoitus- ja rajoitusmenettely merkinnee HUSissa investointitason merkittävää alentamista, mikä tuo toiminnan jatkuvuuteen suuria riskejä. Valmisteltavana on useita palvelutuotannon ja riskienhallinnan kannalta tärkeitä investointeja, joiden viivästyemisellä on kielteisiä seurauksia mm. palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kannalta.

Suurten rakennusinvestointien hankeselvitykset ja -suunnitelmat samoin kuin sairaaloiden pitkän aikavälin toiminnan ja tilankäytön suunnitelmat sisältävät arviot hankkeiden 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, välttämällä samalla palveluverkoston kapasiteettiriskit ja sairaaloiden kilpavarustelu. Tila- ja laitehankkeissa tulee mm. hyvän muunneltavuuden avulla varautua nopeisiin 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 realisoinnista. Vastaavasti äkilliset tutkimus- ja hoitolaitteiden rikot ja niiden korvausinvestointien tekeminen kesken toimintavuoden on rahoituskallisesti 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.

Koronapandemiolla ei ollut vuonna 2021 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 näyteenottopisteiden rakentaminen ja turvallisuusjärjestelyt ja varautuminen

tehohoitokapasiteetin nostamiseen tarvittaessa. Toimintavuoden aikana HUSin kiinteistöissä ilmeni joitakin ennakoimattomia teknisiä häiriöitä, jotka vaativat nopeaa reagoimista ja korjaustoimia. Vakavilta häiriöiltä vältyttiin.

Tammikuussa Merlot-tietojärjestelmässä oli käyttökatko, havaittiin että kaikki Turvapalveluille tulleet hälytykset eivät välittyneet vartijoiden puhelimiin. Atk-apu selvitti ongelman. Lastenlinnassa tapahtui laaja vesivahinko, torniosan 3. kerroksessa ulko-ovi oli jäänyt auki ja patteri oli jäänyt. Maaliskuussa Ohkolassa psykiatrian potilas sytytti Qleanair-tupakointiaseman palamaan. Vastaavat tilat ja laitteistot asetettiin välittömästi käyttökieltoon, jonka jälkeen laitteisiin tehtiin sytyttämisen estävä tekninen muutos.

Huhtikuussa Meilahden väliaikaisissa toimistotiloissa tapahtui sähkökatkos suunnitellun Blackout-testin yhteydessä. Tiedottaminen ei ollut tavoittanut kaikkia vaikutuspiirin alueella olleita, joten tiedottamisvastuita selkiytettiin.

Kesäkuussa tapahtui palon ennakkohälytys Naistenklinikan muuntamotilasta. Palon syyksi selvisi Naistenklinikan sisäpihalla oleva viemärin kansi, josta oli pudotettu tupakan tumppeja viemäriin. Muuntaja otettiin tarkastuksen jälkeen käyttöön.

Meilahden sairaalan keskusväestönsuojan yläpohjaa aloitettiin tutkimaan kosteusongelmien vuoksi elokuussa peruskorjaukseen liittyen. Tutkimustulosten seurauksena väestönsuoja asetettiin välittömästi käyttökieltoon akuutin kalliopinnan rapautumisen vuoksi. Kalliopinnassa löydettiin irtoamaisillaan olevia kiviä, jotka ovat seurausta räjäytystyömaiden toimenpiteistä vuosikymmenien ajalta. Väestönsuojan korjaussuunnittelu on käynnissä. Kesäkuussa tapahtui kulunvalvonnan häiriötilanne Meilahdessa, jonka seurauksena kulkuoikeudet olivat tilapäisesti poissa useilta tuhansilta käyttäjiltä. Kirurgisessa sairaalassa oli sähkökatko kesäkuussa maaperän tärinistä johtuen.

Elokuussa HUSLABin toimitalossa ilmeni lukuisia vuoto- ja vesivahinkotilanteita prosessien yhteydessä. Hanat olivat jääneet sulkematta. Elokuussa oli ukkosen aiheuttama lyhyt sähkökatko Meilahdessa ja joulukuussa laaja sähkönjakelun häiriö Meilahden alueella. Joulukuisen sähkökatkon yhteydessä oli meneillään suunniteltu vuosihuolto Syöpätautien klinikan varavoimakoneella, joka oli pois käytöstä. Näin ollen Syöpätautien klinikka oli siirretty keskitetyn varavoimakoneen alle, joka palvelee mm. Palvelukeskusta. Keskitetyssä varavoimakoneessa ollut rikkoutunut katkaisija aiheutti Palvelukeskukseen ja Syöpätautien klinikalle sähkökatkon, joka vaaransi lääkevalmistuksen. Joulukuussa oli lisäksi Syöpätautien klinikan maanalaisissa laitetoissa vesivahinko, joka aiheutui IV-konehuoneeseen kondensoituneesta vedestä. Vesi pääsi välipohjan halkeamaa pitkin sivuttaissiirtymällä alapuolisessa kerroksessa olevaan isotooppitoiminnan Syklotronin ohjaustilaan ja rikkoi Syklotronibunkkerin oven sähkömoottorin.

10.6 Hankintojen riskit ja toimenpiteet

HUSin hankintojen kehittämistoimenpiteitä jatkettiin vuonna 2021. HUS Hankinnat siirrettiin yhtymähallinnon vastuualueeksi toimitusjohtajan alaisuuteen 7/2021 lähtien. Tavoitteena oli mm. tehostaa hankintojen kokonaisjohtamista ja varmistaa hankintavelan mahdollisimman nopean purkamisen. Hankintojen riskit ja toimenpiteet on kuvattu tarkemmin kappaleessa 2.2.3.

10.7 Toiminnan keskeytymisen riskit

Vuoden 2021 aikana HUSin operatiiviset varautumistoimenpiteet ovat keskittyneet suurelta osin Covid-19-epidemian aiheuttamiin haasteisiin vastaamiseen. Koronapandemian uusiin vaiheisiin varautumista jatkettiin ja tämä vei merkittävän osan organisaation varautumisresursseista. Kantavana ajatuksena on kuitenkin pidetty sitä, että HUSilla tulee olla myös pandemian aikana reagointikyvykkyyttä myös muihin epidemian aikana toteutuviin uhkakuviin, kuten esimerkiksi suuronnettomuuksiin, tietojärjestelmiin liittyviin

kyberhäiriöihin tai vakaviin kiinteistötekniikan häiriötilanteisiin. Teho-osastojen reservien vähäisyys jouduttiin toteamaan koronapotilaiden hoidon yhteydessä. Ajoittain HUSin kyvykkyyden suuronnettomuuksien ja muiden monipotilastilanteiden hallintaan oli tämän vuoksi vaarantunut.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lakisääteistä varautumista (mm. valmiuslaki, tartuntatautilaki, terveydenhuoltolaki) normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ohjaa HUS-konsernin Valmiusohje. Valmiusohjeessa määritellään mm. HUS-konsernin varautumisen periaatteet, valmiustilat, organisaatio-osien varautumisveloitteet, häiriötilanteiden hälytyskaavio ja johtamisrakenteet, sekä yhteistyö HUS-alueen kuntien ja muiden yhteistoimintaviranomaisten kanssa. HUS Valmiusohjeessa todettujen periaatteiden ja linjausten perusteella laaditaan HUS Lääkinnän valmiussuunnitelma, joka ohjaa lääkinnällistä valmiutta.

HUSin 2017 Valmiusohjeen päivittäminen aloitettiin vuoden 2020 alussa, mutta se päätettiin siirtää vuodelle 2021, kun Sars-Cov-2-viruksen aiheuttama COVID-pandemia käynnistyi ja HUS siirtyi valmiusjohtamismalliin voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti. HUS Valmiusohje päivitettiin syksyllä 2021. Lääkinnän valmiussuunnitelman päivitys aloitettiin 2021 lopulla.

HUSin valmiusohjeen runko pysyy monelta osin ennallaan, sillä valmiusjärjestelmän perusteet ovat osoittautuneet toimiviksi. HUSin organisaatiossa tapahtuneiden rakenteellisten muutosten, lainsäädännön, sekä COVID-pandemiasta saatujen kokemusten perusteilla täsmennettiin useita vuoden 2017 ohjeessa määritettyjä asiakokonaisuuksia. Sopimusvaraisen varautumisen ulottuvuus osana palveluntuottajien toiminnan jatkuvuuden varmistamista sekä huoltovarmuuteen liittyvät näkökohdat on nostettu nyt esiin entistä vahvemmin.

Varautumisen kannalta tärkeää on ollut tarkentaa eri sairaalakiinteistöjen rooleja (Kirurgiset valmiussairaalat (VSk), valmiussairaalat (VS) ja tukisairaaloiksi (TS)). Merkittävin muutos on ollut toimintaprofiilimuutoksen seurauksena Raaseporin sairaalan muuttuminen kirurgisesta valmiussairaalaan tukisairaalaan sekä Haartmanin ja Malmin sairaaloiden liittyminen osaksi HUSin valmiusjärjestelmää. Varautumiseen liittyvä yhteistoiminta HUS-alueen kuntien perusterveydenhuollon sekä ERVA-alueen sairaanhoitopiirien kanssa on nostettu tärkeäksi asiakokonaisuudeksi. Kuntien perusterveydenhuollon resursseja on saatettu osaksi toimialamme valmiusjärjestelmää valmiusterveysasemakonseptin kautta (VTA) ja tämä alueellisen varautumisen ulottuvuus todetaan aiempaa selvemmin nyt vuoden 2021 versiossa. Suunniteltu malli ennakoit yhtenäisen terveydenhuoltojärjestelmän alueellista toteutusta.

Laajojen palvelutuotantoon liittyvien valmiustilanteiden hallintaa varten on HUSissa vuodesta 2018 alkaen kehitetty ja rakennettu tavoitteellisesti HUS Tilannekeskusta (HUS Tike). HUS Tilannekeskus kykenee vastaamaan Terveydenhuoltolain 42 a §:n myötä yliopistollisille sairaanhoitopiireille lisättyihin tilannekuvan ylläpitovelvoitteisiin. Tähän kuuluu mm. erityisvastuualueen sairaanhoidon kapasiteetin ja resurssien seuraaminen, mikä on tärkeää häiriötilanteiden tilannejohtamisen nopean käynnistämisen kannalta. Tilannekeskus toimii myös HUSin yhteydenottopisteenä, POC:ina (POC = Point of Contact) eri viranomaistoimijoiden suuntaan. Tilannekeskuksen valmistelutyöt saatiin raportointikaudella kriittisimmiltä osin valmiiksi siten, että operatiivinen päivystystoiminta käynnistettiin HUS Tikessä itsenäisyyspäivänä 6.12.2021.

Kyberhäiriöiden riskit ovat nousseet terveydenhuollon toimialalla merkittäviksi paitsi tietosuojaan, mutta myös toiminnan jatkuvuuden näkökulmasta. Viime vuosien kokemukset terveydenhuoltoa kohtaavista uhkista ovat hälyttäviä. Tilannekeskuksen toimintakuvaan tulee harkittavaksi 2022 yhteistyömalli HUS Tietohallinnon kanssa, jossa häiriötilanteiden vielä nykyistäkin tehokkaampi viestintä ja toimintojen käynnistäminen olisi mahdollista 24/7-periaatteella. Raportointikaudella tapahtui kaksi 9/2021 ja 11/2021 HUSin tietoliikenteeseen kohdistunutta vakavaa häiriötilannetta, joissa oli syytä epäillä rikollista toimintaa.

Molemmista tapauksista ilmoitettiin poliisille.

HUS Tilannekeskuksen lisäksi myös Meilahden valvomon rooli erilaisissa yhteiskunnallisissa häiriötilanteissa ja organisaation sisäisissä vakavissa häiriötilanteissa on ollut valmiuden, riskien ja jatkuvuudenhallinnan kannalta tärkeä ja jatkuvan kehittämisen kohde. Kiinteistö- ja toimitilaturvallisuuteen liittyviä kriittisen infrastruktuurin häiriöitä (esim. sähkö, juomavesi, paineilma, kaukolämpö, lääkehappi) oli vuosina 2017–2019 varsin runsaasti, mutta vuosina 2020–2021 suuntaus on näiden suhteen on ollut vähenevä. Pienempiä ukkospuuskien aiheuttamia sadeveden aiheuttamia vaurioita, lyhyiden sähkökatkojen sekä jäähdytysjärjestelmien toimintahäiriöiden aiheuttamia häiriötilanteita kuitenkin esiintyi.

Vakavimpina toiminnan jatkuvuutta uhanneina tapahtumina voidaan todeta 3/2021 Ohkolan sairaalassa tapahtunut tupakointiaseman tulipalo ja sen yhteydessä havaittu järjestelmällinen paloturvallisuushaaste käytössä olevassa rakenteessa. Tapauksesta rapirtoitiin Turvatekniikan keskukselle (Tukes) ja rakenteellinen vika on nyt korjattu. Muita jatkuvuudenhallintaan vaikuttavia vakavia tilanteita olivat 6/2021 organisaatiomuutosten yhteydessä HR-järjestelmiin tehtyjen muutosten aiheuttama tilanne, jossa noin 4000 työntekijältä loppuivat kulkuoikeudet.

Kesäkuussa Meilahden VSS-tiloissa havaittiin kunnostustöiden kalliorakennekartoitusten yhteydessä sortumauhka, jonka vuoksi tilat suljettiin varotoimena. Joulukuussa 2021 tapahtui varavoimajärjestelmän huoltotöiden yhteydessä sähkökatko, joka vaikutti Meilahden sairaalan tukipalvelurakennusten ja Syöpätautien klinikan sähkönsyöttöön.

HUS hyväksyttiin vuonna 2020 Supo:n turvallisuusselvitysmenettelyn piiriin. HUS ryhtyi teettämään 2021 alusta alkaen turvallisuusselvityslain 21§:n mukaisia suppeita ja 19§ mukaisia perusmuotoisia henkilöturvallisuusselvityksiä erikseen määritellyissä työtehtävissä toimivista ja niihin rekrytoitavista toimen-/viranhaltijoista (vuoden 2021 aikana erityisesti varautumisen ja valmiuden sekä tietohallinnon ja turvapalvelujen aloilta). HUSin toimintamalli kuvattiin asiaa koskevassa HUS pysyväisohjeessa.

Sopimusvaraiset palveluntuottajat ovat keskeinen osa HUSin jatkuvuudenhallinnan varmistamista. Palveluketjujen vakavat häiriöt voivat realisoitua nopeastikin normaaliolojen häiriö- ja poikkeustilanteissa. Tämä riski on tunnistettu vuoden 2021 HUS Valmiusohjeessa ja tarkastelujaksolla käynnistettiin ohjeistuksen laatiminen sopimusperusteisen varautumisen vahvistamiseksi. Ohjeessa todetut periaatteet on ehdotettu otettavaksi käyttöön HUSissa vuonna 2022.

10.8 Tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyvät riskit

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 2021 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 kokoontunut säännöllisesti ja kehittänyt riskienhallintaprosessia
- HUS Tietohallinto on suorittanut ISO27001 tietoturvallisuuden hallintajärjestelmän ulkoisen sertifiointiauditoinnin.

Vuonna 2021 merkittäviksi tietoturvariskeiksi nousivat myös HUSissa vakavat haavoittuvuudet, kuten Microsoft Print Spooler ja MSHTML-haavoittuvuudet ja Log4jShell-haavoittuvuus, joiden paikkaaminen vaati runsaasti resursseja. Huijauspuhelujen määrä vuorostaan vähentyi syksyllä 2021.

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 rakennettiin harjoitteluympäristö, johon sairaalaan kohdistuvien kyberhyökkäysten torjuntaa voi harjoitella turvallisesti.

Vuonna 2021 tapahtui useita laajavaikuttaisia tietoteknisiä häiriöitä:

- 15.1.2021 MerlotMedi hitausongelmat Helsingin ensihoidon työasemilla
- 20.1.2021 häiriö johdon raportoinnissa talouden osiossa
- 21.1.2021 Järjestelmätoimittajan laaja-alainen häiriötilanne, jolla vaikutus Merlot Mediin, Aromiin, Apotin puheentunnistukseen, Geminiin ja Dicteoniin.
- 8.3.2021 HUSin tunnistautumispalveluun kohdistunut häiriö, mikä vaikutti HUSin käyttäjiin, jotka tunnistautuvat Terveyskylän palveluihin.
- 17.3.2021 laaja HUSnet verkkohäiriö klo 10:03-10:27. Häiriön taustalla tietoturvallisuuden parantamiseksi tehty muutostyö.
- 15.3.-29.3.2021 HUSin tunnistautumispalveluun kohdistunut häiriö, joka vaikutti HUSin käyttäjiin, jotka tunnistautuvat Terveyskylän palveluihin. Samalla laajempi ongelmatilanne, mm. koronarokotusajanvaraus.
- 14.6.2021 Häiriö Suomen kansalaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten kirjautumisessa Terveyskylän palveluihin.
- 22.6.2021 Häiriö Koronatietoni -sovelluksesta, jonka vuoksi puolesta-asioinnista ei saanut todistuksia ulos.
- 9.7.2021 Häiriö etäyhteyksissä.
- 5.11.-11.11.2021 www.hus.fi -sivustoa vastaan kohdistui hajautettu palvelunestohyökkäys.
- 15.11.2021 Häiriö etäyhteyksissä.
- 16.-22.12.2021 Mobiililaittehallinnan häiriön vuoksi osassa sairaaloista hoitajakutsujärjestelmän mobiililaittehälytykset eivät toimineet. Hoitajakutsujärjestelmä toimi häiriön ajan muuten asianmukaisesti.

HUS Tietohallinto harjoitteli maaliskuussa 2021 laajavaikuttaisen häiriötilanteen johtamista. HUS osallistui syyskuussa 2021 HCCR-hankkeen pilottiharjoitukseen, jossa harjoiteltiin kyberhyökkäyksen torjumista teknisessä harjoitusympäristössä. Lisäksi HUS osallistui marraskuussa 2021 digi- ja väestötietoviraston järjestämään Taisto 2021 harjoitukseen, jonka yhteydessä tunnistettiin kehittämiskohteita tietoturvallisuuden alueella.

Tietohallinnon riskienhallintaryhmä kokoontui suunnitellusti 11 kertaa vuoden 2021 aikana. Lisäksi ryhmä kokoontui yhteiseen koulutuspäivään, jossa sovittiin tehtävän tarkennuksia riskienarviointiin, minimi riskilistan lisäämisestä työohjeeseen, resurssien lisäämisestä nykyisten riskivastaavien avuksi ja riskienhallinnan tuen järjestämisestä.

Riskienhallinnan prosessin ja riskienarvioinnin tunnettavuutta lisättiin järjestämällä vuoden 2021 aikana neljä perehdytystilaisuutta. Tietohallinnon henkilöstöstä tämän perehdytyksen käyneitä oli n. 70 %. Perehdytys näkyy myös käytännön toimissa. HUS-Riskit-järjestelmään uusia tietoturvariskien arviointeja oli tehty 142 ja arviointeja oli kaikkiaan 217. Tunnistettuja riskejä on raportoitu yli 800, joista suurin osa oli vain seurantaa vaativia ja pienempi osa sellaisia, joille laadittiin käsittelysuunnitelma ja toimenpiteet.

Tietojärjestelmiin liittyviä HaiPro-ilmoituksia on vuonna 2021 tehty 663 kappaletta, Ilmoitusten määrä on lähestulkoon sama edelliseen vuoteen verrattuna. Ilmoituksista vakavia oli 115, jossa kasvua 19 %, joista suurin osa koski Apottia. Valviraan tehtiin useita kuvantamisen käyttöönottoon liittyviä vaaratilanneilmoituksia. Kaikista vakavista ilmoituksista on pidetty käsittelykokous, joissa tunnistettu useita Apottiin liittyviä kehityskohteita. Näitä kehityskohteita on toteutettu Apotti oy:n toimesta.

HUSin sisäisten tietojen saatavuuden lisäksi sairaanhoidon tietojen saatavuuteen vaikuttaa Uudellamaalla myös tietojen liikkuminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Hoidon laadun ja potilasturvallisuuden kannalta tietojen sujuva siirtyminen potilaan liikkua perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on keskeistä. Tämän on mahdollistanut terveydenhuoltolaissa mainittu yhteinen alueellinen potilastietorekisteri, ja HUS on yhdessä Uudenmaan perusterveydenhuollon edustajien kanssa pitänyt yhteisrekisterin säilyttämisen myös Sote-uudistuksen jälkeen tärkeänä. Yhteisen alueellisen potilastietorekisterin toimivuuden haasteina ovat olleet järjestelmän tilapäiset katkokset ja toiminnalliset kömpelyydet, jotka jossain määrin ovat muodostaneet kynnyksen järjestelmän käytölle. Tämä on omalta osaltaan vaikuttanut potilaskohtaisten kokonaistietojen eheyteen, ja ollut sen kautta haaste hoidon laadulle ja potilasturvallisuudelle.

Tietosuoja

Vuoden 2021 merkittävimmät tietosuojapoikkeamat olivat seuraavat:

1. Kesällä 2021 tuli ilmi mediassa huomioitu Apotti-järjestelmän virhetilanne, jonka seurauksena 717 sairaanhoitajan henkilötunnukset tallentuivat potilaskertomusten hoitoisuusluokitustietoihin. Tietoturvaloukkaus ilmoitettiin tietosuojavaltuutetun toimistoon, asiasta julkaistiin tiedote intranetissä sekä lähetettiin henkilökohtaiset sähköpostiviestit tietoturvaloukkauksen kohteille.
2. Toinen merkittävä Apotti-järjestelmään liittyvä virhe tuli ilmi GL3 käyttöönotossa huhti-toukokuussa 2021: Kantaan lähtevissä luovutusilmoituksissa oli sekä virheellisiä että puutteellisia tietoja. Myös tämä virhetilanne raportoitiin tietosuojavaltuutetun toimistoon.
3. Joulukuussa Harppi-järjestelmän testauksen yhteydessä todettiin, että koulutussuunnittelijoilla oli ollut kuukausia liian laajat käyttöoikeudet, joilla olisi ollut mahdollista muuttaa mm. työntekijöiden pankkitilin numero tai lisätä tai muokata poissaolotietoja. Henkilökunnalle julkaistiin asiasta tiedote intrassa ja tietosuojavaltuutetun toimistoon lähetettiin tietoturvaloukkauksilmoitus.
4. Hankittaessa sairaanhoidon ostopalveluita on tullut esiin tilanteita, joissa tiedot arkistoituvat osittain Kantaan palvelun tuottajan nimissä tuottajan potilastietojärjestelmän kautta, vaikka HUS on rekisterinpitäjä ja tiedot tulisi arkistoitua HUSin nimissä; vastaavasti HUSin ollessa ostopalvelun tuottaja tietoja arkistoituu HUSin järjestelmän kautta Kantaan HUSin nimissä
5. Ostopalvelun tuottajien tietosuojakäytännöksiä ei arvioida tai seurata säännöllisesti
6. Tutkimustoiminnassa tuli esiin tilanteita, joissa pseudonymisoituja potilastietoja on luovutettu yhteistyökumppaneille ilman voimassa olevaa sopimusta.

Joulukuussa 2021 julkaistiin potilastyössä olevalle henkilökunnan HUSin oma tietosuojaverkkokoulutus.

Sote-uudistuksen osalta vaikuttaa siltä, että Uusimaa ei ole tietosuojan osalta tasavertaisessa asemassa verrattuna muihin hyvinvointialueisiin, joissa hyvinvointialue on ainoa rekisterinpitäjä. Keskeiset erot ovat seuraavat:

- Uudellamaalla potilaalla on mahdollisuus kieltää tietojensa luovutus Helsingin, HUSin tai hyvinvointialueiden osalta, kun taas muilla hyvinvointialueilla (esim. Pirkanmaa) alueen sisällä ei ole mahdollista tehdä luovutuskieltoja
- Tietojohdaminen muilla hyvinvointialueilla on mahdollista koko alueen laajuudessa, kun taas Uudellamaalla tämä rajoittuu terveydenhuoltolain yhteisrekisterin kumoamisen myötä vain toimintayksikkökohtaiseksi ja koko aluetta koskeva tietojohdaminen edellyttää sopimuksellisia lisätoimenpiteitä kuten yhteisrekisterinpitäjyyden solmimista.

10.9 Henkilöstöriskit

Eri tilastolähteet kertovat hankalasta työvoimatilanteesta sote-sektorilla. Erityisesti eläköitymisestä seuraavasta poistumasta johtuen valtiovarainministeriö on vuonna 2020 arvioinut seuraavien 15 vuoden sote-alan työvoimatarpeeksi 200 000 uutta työntekijää. Julkisella sektorilla alan työvoimasta työskentelee hieman yli 70 prosenttia. Kevan teettämän kuntapäätäjäbarometrin mukaan pula eri alojen osaajista näkyy nyt konkreettisesti joka puolella Suomea kuntien työpaikkojen täyttämässä. Osaavia hakijoita ei ole riittävästi. Työ- ja elinkeinoministeriön selvityksen mukaan pelkästään vuonna 2020 hoitoalalla jäi avoimiin työpaikoihin löytymättä 32 000 työntekijää.

Koronapandemia toi esille entisestään alan tilaa. Henkilöstön saatavuuden ongelmat ovat korostuneet sote-alalla erityisesti lomakausina vuosina 2020 ja 2021. Pula henkilöstöstä on näkynyt viime aikoina konkreettisesti esimerkiksi ongelmina terveydenhuollon asiantuntijoiden tavoittamisessa ja hoitoon pääsyssä.

Sote-alan työt koetaan merkityksellisinä, mutta kuormitus esimerkiksi hoitotyössä on kasvanut. Työ on kuormittavaa, kun vierestä puuttuu tekijöitä. Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT on esittänyt sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön hyvinvoinnin edistämiseen ohjelmaa. KT:n näkemyksen mukaan alalle tarvitaan myös lisää koulutuspaikkoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti marraskuussa 2021 poikkihallinnollisen ohjelman sosiaali- ja terveystalouden henkilöstön riittävyden ja saatavuuden turvaamiseksi. Tarkoituksena on löytää kestäviä ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen kattamiseen lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä niin, että alueelliset erot on otettu huomioon. Työryhmä julkisti ehdotuksia seitsemän teeman pohjalta: tietopohja, osaamisen johtaminen, työn veto- ja pitovoima, kansainvälinen rekrytointi, palvelujärjestelmän uudistuvat osaamistarpeet koulutusjärjestelmässä, tehtävärakenteet ja työnjako sekä palvelujen vaikuttavuus ja digitalisaatio-osaaminen.

Sote-alan toimintaympäristö muuttuu yhä kiihtyvällä tahdilla. Tämä tarkoittaa myös kovempia paineita johtamiselle. Onnistuneella johtamisella voidaan saavuttaa tuloksia myös henkilöstön saatavuuden suhteen. Johtamisen rooli onkin erityisen tärkeä työnantajakuvan rakentamisessa ja pohjimmiltaan positiivisen ja toimivan työympäristön luomisessa.

HUSissa vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus oli vuositasolla asetettua tavoitetta 10,5 % suurempi. Vaihtuvuus ilman eläkkeelle siirtyneitä oli 7,9 %. Vaihtuvuusluvut ovat HUS-tasolla kasvaneet, mutta tulosyksiköiden välillä luvuissa on vaihtelua.

Rekrytointien ja avointen työpaikkojen määrät nousivat myös vuonna 2021 (+14 % viime vuoteen verrattuna), hakijamäärien laskiessa -23 %. Työvoimapula näkyy rekrytoimisessa.

Avoimia työpaikkoja HUSissa oli vuonna 2021 3 359, vastaava luku edellisenä vuonna oli 2 938 työpaikkaa. Hakijamäärässä tapahtui laskua, hakijamäärä oli v. 2020 n. 27 500, kun se edellisenä vuonna oli 35 900 eli 23 % vähemmän.

HUSissa seurataan henkilöstötilannetta strategisten mittareiden (lähtövaihtuvuus, pois lukien eläköitymiset ja alle vuoden aikana vakinaisesta palvelusuhteesta irtisanoutuneet) sekä operatiivisten mittareiden (tyytyväisyys johtamiseen, hakemukset avoimiin tehtäviin ja työn merkityksellisyys) avulla. Palkkakehitysohjelmalla sekä johtamiseen ja esihenkilötyöhön sekä työhyvinvointiin panostamisella vaikutetaan henkilöstön veto- ja pitovoimaan. Työnantajamielikuvan kehittäminen on käynnistetty ja työpaikkailmoitusten rekrytointimarkkinointia parannetaan esimerkiksi lisänäkyvyydellä ja hakuilmoitusten kohdentamisella oikealle kohderyhmälle.

10.10 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 HUSin kilpailuttamia asianajopalveluja.

Tilinpäätöspäivänä vireillä on yhteensä 36 oikeudenkäyntiä ja koko vuoden 2021 aikana vireillä oli 60 oikeudenkäyntiä. Pääosa oikeudenkäynneistä koskee hankinta-asioita markkinaoikeudessa. Vireillä on myös yleisessä tuomioistuimessa käsiteltäviä työoikeudellisia asioita, joissa HUS työnantajana on vastapuolena. Näiden lisäksi on vireillä yksittäisiä yksityis- ja julkisoikeudellisia asioita. Kilpailu- ja kuluttajavirasto antoi lisäksi HUSille huomautuksen hankintalain noudattamatta jättämisestä elvytyspalkeiden hankinnassa (KKV 21.6.2021). Poliisissa on vireillä HUSin hankintoihin kohdistuva esitutkinta.

Toiminnallisesti tai taloudellisesti merkittävät vuoden 2021 aikana lainvoimaisen päätökseen päätyneet asiat ovat seuraavat: Markkinaoikeus hylkäsi Vita Laboratoriot Oy:n valituksen hallituksen 21.9.2020 § 115 tilojen ja laitteiston vuokrausta koronavirusanalytiikkaa koskevasta päätöksestä. Kyse oli taloudellisesti merkittävästä asiasta, kun kymmenen kuukauden sopimuskaudella sopimuksen ennakoitu arvo oli 100 miljoonaa euroa. HUS-kuntayhtymä hävisi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymää vastaan hallintoriidan koskien valinnanvapauspotilaiden hoitoa Helsingin Sydänsairaala Oy:ssä. Kyse oli sairaanhoidon toiminnan kannalta merkittävästä ratkaisusta.

Toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät vireillä olevat asiat ovat seuraavat: Kolme Kätilöpiston kätilöä vaatii haastehakemuksissaan HUSilta vahingonkorvausta Kätilöopiston sairaalan sisäilmaongelmien aiheuttamien terveyshaittojen vuoksi. Korvausvaatimusten pääkäsitely on covid-19 pandemian vuoksi siirtynyt ja pääkäsitelyn ajankohta ei edelleenkään ole tiedossa. Myös HUS kuntayhtymän kilpailuttamattomiin hankintoihin liittyvät edelleen suuret taloudelliset, toiminnalliset ja juridiset riskit sekä myös maineriski.

10.11 Lahjonnan ja korruption torjunta ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen

Sisäisen valvonnan avulla pyritään ennalta ehkäisemään väärinkäytösriskejä, edistämään lakien ja ohjeiden noudattamista sekä varmistamaan hyvän hallintotavan toteutuminen. HUS järjestää säännöllisesti hyvää hallintoa ja sisäistä valvontaa koskevaa organisaatiolaajuista koulutusta sekä päivittää hallinnon ohjeitaan.

HUSin lakisääteisten veloitteiden tarkoituksena on toteuttaa ja turvata palvelun kohteena olevien henkilöiden perusoikeuksia, joista keskeisimpänä on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Perusoikeusmyönteinen lähestymistapa on näin osa HUSin palvelutehtävää. Perusoikeuksien toteutuminen otetaan huomioon kaikissa HUSin sisäisissä prosesseissa ja toimintatavoissa. Potilailla ja asiakkailla 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. HUSilla on käytössään myös sisäisiä raportointikanavia epäkohdista tai riskeistä raportoimiseen.

HUSissa käynnistettiin syksyllä 2021 alustavat valmistelut EU:n ns. Whistleblower -direktiivin (2019/1937) mukaisen raportointi-, käsittely- ja seurantakanavan toteuttamiseksi ja käyttöönottamiseksi. Direktiivin tarkoituksena on varmistaa, että henkilö voi ilmoittaa turvallisesti työssään havaitsemista tai epäilyistä yleisen edun vastaisesta toiminnasta laissa erikseen määritellyillä EU:n ja Suomen lainsäädännön aloilla. Hallituksen on määrä antaa esitys eduskunnalle alkukevästä 2022.

Sisäinen tarkastus tukee johtoa sisäisen valvonnan menettelyissä ja sisäisen valvonnan seurannassa. HUS toteutti sisäisen tarkastuksen raporteissa esittämiä kehittämistoimenpiteitä ja ohjelmia, jotka sulautettiin osaksi tulossyksiköiden ja –alueiden toimintasuunnitelmia. Toimenpiteiden toteutumista seurattiin Deloitte Oy:n toimesta. Tuloksia läpikäytiin myös HUSin johtoryhmän kokouksissa ja Audit -työryhmässä.

HUSin strategia 2020–2024 painottaa vahvasti vastuullisuutta sekä kestävän kehityksen noudattamista kaikessa toiminnassa. HUSin hallitus hyväksyi 15.2.2021 HUSin vastuullisuusohjelman vuosille 2021–2022. Vastuullisuusohjelmassa vastuullisuudella tarkoitetaan niitä lakien ja säädösten noudattamisen lisäksi tehtäviä toimia, joilla 1. edistetään läpinäkyvää ja vastuullista taloudenpitoa ja hallintoa 2. edistetään työhyvinvointia, työelämän perusoikeuksien toteutumista ja yhteiskunnallista vastuunkantoa ja 3. kannetaan vastuuta ympäristöstä. 20.12.2021 HUSin hallitus hyväksyi vastuullisuuteen liittyvän jatkosuunnitelman, jonka mukaan perustetaan vastuullisuuden ohjausryhmä, laaditaan pitkän aikavälin tavoitteet ja lisätään verkostoitumista. HUSin ympäristöohjelma 2021-2024 vie HUSia kohti hiilineutraaliutta vuoteen 2030 mennessä ja noudattaa kaikessa toiminnassa kestävän kehityksen periaatteita. Ympäristöohjelmaan liittyen lasketaan vuoden 2022 HUSin hiilijalanjälki ja laaditaan tiekartta hiilineutraalisuustavoitteen saavuttamiseksi.

HUSin kaksikielisyysohjelma tukee HUSin arvoja eli yhdenvertaisuutta, edelläkävijyyttä ja kohtaamista. 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. Kaksikielisyysohjelman implementointia jatkettiin vuonna 2021 panostamalla viestintään, laatimalla ohjeistusta sekä toteuttamalla kielilähettiläsohjelman painopisteet.

11 SELONTEKO SISÄISEN VALVONNAN JA KONSERNI-VALVONNAN JÄRJESTÄMISESTÄ

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

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 HUSin toiminnan johtamista, suunnittelua, päätöksentekoa ja toimintaa.

Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjeen mukaan kuntayhtymän on toimintakertomuksessaan annettava selonteko siitä, miten sisäinen valvonta, konsernivalvonta ja riskienhallinta on järjestetty, onko havaittu puutteita ja miten toimintaa on tarkoitus kehittää saatujen tulosten pohjalta. Selonteon antamista varten HUSin konsernijohtoon, tulosalueille ja -yksiköille sekä tytäryhtiöille lähetettiin tilikauden lopussa kysely HUS-riskit -järjestelmän kautta. Kysely noudatti kansainvälisen COSO-mallin, valtiovarainministeriön sekä työ- ja elinkeinoministeriön suosituksia HUSin toiminta huomioiden. Konsernivalvonnan arviointi poikkesi painotuksiltaan hieman sisäisen valvonnan arviointimallista johtuen tytäryhtiöiden toiminnallista erityispiirteistä.

Kyselyssä vastaajia pyydettiin arvioimaan seuraavia osa-alueita: 1) ohjausympäristö, 2) riskienhallintaprosessi, 3) valvontatoimenpiteet, 4) tiedonvälitys, 5) arviointi- ja seurantamenettelyt. Arvioinnissa vastaajat käyttivät 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.

Vastaajia ohjeistettiin työstämään arviointi ryhmätyöskentelynä. Vastausprosentti oli kokonaisuutena korkea (92 %) ja vastaukset edustivat näin ollen kattavasti HUSin toimintayksiköiden sekä tytäryhtiöiden näkemyksiä. Huolimatta toimintakauteen kohdistuneista haasteista ja epävarmuustekijöistä, vastauksista oli havaittavissa myönteistä kehitystä useamman arviointialueen kohdalla verrattuna edellisen tilikauden tuloksiin (esim. riskienhallintaprosessin toteuttaminen, sisäisen valvonnan menetelmien noudattaminen, käytännöt ja mm. tietoisuuden lisääntyminen, konserniohjaus ja yhteistyön sekä tiedonkulun tiivistyminen).

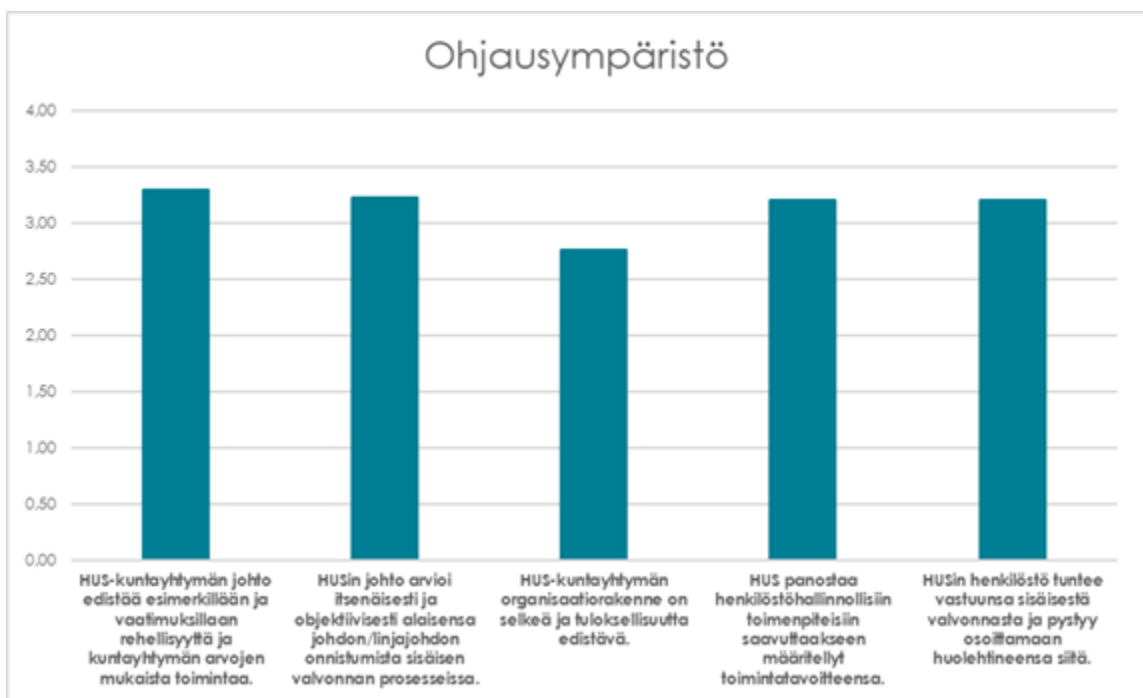
11.1 Selonteko sisäisen valvonnan järjestämisestä

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuutta käsitellään seuraavassa osa-alueittain. HUSin sairaanhoitoalueista, tulosalueista ja -yksiköistä käytetään yhteisesti termiä toimintayksikkö. Kuvat ilmentävät toimintayksiköiden näkemyksiä asioiden tilasta. Keskeiset kehittämiskohteet on lueteltu kunkin tarkasteltavan osa-alueen käsittelyn yhteydessä. Kehittämistoimenpiteistä osa on toimintayksikkötasoisia, osa HUS-tasoisesti toteutettavia.



Ohjausympäristö

Ohjausympäristö on joukko menettelyjä, prosesseja ja rakenteita, jotka muodostavat sisäisen valvonnan perustan. Johto vastaa hyvän hallinto- ja johtamistavan toteutumisesta, toiminnan tavoitteellisuudesta ja tuloksellisuudesta sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta. Johto osoittaa toiminnallaan, mikä merkitys sisäisellä valvonnalla on ja miten kuntayhtymässä tulee toimia. Sisäisen valvonnan toteuttaminen kuuluu olennaisesti osaksi esihenkilötyötä. Esihenkilöiden tehtävänä on reagoida poikkeamiin. Koko henkilöstön tehtävänä on toimia hyväksytyjen tavoitteiden, määräysten ja ohjeiden mukaisesti, ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan jatkuvasti sekä raportoida havaitsemistaan riskeistä ja epäkohdista.



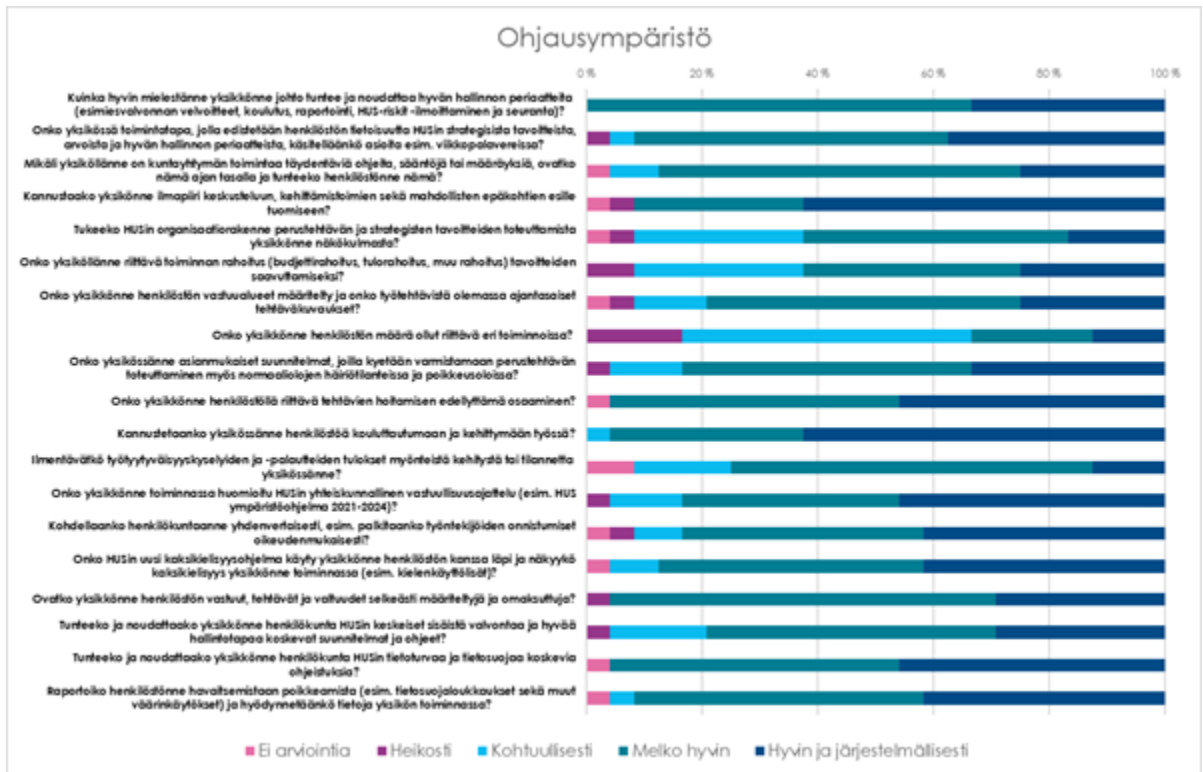
HUSin arvokeskustelua jatkettiin ja strategisten tavoitteiden sekä riskienhallinnan menetelmien implementoimiseen panostettiin tilikaudella. Strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi ja strategisen riskienhallinnan tehostamiseksi järjestettiin muun muassa toimintayksikkökohtaisia käsittelytilaisuuksia (ns. johdon iteraatiokierrokset), sekä järjestettiin koulutuksia ja ohjeistusta. Vastaajat kokivat toimenpiteet hyödyllisinä.

Strategia ja sitä tukevat tavoitteet tunnettiin toimintayksiköissä. Määritellyt arvot näkyivät yksiköiden toiminnassa joko melko hyvin tai hyvin ja järjestelmällisesti.

Vastausten perusteella toimintaa ohjaavat säännöt, määräykset, ohjeet ja päätökset olivat toimintayksiköissä ajan tasalla, mutta tiettyjen yhteisten käytäntöjen tuntemuksessa ja ohjeiden noudattamisessa oli kehitettävää. Esihenkilötaso osallistui tilikaudella hyvän hallinnon ja sisäisen valvonnan koulutuksiin, mutta paikoin kohdennettua koulutusta kaivattiin lisää (esim. tieto keskeisissä hallinnollisissa ohjeissa ja määräyksissä tapahtuneista muutoksista, tietosuoja- ja tietoturvasuus).

Toiminnan poikkeavuuksista raportoitiin käytössä olevia raportointikanavia käyttäen. Sähköisten raportointiväylien kautta tapahtuviin poikkeamailmoitusprosesseihin on sisäänrakennettu ohjaus- ja kontrollitoimintoja varmistamaan poikkeamien käsittelyä. Toimintayksikötasoisista vaihtelua esiintyi esimerkiksi siinä, kuinka säännönmukaisesti ja systemaattisesti poikkeamatietoja hyödynnettiin käytännön arjessa tai toiminnankehittämisessä.

Sekä ympäristönäkökohtiin että kaksikielisyyteen on panostettu HUS-tasoisesti erityisesti viimeisten kahden tilikauden aikana. Vastausten perusteella ympäristönäkökohtia huomioitiin toimintayksiköissä resurssien sallimissa rajoissa ja HUSin kaksikielisyysohjelma oli pääosin hyvin tunnettu. Kauttaaltaan vastauksissa tuotiin esille tilikauden haasteellisuus ja poikkeuksellisuus; etenkin pandemiatilanne aiheutti henkilöstön kuormittumisen ja epäoikeudenmukaisen kohtelun kokemuksia. Resurssipula korostui useiden toimintayksiköiden vastauksissa, etenkin henkilöresurssien riittävyys. Toimintayksiköt kokivat, että ammattitaitoisen henkilökunnan riittävyyteen ja saatavuuteen sekä myös tehtävänkuvien määrittelyyn tulisi panostaa HUS-tasoisesti. Koettiin myös, että muutosten suunnitteluun ja läpivientiin tai yleiseen toiminnan kehitystyöhön ei ollut resursseja. Hallinnolliset tehtävät veivät aikaa kliiniseltä työltä sekä tutkimus- ja opetustoiminnoilta. Vastauksissa korostettiin tarvetta hallinnollisten prosessien sujuvoittamiseen. Kehittämistarpeita esitettiin myös HUSin organisaatorakenteen selkeyden ja tuloksellisuuden edistävyyden osalta. Haasteet liittyivät johtamistyön rinnakkaisiin ja kerrostuneisiin rakenteisiin ja kokonaisjohtamisen haasteellisuuteen.



Toimintayksiköiden kehittämistoimenpiteet:

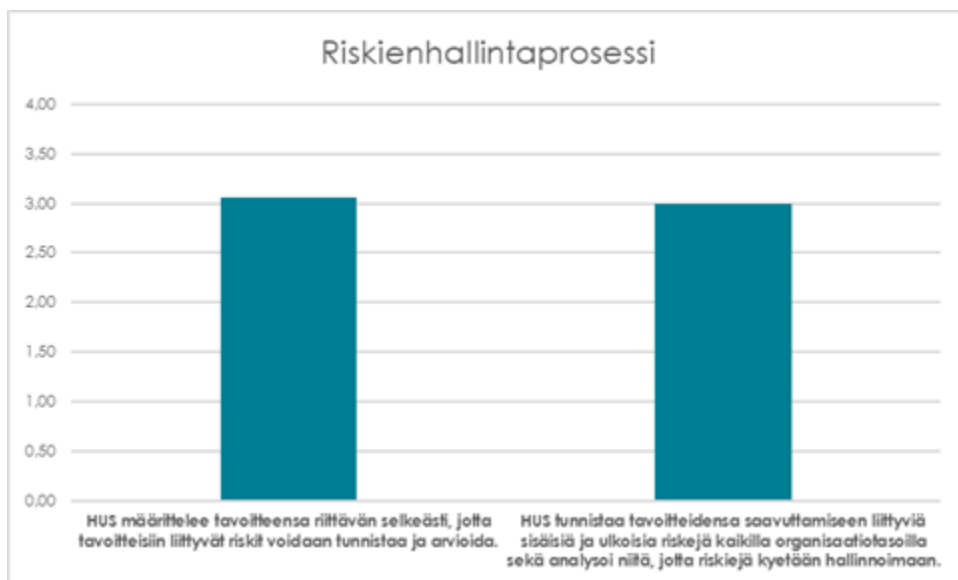
- Koulutukset, HUSin ohjeiden implementointi oman toimintayksikön osalta
- Henkilöstöhallinnon toimenpiteet, hallinnollisten prosessien läpikäyminen ja sujuvoittaminen
- Poikkeamakäsittelyprosessit; ohjeistus ja tietoisuus toimintamalleista ja käytännöt

HUS – tasoiset kehittämistoimenpiteet:

- Hyvä hallintotapa, sisäinen valvonta ja riskienhallinta; keskeiset ohjeet ja koulutukset
- Valmiussuunnittelu ja harjoitukset, koordinointi ja osallistaminen
- Tietoturvallisuus- ja tietosuojakäytänteet ja koulutukset
- Yhteiskuntavastuuajattelun korostaminen (ympäristöasiat, kaksikielisyys, potilasturvallisuus, laadunhallinta jne.),
- Poikkeamien käsittelyprosessien varmistaminen ja poikkeamailmoitustoimintojen kehittäminen
- HUS-tasoisena henkilöilmoitustoiminnon rakentaminen vastaamaan EU-direktiivin 2019/1937 mukaisia vaatimuksia
- HUSin henkilöstöhallinnon toimenpiteet liittyen osaavan henkilöstön saatavuuteen ml. rekrytoinnit, kannuste- ja palkitsemisjärjestelyt, työhyvinvointiohjelmat

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.



Riskienhallintaprosessi oli vastaajien mukaan selkeämmin määritetty, yhtymätasoisesti vahvemmin ohjattu ja toimintayksiköille oli tarjottu tukea (työkalut, ohjeistus) prosessin toteuttamiseksi. Vastausten perusteella riskienhallinta oli toimintayksiköissä asianmukaisesti järjestetty ja riskienhallintaan liittyvien tavoitteiden saavuttamisessa koettiin olleen onnistuttu. Vastauksissa näkyi selkeästi positiivinen muutos edelliseen tilikauteen verrattuna.

Kaikki toimintayksiköt olivat täyttäneet riskianalyysin, seurasivat riskitietoja ja olivat raportoineet riskeistä sekä riskienhallinnan tilasta osavuositarkastuksissa sekä tilinpäätöksessä. Vastaajat olivat tutustuneet HUSin ohjeistukseen ja tunsivat riskienhallintajärjestelmän. Osa toimintayksiköistä toivoi lisää tukea riskien tunnistamiseen ja arviointiin riskienhallintaprosessin sujuvuuden varmistamiseksi (henkilöriskit, korruptioriskit, tietoturva- ja tietosuojariskit, kliinisten prosessien laatu sekä potilasturvallisuusriskit).

Toimintayksiköt kokivat onnistuneensa riskienhallinnassa hyvin tai melko hyvin verrattuna jokseenkin poikkeukselliseen toimintavuoteen. Useissa vastauksissa mainittiin pandemiatilanne ja muut ulkoiset toimintaympäristön epävarmuustekijät (mm. SOTE-valmistelut).



Toimintayksiköiden kehittämistoimenpiteet:

- Riskienhallintaprosessin toteuttaminen v. 2022 HUSin ohjeistuksen mukaisesti
- Ohjeisiin perehtyminen, koulutusten läpikäyminen
- Riskienhallinnan toimenpiteiden kirjaaminen ja sisällyttäminen toimintaohjelmiin, vastuut ja aikataulut, seuranta

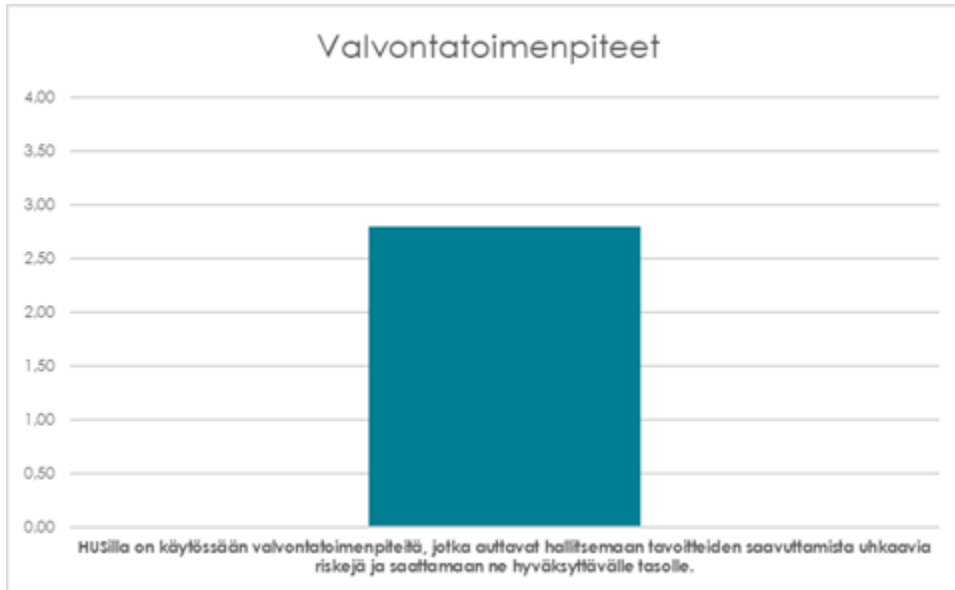
HUS – tasoiset kehittämistoimenpiteet:

- Toimintayksiköiden tuki riskienhallintaprosessin toteuttamiseen; tekniset toteutukset, perehdyttäminen, fasilitoinnit, ohjeiden ja työkalujen päivitykset
- Riskienhallintakulttuurin kehittäminen HUS-tasoisesti, koulutukset, webinaarit
- Riskienhallinnan HUS-tason kehittämistoimenpiteet ja tuki liittyen mm. kyberriskeihin, kumppanuuksiin (toimittajiin/palveluntuottajiin liittyvät riskit), hankintoihin ja sopimustoimintaan, tutkimustoimintaan, väärinkäytöksiin (korruptioriskit)

Valvontatoimenpiteet

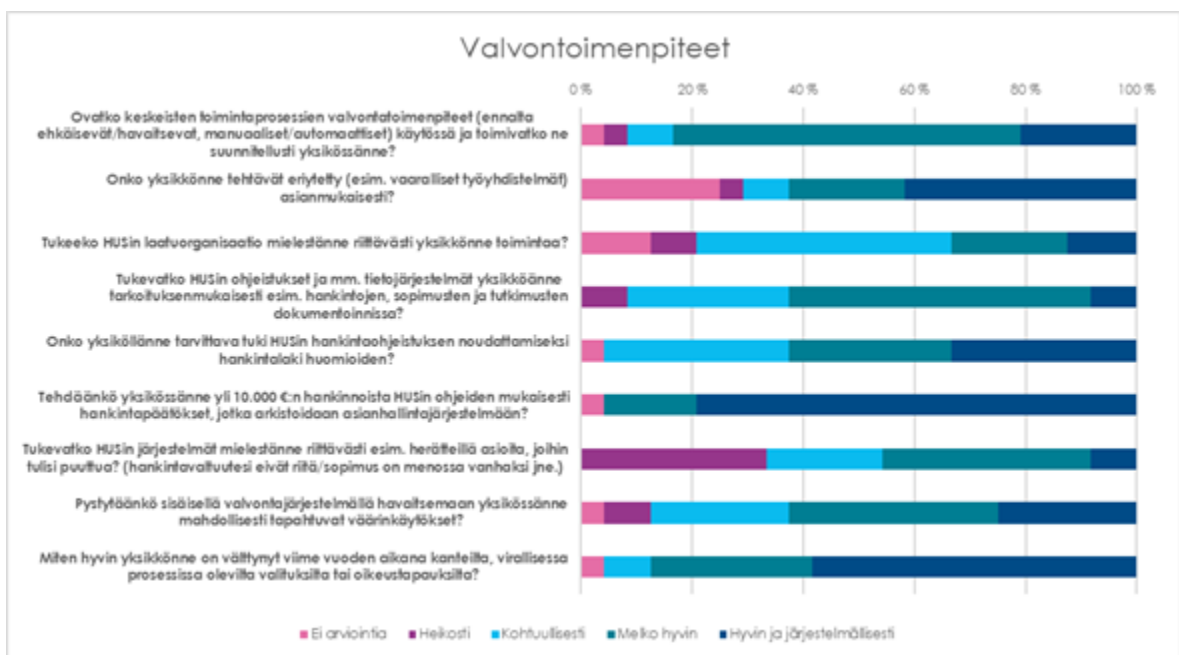
Valvontatoimenpiteitä toteutetaan kuntayhtymän kaikilla tasoilla, toimintaprosessien eri vaiheissa ja järjestelmäympäristöissä. Ne ovat ennaltaehkäiseviä tai tunnistavia toimenpiteitä. Valvontatoimenpiteet voivat rakentua erilaisista automaattisista ja manuaalisista

valvontatoimenpiteistä, esimerkiksi käyttöoikeuksista, hyväksymisistä, varmistuksista ja täsmäytyksistä. HUSissa valvontatoimenpiteet tukevat ja varmistavat hyvän hallinnon ja lainmukaisuuden periaatteen toteutumista. Valvontatoimenpiteitä myös kehitetään jatkuvasti, jotta voidaan varmistaa toiminnan tavoitteellisuus ja tuloksellisuus.



Vastauksista ilmeni, että HUSin tietojärjestelmät eivät tukenet kaikilta osin riittävästi (esim. herätteillä) asioita, joihin tuli valvonnallisesti kyetä kiinnittämään huomiota. Vastauksissa mainittiin muun muassa Harppi ja Apotti, hankinnat, tutkimukset, sopimukset ja eräitä hallinnollisia dokumentteja (päätökset, määräajat).

Työtehtävien asianmukaisen eriyttämisen varmistaminen (tunnistetaan ja ehkäistään vaarallisten työyhdistelmien esiintyminen) koettiin tärkeänä valvonnallisena toimenpiteenä, jossa nähtiin kehittämisen varaa. Vastauksissa tuotiin esille myös tietojärjestelmien pääsyoikeuksien asianmukaisuuden tarkistaminen ja käyttöoikeuksien ajantasaisuuden varmistaminen sekä kulkuoikeudet.



Toimintayksiköiden kehittämistoimenpiteet:

- Tehtäväkuvaukset, varmistukset, kriittiset työyhdistelmät, valtuudet, käyttöoikeudet

- Laadunhallintatyö, laadunhallinnan kehittäminen
- Poikkeamatarkastelu ja seuranta (reaktiivisena valvontatoimenpiteenä)

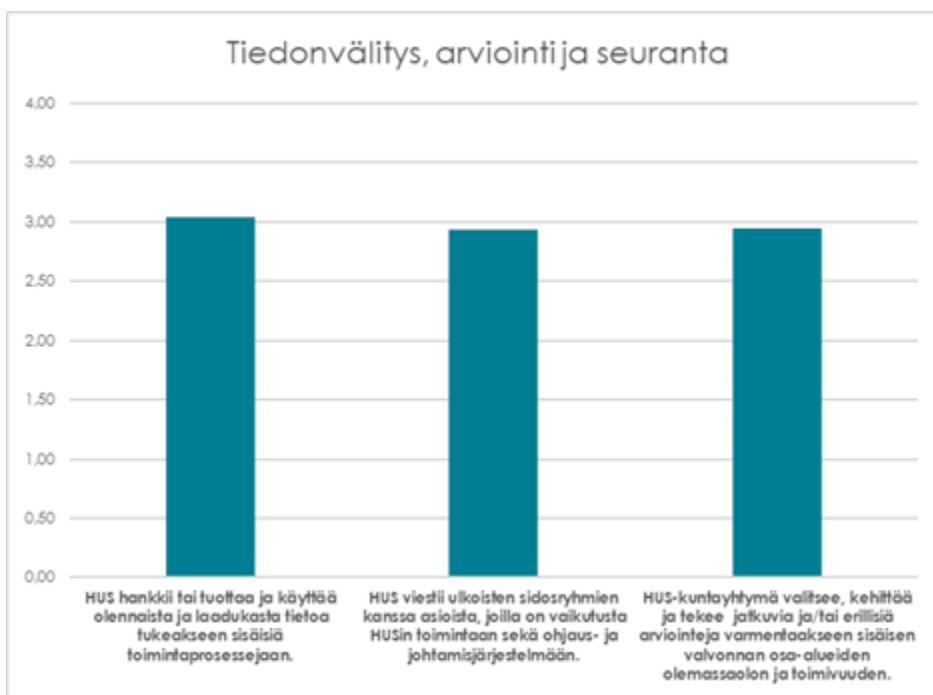
HUS – tasoiset kehittämistoimenpiteet:

- Laatuorganisaation johdon tuki toimintayksiköiden laadunhallinnan kehittämisessä
- Tietojärjestelmiin liittyvät kehittämistoimet, sähköiset menettelyt
- Henkilöstöhallinnolliset HUS-tasoiset ohjeet

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 kehittämistöimiin, joiden toteutumista seurataan.

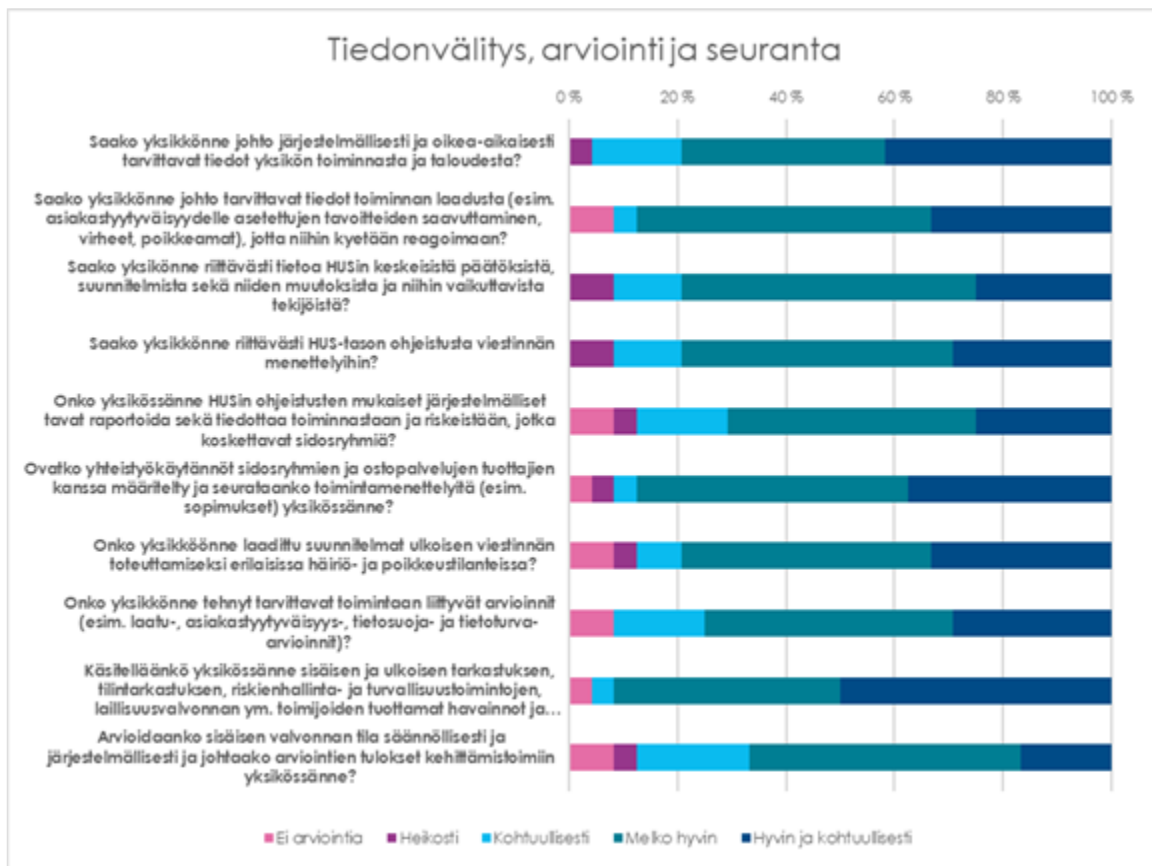


Vastaajat katsoivat tiedolla johtamisen ja raportoinnin olevan kohtuullisen hyvällä tasolla. Tiedonkulun systemaattisuus, läpinäkyvyys ja pyrkimys mahdollisimman totuudenmukaiseen informaatioon koettiin tärkeäksi varmistaa jatkossakin. Toimintayksiköihin saatiin pääosin riittävästi tietoa HUS-tason suunnitelmista, muutoksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Toimintayksiköiden sisäisessä tiedonkulussa oli vaihtelua.

Toimintayksiköissä oli toteutettu itsearviointeja, joissa oli arvioitu yksikön toimintoja esimerkiksi asiakaspalautejärjestelmien kautta. Erillisarviointeja ja toiminnan kehittämistä oli tehty edellisvuosien tapaan esimerkiksi liittyen laatuauditointeihin (HUS Logistiikka), ympäristöasioihin ja sertifiointeihin (HUS Tilakeskus, HUS Asvia), tietosuoja- ja tietoturvasoihin (HUS Tietohallinto). JCI-akkreditointi oli tuonut esille useita kehittämistarpeita,

joihin oli pyritty reagoimaan. Pandemiatilanne aiheutti haasteita toteuttaa kehittämistoimia ja myös esimerkiksi JCI-akkreditaatioon liittyvä kehittämissuunnitelma keskeytettiin.

HUSin tarkastusorganisaatiot toteuttivat arviointia ja seuranta. Sisäinen tarkastus (Deloitte Oy) tuotti riskilähtöisiä erillisarvioita ja toimi tukena HUS- ja toimintayksikötasoisessa kehittämissuunnitelmassa. Niissä yksiköissä, joihin oli kohdistunut valvonnallisia tai tarkastuksellisia toimenpiteitä, raportit oli käsitelty ja ryhdytty tarvittaviin kehittämistoimenpiteisiin.



Toimintayksiköiden kehittämistoimenpiteet:

- Toimintayksikkökohtaiset viestinnän suunnitelmat (erit. häiriö- ja poikkeustilanteet, varmistetaan mallit)
- Itsearviointit, varmistetaan esim. seurantamenettelyiden (poikkeamat, palautteet jne.) käsittelyprosessin säännönmukaisuus ja systemaattisuus
- Kohdekohtaiset arviointit ja esimerkiksi laatu- ja tietoturva-arviointit tukevat kokonaisuutena valvontajärjestelmän toimivuutta (hyödynnetään arviointituloksia, toteutetaan kehittämistoimenpiteet)
- Laadunhallinnan kehittämistoimiin panostaminen

HUS – tasoiset kehittämistoimenpiteet:

- Laatuorganisaation johdon tuki toimintayksiköiden laadunhallinnan kehittämiseen,
- HUS-tasoisien hankkeiden toteuttamista jatketaan edelleen (esim. kyberhankkeet jne.)
- HUS-tasoinen koordinaatio ja tuki toimintayksiköille (mm. tarkastustoimi, riskienhallinta, turvallisuus- ja valmiustoimen, juridiikka)

11.2 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 HUSin 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. 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. Talous- ja konsernijaosto seuraa, että tytäryhtiöt ja osakkuusyhteisöt toimivat valtuuston ja hallituksen asettamien tavoitteiden mukaisesti sekä osaltaan huolehtii konsernivalvonnan toteuttamisesta.

Konsernivalvonnan ja tytäryhtiöiden riskienhallinnan järjestämistä sekä kehittämistavoitteita käsitellään seuraavassa osa-alueittain. Kuvat ilmentävät tytäryhtiöiden näkemyksiä asioiden tilasta yhtiöissä. Keskeiset kehittämiskohteet on lueteltu kunkin tarkasteltavan osa-alueen käsittelyn yhteydessä. Osa kehittämistoimenpiteistä ovat yhtiöiden toteutettavissa, osaan kehittämistoimenpiteistä liittyy HUS-tasoisia toimenpiteitä.



Toimintaympäristö sekä sisäiset toimintarakenteet ja -prosessit

HUSin perustehtävä ja strategiset tavoitteet olivat pääsääntöisesti hyvin tunnettuja. Kaikilta osin julkisen palveluntuottajan tavoitteiden ei katsottu olevan tarkoituksenmukaisesti

sovitettavissa yhtiöihin. HUSin strategiassa määritellyt arvot näkyivät yhtiöiden toiminnassa, strategia oli huomioitu ja sovitettu yhtiöiden omaan strategiaprosessiin sekä arvoihin.

Toiminnan suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa ei ilmennyt mainittavia puutteita. Yhtiöillä oli selkeät perustehtävät, tehtävää tukevat strategiset tavoitteet sekä suunnitelmat niiden toteuttamiseksi. Yhtiöissä oli käsitelty toimenpiteitä, joilla pyrittiin varmistamaan tavoitteita uhkaavien riskien hallinta. Yhtiöiden strategisia tavoitteita koskeva viestintä sekä raportointi niin sisäisesti kuin ulkoisesti toimivat melko hyvin. Yhtiöiden omien strategisten tavoitteiden jalkauttamiseen ja sisäiseen viestintään panostettiin toimintakauden aikana osassa yhtiöitä.

Yhtiöiden mielestä konserniohjaus- ja ohjeistus oli pääsääntöisesti riittävää ja vuorovaikutus HUSin johdon kanssa oli vastausten perusteella toimivaa. Osa yhtiöistä toivoi lisää vuorovaikutusta sekä vahvempaa ohjausta HUSin taholta.

Tiedonkulku ja informaation käytettävyys oli yhtiöiden sisällä kohtuullisen hyvällä tasolla. Tiedonkulun systemaattisuus, läpinäkyvyys ja pyrkimys mahdollisimman totuudenmukaiseen informaatioon koettiin tärkeäksi varmistaa jatkossakin. Sähköisten raportointi- ja seurantajärjestelmien jatkokehittäminen oli kirjattu yhdeksi keskeiseksi kehittämistyön painopisteeksi osassa yhtiöissä.

Yhtiöissä oli vaihtelevia käytäntöjä erilaisten poikkeamaprosessien ja -ilmoitusten käsittelyssä ja prosessoinnissa. Kehittämiskohteiden tai puutteiden esiin tuomista arvostettiin, sääntöjen vastaiseen toimintaan puututtiin ja toimintaan liittyviä poikkeamia pyrittiin seuraamaan. Poikkeamaprosesseja on mahdollista tehostaa edelleen käsittely- ja seurantajärjestelmiä kehittämällä. HUS-tasoiset keskeiset ohjeet tunnettiin ja ohjeita noudatettiin yhtiöissä kohtuullisen hyvin tai erittäin hyvin. Ohjeiden seuraaminen ja jalkauttaminen oli pääosin selkeästi vastuutettu (nimetyt tahot).

Yhtiöissä käytettiin HUSin tuottamia tukipalveluja, kilpailuttamia sopimuksia ja palveluntuottajia soveltuvien osin. Hankintaprosesseihin kaivattiin edelleen lisää tukea, jota ei kaikilta osin ollut saatavilla. Varautumisessa ja valmiussuunnittelussa, jatkuvuudenhallinnassa, tietoturvallisuutta ja tietosuojaa koskevista asioista oli nähty tarvetta tehostaa edelleen osaamista ja yhteistyötä.

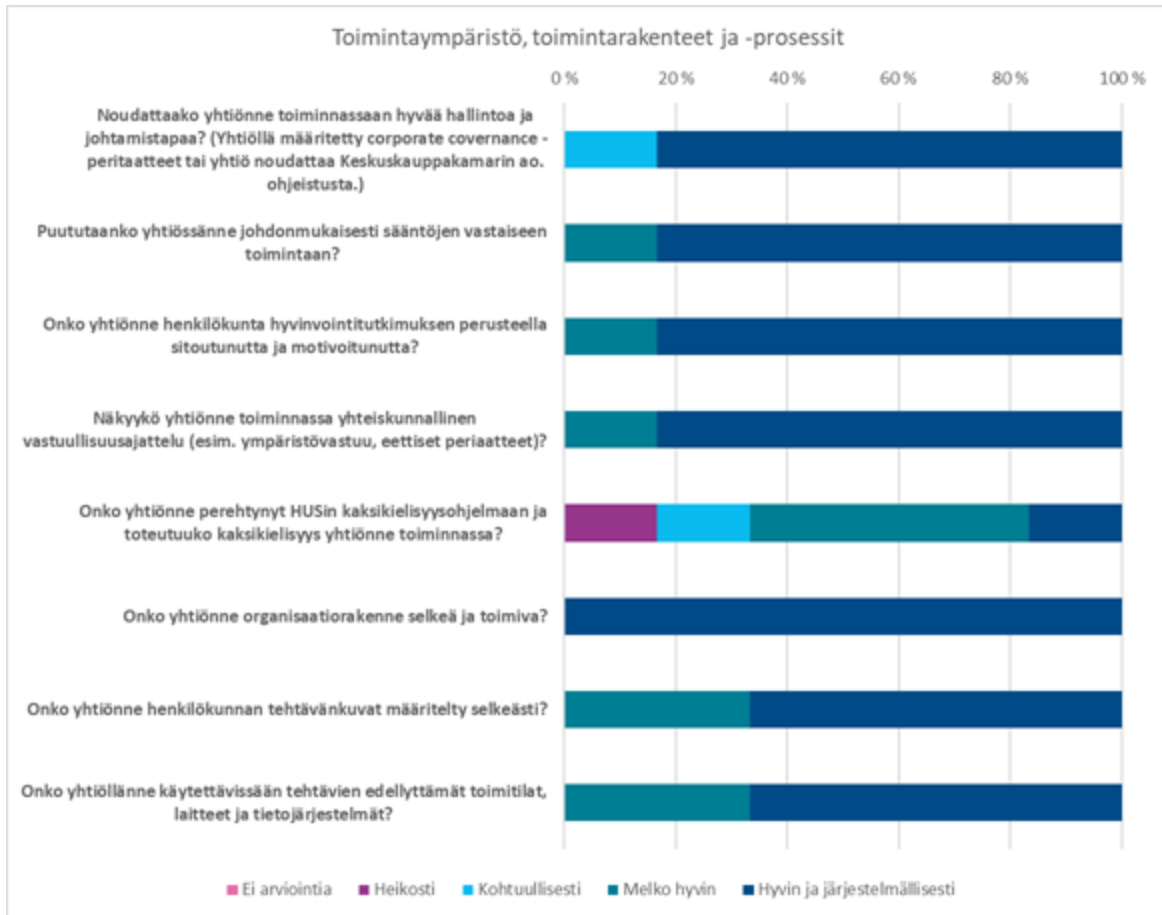


Yhtiöiden kehittämistoimenpiteet:

- Ulkoisen toimintaympäristön analyysit, vaikutusarvioinnit ja skenaariomallit (toiminnan jatkuvuuden varmistaminen)
- Toiminnan ja laadun prosessien sekä poikkeamien osalta varmistetaan kuvaus-, seuranta- ja käsittelymenettelyt

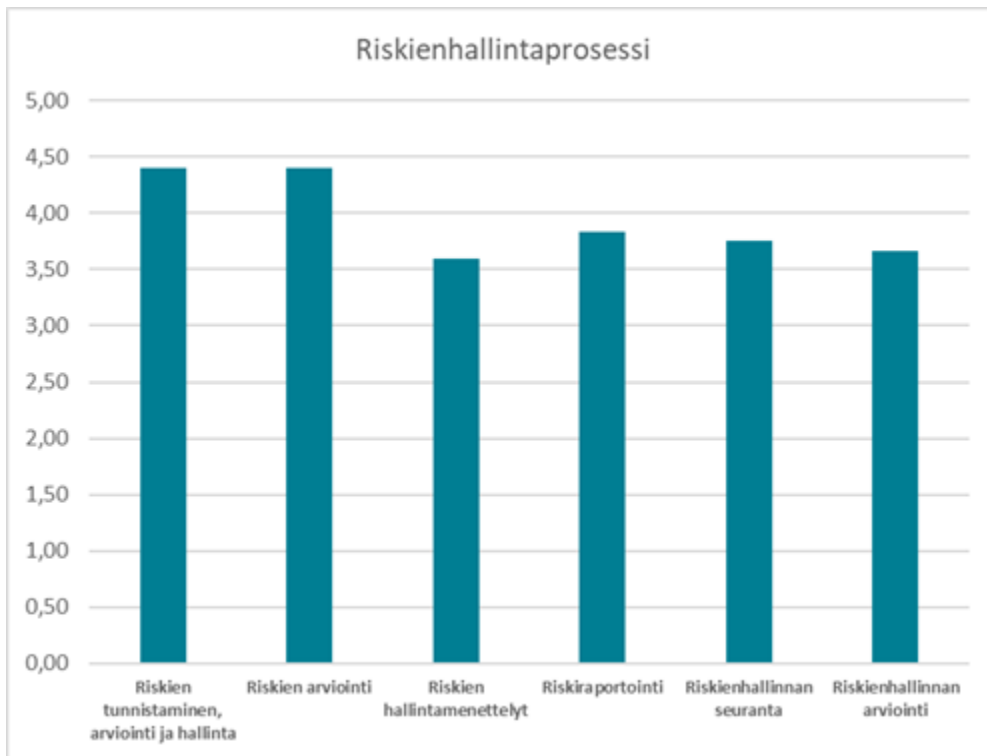
HUS-tasoiset kehittämistoimenpiteet:

- 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 koordinointi- ja kehittämistyötä
- HUSin sähköisten raportointityökalujen käytön laajentaminen yhtiöiden käyttöön.

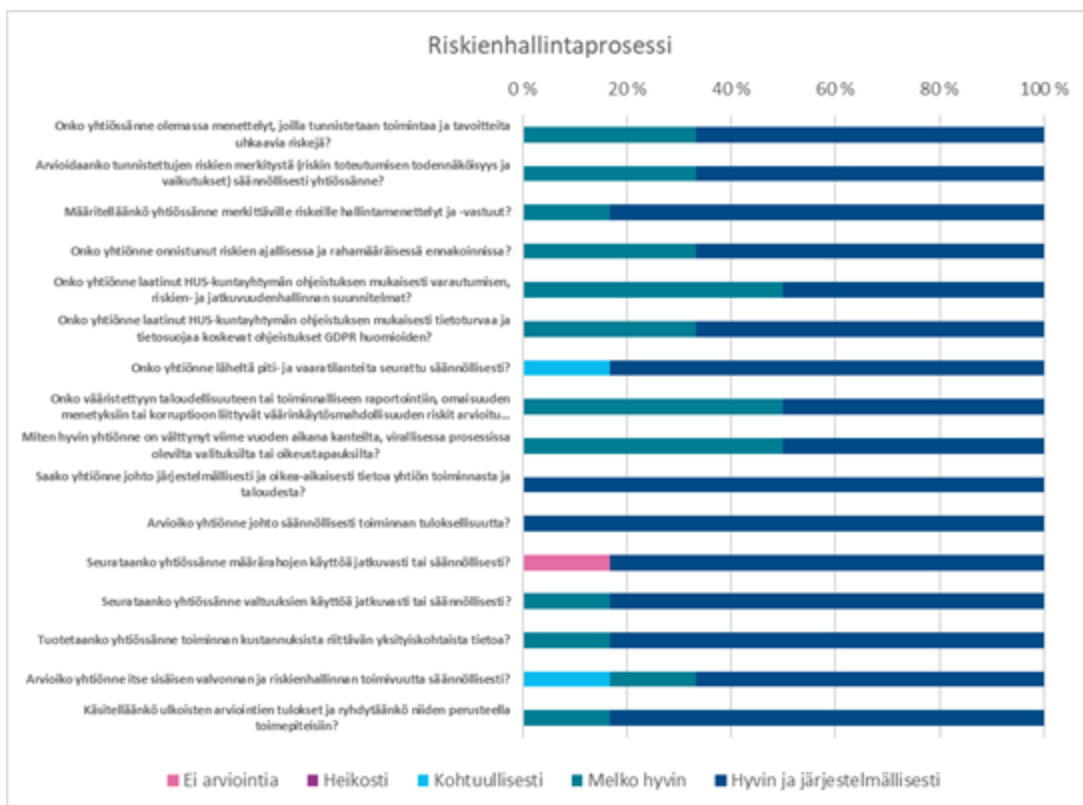


Riskienhallintaprosessi

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.



Yhtiöiden toimintaan liittyvät riskit tunnistettiin, arvioitiin ja olennaisille riskeille määriteltiin hallintamenettelyt ja -vastuut. Yhtiöissä oli käytössä menettelyt, joilla tunnistettiin toimintaa ja tavoitteita uhkaavia riskejä. Monissa yhtiöissä oli tehostettu toimintakauden aikana riskienhallinnan toteuttamismalleja ja toimintaa on tarkoitettu jatkaa edelleen yhteistyössä HUSin kanssa.



Yhtiöt olivat onnistuneet melko hyvin riskien ajallisessa ja rahamääräisessä ennakoinnissa vallitsevat olosuhteet huomioiden. Osassa yhtiöitä kustannusten ja määrärahojen seurannassa koettiin olevan kehittämistarpeita. Riskienhallinnan osalta havaittiin kehitettävää riskien

merkityksen arvioinnissa ja raportoinnissa sekä prosessin linkittämisessä tiiviimmin osaksi talouden ja toiminnan suunnittelua sekä seurantaa.

Tytäryhtiöissä tiedostettiin tarve yhtenäistää toiminta- ja raportointikäytäntöjä HUS-tasoisesti (käsittelyprosessit, ml. talousarvio, osavuositarkastukset, tilinpäätös). Seurantaa ja raportointia oli kehitetty. HUSin sähköinen riskienhallintajärjestelmä HUS-riskit ei ole käytössä kaikissa yhtiöissä.

Yhtiöt tunnistivat merkittäviksi riskeikseen:

- 1) Pandemiatilanne ja liitännäisvaikutukset
- 2) toiminnan suunnittelun, rahoituksen ja toimintaympäristön riskit
- 3) pääoman riittävyys ja muutokset myyntisaamisissa
- 4) maineriski
- 5) keskeisen infran (tilat, koneet, laitteet) pitkäaikainen ja laaja vikaantuminen
- 6) henkilöstöressurssien riittävyys
- 7) tietoturvariski

Yhtiöt kokivat onnistuneensa riskien hallinnassa hyvin suhteutettuna poikkeuksellisen haastavaan toimintakauteen. Pandemian osalta riskinä korostui vaikutus toiminnan volyymin muutokseen ja riski henkilöstön laajamittaiselle sairastumiselle. Riskejä pienennettiin varautumismenettelyillä (esim. henkilöstöä kouluttamalla ja perehdyttämällä, vuokratyöntekijäpoolit). Investoitiin infraan (hankinnat, uusinnat, huollot, testaukset) ja kehitettiin toiminnan strategista suunnittelua, rahoituksen suunnittelua sekä kustannuslaskentaa.

Yhtiöiden kehittämistoimenpiteet:

- 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

HUS-tason toimenpiteenä:

- Implementoidaan keskeisten ja toimintatavoitteita uhkaavien riskien tunnistamisen malli tytäryhtiöiden käyttöön osaksi vuoden 2022 talouden ja toiminnan suunnittelua sekä seurantaa tytäryhtiöissä

11.3 Katsaus sisäisen tarkastuksen toimintaan vuonna 2021

Sisäinen tarkastus on osa HUSin valvontajärjestelmää, joka toimii HUSin toimitusjohtajan alaisuudessa. Sisäinen tarkastus on riippumatonta ja objektiivista arviointi- ja varmistus- sekä konsultointitoimintaa, jonka tavoitteena on edistää HUSin toiminnan tuloksellisuutta, tehokkuutta ja tarkoituksenmukaisuutta, omaisuuden turvaamista, laillisuutta, eettisyyttä, päätöksenteossa käytettävän tiedon oikeellisuutta ja riittävyyttä.

Sisäinen tarkastus edistää toiminnallaan hyvän johtamis- ja hallintotavan, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kehittymistä. Vuodesta 2020 lähtien HUSin sisäinen tarkastus on ollut ulkoistettuna Deloitteille. Sisäinen tarkastus toteuttaa tehtävänsä tiiviissä vuorovaikutuksessa sekä HUSin johtavien viranhaltijoiden, että tarkastustehtäviä tukevien HUSin asiantuntijapalvelujen kanssa.

Vuoden 2021 sisäisen tarkastuksen suunnitelma perustui tunnistettuihin riskeihin sekä HUSin strategiaan painopistealueisiin. Olemassa olevan dokumentaation tutustumisen lisäksi suunnittelun yhteydessä haastateltiin keskeisiä sidosryhmiä. Vuoden 2021 suunnitelmaan valikoitui yhteensä 12 kohdetta, jotka olivat:

- Sopimushallinta
- Tiedonhallintalaki

- Projekti- ja portfoliohallinta
- Laatu järjestelmien kehitys
- Kumppaniverkoston tietoturva- ja suoja
- Hankintatoimi
- Työajan suunnittelu ja seuranta
- Käyttövaltuushallinta
- Palkkahallinto
- HR:n, viestinnän ja talouden keskittäminen
- PilviHarpin kehittämisen johtamisen jatkotarkastus
- Käyttöastedatan hyödyntäminen laiteinvestointien toteutuksessa

Tarkastusten lisäksi toimitettiin whistleblowing-kanavan suunnittelun tukena sekä alihankintaketjun riskimallin suunnittelun tukena.

Toimintaan kuului lisäksi vuoden 2020 tarkastusten tilanneseuranta. Toteutuneista tarkastuksista on annettu raportit, joissa on arvioitu kunkin tarkastuksen kohteen sisällä olleen osa-alueen kypsyystaso. Lisäksi raporteilla on kuvattuna osa-aluekohtaisesti tunnistettuihin puutteisiin ja kehittämismahdollisuuksiin liittyvät havainnot ja suositukset sekä tarkastuskohteen johdon määrittämät toimenpiteet määräaikaisten asioiden kuntoon saattamiseksi. Raportit on esitetty kuntayhtymän toimitusjohtajalle, jonka vastuulla on esitetyistä toimenpiteistä päättäminen ja niiden toteuttamisen valvonta. Koronaviruspandemian vuoksi tarkastukset on viety läpi etätyömenetelmin. Myös tarkastuksen sisältöihin ja aikatauluksiin tehtiin tarvittavat tarkennukset organisaation poikkeustilanne huomioiden.

Vuonna 2021 toteutetuissa sisäisissä tarkastuksissa tehtiin vastaavia huomioita yleisestä sisäisen valvonnan tilasta kuin vuonna 2020. Tarkastuksissa tehdyt havainnot korostavat yhteisten toimintamallien määrityksen ja jalkautuksen puutteita. Käytännössä valvonnan taso on vaihteleva ja toisaalta valvontaa koskevia yhtymätason vaatimuksia ei ole yksiselitteisesti määritetty. Toimintaperiaatteiden noudattamisen valvonta ei tarkastusten perusteella ollut yleisesti riittävällä tasolla. Tämä ilmeni erityisesti prosessien ja päätöksenteon seurannan kontrollien puutteena.

Hankintojen tilanteen parantamiseksi on tehty monia uudistuksia ja korjaustoimenpiteitä sekä HUS-tasoisesti että HUS Logistiikan sisällä vuoden 2021 aikana. Merkittävin muutos on hankintojen siirtäminen Yhtymähallinnon alaisuuteen. Lähtötilanne hankintojen tilan korjaamiseen on ollut alkuperäistä arviota haastavampi, jonka takia hankintatoimen kehittäminen ja toimintamallien vakiinnuttaminen olivat tarkastuksen aikaan kesken.

Vuoden 2021 aikana tehdyissä tarkastuksissa on havaittu eri aihepiireihin liittyviä kehittämishankkeita ja -projekteja, jotka olisivat hyötyneet selkeämmistä projektinhallintaan liittyvistä käytänteistä. Havaintojen perusteella HUSilla ei ole muodostunut yhteistä projektinhallinnan kulttuuria ja ohjausmalleja. Keskeisenä kehityskohteenä kehityshankkeiden ja projektien johtamisessa on tunnistettu projektin tavoitteiden ja saavutettavien hyötyjen määrittely. Lisäksi hankkeiden ja projektien toteuman seuranta, sekä tavoitteiden ja hyötyjen toteutumisen seuranta on ollut puutteellista.

Tietoturvan osalta on arvioitu kumppaniverkoston tietoturvan ja tietosuojan hallinnan käytänteitä sekä käyttövaltuushallinnan parhaiden käytänteiden toteutumista HUSin tietojärjestelmissä. Kumppaniverkoston tietoturva- ja tietosuojavaatimusten hallinnan tarkastuksessa tunnistettiin tarpeita kehittää kokonaisvaltaisesti kumppaniverkoston riskienhallinnan käytänteitä, joita on HUS-tasoisesti edistetty irrallisina kokonaisuuksina eri puolella organisaatiota. Käyttövaltuushallinnan osalta HUSin merkittävimmät tietojärjestelmät kuuluvat keskitetyn käyttövaltuushallinnan piiriin, joka toimii pääsääntöisesti hyvin ja on pitkälle automatisoitu. Tämän ulkopuolelle jää kuitenkin suuri määrä järjestelmiä, joissa käyttövaltuushallinnan prosessien määrittämiseksi ei ole yhtenäisiä periaatteita tai vaatimuksia. Kehitettävää tunnistettiin myös toimittajille myönnettyjen käyttöoikeuksien asianmukaisuuden varmistamisessa sekä pääkäyttäjaoikeuksien ja ei-

henkilökohtaisten tunnusten hallinnoinnissa. Tiedonhallintalain toimeenpanon osalta havaittiin, että toiminnan kehittäminen on ollut hajautunutta ja tehotonta eikä HUS tarkastushetkellä täyttänyt kaikkia lain asettamia vaatimuksia.

Vuonna 2021 toteutettiin seuranta vuoden 2020 aikana toteutetuissa tarkastuksissa määritettyjen kehitystoimenpiteiden toteutuksen tilasta. Seurannan kohteena olleissa tarkastuksissa oli annettu yhteensä 221 suositusta, joihin liittyen johto oli määrittänyt kehitystoimenpiteitä. Tämän lisäksi toteutettiin erillinen seuranta PilviHarpin kehittämisen koskevan tarkastuksen osalta, jonka tulokset raportoidaan erikseen. Suosituksista 115 liittyi merkittäviin havaintoihin. Näistä toimenpiteistä on toteutettu noin 40 % minkä lisäksi 35 % on toteutuksessa määritetyn aikataulun mukaisesti. 25 % toimenpiteistä on täten viivästynyt tai päätetty jättää toteuttamatta. Toimenpiteiden toteuttamisen aikatauluun on vaikuttanut SOTE-valmistelu, sekä tähän liittyvät muutokset toiminnassa.

Vuoden 2022 tarkastussuunnitelma on laadittu ja se on käsitelty HUSin johtoryhmässä 26.10.2021, jonka jälkeen suunnitelma toimitettiin toimitusjohtajalle hyväksyttäväksi. Suunnitelmassa hyödynnettiin vuosina 2020 ja 2021 toteutettujen tarkastusten yhteydessä esiin nousseita aiheita, sisäisen tarkastuksen pitkän aikavälin suunnitelmassa tunnistettuja aihekokonaisuuksia, johtoryhmän ja varmentavien toimintojen sidosryhmien haastatteluja sekä HUSin riskienhallinnan tuottamaa riskiraportointia.

12 YMPÄRISTÖTEKIJÄT

Vuosi 2021 oli ensimmäinen vuosi HUSin nelivuotisesta ympäristöohjelmakaudesta 2021–2024. Toimintaa ohjasivat myös Energiatehokkuuden toimintasuunnitelmasta 2017–2025 nostetut vuositavoitteet ja HUSin vastuullisuusohjelma.

12.1 Hiilineutraali ja ilmastonkestävä HUS

HUSin tavoitteena on olla hiilineutraali toimija vuoteen 2030 mennessä. Vuonna 2021 selvitettiin lähtötilanne, eli laskettiin HUSin hiilijalanjälki. Laskennassa huomioitiin entistä kattavammin myös välilliset päästöt, jotka muodostavat yli 80 % HUSin kokonaispäästöistä. Päästövähennystoimenpiteet kootaan aikatauluineen ja vastuutahoineen HUSin ilmastotiekartaksi, jonka valmistelu aloitettiin syksyllä 2021.

Energiansäästön, energiatehokkuuden ja uusiutuvan energian osuuden parantaminen ovat tärkeä osa HUSin ilmastotyötä. Vuoden 2021 energiatehokkuustyön tuloksista on kerrottu tarkemmin kappaleessa 16.2.1.6 HUS Tilakeskus tulosalue.

Henkilöstön pyöräilymahdollisuuksia parannettiin lisäämällä sairaala-alueille laadukkaita pyöräpysäköintipaikkoja yhteensä noin 200 pyörälle. Peijakseen valmistui kulunvalvottu ja katettu pyöräpysäköintitila ja Hyvinkäälle uusi pyöräkatos. Sekä Meilahden alueelle että Kirurgiselle sairaalalle lisättiin runkolukittavia pyöräpysäköintipaikkoja. Myös entistä vähäpäästöisempien autojen hankintaan ohjaavaa HUSin autopoliittikkaa valmisteltiin.

12.2 Resurssiviisas ja kiertotaloutta tukeva HUS

HUSin Ympäristöohjelman mukaisesti tavoittelimme sekajättemäärän vähentämistä erityisesti tehostamalla entisestään elintarvike- ja sairaalamuovien lajittelua ja keräystä. Jättemääristä ja niiden muutoksesta on kerrottu tarkemmin kappaleessa 16.2.1.6.

Ruokahävikin määrää vähentääksemme otimme käyttöön Hävikkimestari-toimintamallin työpaikkaruokaloissamme. Lisäksi kehitimme toimintamallia, jonka avulla voidaan parantaa oikeankokoisen ruoka-annoksen tilaamista potilaalle.

Hankinnoista 14 prosentissa oli vaatimuksena vastuullisuuteen vaikuttavia kriteerejä. Teimme myös yhteistyötä tavarantoimittajien ja muun hankintaketjun kanssa vaikuttaaksemme tuotteiden ja palveluiden ympäristönäkökulmiin.

12.3 Ympäristövastuunsa tunteva ja oppiva HUS

Henkilöstön ympäristöosaamista ja sitoutumista ympäristöparannusten toteuttamiseen edistettiin koulutuksella ja viestinnällä. Ympäristövastaavien koulutusten sisältöä uusittiin ja kehitettiin etäosallistumisen mahdollistaviksi.

Vuoden aikana HUSin ympäristöverkostoa vahvistettiin kouluttamalla 67 uutta ympäristövastaavaa. Lisäksi 88 huslaista osallistui ympäristöosaamisen päivittämiseen tarkoitettulle jatkokurssille. Vuosittaiseen kaikille huslaisille avoimeen HUS ympäristöseminaariin osallistui huhtikuussa 136 henkeä.

Lisäksi keskeiset tavat vaikuttaa ympäristökuormaamme päivitettiin uudelle huslaiselle sekä uusille esimiehille tarkoitettuihin perehdytysmateriaaleihin. Ympäristöviestintää kehitettiin kaikille huslaisille avoinna olleen ympäristöviestintäkyselyn perusteella.

13 TILIKAUDEN TULOKSEN MUODOSTUMINEN JA TOIMINNAN RAHOITUS

13.1 Tilikauden tuloksen muodostuminen

HUSin valtuusto hyväksyi kokouksessaan 17.12.2020 §31 vuoden 2021 talousarvion. Vuodelle 2021 asetettu tulostavoite oli nolla euroa. Talousarviota laadittaessa lähtökohtana oli vuodelta 2019 ja 2020 kertyvät alijäämät yhteensä 55,0 milj. euroa. Ennakoitu alijäämä muodostui 2019 kertyneestä kattamattomasta alijäämästä 15,0 milj. euroa ja 2020 Apotin käyttöönoton aiheuttamista tuotantosupistuksista ja kertaluonteisista kulueristä aiheutuvasta tilikauden alijäämästä 40,0 milj. euroa. Taseen alijäämien kattaminen oli suunniteltu vuosille 2022-2024. Valtuusto linjasi 11.3.2021 §6 kokouksessaan tilinpäätösvouden 2020 alijäämän kattamisesta siten, että syntynyt 40,0 milj. euron alijäämä katetaan jäsenkunnilta perittävällä lisäveloituksella. Siten HUSin taseessa oli tilinpäätösvouden 2021 aikana jäljellä enää 15,0 milj. euron alijäämä.

HUSin ja kuntien välisessä strategisessa yhteistyöryhmässä HUS Stratossa keskusteltiin loppuvuonna sekä tilikauden tuloksesta että yleisesti vallitsevasta tilanteesta. Covid-19 tilanteesta johtuen aiheutui huomattavaa epävarmuutta tilikauden tuloksen muodostumiseen liittyen. Lisäksi tulevana vuosina edelleen jatkuvan pandemiatilanteen ja siitä aiheutuvan koronan hoito- ja palveluvelan tiedetään tekevän myös lähivuosien tilanteen haastavaksi. Tiedettiin myös, että Sote-uudistuksen voimaanpanolaki velvoittaisi HUSin kattamaan taseen alijäämän 15,0 milj. euroa vuodelta 2019 ennen siirtymistä 1.1.2023 HUS-yhtymään. HUS Straton 25.11.2021 kokouksessa selkeä enemmistö jäsenkunnista sitoutui alijäämän kattamiseen aikaistetusti jo vuoden 2021 tilinpäätöksen yhteydessä.

HUSin valtuusto vahvisti kokouksessaan 16.12.2021 §29 vuoden 2021 tuloksen käsittelyn periaatteet. Valtuusto päätti tuolloin mm. vahvistaa tilikauden tulostavoitteeksi alkuperäisen talousarvion nollatuloksen sijaan 15,0 milj. euroa, ja samalla valtuuttaa HUSin hallituksen tilinpäätöksen yhteydessä tilikauden tasauksen toimenpiteisiin 15 milj. euroa ylijäämäiseen tulostavoitteeseen pääsemiseksi.

Vuonna 2021 HUS tuloutti 75,6 milj. euroa valtion Covid-19-avustusta (ilman rajatestausta). VM myönsi valtionavustusta toukokuussa (51,8 milj. euroa) ja STM joulukuussa (23,8 milj. euroa). VM:n avustusta myönnettiin Covid-19-epidemiasta sairaanhoitopiireille aiheutuvien kustannusten ja alijäämän korvaamiseksi. STM:n avustusta myönnettiin Covid-19-epidemian muihin välittömiin kustannuksiin. VM:n toukokuussa 2021 myönnetystä avustuksesta marras-joulukuulle 2020 kohdistuva laskennallinen osuus oli 20,7 milj. euroa. Kyseiselle ajanjaksolle kohdistui VM:lle raportoituja ylimääräisiä välittömiä kustannuksia 24,1 milj. euroa, jotka eivät sisältyneet tuotehintoihin, eikä niitä siten ole laskutettu potilaiden kotikunnilta tai muilta maksajilta. Vuoden 2020 marras-joulukuun rahoituksen myöntökriteereistä ei ollut päätöksiä tilinpäätöksen 2020 laadintahetkellä ja se tuli haettavaksi vasta vuoden 2021 huhtikuun loppuun mennessä. Valtionavustusten riittämättömyydestä välittömiin kustannuksiin sekä Covid-19-epidemiasta aiheutuvan elektiivisen toiminnan pakollisen supistamisen seurauksena vuodelle 2020 syntynyt alijäämä jouduttiin lisäveloittamaan jäsenkunnilta tilinpäätöksessä 2020.

Vuoden 2021 Covid-19-epidemiaan liittyvien valtionavustusten hakuja vasten HUSille syntyi ylimääräisiä välittömiä kustannuksia vuodelle 2021 noin 41 milj. euroa, jotka eivät sisältyneet tuotehintoihin, eikä niitä siten ole laskutettu potilaiden kotikunnilta tai muilta maksajilta. Näiden lisäksi HUSille aiheutui merkittävät välilliset kustannukset Covid-19-epidemian aiheuttamasta talousarviossa suunnitellun tuotannon supistamisesta. Erikoissairanhoidon oman palvelutuotannon vertailukelpoinen tuotantovolyyymi alitti 3,6 % talousarvion. Tämän rahallinen arvo toteutuneiden keskimääräisten tuotehintojen perusteella on 112 milj. euroa.

Huomioiden HUSin kulurakenne ja kiinteiden kustannusten osuus siitä, aiheutui tästä noin 79 milj. euron alijäämä. Covid-19-epidemia aiheutti vastaavatyypin tuotantohäiriön myös vuonna 2020.

Rajatestausten valtionavustukset 11,3 milj. euroa tuloutettiin kustannuksia vastaavasti. Yhteensä HUS tuloutti vuonna 2021 Covid-19-epidemiaan saatuja valtionavustuksia 86,9 milj. euroa.

Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi tilinpäätösvuoden 2021 tuloksen muodostumiseen. Merkittävin tuottojen kasvuun vaikuttanut tekijä oli Diagnostiikan väestötestaukseen liittyvä Covid-näytteenotto sekä analytiikka jäsenkunnille. Väestötestauksen määrä kasvoi loppuvuotta kohden ennakoimattoman korkeaksi. Koronaviruksen testauksen ja analytiikan laskutus HUSin jäsenkunnille ja erityisvastuualueeseen kuuluville sairaanhoitopiireille oli yhteensä 252,4 miljoonaa euroa. Kiinteiden kustannusten pysyessä muuttumattomana testausmäärien kasvaessa, kulut tämän osalta jäivät matalammaksi kuin laskutettu tuotto. Tuottoihin vaikutti osaltaan myös laskutus- ja asiakasmaksujärjestelmien vaihtuminen, jonka vuoksi tuottoihin sisältyy 19,5 milj. euroa etupainotteisesti laskutettua tuottoa. Järjestelmävaihdoksesta johtuen vuoden vaihteessa keskeneräiset hoitajakset jouduttiin laskuttamaan suoriteperusteisesti. Normaalisti nämä olisi laskutettu vasta sitten, kun hoitajakso päättyi eli tässä tapauksessa vasta vuoden 2022 puolella.

Lopullinen tulos ennen jäsenkuntatasauksia toteutui 72,4 milj. euroa ylijäämäisenä, josta tehtiin 57,4 milj. euron palautus jäsenkunnille päätyen 15,0 milj. euron ylijäämään. Tämän jälkeen HUS-kuntayhtymällä ei ole kattamattomia alijäämiä. HUSin hallitus tekee vuoden 2022 talousarviomuutosesityksen kesäkuussa 2022 pidettävään valtuuston kokoukseen siten, että tilikauden 2022 tulostavoitetta pienennetään 15,0 milj. euron ylijäämäisestä tulostavoitteesta nollatulostavoitteeseen.

Hoitopalveluiden tuotteistuksessa ja hinnoittelussa noudatettiin yhtenäisiä periaatteita sairaanhoitopiirin kaikissa sairaaloissa. Valtuusto vahvisti joulukuussa talousarvion hyväksymisen yhteydessä tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet vuodelle 2021, periaatteissa ei ollut merkittäviä muutoksia vuoteen 2020 verrattuna. Hoitopalveluiden tuotteistus ja laskutus perustuu NordDRG-, hoitopäivä- ja avohoitokäynti-tuotteisiin, sähköisiin etäasiointipalveluihin sekä muihin palveluihin ja kapitaatiolaskutukseen perustuviin palveluihin. Lisäksi suoritehinnaston mukaisia välisuoritteita voidaan myydä erillisinä tai paketoituina palveluina. Kuntalaskutusikäytäntöön ei esitetä muutoksia vuodelle 2021 ja kuntia laskutetaan palveluiden toteutuneen käytön mukaan palveluhinnastossa etukäteen vahvistetuilla hinnoilla.

HUSin sairaanhoidollisen palvelutuotannon ennustaminen ja suunnittelu perustuu tulosalue/linjakohtaisesti määriteltyihin potilasryhmiin ja näiden kustannuksiin. Vuoden 2021 talousarviossa jäsenkuntien maksuosuuden määrittelyn lähtökohtana on keskimääräinen kustannus/hoidettu jäsenkuntien erikoissairaanhoidon potilas. Jäsenkuntien maksuosuus vuoden 2021 talousarviossa on laskettu seuraavilla taustaoletuksilla ja periaatteilla:

- Vuoden 2021 keskimääräisen potilaskohtaisen kustannuksen lähtökohtana oli vuoden 2019 toteutunut keskimääräinen kustannus/hoidettu jäsenkuntien erikoissairaanhoidon potilas (3 273 euroa/hoidettu eri potilas). Oletuksena oli, että kuntaprofiili (mitä palveluita käytetään) säilyy ennallaan.
- Lisäksi keskimääräisen potilaskohtaisen kustannuksen laskennassa huomioitiin kuntayhtymätasoinen kustannustason keskimääräinen muutos sekä toiminnalle asetettu tuottavuustavoite (2019-2021). Kustannustason muutokseksi arvioitiin 4,1 % (2020: 2,4 %; 2021:1,7 %) ja tuottavuustavoitteeksi 2,0 % (2020: 1,0 %; 2021: 1,0 %).
- Huomioitiin vuoden 2021 ennustetun väestön määrän muutoksen vaikutus palvelutarpeeseen ja maksuosuuksiin. Väestömäärän kasvu tarkoittaa HUS-tasolla palvelukysynnän kasvua ja sitä kautta tuotantovolyymin kasvua. Tilastokeskuksen ennuste vuoden 2021 Uudenmaan väestömääräksi on 1 712 123 asukasta. Palveluiden käyttö suhteessa kunnan väestömäärään oletetaan pysyvän ennallaan (2019: 32,3 %).

Edellä esitettyjen periaatteiden mukaisesti erikoissairaanhoidossa ennakoitiin hoidettavan 553 016 jäsenkuntien potilasta, joiden keskimääräinen potilaskohtainen kustannus vuonna 2021 olisi 3 343 euroa. Tällöin vuoden 2021 talousarvioesityksessä jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuus ilman koronavelkaa on 1 848,7 milj. euroa, missä on kasvua vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 2,9 % ja vuoden 2019 toteumaan 3,7 %.

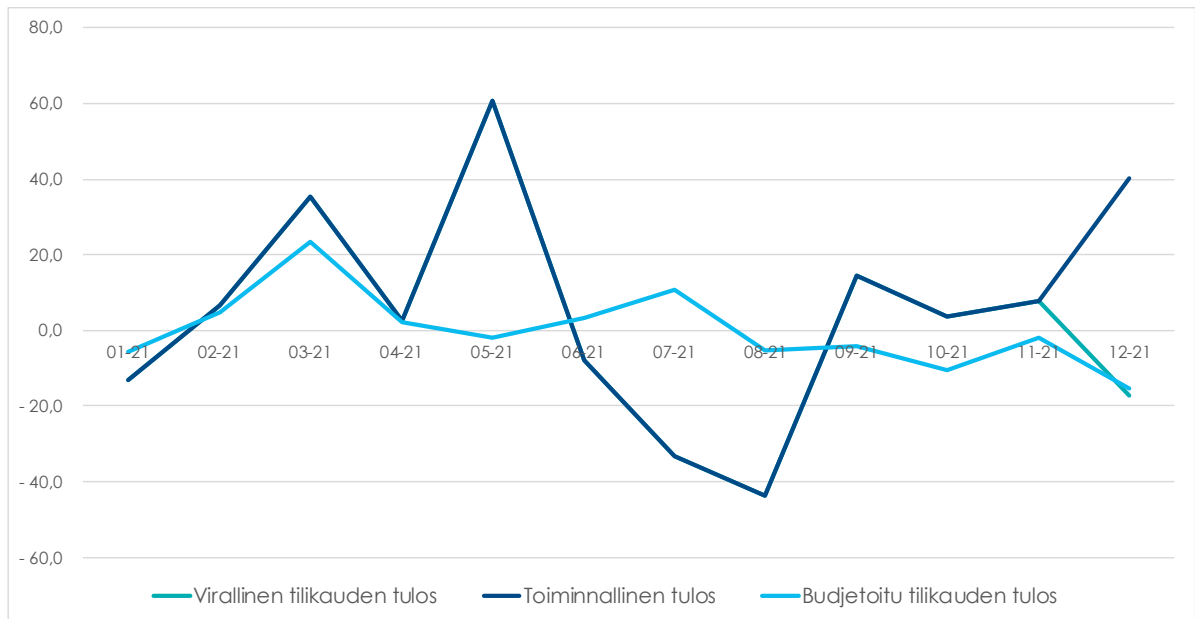
Koronapandemian aiheuttaman elektiivisten potilaiden siirtymän vaikutus vuodelle 2021 arviotiin olevan noin 64 milj. euroa kuntayhtymätasolla. Vaikutuksen arvioinnissa huomioitiin hoitotakuuajan ylittäneet vuodeosastolle ja poliklinikalle odottaneet potilaat elokuun alussa. Elokuun alun tilanteesta hoitotakuuajan ylittäneiden potilaiden määrän arvioitiin lääketieteellisen johdon arvion mukaan kasvavan 2,3 kertaiseksi vuoden loppuun mennessä. Tämä kasvu on seurausta nykyisten hoitojonojen rakenteesta, lähetemäärien arvioidusta kasvusta sekä Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton aiheuttamasta hetkellisestä elektiivisen tuotannon alenemasta loppuvuodesta 2020. Siirtymän kokonaiskustannukset laskettiin HUSin erikoisalakohtaisilla potilaskustannuksilla. Elektiivisten potilaiden siirtymän kuntakohtainen vaikutus vaihteli kunnittain riippuen kuntakohtaisista jonotilanteista elokuussa 2020.

Elektiivisen hoidon siirtymän vaikutuksen jälkeen jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuus vuoden 2021 talousarvioesityksessä oli 1 912,6 milj. euroa, missä oli kasvua vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 6,4 % ja vuoden 2019 toteumaan 7,3 %. Laskenta perustui nykyisen työnjaon mukaiseen arvioituun kehitykseen ja mahdolliset omistajakuntien kanssa sovittavat toimintasiirrot huomioidaan erikseen. Jäsenkuntien yhteenlasketut maksuosuudet vuoden 2021 talousarviossa ilman koronavelkaa olivat 1 080 euroa asukasta kohden ennustetulla väestömäärällä laskettuna ja koronavelka huomioiden 1 117 euroa asukasta kohden. Asukaskohtainen kustannus nousi vuoden 2020 talousarviosta ilman koronavelkaa 2,0 % ja koronavelka huomioiden 5,5 %. Tilinpäätökseen 2019 verrattuna vastaavat luvut ovat 2,2 % ja 5,7 %.

Vuoden 2020 poikkeuksellisen tilanteen takia jäsenkuntien maksuosuus kohdennettiin jäsenkunnille TP 2019 ja TA 2020 keskiarvon perusteella. HUSin sisällä jäsenkuntien maksuosuus kohdennettiin vastaavalla laskentaperiaatteella sairaanhoitoalueille ja sen lisäksi huomioitiin Raaseporilta siirtyvän toiminnan osuus Lohjalle 4,7 milj. euroa ja kardiologisen tahdistinasennustoiminnan aloitus Hyvinkäällä 0,4 milj. euroa.

Loppuvuodesta 2021 tulosaluekohtaisesti päivitetty vuosiennuste pohjautui tammi-syyskuun toteumatietoihin ja sen perusteella muodostettuun näkemykseen loppuvuoden kehityksestä, mm. palveluiden kysynnästä. Ennusteen mukaan koko vuoden tulos muodostui noin 6 milj. euroa ylijäämäiseksi. Ennusteen yhteydessä tiedostettiin, että tilikauden tulostavoitteeseen sisältyy Covid-19-tilanteesta aiheutun huomattavaa epävarmuutta ja se voi poiketa merkittävästi ennustetusta.

Alla olevassa kuvassa on esitetty HUS-kuntayhtymän tilikauden tuloksen kehittyminen verrattuna kuukausikohdennettuun talousarvioon. Virallisen ja operatiivisen tilikauden tuloksen välisen eron aiheuttaa jäsenkunnille suoritettut 57,4 milj. euron ylijäämän palautukset.



Tilikauden tuloksen muodostuminen

Tilinpäätöksen tasauserät:

- Potilasvakuutuksen tasaus, palautus jäsenkunnille kapitaatioperusteisesti 2021 palvelukäyttöön perustuen 3,8 milj. euroa, jakoperuste 1.1.2020 väestömäärä.
- HUSin jäsenkunnat Helsinkiä lukuun ottamatta ovat keskittäneet päivystyksen ohjauksen yhteiseen Päivystysapu-palveluun. Ko. toiminnan osalta laadittiin 0,3 milj. euron lisälaskut jäsenkunnille.
- Covid-19-epidemiaan liittyvä tulokseen kohdennettu valtionavustus 75,3 milj. euroa siirrettiin Yhtymähallinnosta niille HUS-kuntayhtymän yksiköille, joilla talousarviotavoite tuloksen osalta ei toteutunut. Jakoperusteena käytettiin kunkin yksikön tilikauden poikkeamaa talousarviotavoitteesta. Valtionapua saatiin yhteensä 75,6 milj. euroa, josta 0,3 milj. euroa kohdentui Long Covid -hoitoon ja oli jo aiemmin kohdistettu Sisätaudit ja kuntoutus tulosityksikön Long Covid -vastuuyksille.
- Yhtymähallinnon potilasvakuutuksen tasauksen jälkeinen ylijäämä palautettiin perittyjen Yhtymähallinnon veloitussten suhteessa HUS-kuntayhtymän yksiköille.
- Ulkoisen tarkastuksen ylijäämä palautettiin perittyjen veloitussten suhteessa HUS-kuntayhtymän sisäisille yksiköille.
- HUS Tilakeskuksen, HUS Työterveyden, HUS Tietohallinnon, HUS Apteekin, HUS Logistiikan, HUS Asvian ja HUS Diagnostiikan sisäinen asiakashyvytytys kohdennettiin palveluiden euromääräisen toteutuneen käytön mukaisessa suhteessa kaikille sisäisille asiakkaille. Palautusta ei kohdenneta HUS Yhteiset eikä Ulkoinen tarkastus -tulosalueelle. Toisella palautuskierroksella palautetaan saadut asiakashyvytykset toisilta tukipalveluyksiköiltä.
- HYKS johdon osalta tukipalveluiden asiakashyvytysten jälkeen tehtiin vielä HYKS johdon perusterveydenhuollon projektitoiminnan sekä hallinnon ylijäämän palautukset perittyjen veloitussten suhteessa
- Näiden jälkeen potilashotellin ylijäämä palautettiin vuoden 2021 myynnin mukaisessa suhteessa HYKSin ja MAKUn tulosityksiköille.
- Leikkaus-, teho ja kivunhoito -tulosityksikön tulos oli ylijäämäinen. Ylijäämä palautettiin sisäisille palvelujen ostajille teholinjan toteutuneen käytön mukaisessa suhteessa.
- Raaseporin tulosityksikön alijäämäinen tulos lisäveloitettiin sisäisiltä ostajilta palvelujen ostojen mukaisessa suhteessa.

- Toiminnallinen tulos oli 72,4 milj. euroa ylijäämäinen, josta tehtiin jäsenkunnille 57,4 milj. euron palautus.
- Kaikkien edellä mainittujen tasauserien jälkeen HUS-kuntayhtymän tilikauden tulos oli 15,0 milj. euroa ylijäämäinen. Syntyneellä ylijäämällä katetaan 2019 vuodelta HUSin taseessa ollut 15,0 milj. euroa alijäämä.

Alla olevassa taulukossa on esitetty yksiköiden toiminnallinen tulos ennen ja jälkeen jäsenkuntien ylijäämän palautuksen sekä ennen tilikauden tasauseriä. Vertailutietona on esitetty vuoden 2021 talousarvio.

Tilikauden tulos (1 000 euroa)	Toiminnallinen tulos ¹⁾	Jäsenkuntien ylijäämän palautus	Annetut asiakas-hyvitykset	Saadut asiakas-hyvitykset	TP 2021	TA 2021
HYKS-sairaanhoidoalue	-8 889	-37 550	-924	55 493	8 129	-566
HUS maakunnalliset kliniset palvelut tulosalue	-8 378	-14 279	0	26 024	3 367	146
Hyvinkään sairaanhoidoalue	-3 285	-3 064	0	6 920	571	702
Lohjan sairaanhoidoalue	-1 531	-1 882	0	3 758	345	74
Porvoon sairaanhoidoalue	-2 199	-601	0	3 080	281	-357
Sairaanhoidoalueet yhteensä	-24 282	-57 376	-924	95 275	12 692	0
HUS Tilakeskus tulosalue	4 228	0	-4 255	96	70	0
HUS Yhteiset tulosalue	5 140	0	-5 140	0	0	-3 520
Ulkoinen tarkastus tulosalue	184	0	-184	0	0	0
HUS Työterveys tulosalue	663	0	-939	275	0	0
HUS Tietohallinto tulosalue	17 163	0	-17 223	130	70	0
HUS Apteekki tulosalue	-71	0	-166	307	70	0
HUS Logistiikka tulosalue	2 917	0	-3 505	659	70	3 520
HUS Asvia	-492	0	-1 774	2 516	250	0
HUS Diagnostiikkakeskus	66 947	0	-69 176	4 029	1 800	0
Tulosalueet yhteensä	96 680	0	-102 363	8 013	2 330	0
KUNTAYHTYMÄ YHTEENSÄ	72 398	-57 376	-103 287	103 287	15 022	0

¹⁾ Tulos ennen vuoden 2021 sisäisiä annettuja/saatuja asiakashyvityksiä

Tilikauden tulos (1 000 euroa)	TP 2019	TP 2020	TA 2021 *)	Ennuste**	TP 2021	Poikkeama TP 2021/TA 2021	Muutos TP 2021/TP 2020
HYKS-sairaanhoidoalue	1 679	-33 109	-566	-55 502	8 129	8 695	41 238
HUS maakunnalliset kliniset palvelut	839	-20 625	146	-37 615	3 367	3 220	23 992
Hyvinkään sairaanhoidoalue	99	-4 276	702	-9 003	571	-131	4 847
Lohjan sairaanhoidoalue	-1 954	-2 779	74	-3 559	345	270	3 123
Porvoon sairaanhoidoalue	-1 126	-3 589	-357	-6 800	281	638	3 870
Sairaanhoidoalueet yhteensä	-464	-64 378	0	-112 480	12 692	12 692	77 070
HUS Tilakeskus tulosalue	2	-5	0	4 909	70	70	75
HUS Yhteiset tulosalue	-2 333	75 186	-3 520	54 841	0	3 520	-75 186
Ulkoinen tarkastus tulosalue	0	0	0	146	0	0	0
HUS Työterveys tulosalue	-292	0	0	-633	0	0	0
HUS Tietohallinto tulosalue	-10 549	-1 592	0	3 552	70	70	1 662
HUS Apteekki tulosalue	-1 216	-1 636	0	206	70	70	1 706
HUS Logistiikka tulosalue	757	-4 259	3 520	-341	70	-3 450	4 329
HUS Asvia	3	-539	0	-3 613	250	250	789
HUS Diagnostiikkakeskus	-931	-2 778	0	59 996	1 800	1 800	4 578
Tulosalueet yhteensä	-14 558	64 378	0	119 062	2 330	2 330	-62 048
KUNTAYHTYMÄ YHTEENSÄ	-15 022	0	0	6 582	15 022	15 022	15 022

*) Alkuperäinen valtuuston 17.12.2020 hyväksymä talousarvio

***) 9+3/2021 ennuste

TUOSLASKELMA	2021 (1 000 euroa)	2020 (1 000 euroa)
Toimintatuotot	2 945 136	2 707 523
Toimintakulut	2 809 741	2 582 537
Toimintakate	135 394	124 986
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	404	206
Muut rahoitustuotot	1 918	530
Korkokulut	-724	-684
Muut rahoituskulut	-11 804	-12 021
Vuosikate	125 188	113 018
Poistot ja arvonalentumiset	110 166	113 018
Satunnaiset erät	0	0
Tilikauden ylijäämä	15 022	0
TUOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT		
Toimintatuotot/toimintakulut, % =100*Toimintatuotot/Toimintakulut	104,8	104,8
Vuosikate/Poistot, % =100*Vuosikate/Poistot	113,6	100,0

TUOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2021	2020	2019	2018	2017
Toimintatuotot/toimintakulut, %	104,8 %	104,8 %	104,3 %	105,6 %	106,2 %
Vuosikate/Poistot, %	113,6 %	100,0 %	85,7 %	100,0 %	96,4 %

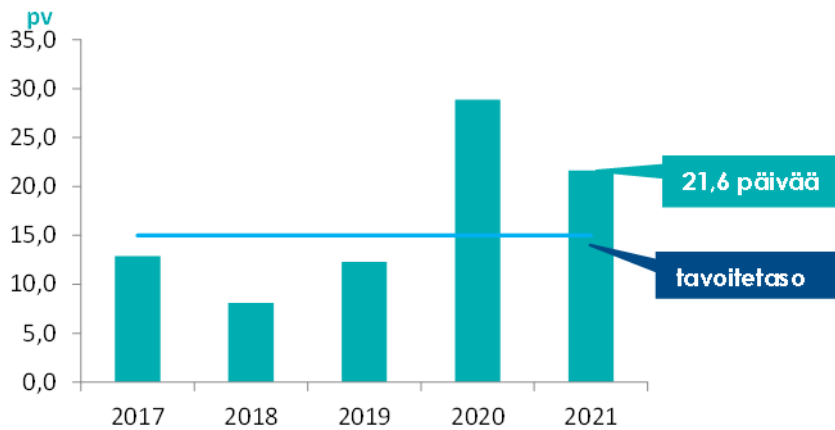
13.2 Toiminnan rahoitus ja rahoitusasemassa tapahtuneet muutokset

Kuntayhtymän toiminnan ja investointien rahavirta oli 98,8 milj. euroa alijäämäinen. Rahoituslaskelman toiminnan rahavirta kasvoi 18,3 % verrattuna vuoteen 2020. Toiminnan rahavirta toteutui 14,9 milj. euroa alkuperäistä talousarviota suurempana. Alkuperäisen talousarvion nollatuloksen sijaan kuntayhtymä teki 15,0 milj. ylijäämän, jolla katettiin taseeseen kertynyt alijäämä. Investointien rahavirta pieneni 2,6 % verrattuna vuoteen 2020. Investointimenot toteutuivat 41,0 milj. euroa alkuperäistä talousarviota pienempinä.

Rahoituksen rahavirta oli 56,0 milj. euroa ylijäämäinen. Kuntayhtymä nosti uutta pitkäaikaista lainaa 90,0 milj. euroa (TA2021 210 milj. euroa), ja lyhensi pitkäaikaisia lainojaan 18,2 milj. euroa. Kuntayhtymällä ei ollut lyhytaikaisia lainoja tilinpäätöshetkellä. Antolainoja nostettiin 1 milj. euroa (TA2021 1,5 milj. euroa) ja lyhennettiin 5,0 milj. euroa (TA2021 1,9 milj. euroa).

Muut maksuvalmiuden muutokset olivat yhteensä -19,8 milj. euroa: vaihto-omaisuuden arvo aleni 11,4 milj. euroa, saamiset kasvoivat 47,6 milj. euroa ja korottomat velat kasvoivat 16,4 milj. euroa edellisvuodesta. Saamisten kasvu kohdistui pääasiassa myyntisaamiisiin.

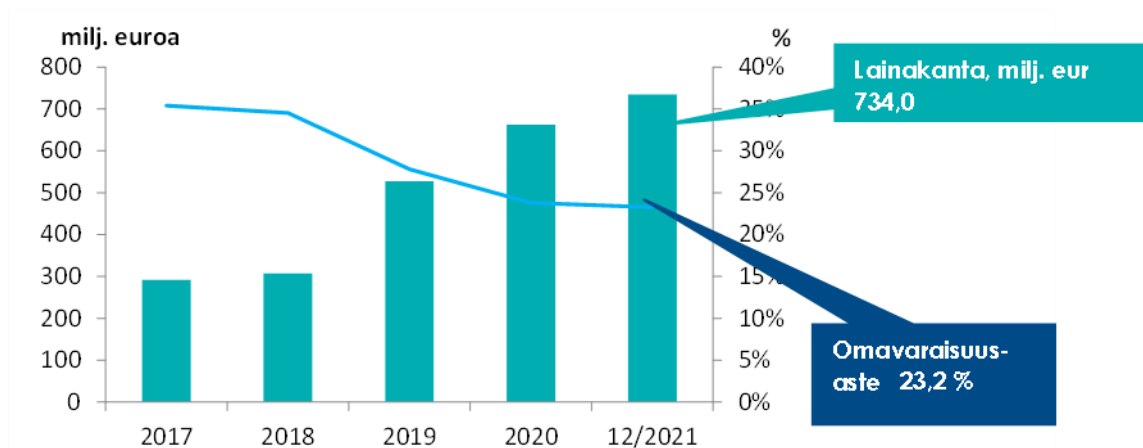
Lainakanta 31.12.2021 nousi 734,0 milj. euroon. Lainat ja vuokravastuut olivat yhteensä 1230,6 milj. euroa. Lainasaamiset vähenivät 26,4 milj. euroon. Tilinpäätöshetkellä 78 % lainakannasta oli kiinteään korkoon sidottuja lainoja ja 22 % vaihtuvakorkoisia lainoja (TP2020 vaihtuvakorkoiset 28 %). Lainakannan ennakoidaan kasvavan lähivuosina, mihin vaikuttaa osaltaan kuntayhtymän investointiohjelma. Lainasalkun toteutunut keskiporko vuonna 2021 oli 0,11 % (2020 0,12 %), ja rahavaroille saatu keskiporko oli 0,07 % (2020 0,07 %). Rahavarat pienenivät 42,8 milj. euroa. Rahavarat 31.12.2021 olivat 183,1 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 21,6 päivää, mikä ylitti 15 päivän vähimmäistavoitteen. Kassa- ja rahoitussuunnittelun avulla varmistetaan kuntayhtymän riittävä maksuvalmius lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.



Kassan riittävyys (pv)

Investointien tulo-rahoitus (50,3 %), joka kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenosta on rahoitettu tulo-rahoituksella, nousi 2,3 % -yksikköä vuodesta 2020. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta oli -441,7 milj. euroa negatiivinen, jolloin menoja on jouduttu kattamaan kassavaroja vähentämällä tai ottamalla lisää lainaa. Tunnusluvulla seurataan investointien omaraohoituksen toteutumista pitemmällä aikavälillä. Lainanhoitokate (6,6), joka kertoo tulo-rahoituksen 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 23,2 % (TP2020 23,8 %) ja omavaraisuusasteelle asetettu 18 % vähimmäistavoite ylitettiin. 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 42,2 % (TP2020 42,7 %) laski hieman 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)	2021	2020
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	125 188	113 018
Tulorahoituksen korjaukset	1 326	-6 088
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-249 963	-241 222
Rahoitusosuudet investointimenoihin	1 254	5 815
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	23 430	4 039
Toiminnan ja investointien rahavirta	-98 765	-124 438
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	-1 000	0
Antolainasaamisten vähennys	4 953	1 756
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	90 000	225 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-18 238	-14 905
Lyhytaikaisten lainojen muutos ulkoinen	0	-75 000
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	11 357	-32 538
Saamisten muutos	-47 560	66 078
Korottomien velkojen muutos muilta	16 444	90 996
Rahoituksen rahavirta	55 955	261 387
Rahavarojen muutos	-42 810	136 949
Rahavarat 31.12.	183 078	225 888
Rahavarat 1.1.	225 888	88 939
	-42 810	136 949

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2021	2020	2019	2018	2017
Investointien tulorahoitus, % = 100*Vuosikate/Investointien omahankintameno	50,3	48,0	43,2	62,7	70,8
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta (milj. euroa)	-441,7	-420,3	-279,4	-178,4	-139,2
Laskennallinen lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Laskennalliset lainanlyhennykset)	1,4	1,4	1,4	2,8	
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Lainanlyhennykset)	6,6	7,3	5,8	7,2	9,0
Kassasta maksut (milj. euroa)	3 091	2 851	2 649	2 391	2 201
Kassan riittävyys (pv) = 365 pv * Rahavarat 31.12./Kassasta maksut tilikaudella	21,6	28,9	12,3	8,1	12,9

HUS-kuntayhtymän tase ja sen tunnusluvut

(1 000 euroa)	31.12.2021	31.12.2020
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT	1 295 036	1 183 757
Aineettomat hyödykkeet	81 452	82 102
Tietokoneohjelmistot	44 629	41 929
Muut pitkävaikutteiset menot	36 823	40 173
Aineelliset hyödykkeet	1 131 560	1 018 050
Maa- ja vesialueet	12 021	12 041
Rakennukset	573 981	529 561
Kiinteät rakenteet ja laitteet	33 327	33 442
Koneet ja kalusto	115 876	138 747
Muut aineelliset hyödykkeet	1 563	1 382
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	394 792	302 879
Sijoitukset	82 024	83 605
Osakkeet ja osuudet	55 505	53 133
Muut lainasaamiset	26 433	30 386
Muut saamiset	85	85
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	7 576	7 248
Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	7 576	7 248
VAIHTUVAT VASTAAVAT	392 174	398 781
Vaihto-omaisuus	48 348	59 704
Aineet ja tarvikkeet	48 348	59 704
Saamiset	160 749	113 189
Pitkäaikaiset saamiset	0	51
Siirtosaamiset	0	51
Lyhytaikaiset saamiset	160 749	113 138
Myyntisaamiset	100 928	61 144
Muut saamiset	29 436	28 178
Siirtosaamiset	30 385	23 815
Rahat ja pankkisaamiset	183 078	225 888
VASTAAVAA YHTEENSÄ	1 694 786	1 589 787

(1 000 euroa)	31.12.2021	31.12.2020
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA	391 253	376 231
Peruspääoma	391 253	391 253
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-15 022	-15 022
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	15 022	0
PAKOLLISET VARAUKSET	41 748	40 303
Eläkevaraukset	581	825
Muut pakolliset varaukset	41 167	39 479
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	7 576	7 248
Lahjoitusrahastojen pääomat	7 576	7 248
VIERAS PÄÄOMA	1 254 209	1 166 003
Pitkäaikainen vieras pääoma	715 742	643 980
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	715 742	643 980
Lyhytaikainen	538 467	522 023
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	18 238	18 238
Saadut ennakot	11 736	11 237
Ostovelat	207 047	178 811
Liittymismaksut ja muut velat	38 324	51 370
Siirtovelat	263 121	262 368
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	1 694 786	1 589 787

TASEEN TUNNUSLUVUT	2021	2020	2019	2018	2017
Omavaraisuusaste, % = 100*Oma pääoma/(Koko pääoma - Saadut ennakot)	23,2	23,8	27,8	34,5	35,4
Suhteellinen velkaantuneisuus, % = 100 *(Vieras pääoma - Saadut ennakot)/Käyttötulot	42,2	42,7	37,0	29,7	30,6
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 euroa = Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä) + Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	0	-15 022	-15 022	0	0
Lainakanta 31.12., 1000 euroa = Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat)	733 980	662 218	527 123	307 028	291 933
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1 000 euroa Lainasaamiset 31.12., 1000 euroa	1 230 584	1 192 419	1 013 368	850 750	
= Sijoituksiin merkityt muut lainasaamiset	26 433	30 386	32 142	31 597	32 703

13.3 Kokonaistulot ja -menot

TULOT (milj. euroa)	2017	2018	2019	2020	2021
Toiminta					
Toimintatuotot	2 138,7	2 307,5	2 512,1	2 707,5	2 945,1
Korkotuotot	0,1	0,1	0,2	0,2	0,4
Muut rahoitustuotot	0,5	0,5	0,4	0,5	1,9
Satunnaiset tuotot	6,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Tulorahoituksen korjauserät					
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutusvoitot	-1,7	-38,8	0,0	-3,8	-0,3
Investoinnit					
Rahoitusosuudet investointimenoihin	2,1	2,4	0,0	5,8	1,3
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	3,3	54,6	0,1	4,0	23,4
Rahoitustoiminta					
Antolainasaamisten vähennykset	2,0	1,9	1,7	1,8	5,0
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	70,0	30,0	160,0	225,0	90,0
Lyhytaikaisten lainojen lisäys	0,0	0,0	75,0	0,0	0,0
Oman pääoman lisäykset	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kokonaistulot yhteensä	2 221,9	2 358,3	2 749,4	2 941,1	3 066,8

MENOT (milj. euroa)	2017	2018	2019	2020	2021
Toiminta					
Toimintakulut	2 013,0	2 186,2	2 408,9	2 582,5	2 809,7
Korkokulut	0,5	0,5	0,7	0,7	0,7
Muut rahoituskulut	11,8	11,8	12,8	12,0	11,8
Satunnaiset kulut	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tulorahoituksen korjauserät					
Pakollisten varausten muutos					
- Pakollisten varausten lis. (+), väh. (-)	1,7	1,2	9,8	2,4	-1,4
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustappiot	-0,2	0,0	0,0	0,0	-0,1
- Investointien oikaisu käyttömenoihin					-0,1
Investoinnit					
Investointimenot	163,1	177,2	209,1	241,2	250,0
Rahoitustoiminta					
Antolainasaamisten lisäykset ulkoinen	0,0	0,8	2,2	0,0	1,0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	12,2	14,9	14,9	14,9	18,2
Lyhytaikaisten lainojen vähennys	0,0	0,0	0,0	75,0	0,0
Oman pääoman vähennykset	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kokonaismenot yhteensä	2 202,2	2 392,7	2 658,4	2 928,8	3 089,8

14 KONSERNIN TOIMINTA JA TALOUS

14.1 Yhdistelmä konsernitilinpäätökseen sisällyvistä yhteisöistä

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

Osakkuusyhteisöjen (yhteensä 8) tilinpäätökset on yhdistetty konsernitilinpäätökseen pääomaosuusmenetelmällä.

Tarkempi erittely konserniin kuuluvista yhteisöistä on esitetty tilinpäätöksen liitetiedoissa luvussa 18 Tilinpäätöksen liitetiedot.

14.2 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 markkinaehtoiisiin 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.

Tytär-yhtiöiden 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 tytär yhteisöjä 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 ja Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle asetettiin tilikaudelle 2021 sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi tuottavuuden 2,0 %:n kasvu. HUS-Kiinteistöt Oy:lle asetettiin tilikauden nollatulostavoite ja Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle positiivinen tulostavoite. Orton Oy:lle tavoitteeksi asetettiin positiivinen tilikauden tulos ja pääoman tuotto. HYKS-instituutti Oy:lle tavoitteeksi asetettiin positiivinen tilikauden tulos ja tutkimusten määrätavoitteeksi 100. Tavoitteiden toteutuminen on esitetty kappaleessa 16.2.

Raportointi

Hallituksen talous- ja konsernijaosto seuraa tytär- ja osakkuusyhteisöjen toimintaa ja taloutta kolmannesvuosittain laadittavien seurantaraporttien pohjalta ja muutoin tarvittaessa. Konsernin omistajaohjaus seuraa tytär yhteisöjen toimintaa ja taloutta kuukausittain, ellei ole perusteltua syytä harvempaan seurantaan. Tytäryhtiöt HUS-Kiinteistöt Oy, Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy, HYKS-instituutti Oy, Orton Oy ja HUS-Asunnot Oy raportoivat toiminnan ja talouden tiedot kuntayhtymän johdolle kuukausittain.

Taloudenhoito sekä hallinnon ja talouden tarkastus

Tarkastuslautakunta hyväksyy suunnitelman HUSin tytär yhteisöjen tilintarkastuksen järjestämisestä ja nimeää ehdokkaat näiden tilintarkastajiksi. Tytäryhteisöjen tilintarkastajaksi nimetään HUS-kuntayhtymän tilintarkastaja, ellei tytär yhteisöjen 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 tytär yhteisöä. HUS-Kuntayhtymän sisäisellä tarkastuksella on tällöin oikeus pyytää ja saada tytär yhteisöiltä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan arviointi- ja kehittämistoiminnan sekä muun tarkastustoiminnan edellyttämät tiedot sekä myös tarkastaa tytär yhteisön toimintaa ja taloutta sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämiseen liittyviä prosesseja.

Tytäryhteisöjen on toimitettava konsernitilinpäätöstä varten tarvittavat tiedot HUSin konsernijohtoon määräämällä tavalla erikseen annettavan aikataulun mukaisesti. Tytäryhteisöjen tietojärjestelmien ja keskinäisen tietojenvaihdon tulee tukea

konsernitilinpäätöksen edellyttämää raportointia. Tytäryhteisön tulee järjestää kirjanpitoa ja poistosuunnitelmansa siten, että niistä saadut tiedot ovat yhdistettävissä konsernitilinpäätökseen.

14.3 Olennaiset konsernia koskevat tapahtumat

Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n ja Puro Tekstiilihuolto Oy:n liiketoiminnat yhdistettiin vuoden 2021 alussa uuteen yhtiöön nimeltään Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy. Pesulaliiketoiminnan luovuttamisen jälkeen Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n toiminta on käsittänyt Keravalla sijaitsevan kiinteistön omistamisen ja sen vuokraamisen Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n käyttöön. Kiinteistön omistamisella ei ole ollut enää omistajien toiminnan kannalta merkitystä, ja yhtiön omistajat ovat neuvotelleet vuoden 2021 aikana kiinteistön myynnistä. Omistajat teettivät Deloitte Oy:llä selvityksen yhtiön omaisuuden realisoinnin vaihtoehdoista. 4.3.2021 päivätyn selvityksen mukaan edullisin tapa yhtiön omaisuuden realisoinnille on muuttaa yhtiö kiinteistöosakeyhtiöksi ja myydä yhtiön osakekanta. Yhtiön omistajat päättivät yhtiön nimen ja yhtiöjärjestyksen muuttamisesta ylimääräisessä yhtiökokouksessa 28.5.2021. Yhtiön nimi on Kiinteistö Oy Keravan Isonkiventie 8.

Kiinteistöä on teetetty kiinteistöarvio ulkopuolisella, auktorisoidulla kiinteistöarvioijalla. Newsec Advisory Finland Oy:n 11.3.2020 antaman arviokirjan mukaan kohteen markkina-arvo maaliskuussa 2020 on ollut kuusi miljoonaa euroa. Yhtiön omistajakokouksessa 15.4.2021 annettiin yhtiön toimitusjohtajalle tehtäväksi hankkia välittäjä yhtiön osakekannan myymiseksi ja käynnistää muuten toimenpiteet yhtiön saattamiseksi myyntikuntoon. Toimeksiantosopimus allekirjoitettiin 23.6.2021 edullisimman tarjouksen antaneen Newsecin kanssa.

Tarjouskilpailu järjestettiin strukturoituna myyntiprosessina laajalle joukolla sijoittajia ja se julkistettiin 27.8.2021. Tarjousten vastaanotto oli 30.9.2021 mennessä. Tarjouksia vastaanotettiin 12 kpl ja niiden hintavaihteluväli oli 7 200 000 eur – 11 150 000 eur. Tarjoukset ylittivät selvästi kohteesta laaditun kiinteistöarvion. Yhtiön osakekanta esitetään myytäväksi parhaimman tarjouksen tehneelle LähiTapiola Yhteiskuntakiinteistöt Suomi ky:lle velattomalla arvolla 11 150 000 euroa. Velaton arvo jakautuu omistajien kesken siten, että HUSin osuus on 8 734 879,67 euroa.

Tavoitteena on, että osakekauppa voidaan toimeenpanna maaliskuun 2022 loppuun mennessä.

Kiinteistöyhtiön ja tilojen nykyisen käyttäjän (Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy) välinen vuokrasopimus jatkuu entisin ehdoin myös osakekaupan jälkeen.

Vantaan kaupunki ilmoitti kiinnostuksensa tulla Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n osakkaaksi ja käyttää yhtiön tuottamia palveluja. Osakassopimus mahdollistaa uusien osakkaiden ottamisen joko järjestämällä suunnatun osakeannin tai vaihtoehtoisesti niin, että nykyinen osakas myy omistustaan uudelle osakkaalle siten, että aiemman osakkaan omistus vastaa tämän jälkeen paremmin kyseisen osakkaan osuutta yhtiön liikevaihdosta. Vantaan kaupungin osakkuuden osalta on arvioitu, että se olisi perusteltua toteuttaa HUS-kuntayhtymän ja Vantaan kaupungin välisellä osakekaupalla. Talous- ja konsernijaosto päättää myydä Vantaan kaupungille 21 Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n osaketta.

Talous- ja konsernijaosto päätti 22.9.2021 käynnistää suunnittelun HYKS-instituutti Oy:n toimintojen luovuttamisesta liikkeenluovutuksena HUSin toiminnaksi. Hyks-instituutti Oy on HUS-kuntayhtymän kokonaan omistama tytäryhtiö, jonka tehtävänä on osapuolten välisen, vuonna 2019 hyväksytyyn palvelusopimuksen mukaan hallinnoida ulkopuolisella yksityisellä rahoituksella toteutettavia lääke- ja muita tutkimus- ja kehittämishankkeita, jotka kohdistuvat HUSin potilaisiin, toimintaan, dataan, prosesseihin tai muihin resursseihin.

Hyks-instituutti Oy:n aloitteesta on vuoden 2021 aikana käyty neuvotteluita sen palveluksessa työskentelevien tutkimushoitajien siirtämisestä HUSin vakinaisiksi työntekijöiksi. Siirron syynä on halu sitouttaa ja vakinaistaa siirtyvä työvoima, tarjota heille koulutuksen mukainen esimiestoiminta, työyhteisö ja ammatilliset kehittymismahdollisuudet sekä siirtää tutkimushoitajien palveluita hyödyntävien akateemisten tutkijoiden työnantajavelvoitteita HUSille. Siirto on päätetty toteuttaa konsernin sisäisenä liikkeenluovutuksena. Asia on esitelty HUSin johtoryhmälle 14.9.2021 ja HUSin henkilöstötoimikunnalle 20.10.2021. Hyks-instituutti Oy on käsitellyt liikkeenluovutusta henkilökunnan kanssa 16.9.2021 ja 27.10.2021. Koska siirtyvän henkilökunnan määrään tai työnkuvaan ei ole tarkoitus tehdä muutoksia, HUS ei ole järjestänyt erillisiä yhteistoimintaneuvotteluita. Siirtoa varten HYKS-johtoon on perustettu 66 uutta toimea ja siirtyviä henkilöitä on noin 49. Siirtyvät henkilöt on sijoitettu eri toimialoille ja heidän on tarkoitus aloittaa HUSin työntekijöinä 1.1.2022. Jatkossa Hyks-instituutti Oy ostaa HUSilta siirtyvien henkilöiden työpanoksen erikseen sovittavalla laskutuskäytännöllä. HUSin hallitus hyväksyi liikkeenluovutussopimuksen 20.12.2021.

HUS-kuntayhtymän hallitus päätti 6.4.2020 hyväksyä Helsingin kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteisenä hankkeena toteutettavan Laakson yhteissairaalan 12.2.2020 päivätyn hankesuunnitelman osaltaan siten, että hankkeen laajuus on noin 190 000 brm² ja rakentamiskustannusten arvonlisäveroton enimmäishinta on 838 000 000 euroa kustannustasossa marraskuu 2019.

Laakson yhteissairaala on Helsinkiin Laakson sairaala-alueelle Helsingin kaupungin ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) yhteishankkeena toteutettava psykiatrinen ja somaattinen sairaala.

Hanke toteutetaan vaiheittain vuosina 2021–2030. Hankkeessa toteutetaan tilat HUSin ja Helsingin psykiatriselle sairaalahoidolle sekä noin puolelle Helsingin sairaalan tarvitsemista sairaansijoista. Lisäksi hankkeessa toteutetaan tilat HUSin vaativalle neurologiselle kuntoutukselle sekä näitä tukeville poliklinikkatoiminnoille, tukipalveluille, opetukselle, tutkimukselle ja hallinnolle.

Laakson yhteissairaala korvaa Helsingin Laakson ja Auroran sairaaloiden sairaalatoiminnot kokonaan sekä puolet Suursuon sairaalan toiminnasta. Lisäksi se korvaa HUSin osalta Kellokosken/Ohkolan sairaalan, Psykiatriakeskuksen ja lastenpsykiatrian Kivelän alueelta sekä Ulfäsassa toimivan sairaalahoidon.

HUSin hallitus päätti 15.2.2021 perustaa Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaala -nimisen yhtiön ja hyväksyi yhtiön perustamissopimuksen, yhtiöjärjestyksen ja osakassopimuksen.

Hankkeen pitkistä kestosta johtuen on perusteltua päättää tarvittavista takauksista useammassa vaiheessa hankkeen edetessä. Valtuusto päätti 11.3.2021 myöntää perustettavalle Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalalle rakennettavan sairaalakokonaisuuden investointeja varten enintään 150 000 000 euron määräisen kuntayhtymän omavelkaisen takauksen osana kiinteistöosakeyhtiön yhteensä enintään 300 milj. euron suuruisia rahoitusjärjestelyjä, hankesuunnitelmassa vuosille 2021-2024 ajoittuviksi arvioitujen investointimenojen rahoittamiseksi nostettavien pitkäaikaisten lainojen ja niiden korkojen, viivästyskorkojen sekä mahdollisten perimiskulujen kattamiseksi. Nostettavien lainojen laina-aika saa olla enintään 30 vuotta. Lisäksi valtuusto päätti myöntää perustettavalle Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalalle enintään 30 000 000 euron määräisen kuntayhtymän omavelkaisen takauksen osana kiinteistöosakeyhtiön yhteensä 60,0 milj. euron suuruisia rahoitusjärjestelyä, kiinteistöosakeyhtiön Kuntarahoitus Oyj:n kanssa perustamalle kuntayritystodistusohjelmalle. Takaus kattaa kuntayritystodistusohjelman alla liikkeeseen laskettujen kuntayritystodistusten pääoman, korot ja liittämisskulut. Kiinteistöosakeyhtiön samanaikaisesti liikkeessä olevien kuntayritystodistusten yhteenlaskettu nimellisarvo on enintään 60 milj. euroa.

HUSin hallitus päätti 14.6.2021 hyväksyä yhteisyrityksen, Suomen Sairaalaitepalvelut Oy:n perustamisen Tradeka-Yhtiöt Oy:n kanssa huolehtimaan eräiden kuntayhtymän tarvitsemien

laitehankintojen toteuttamisesta palveluna. HUSin omistusosuus yhtiöstä on 40 % ja Tradeka-Yhtiöt Oy:n 60 %.

14.4 Konsernitilinpäätös ja sen tunnusluvut

Konsernin tuloslaskelma

(1 000 euroa)	2021	2020			
Toimintatuotot	2 998 343	2 746 734			
Toimintakulut	-2 853 863	-2 616 575			
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	180	-257			
Toimintakate	144 659	129 903			
Rahoitustuotot ja -kulut					
Korkotuotot	165	152			
Muut rahoitustuotot	547	496			
Korkokulut	-790	-862			
Muut rahoituskulut	-11 855	-12 236			
Vuosikate	132 726	117 452			
Poistot ja arvonalentumiset	-115 512	-117 945			
Tilikauden tulos	17 214	-493			
Tilikauden verot	-501	-109			
Laskennalliset verot	-49	-57			
Vähemmistöosuus	-571	23			
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	16 093	-636			
TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2021	2020	2019	2018	2017
Toimintatuotot/Toimintakulut %					
=100*Toimintatuotot/Toimintakulut	105,1	105,0	104,5	105,7	106,4
Vuosikate/Poistot %					
=100*Vuosikate/Poistot	114,9	99,6	87,6	95,3	96,1

Konsernin rahoituslaskelma

(1 000 euroa)	2021	2020
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	132 726	117 452
Satunnaiset erät	0	0
Tilikauden verot	-501	-109
Tulorahoituksen korjaukset	454	-4 795
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-251 818	-252 416
Rahoitusosuudet investointimenoihin	1 254	5 815
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	22 230	4 255
Toiminnan ja investointien rahavirta	-95 656	-129 797
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	0	0
Antolainasaamisten vähennys	13	13
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	94 000	234 950
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-22 759	-17 162
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0	-75 000
Oman pääoman muutokset	-1 091	0
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	11 518	-32 726
Saamisten muutos	-48 357	66 678
Korottomien velkojen muutos muilta	21 959	90 910
Rahoituksen rahavirta	55 284	267 664
Rahavarojen muutos	-40 372	137 867
Rahavarat 31.12.	189 864	230 236
Rahavarat 1.1.	230 236	92 369
	-40 372	137 867

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2021	2020	2019	2018	2017
Investointien tulorahoitus, % = Vuosikate/(Investointimenot - Rahoitusosuudet investointimenoihin)	53,0	47,6	43,5	63,3	67,0
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta, milj. euroa	-462	-450	-303	-200	-169
Laskennallinen lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Laskennalliset lainanlyhennykset)	1,4	1,3	1,4	2,7	
Lainanhoitokate = (Vuosikate + Korkokulut)/(Korkokulut + Lainanlyhennykset)	5,7	6,6	5,3	6,4	7,9
Kassasta maksut (milj. euroa) = Toimintakulut + Korkokulut + Muut rahoituskulut + Investointimenot + Antolainasaamisten lisäys + Pitkäaikaisten lainojen vähennys + Konsernin välittömät verot	3 142	2 899	2 697	2 431	2 238
Kassan riittävyys (pv) =(365 * Rahavarat 31.12.)/Kassasta maksut	22,1	29,0	12,5	8,3	13,0

Konsernitase

(1 000 euroa)	31.12.2021	31.12.2020
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Aineettomat hyödykkeet		
Aineettomat oikeudet	10	10
Tietokoneohjelmistot	44 629	41 929
Muut pitkävaikutteiset menot	38 354	41 499
Aineettomat hyödykkeet	82 993	83 437
Aineelliset hyödykkeet		
Maa- ja vesialueet	13 926	13 945
Rakennukset	640 066	598 105
Kiinteät rakenteet ja laitteet	33 327	33 442
Koneet ja kalusto	120 811	145 505
Muut aineelliset hyödykkeet	3 920	3 934
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	394 792	302 879
Aineelliset hyödykkeet	1 206 840	1 097 809
Sijoitukset		
Osakkuusyhtiöosakkeet ja -osuudet	43 212	38 532
Muut osakkeet ja osuudet sekä osakkeiden arvonorotukset	16 541	15 994
Muut lainasaamiset	13	27
Muut saamiset	85	85
Sijoitukset	59 852	54 639
PYSYVÄT VASTAAVAT	1 349 685	1 235 885
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	7 576	7 248
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Vaihto-omaisuus	48 841	60 359
Saamiset		
Pitkäaikaiset saamiset	0	51
Lyhytaikaiset saamiset	166 528	118 120
Saamiset	166 528	118 171
Rahoitusarvopaperit	0	9
Rahat ja pankkisaamiset	189 864	230 228
VAIHTUVAT VASTAAVAT	405 233	408 766
VASTAAVAA YHTEENSÄ	1 762 494	1 651 900

TP 2021 TOIMINTAKERTOMUS – KONSERNIN TOIMINTA JA TALOUS

(1 000 euroa)	31.12.2021	31.12.2020
VASTAITAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Peruspääoma	391 253	391 253
Muut omat rahastot	898	898
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-14 766	-13 961
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	16 093	-636
OMA PÄÄOMA	393 478	377 554
VÄHEMMISTÖOSUDET	1 893	2 244
PAKOLLISET VARAUKSET		
Eläkevaraukset	581	825
Muut pakolliset varaukset	41 167	39 479
PAKOLLISET VARAUKSET	41 748	40 303
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	7 576	7 248
VIERAS PÄÄOMA		
Pitkäaikainen korollinen vieras pääoma	751 735	680 688
Pitkäaikainen koroton vieras pääoma	1 598	1 549
Lyhytaikainen korollinen vieras pääoma	20 884	20 689
Lyhytaikainen koroton vieras pääoma	543 583	521 624
VIERAS PÄÄOMA	1 317 799	1 224 550
VASTAITAVAA YHTEENSÄ	1 762 494	1 651 900

TASEEN TUNNUSLUVUT	2021	2020	2019	2018	2017
Omavaraisuusaste, % = 100* (Oma pääoma + Vähemmistöosuudet)/(Koko pääoma - Pitkäaikainen koroton vieras pääoma - Saadut ennakat)	22,8	23,4	27,4	34,0	35,3
Suhteellinen velkaantuneisuus, % = 100* (Vieras pääoma - Saadut ennakat)/Käyttötulot	43,0	43,6	37,9	30,4	31,5
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 euroa	1 327	-14 597	-13 961	-104	6 191
Lainakanta 31.12., 1000 euroa					
= Vieras pääoma - (Saadut ennakat+Ostovelat+Siirtovelat+Muut velat+Pitkäaikainen koroton vieras pääoma)	772 618	701 377	558 637	330 052	317 213
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1 000 euroa	1 304 586	1 258 047	1 058 083	886 664	
Lainasaamiset 31.12., 1000 euroa					
= Sijoituksiin merkityt muut lainasaamiset	13	27	40	54	67

15 TILIKAUDEN TULOKSEN KÄSITTELY

15.1 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. Lisäksi sote-uudistuksen voimaanpanolaki velvoittaa HUSin kattamaan kertyneet alijäämät ennen siirtymistä HUS-kuntayhtymästä HUS yhtymään 1.1.2023.

Tilikauden tuloksen käsittely

HUS-kuntayhtymän tilikauden tulos vuodelta 2021 oli 15,0 milj. euroa ylijäämäinen. Tuloksen muodostuminen ja vertailu edelliseen vuoteen on esitetty alla olevassa taulukossa.

(1 000 euroa)	TP 2021	TP 2020
Tilikauden tulos ennen jäsenkunnille kohdistuvia palautuksia ja lisäveloituksia	72 398	-77 208
Jäsenkuntien lisäveloitus, jossa		77 208
Tilikauden 2020 alijäämän kattaminen		26 331
Suojatarvikevaraston alaskirjaus (suojaessut ja -takit)		10 877
TA 2020 mukaisen alijäämän kattaminen		40 000
Ylijäämän palautus jäsenkunnille	-57 376	
Tilikauden tulos	15 022	0

HUSin perussopimuksen 17 §:ssä on määrätty tilikauden yli-/alijäämän käsittelystä. Vuonna 2019 syntynyt alijäämä 15 milj. euroa päätettiin kattaa aikaistetusti vuoden 2021 tilinpäätöksen yhteydessä. Alun perin alijäämän kattaminen oli suunniteltu talousarvio 2022 yhteyteen (ks. tarkemmin kpl 13 tilikauden tuloksen muodostumisesta).

(1 000 euroa)	TP 2021	TP 2020
Tase; kertynyt yli-/alijäämä 1.1.	-15 022	-15 022
Tilikauden yli-/alijäämä	15 022	
Tase; kertynyt yli-/alijäämä 31.12.	0	-15 022
(1 000 euroa)	TP 2021	TP 2020
Taseen liitetiedoissa ilmoitettava vastuu	0	0
Ilmoitettujen vahinkojen osuus: Vammaispalvelulain etuuksien varaukset, tulevan tuetun asumisen varaukset ja varmuuslisä		

Taseen liitetiedoissa esitettävä vammaispalvelulain mukaisten etuuksien tulevan tuetun asumisen varausten osuus pieneni nollaan vuonna 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 vastuuden 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 2021-2023 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuoden 2021 alkuperäinen tulostavoite oli nollatulot, ja taseessa olevan alijäämän oli alun perin tarkoitus kattaa vuosina 2022-2024. Alijäämän kattamista varten oli laadittu listaus toimenpidevaihtoehdoista. HUSin taseessa olevat alijäämät päädyttiin kuitenkin kattamaan jo 2020 ja 2021 tilinpäätöksien yhteydessä jäsenkuntia lisäveloittamalla (ks. tarkemmin kpl 13 Tilikauden tuloksen muodostuminen ja toiminnan rahoitus), joten katettavaa alijäämää ei enää vuosille 2022-2024 jäänyt.

Toimitusjohtaja käynnisti vuonna 2019 tuottavuusohjelman laadinnan, jonka tavoitteiksi asetettiin rakentaa malli HUS-tason pitkäkestoiselle tuottavuusohjelmalle sekä kartoittaa ja esittää konkreettiset mittarit ja raportit, jolla tuottavuusohjelmaa voidaan seurata. Työryhmä jätti tuottavuusohjelman loppuraportin tammikuussa 2020. Ohjelma sisälsi 30 hanketta. Hankkeet olivat pitkälti HUSin sisäisiä ja perustuivat panoskustannusten alentamiseen ja vastaavasti tuotoksen kasvattamiseen. Osa hankkeista viivästyi ja osa jouduttiin kokonaan keskeyttämään koronaepidemian vuoksi. Vuoden 2020 aikana saatiin käynnistettyä 17 hanketta. Tuottavuusohjelman toteuttaminen jatkui vuoden 2021 aikana.

Vuoden 2021 aikana seurannassa sekä Strategisten projektin tuen (SPT) piirissä oli yhteensä 21 projektia eri tulosalueilta, jotka saatettiin loppuun vuoden 2021 aikana. Kuuden projektin kohdalla loppuraportointi siirtyi vuoden 2022 alkupuolelle. Merkittävä osa projekteista painottui liiaksi laadunparantamiseen/toiminnan kehittämiseen, mistä syystä tavoiteltuja kustannussäästöjä ei täysimääräisesti saavutettu.

Tuottavuusohjelman läpiviennin toimintamallia uudistettiin vuoden 2021 aikana. Uuden toimintamallin taustalla on SPT:n tuki, systemaattinen seuranta ja raportointi sekä läpinäkyvyyden ja samalla yhdenvertaisuuden lisääminen. Kaikki HUSin tulosalueet ja -yksiköt osallistuvat vuoden 2022 talousarvioprosessin osana esitetyjen projektien kautta tuottavuusohjelmaan.

Tuottavuusohjelman 2022 projektien ohjausvastuu on yksiköiden johtajilla. Projektien kesto rajattiin kuuteen kuukauteen ja kullekin projektille asetettiin konkreettinen säästötavoite, joiden toteumia seurataan sekä raportoidaan HUS Hallitukselle ja kuukausittain HUSin johtoryhmälle. Tuottavuusohjelma 2022 kattaa lukuisia potentiaalisesti geneerisiä kehittämisalueita (esim. tilankäytön tehokkuus, henkilöstösuunnittelu, automatisaatio ja hankintojen hukan poisto), joissa on merkittäviä skaalautuvuusmahdollisuuksia yksiköiden projektien tulosten pohjalta. Päivitetyin ohjelman mukaiset 24 projektia hyväksyttiin loppuvuodesta 2021 ja toteutetaan alkuvuodesta 2022.

16 TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

16.1 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 vuoden 2020 alusta lukien ollut vastata 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 sekä suoritekäsikirja. Kirjausohjetta on täsmennetty Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä. 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.

16.2 Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen

HUS-kuntayhtymän toimintaa säätelee ja ohjaa talousarviovalmistelun yhteydessä valtuuston asettamat strategiset painopisteet ja avaintavoitteet (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 2020	TA 2021	Valtuuston päätös 16.12.2021 *)	TP 2021	Tavoite toteutui? (TP 2021/ TA 2021)
Tilikauden tulos	0	0	15 021 835	15 021 835	Kyllä
Sitovat nettokulut	1 795 685	1 912 623	1 912 623	1 785 500	Kyllä
Tulosalueiden investointien yhteismäärä	241 222	291 000	291 000	249 963	Kyllä
Pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään	662 218	854 000	854 000	733 980	Kyllä

*) Valtuuston päätös 16.12.2021 § 29 sitovista tavoitteista sekä tilikauden tuloksen käsittelystä 15,0 milj. euroa ylijäämäiseksi

Taloussuunnittelukaudelle 2021 - 2023 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuoden 2021 alkuperäinen tulostavoite oli nollatulos. Tulostavoitetta päivitettiin valtuustossa 16.12.2021 ja tulostavoitteeksi asetettiin 15,0 milj. euron ylijäämäinen tulos. Muutoksen taustalla oli tulevien vuosin haastava tilanne Covid-19-epidemian jatkuessa ja sen vaikutus hoito- ja palveluvelkaan. Lisäksi sote-uudistuksen voimaantulon velvoittaa HUSin kattamaan taseeseen vuodelta 2019 kertyneen alijäämän ennen kuntayhtymän siirtymistä 1.1.2023 HUS-yhtymään. Jäsenkuntien edustajien kanssa keskusteltiin asiasta 25.11.2021 HUS Straton kokouksessa ja selkeä enemmistö jäsenkunnista sitoutui alijäämän kattamiseen vuoden 2021 tilinpäätöksen yhteydessä.

Talousarviovuodelle 2021 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 2020	TA 2021	Ennuste*	TP 2021	Poikkeama	Muutos
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toimintakulut yhteensä	2 582 537	2 782 242	2 783 816	2 809 741	27 499	227 204
+ korkokulut	684	2 000	820	724	-1 276	41
+ muut rahoituskulut	12 021	11 800	11 800	11 804	4	-217
+ poistot	113 018	111 664	110 597	110 166	-1 498	-2 852
= Toiminnan kulut	2 708 260	2 907 706	2 907 033	2 932 436	24 730	224 176
- muut myyntituotot	145 226	143 935	159 137	168 990	25 055	23 764
- maksutuotot	76 818	93 691	79 433	78 373	-15 318	1 555
- tuet ja avustukset	94 648	10 136	92 301	98 394	88 258	3 746
- muut toimintatuotot	41 220	40 080	39 200	40 746	666	-474
- korkotuotot	206	140	360	404	264	198
- muut rahoitustuotot	530	120	470	1 918	1 798	1 387
Toiminnan nettokulut	2 349 611	2 619 604	2 536 132	2 543 611	-75 993	194 000
Myyntituotot ulkokunnilta ja muilta	553 926	706 981	725 231	758 111	51 130	204 185
Sitovat nettokulut	1 795 685	1 912 623	1 810 900	1 785 500	-127 123	-10 185
Muutos edellisestä vuodesta (1 000 euroa)				-10 185		
Poikkeama muutetusta talousarviosta (1 000 euroa)				-25 401		
Poikkeama talousarviosta (1 000 euroa)				-127 123		
Muutos % edellisestä vuodesta				-0,6 %		
Poikkeama % muutetusta talousarviosta (16.12.2021 *)				-1,4 %		
Poikkeama % alkuperäisestä talousarviosta				-6,6 %		

*) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen

Sitovat nettokulut ilman valtionavustusta olivat 1 861,1 milj. euroa. Ne alittivat alkuperäisen talousarvion 51,5 milj. eurolla (2,7 %) ja tammi-syyskuun toteumaan perustuneen ennusteen 25,4 milj. eurolla (1,3 %). Sitovat nettokulut valtionavustuksen huomioiden olivat 1 785,5 milj. euroa. Ne alittivat alkuperäisen talousarvion 127,1 milj. eurolla (6,6 %). Alitus johtuu koronan aiheuttaman elektiivisen toiminnan supistamisesta sekä koronavirusnäytteenoton ja -analytiikan voimakkaana jatkuneesta kysynnästä, jota ei talousarvion laadintavaiheessa pystytty ennakoimaan.

Rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetettiin pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden 2021 lopussa 854,0 milj. euroa. Pitkäaikaisen lainakannan määrä tilinpäätösvuoden lopussa oli 734,0 milj. euroa eli 120,0 milj. euroa alle enimmäismäärän. Kuntayhtymä nosti uutta pitkäaikaista lainaa vuoden aikana 90 milj. euroa (talousarvio 210 milj. euroa) ja lyhensi pitkäaikaisia lainoja 18,2 milj. euroa.

Investointien sitovat tavoitteet ovat vuositason tavoitteita, vaikka ohjelma laadittiin koko nelivuotiskaudelle 2021 – 2024. Investointiosan sitovana tavoitteena oli sairaanhoitoalueiden ja muiden tulosalueiden investointien enimmäismäärä vuonna 2021. Lisäksi kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investoinnit ovat valtuustoon nähden sitovia hankekohtaisen kokonaiskustannuksen osalta. Alkuperäisessä talousarviossa investointeihin varattiin 291 milj. euroa. Investointiohjelmaa tarkistettiin hallituksen päätöksellä toimintavuoden aikana kaksi kertaa. Ensimmäinen muutos tehtiin 24.5.2021. Keskeisin tarve investointiohjelman tarkistamiseen johtui Tammissairaalan rakennusluvan viivästymisestä, joka vaikutti rakennustöiden aloittamiseen ja vaikutti täten maksuohjelman jaksotukseen. Muutos pienensi vuoden 2021 investointien kokonaissummaa, joten muutos ei aiheuttanut talousarvion muutosesitystä. Jälkimmäinen investointiohjelman muutos tehtiin 13.9.2021 ja se sisälsi mm. Siltasairaalahankkeen arvioidun kustannusosuuden lisäämisen. Muutokset alittivat valtuuston asettaman investointien enimmäismäärän. Investoinnit on analysoitu tarkemmin luvussa 16.2.3. Investointien toteutuminen.

Sairaanhoitoalueet

HUSin valtuusto hyväksyi kokouksessaan 17.12.2020 (§ 31) vuoden 2021 talousarvion sekä vuosien 2021 – 2023 taloussuunnitelman kuntayhtymätasoisena. Hallitus vahvisti sairaanhoitoalueiden sekä muiden tulosaluiden vuoden 2020 käyttösuunnitelmat kokouksessaan 17.12.2020 (§ 174).

Sairaanhoitoalueille asetettiin vuodelle 2021 kolme sitovaa tavoitetta:

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

Sitovien tavoitteiden toteutumista on esitetty lyhyesti alla, sekä tarkemmin sairaanhoitoaluekohtaisissa kappaleissa 16.2.1.1 – 16.2.1.5.

Tilikauden tulos (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021 *)	TP 2021**	Tavoite toteutui
HYKS-sairaanhoitoalue	-65 433	-566	-8 889	Ei
HUS maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	-36 244	146	-8 378	Ei
Hyvinkään sairaanhoitoalue	-7 966	702	-3 285	Ei
Lohjan sairaanhoitoalue	-4 735	74	-1 531	Ei
Porvoon sairaanhoitoalue	-5 261	-357	-2 199	Ei
Sairaanhoitoalueet yhteensä	-119 639	0	-24 282	Ei

*) Alkuperäinen valtuuston 17.12.2020 hyväksymä talousarvio

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

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021 *)	TP 2021	Tavoite toteutui?
HYKS-sairaanhoitoalue	1 032 641	1 122 369	1 031 368	Kyllä
HUS maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	507 676	511 774	494 253	Kyllä
Hyvinkään sairaanhoitoalue	99 576	108 248	104 486	Kyllä
Lohjan sairaanhoitoalue	62 707	71 820	66 678	Kyllä
Porvoon sairaanhoitoalue	51 083	54 203	54 035	Kyllä
Sairaanhoitoalueet yhteensä	1 753 683	1 868 413	1 750 818	Kyllä

*) Alkuperäinen valtuuston 17.12.2020 hyväksymä talousarvio

***) Muutettu talousarvio, valtuuston 16.12.2021 hyväksymä, perustuu 9+3/2021 ennusteeseen

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:

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

(koko palvelutuotanto)	Kustannus per potilas (deflatoimaton)			Kustannus per potilas (deflatoitu)	Tavoite toteutui?
	Euroa / Potilas TP 2021	Euroa / Potilas TP 2020*	Muutos-% Euroa / Potilas	Muutos-% Euroa / Potilas	Kyllä/Ei
HYKS-sairaanhoitoalue	3 093				
Pää- ja kaulakeskus	1 185	1 118	6,0 %	2,8 %	Ei
Sisätaudit ja kuntoutus	1 621	1 695	-4,3 %	-7,2 %	Kyllä
Sydän- ja keuhkokeskus	3 303	2 994	10,3 %	7,0 %	Ei
Naistentaudit ja synnytykset	1 973	1 966	0,3 %	-2,7 %	Kyllä
Syöpäkeskus	4 516	4 732	-4,6 %	-7,4 %	Kyllä
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	3 113	3 039	2,4 %	-0,7 %	Ei
Tulehduskeskus	1 000	844	18,5 %	14,9 %	Ei
Vatsakeskus	3 108	3 156	-1,5 %	-4,5 %	Kyllä
Neurokeskus	2 716	2 764	-1,7 %	-4,7 %	Kyllä
MAKU-sairaanhoitoalue	2 124				
Lasten ja nuorten sairaudet	2 823	2 855	-1,1 %	-4,1 %	Kyllä
Psykiatria	4 376	4 546	-3,8 %	-6,7 %	Kyllä
Akuutti	913	849	7,6 %	4,4 %	Ei
Hyvinkään sairaanhoitoalue	2 031	1 931	5,2 %	2,0 %	Ei
Lohjan sairaanhoitoalue	2 033	1 961	3,7 %	0,6 %	Ei
Porvoon sairaanhoitoalue	1 915	1 919	-0,2 %	-3,2 %	Kyllä
HUS yhteensä	3 245	3 107	4,4 %	1,3 %	Ei

Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksi (1,031), kuntayhtymä terveydenhuolto

* Organisaatiomuutosten vuoksi 2020 luku ei täysin vertailukelpoinen kaikkien yksiköiden osalta

Tulosalueet

Tulosalueiden sitoviksi tavoitteiksi oli asetettu tilikauden tulos, osalle yksiköistä myös tuottavuustavoite, sekä sisäinen myynti tai hintatason muutos. Sitovien tavoitteiden toteutuminen on esitetty alla ja niistä kerrotaan tarkemmin tulosaluekohtaisissa kappaleissa 16.2.1.6-16.2.1.14.

Sitova tavoite	Tilikauden tulos*	Tavoite toteutui?	Tuottavuus- tavoite	Tavoite toteutui?	Sisäinen myynti	Tavoite toteutui?	Hintatason muutos	Tavoite toteutui?
Toteuma								
HUS Tilakeskus tulosalue	4 228	Kyllä	0,8 %	Ei				
HUS Yhteiset tulosalue	5 140	Kyllä	1,0 %	Kyllä	57 318	Kyllä		
Ulkoinen tarkastus tulosalue	184	Kyllä	1,0 %	Kyllä	531	Kyllä		
HUS Työterveys tulosalue	663	Kyllä	1,0 %	Kyllä	3 374	Kyllä		
HUS Tietohallinto tulosalue	17 163	Kyllä			228 663	Kyllä		
HUS Apteekki tulosalue	-71	Ei	6,7 %	Kyllä	161 140	Kyllä		
HUS Logistiikka tulosalue	2 917	Ei	4,5 %	Kyllä			1,9 %	Kyllä
HUS Asvia	-492	Ei	-0,3 %	Ei			1,9 %	Kyllä
HUS Diagnostiikkakeskus	66 947	Kyllä	Ei tehty	Ei tehty			9,4 %	Ei
Tavoite								
HUS Tilakeskus tulosalue	0		1,0 %					
HUS Yhteiset tulosalue	-3 520		1,0 %		59 723			
Ulkoinen tarkastus tulosalue	0		1,0 %		715			
HUS Työterveys tulosalue	0		1,0 %		5 507			
HUS Tietohallinto tulosalue	0				236 705			
HUS Apteekki tulosalue	0		1,0 %		168 579			
HUS Logistiikka tulosalue	3 520		1,0 %				1,9 %	
HUS Asvia	0		1,0 %				1,9 %	
HUS Diagnostiikkakeskus	0		1,0 %				6,8 %	

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

Tytäryhtiöt

Toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita asetettiin HUS-Kiinteistöt Oy:lle, Orton Oy:lle, Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy:lle sekä Hyks-instituutti Oy:lle. Sitovien tavoitteiden toteutuminen on esitetty alla olevassa taulukossa.

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Sitova tavoite	Tilikauden tulos (1 000 euroa)	Tulos-tavoite	Tavoite toteutui ?	Tuottavuus-toteuma	Tuotta-vuus-tavoite	Tavoite toteutui ?	Pää-oman tuotto	Pääoman tuotto-tavoite	Tavoite toteutui ?	Asiakas-hinnat toteuma	Asiakas-hinnat tavoite	Tavoite toteutui ?	Tutki-musten määrä	Tutki-musten määrä tavoite	Tavoite toteutui ?
HUS-Kiinteistöt Oy ¹⁾	45,0	0,0	Kyllä	2,0 %	2,0 %	Kyllä									
Orton Oy	-0,6	posit.	Ei				-0,01 %	posit.	Ei						
Puro tekstiili-huoltopalvelut Oy	1 004,3	posit.	Kyllä	0,4 %	2,0 %	Ei				vuoden 2020 tasolla	vuoden 2020 tasolla	Kyllä			
HYKS-instituutti Oy	923,0	posit.	Kyllä										104	100	Kyllä

¹⁾ Tilikauden tulos ennen HUSille annettua asiakashyvitystä

HUS-Kiinteistöt Oy:n tilivuoden liikevaihto oli 245,5 milj. euroa (2020: 221,4 milj. euroa). Vuoden 2021 liikevaihdon kasvua lisäsi suurimpana Siltasairaalan rakennusprojekti. Yhtiön tulos oli 45 010,17 euroa voitollinen (2020: 54 418,51 euroa voitollinen). Yhtiö saavutti HUSin asettaman 2,0 %:n sitovan tehostamistavoitteen ja palautti sopimuksen mukaisena vuosialennuksena HUSille 2,1 milj. euroa (2020: palautusta 2,3 milj. euroa).

Orton Oy:n osalta positiivisen tuloksen ja positiivisen pääoman tuotto-%:n tavoitteita ei saavutettu. Tavoitteista ei jäänyt kukaan kauas, ja toteumat paranivat tilinpäätösvuoteen 2020 verrattuna. Yhtiön toimintaan tilikauden aikana vaikuttivat Covid-19-epidemiailanne ja siitä aiheutuneet toiminnan rajoitukset ja sopeutustoimenpiteet. Operatiivinen toiminta pysyi kuitenkin kannattavana tilinpäätösvuoden ajan. Tilikauden 10 % liikevaihdon nousu johtui suurimmalta osin sisaryhtiön Hyksin Kliiniset Palvelut Oy:n 30.6.2020 sulautumisen tuomasta toiminnan lisääksestä.

Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy perustettiin 20.10.2020. Yhtiö osti Keravalla ja Kotkassa toimivan Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n sekä Turussa toimivan Puro Tekstiilihuolto Oy:n liiketoiminnan 31.12.2020. Tilikauden aikana yhtiön toiminta on käynnistynyt nykyisessä muodossaan kolmen toimipisteen myötä. Tekstiilihuoltopalveluiden kysyntä on jatkunut voimakkaana osin Covid-19-epidemian vaikutuksesta. Tuotantoa on pystytty jakamaan kuormitustarpeen mukaan yhtiön eri toimipisteiden välillä, mikä mahdollistaa kaikkien toimipisteiden tilojen ja laitteiden tehokkaamman käytön ja toimintavarmuuden parantamisen ilman merkittäviä lisäinvestointeja niin normaalioloissa kuin poikkeustilanteissa. Yhtiön sitovat tavoitteet toteutuivat positiivisen tuloksen (1,0 milj. euroa) ja asiakashintojen osalta, hinnat pysyivät vuoden 2020 tasolla. Tuottavuustoteuma 0,4 % jäi alle tavoitellun 2,0 %.

HYKS-instituutti Oy saavutti vuodelle 2021 asetetut tavoitteet Covid-19-epidemiasta huolimatta. Yhtiön liikevaihtotavoite ylittyi reilusti yhtiön panostettua tehostetusti liikevaihdon ja likviditeetin kotiuttamiseen erityisesti vuoden viimeisinä kuukausina. Covid-19-epidemian lopullisten vaikutusten arvioidaan tulevan näkymään yhtiön liiketoiminnassa ja taloudessa koko laajuudessaan vasta vuosien 2022 ja 2023 aikana, jolloin nyt käynnissä olevat tutkimukset päättyvät.

16.2.1 Käyttötalouden toteutuminen

	TP 2020	TA 2021*	Ennuste**	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021*	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	2 707 524	2 907 446	2 912 785	2 945 136	1,3 %	8,8 %
Myyntituotot	2 519 157	2 788 594	2 751 693	2 754 758	-1,2 %	9,4 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685	1 912 623	1 841 268	1 800 522	-5,9 %	0,3 %
Muut palvelutulot	553 926	706 981	725 231	758 111	7,2 %	36,9 %
Muut myyntituotot	145 226	143 935	159 137	168 990	17,4 %	16,4 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvau	24 319	25 055	26 057	27 136	8,3 %	11,6 %
Maksutuotot	76 818	93 691	79 433	78 373	-16,3 %	2,0 %
Tuet ja avustukset	94 648	10 136	68 516	98 394	870,8 %	4,0 %
Muut toimintatuotot	16 900	15 025	13 143	13 611	-9,4 %	-19,5 %
Toimintakulut yhteensä	2 582 537	2 782 242	2 783 816	2 809 741	1,0 %	8,8 %
Henkilöstökulut	1 402 259	1 433 872	1 452 615	1 447 149	0,9 %	3,2 %
Palveluiden ostot yhteensä	553 070	692 703	683 828	705 131	1,8 %	27,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	509 228	528 789	526 371	536 615	1,5 %	5,4 %
Avustukset	928	998	943	921	-7,7 %	-0,8 %
Muut toimintakulut yhteensä	117 052	125 880	120 060	119 924	-4,7 %	2,5 %
Toimintakate	124 986	125 204	128 968	135 394		
Rahoitustuotot ja -kulut	11 968	13 540	11 790	10 206	-24,6 %	-14,7 %
Vuosikate	113 018	111 664	117 178	125 188		
Poistot ja arvonalentumiset yhteen	113 018	111 664	110 597	110 166	-1,3 %	-2,5 %
Tilikauden tulos	0	0	6 582	15 022		
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 695 555	2 893 906	2 894 413	2 919 907	0,9 %	8,3 %

*) Alkuperäisen TA 17.12.2021 § 31, jota muutettiin valtuuston päätöksellä 16.12.2021 § 29 tuloksen osalta 15,0 milj. euroa ylijäämäiseksi

**) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

	TP 2020	TA 2021*	Ennuste**	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021*	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Myyntituotot	2 519 157	2 788 594	2 751 693	2 754 758	-1,2 %	9,4 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685	1 912 623	1 841 268	1 800 522	-5,9 %	0,3 %
Muut palvelutulot	553 926	706 981	725 231	758 111	7,2 %	36,9 %
Muut myyntituotot	145 226	143 935	159 137	168 990	17,4 %	16,4 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 319	25 055	26 057	27 136	8,3 %	11,6 %
Valtion tutkimus- ja koulutusmääräraha	23 000	23 648	0	25 675	8,6 %	11,6 %
Korvaus lääkäreiden koulutuksesta	1 319	1 407	0	1 461	3,8 %	10,7 %
Maksutuotot	76 818	93 691	79 433	78 373	-16,3 %	2,0 %
Hoitomaksut ja korvaukset	74 048	90 814	0	75 330	-17,1 %	1,7 %
Muut maksutuotot	2 771	2 876	0	3 043	5,8 %	9,8 %
Tuet ja avustukset yhteensä	94 648	10 136	68 516	98 394	870,8 %	4,0 %
Muut toimintatuotot yhteensä	16 900	15 025	13 143	13 611	-9,4 %	-19,5 %
Vuokratuotot	9 375	12 486	0	10 546	-15,5 %	12,5 %
Muut toimintatuotot	7 526	2 539	0	3 065	20,7 %	-59,3 %
TOIMINTATUOTOT	2 707 524	2 907 446	2 912 785	2 945 136	1,3 %	8,8 %
Henkilöstökulut	1 402 259	1 433 872	1 452 615	1 447 149	0,9 %	3,2 %
Palkat ja palkkiot	1 165 973	1 188 618	1 198 368	1 198 573	0,8 %	2,8 %
Henkilösivukulut	236 286	245 254	254 246	248 576	1,4 %	5,2 %
Eläkekulut	201 723	198 995	210 500	211 259	6,2 %	4,7 %
Muut henkilöstösivukulut	34 562	46 259	43 746	37 317	-19,3 %	8,0 %
Palvelujen ostot	553 070	692 703	683 828	705 131	1,8 %	27,5 %
Sairaanhoidollisten palvelujen ostot	175 272	253 996	265 888	287 034	13,0 %	63,8 %
Toimisto- ja asiantuntijapalvelut	244 282	261 266	274 924	274 091	4,9 %	12,2 %
Puhtaanapito- ja pesupalvelut	25 897	23 788	27 791	28 092	18,1 %	8,5 %
Rakennusten ja alueiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut	43 485	48 159	45 627	43 548	-9,6 %	0,1 %
Koneiden, kaluston ja laitteiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut	19 497	19 908	20 165	20 039	0,7 %	2,8 %
Majoitus- ja ravitsemispalvelut	3 801	5 648	3 989	4 162	-26,3 %	9,5 %
Matkustus- ja kuljetuspalvelut	22 621	23 378	23 517	23 802	1,8 %	5,2 %
Koulutus- ja terveyspalvelut	5 204	11 097	7 930	11 181	0,8 %	114,8 %
Muut palvelut yhteensä	13 010	45 462	13 998	13 182	-71,0 %	1,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	509 228	528 789	526 371	536 615	1,5 %	5,4 %
Toimistotarvikkeet ja kirjallisuus	7 931	8 063	8 837	8 874	10,1 %	11,9 %
Ravitsemis- ja elintarvikkeet	11 384	13 826	11 411	11 477	-17,0 %	0,8 %
Vaatteisto	614	537	601	578	7,6 %	-5,8 %
Lääkkeet ja hoitotarvikkeet	429 082	452 594	452 165	460 854	1,8 %	7,4 %
Puhdistusaineet ja -tarvikkeet	5 370	5 181	4 830	4 926	-4,9 %	-8,3 %
Poltto- ja voiteluaineet	396	462	486	510	10,3 %	28,8 %
Lämmitys, sähkö, kaasu ja vesi	22 511	24 343	24 276	25 987	6,8 %	15,4 %
Kalusto ja välineistö	13 463	15 487	13 274	13 194	-14,8 %	-2,0 %
Rakennusten ja alueiden kunnossapidon tarvikkeet	35	3	22	26	751,2 %	-26,3 %
Muut materiaalit	7 735	8 292	8 180	8 113	-2,2 %	4,9 %
Varaston muutos	10 708	0	2 289	2 075	0,0 %	-80,6 %
Avustukset yhteensä	928	998	943	921	-7,7 %	-0,8 %
Muut toimintakulut	117 052	125 880	120 060	119 924	-4,7 %	2,5 %
Vuokrat	104 611	113 709	106 218	106 305	-6,5 %	1,6 %
Muut toimintakulut	12 441	12 171	13 842	13 620	11,9 %	9,5 %
TOIMINTAKULUT	2 582 537	2 782 242	2 783 816	2 809 741	1,0 %	8,8 %
TOIMINTAKATE	124 986	125 204	128 968	135 394	8,1 %	
Poistot ja arvonalentumiset yhteensä	113 018	111 664	110 597	110 166	-1,3 %	-2,5 %
Korkotuotot	206	140	360	404	188,8 %	96,3 %
Korkotuotot antolainoista	88	43	0	254	490,1 %	186,7 %
Korkotuotot sijoituksista ja talletuksista	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Sisäisen pankkitilin korkotuotot	0	30	0	0	-100,0 %	-100,0 %
Maksuliikenneliin korkotuotot	117	67	0	151	124,9 %	28,3 %
Muut rahoitustuotot yhteensä	530	120	470	1 918	1498,0 %	261,5 %
Osinkotuotot ja osuuspääomien korot	0	0	0	1 337	0,0 %	361594,6 %
Viivästyskorkotuotot	509	81	0	542	568,8 %	6,3 %
Muut rahoituksen tuotot	21	39	0	39	0,0 %	89,0 %
Korkokulut	684	2 000	820	724	-63,8 %	6,0 %
Korkokulut lainoista ulkopuolisilta	684	2 000	0	724	-63,8 %	6,0 %
Sisäisen pankkitilin korkokulut	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoituskulut yhteensä	12 021	11 800	11 800	11 804	0,0 %	-1,8 %
Peruspääoman korot jäsenkunnille	11 738	11 765	0	11 738	-0,2 %	0,0 %
Viivästyskorkokulut	283	35	0	66	88,0 %	-76,6 %
Muut rahoituksen kulut	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Rahoitustuotot ja -kulut	11 968	13 540	11 790	10 206	-24,6 %	-14,7 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
TILIKAUDEN TULOS	0	0	6 582	15 022		
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 695 555	2 893 906	2 894 413	2 919 907	0,9 %	8,3 %
VUOSIKATE	113 018	111 664	117 178	125 188		

*) Alkup. TA 17.12.2021 § 31, jota muutettiin v altuuston päätöksellä 16.12.2021 § 29 tuloksen osalta 15,0 milj. euroa ylijäämäiseksi

**) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen

16.2.1.1 HYKS-sairaanhoitoalue

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-65 433	-566	-8 889
Tuottavuustavoite-% **)	N/A	-1,0 %	-0,3 %
Sitovat nettokulut	1 032 641	1 122 369	1 031 368

*) 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
Organisaatiomuutoksista johtuen TP2020 -tietoa ei ole saatavilla

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Jäsenkuntien maksuosuus	999 532	1 121 803	1 039 496	-7,3 %	4,0 %
Toimintatuotot	1 290 001	1 414 979	1 369 848	-3,2 %	6,2 %
Toimintakulut	1 304 759	1 398 056	1 344 387	-3,8 %	3,0 %
Poistot	18 102	17 489	17 307	-1,0 %	-4,4 %
Tilikauden tulos	-33 109	-566	8 129		
Sitovat nettokulut	1 032 641	1 122 369	1 031 368	-8,1 %	-0,1 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-6,9 %	4,8 %
Hintaero, %				2,0 %	3,4 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	0		-37 550		0,0 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	32 325		54 568		68,8 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLE

Olennot tapahtumat tilikaudella

Lähetteen määrä ja tuotanto kasvoivat ja lähestyivät Covid-19-epidemiaa edeltävää tasoa. Suunniteltuun tuotannon volyymiin ei kuitenkaan päästy, johtuen epidemiasta ja henkilöstöpulasta. Epidemian laukaisema digiloikka tasaantui ja etäkäyntien määrät vähenivät edellisvuodesta. Toisaalta muiden digipalveluiden (Terveyskylä, Maisa-portaali) käyttö jatkoi kasvuaan. Jonot kasvoivat edellisvuoden lopun tilanteesta jonkin verran. Kuntien laskutus pysyi annetuissa raameissa. Tuottavuus (euroa/hoidettu potilas) laski, mikä selittyi laskevalla potilasmäärillä HYKS sairaanhoitoalueen tasolla; edellisvuonna koronatestipotilaat kirjautuivat HYKS-sairaanhoitoalueen potilaiksi syyskuun loppuun saakka, ja tämä tuotti suuria määriä hoidettuja eri potilaita sairaanhoitoalueelle.

Vuosi 2021 ei muodostanut toivottua paluuta ”normaaliin” vaan Covid-19-epidemia jatkui ja vaikutti edelleen runsaasti toimintaan ja palvelutuotantoon. Vaikka osa näkyvästä hoitovelasta (vuoden 2021 alussa 3 000 yli 6 kk jonottanutta potilasta) kyettiin hoitamaan, jäi muutamaani potilasryhmiin pitkiä hoitojonoja, suurimpina näistä ortopedian tekoniivelleikkaukset ja

silmätautien leikkaustoiminta. Poliklinikajonot pienenivät alkuvuodesta, mutta pandemiatilanteesta johtuen kasvoivat loppusyksyn aikana ylittäen vuoden lopussa edellisen vuoden tason.

Pandemian jatkuminen satoi runsaasti henkilöstöä, sekä teho-, että vuodeosastopaikkojen osalta. Koronapotilaiden hoitoon kohdennetuilla lisävakansseilla sekä palkanlisillä motivoituilla henkilöstösiirroilla pyrittiin irrottamaan pandemian hoito omaksi erilliseksi kokonaisuudeksi, jotta se vaikuttaisi mahdollisimman vähän muuhun toimintaan. Suunnitelman toteutumista häiritsi keskeisimmin hankala henkilöstöpula ja loppuvuodesta kiihtyvä Omikron-virusmuunnoksesta johtuva pandemian kiihtyminen.

Henkilöstöpula leimasi sairaanhoitoalueen toimintaa ja johti useaan otteeseen sairaansijojen sulkemiseen. Yksi keskeinen syy henkilöstöpulaan oli HUSin ulkopuoliset, epidemiaan liittyvät tehtävät kuten testaaminen, jäljittäminen ja rokottaminen, joihin siirtyi runsaasti HUSin henkilöstöä. Epidemia yhdistettynä henkilöstöpulaan johti loppuvuotta kohti pahenevaan ruuhkaan yhteispäivystyksissä, kun hoitoketju osastoille ja etenkin perusterveydenhuoltoon ei vetänyt. Alueellisen pandemiakoordinaation lailla myös osastopaikkapulaa pyrittiin hallitsemaan tiiviillä yhteistyöllä ja säännöllisillä palaverilla yhteistyökumppaneiden kanssa.

Maakunnalliset kliiniset palvelut (MAKU) tulosalue perustettiin selvityksen pohjalta 1.6. ja sinne siirtyi kolme tulosyksikköä HYKS-sairaanhoitoalueelta. Sote-lain mentyä läpi kypsyi suunnitelma päivittää HUSin kliinisen toiminnan rakennetta laajasti. Keskeisenä linjauksena oli luopua sairaanhoitoaluerakenteesta ja siirtyä kattavasti HUS-laajuiseen toimialajohtamiseen. Vuoden 2022 alussa HUS MAKU kasvoi viidellä toimialalla, ja loput kuusi HYKS tulosyksikköä siirtyivät sinne vuoden 2023 alussa.

Johtamisen kehittäminen HYKS sairaanhoitoalueella jatkui BCG selvityksen linjausten pohjalta; jo aloitettuja käytäntöjä (1:1 kokoukset, Leikkaussali-johtoryhmä, Geriatrian hankkeet) kehitettiin edelleen. Strategisten tavoitteiden, riskiarvioinnin ja hankintoihin liittyvien kysymysten jalkautuskierros toimialoilla toteutettiin syksyllä 2021.

Keskeisenä yhteistyön muotona pandemiakoordinaatiotoiminnan rinnalle nousi osastopaikkojen ja hoitoketjujen säännöllinen yhteisseuraaminen. Merkittävät valtion rahoittamat yhteistyöhankkeet käynnistyivät ja jatkuivat. Näitä olivat mm. Erityisvastuualueen laajuinen ”Terapiat etulinjaan”-hanke sekä Uudenmaan TE-toimistojen kanssa käynnistynyt sijoita- ja valmenna (IPC) – hanke. Lisäksi useita muita integraatiohankkeita HUS-kuntien kanssa käynnistyi.

Puistosairaalan toiminta käynnistyi onnistuneesti lokakuussa. Laakson yhteissairaalan suunnittelu siirtyi uuteen vaiheeseen, kun rakennuttamista hoitava osakeyhtiö perustettiin Helsingin kaupungin kanssa.

Tulevaisuuden näkymät

Väestön kasvuun ja ikääntymiseen liittyvä kysynnän kasvu jatkuu. Synnytysten kasvu on tasoittumassa. Ikääntyneiden määrän kasvu lisää kysyntää usealla toimialalla ja esimerkiksi silmätautien osalta on käynnissä sisäisen palvelurakenteen arviointi, jossa ammattiryhmien työnjakoa, palvelusetelirakennetta ja ostopalveluita arvioidaan. Suurena kiireellisenä haasteena on myös tekonivelkirurgian tuotannon saattaminen kysynnän tasolle.

Sairaanhoitoalueiden toiminnan loppuminen vuoden 2022 lopussa tarkoittaa myös sitä, että kyseessä on Hyksin sairaanhoitoalueen viimeinen vuosi. Siirtymä kohti kliinisten palveluiden tulosaluetta yksinkertaistaa toiminnan potilaslähtöistä johtamista, ja jatkaa HYKS johtamisen perinnettä. Toisaalta tarkoituksena on jatkaa HYKSin perinteistä tiivistä yhteistyötä yliopiston kanssa sekä opetuksen että tutkimuksen osalta. HUSin Erityisvastuualueen yhteistyö tiivistyy ja

uudistuu kun uudet hyvinvointialueet aloittavat toimintansa. Yhteistoiminta ja alueyhteistyö lisääntyy koska on mahdollista, että pienet hyvinvointialueet eivät jatkossa selviä nykyisistä tehtävistään. Myös avaukset YTA-alueen yhteiseen henkilöstön käyttöön ovat käynnissä.

Siltasairaalan suunnittelu etenee projektiorganisaation päivityttyä ja vastuu siirtyy lisääntyvästi toimialoille ja linjajohtoon. Tammisairaalan rakentaminen jatkuu, ja silmätautien kyky vastata voimakkaaseen kysynnän kasvuun paranee. Laakson yhteissairaalan suunnittelu etenee yhteisen osakeyhtiön voimin. Polikliininen toiminta kehittyy etätoiminnan suuntaan edelleen, jolla on lisääntyviä vaikutuksia tilakysymyksiin.

STRATEGISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset tavoitteet

HUS-Kuntayhtymän strategiset tavoitteet on esitelty kappaleessa 4. HYKS-sairaanhoidoalueella tavoitteisiin pääsemisen varmistamiseksi kukin tulosityksikkö määritteli vuodelle 2021 omat HUS-tason tavoitteita edistävät hankkeensa sekä niiden mittarit ja tavoitearvot. Nämä hankkeet ja niiden tulokset on esitetty tulosityksiköiden omassa tilinpäätösasiakirjoissa.

Riskienhallinta

Vuoden 2021 henkilöstön saatavuus on ollut merkittävä haaste. Epidemiaan liittyvien henkilöstötarpeen jatkuminen on aiheuttanut henkilöstön kysyntää tavanomaisen terveydenhuollon toiminnan lisäksi, mikä on aiheuttanut osaavan henkilöstön liikkumista. Epidemian jatkuminen ja henkilöstöpula on aiheuttanut henkilöstösiirtoja ja kuormitusta. Tämä on aiheuttanut palvelutuotannon ongelmia joillakin toimialoilla. Riskiä on pyritty hallitsemaan palkitsemalla henkilöstöä joustavuudesta, sekä varmistamalla henkistä jaksamista erillisellä projektilla. Henkilöstövaje jatkuu edelleen. Aktiiviseen rekrytointiin on panostettu merkittävästi. Leikkaustoiminnan johtoryhmä on aloittanut toimintansa syksyllä 2020 tavoitteena koordinoita, kehittää HYKS leikkaustoimintaa ja arvioida resurssiallokaation periaatteita. Leikkaustoiminnan johtoryhmä on toteuttanut toimenpiteitä, jolla lyhyen aikavälin leikkaussaliresurssia on pystytty kohdentamaan ja helpottamaan hoitoon pääsyä kiireellisten potilasryhmien kohdalla.

Kokonaisjohtamisen ja koordinoinnin haasteellisuus. Vallitseva koronaepidemia aiheutti valitettavasti hyvin ennakoimatonta riskiä koko palvelutuotannolle. Kevään 2021 aikana aktiivinen palvelutuotanto onnistui parantamaan hoidon saatavuutta ja lyhentämään hoitojonoja monella erikoisalalla. Epidemian jatkuessa vuodelle 2021 ja vuoden lopussa levinnyt Omikron-virusvariantti levisi väestössä aggressiivisesti aiheuttaen normaalin palvelutuotannon häiriöitä. Epidemia aiheutti painetta entuudestaan tiukalle potilashoidolle. Digitalisaatio hoitoprosesseissa on edennyt mutta odotuksia hitaammin ja tähän panostetaan strategisena hankkeena.

Apotin 2.2. käyttöönoton jälkeen kliinisen toiminnan Apotti-raportoinnissa on edelleen ongelmia. Vaikka HYKS kokonaistuotanto on palannut keskimäärin 2019 tasolle, osa yksiköistä on edelleen Apotista johtuvia tuotantovaikeuksia. Keväällä 2021 Apotti kuvantamisosion käyttöönotto aiheutti saatavuushaasteita kuvantamistutkimuksissa, mutta syksyn 2021 aikana ovat ongelmat enemmän johtuneet henkilöstön saatavuudesta.

Kehittämishankkeet sitovat henkilökuntaa. JCI laatuakkreditointi on toistaiseksi keskeytetty, mikä vähentää ylikuormitusvaaraa. Kokonaisjohtamiseen ja strategiseen arviointiin tulee kiinnittää huomiota koko HUS-alueella. Strategista johtamista on pyritty vahvistamaan luomalla ensi syksyille tarkempi strategisten tavoitteiden asetusprosessi.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoitollinen palvelutuotanto	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Palvelutuotanto					
- Vertailukelpoinen volyymi				-6,3 %	5,3 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	0		0		0,0 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	510 840	578 337	536 769	-7,2 %	5,1 %
DRG-ryhmät	106 950	120 909	111 021	-8,2 %	3,8 %
DRG-O-ryhmät	115 967	130 853	137 699	5,2 %	18,7 %
Tähystykset	18 797	21 917	20 015	-8,7 %	6,5 %
Pientoimenpiteet	60 141	73 221	47 070	-35,7 %	-21,7 %
900-ryhmä	208 091	230 982	219 502	-5,0 %	5,5 %
Kustannuserusteinen jakso	894	454	1 462	221,7 %	63,5 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	856 642		908 398		6,0 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	1		3		200,0 %
- Sähköiset palvelut, lkm	63 662	65 735	46 373	-29,5 %	-27,2 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	13 269		11 755		-11,4 %
- Laskutettavat siirtoviivahoitopäivät, lkm	922		4 131		348,0 %
- Käyntisuoritteet, lkm	1 378 004		1 421 379		3,1 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	54 092		52 724		-2,5 %
Ensikäynnit, lkm	153 359		177 303		15,6 %
- Hoitopäivälisuoritteet, lkm	430 777		425 177		-1,3 %
- Leikkaukset, lkm	57 951		65 424		12,9 %
Päiväkirurgiset, lkm	18 954		24 494		29,2 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2021	12 735		13 705		7,6 %
- Hoidetut eri erikoissairanhoidon potilaat	404 706		402 249		-0,6 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	14 863		13 862		-6,7 %
- Erikoisalahoitajakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	4,0		4,1		0,9 %
Hoidon saatavuus ja hoitopääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)			227 963		0,0 %
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm			3 566		0,0 %
- Hoitopääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	2 025		2 109		4,1 %
kaikki	12 885		15 008		16,5 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	2 916		5 393		84,9 %
kaikki	23 604		27 532		16,6 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Tuotteistetut hoitopäivät	23 186	25 072	22 905	-8,6 %	-1,2 %
NordDRG-tuotteet	475 265	537 341	500 321	-6,9 %	5,3 %
DRG-ryhmät	98 109	110 243	101 170	-8,2 %	3,1 %
DRG-O-ryhmät	111 322	125 385	131 661	5,0 %	18,3 %
Tähystykset	18 175	21 167	19 434	-8,2 %	6,9 %
Pientoimenpiteet	57 194	69 745	44 493	-36,2 %	-22,2 %
900-ryhmä	189 690	210 504	202 305	-3,9 %	6,7 %
Kustannusperusteinen jakso	775	297	1 258	323,1 %	62,3 %
Avohoitokäynnit	808 027	889 634	847 256	-4,8 %	4,9 %
Sähköiset palvelut	60 375	63 367	43 576	-31,2 %	-27,8 %
Potilashotelliavopalvelut	3 347	3 395	4 356	28,3 %	30,1 %
Palvelupaketit	25	54	0	-100,0 %	-100,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				-6,3 %	5,1 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	999 532	1 121 803	1 039 496	-7,3 %	4,0 %
Oma palvelutuotanto	928 262	1 047 734	995 679	-5,0 %	7,3 %
Tuotteistetut hoitopäivät	15 168	16 567	16 068	-3,0 %	5,9 %
NordDRG-tuotteet	716 588	818 448	771 705	-5,7 %	7,7 %
DRG-ryhmät	490 619	562 623	526 106	-6,5 %	7,2 %
DRG-O-ryhmät	81 377	98 376	97 477	-0,9 %	19,8 %
Tähystykset	9 125	10 996	9 739	-11,4 %	6,7 %
Pientoimenpiteet	29 176	37 691	22 203	-41,1 %	-23,9 %
900-ryhmä	103 333	106 623	106 388	-0,2 %	3,0 %
Kustannusperusteinen jakso	2 957	2 140	9 792	357,6 %	231,2 %
Avohoitokäynnit	180 635	195 357	195 338	0,0 %	8,1 %
Sähköiset palvelut	14 201	14 793	10 368	-29,9 %	-27,0 %
Potilashotelliavopalvelut	1 652	2 494	2 199	-11,8 %	33,1 %
Palvelupaketit	18	75	0	-100,0 %	-100,0 %
Muu palvelutuotanto	71 351	74 069	80 870	9,2 %	13,3 %
Ostopalvelut	39 014	45 239	41 767	-7,7 %	7,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	25 865	22 654	32 056	41,5 %	23,9 %
Palvelusetelit	6 455	6 148	7 021	14,2 %	8,8 %
Potilashotelli	18	28	27	-4,6 %	46,1 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasaukset *)	-81	0	-37 052	0,0 %	45398,8 %
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	1 003 861	1 131 630	1 045 749	-7,6 %	4,2 %
Jäsenkuntien maksuosuus	999 532	1 121 803	1 039 496	-7,3 %	4,0 %
Muu myynti jäsenkunnille**)	4 329	9 827	6 252	-36,4 %	44,4 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Vuoden 2021 talousarviovalmistelussa oletuksena oli, ettei Covid-19-epidemiolla enää vuoden 2021 aikana ole merkittäviä toiminnan volyymin vähentäviä vaikutuksia. Lisäksi suunnitelmana oli purkaa vuoden 2020 aikana kertynyttä hoitovelkaa. Toisin kuin oletettiin, koronaepidemia vaikutti voimakkaasti toimintaan myös vuonna 2021, erityisesti keväällä ja loppusyksyn aikana vähentäen toiminnan kokonaisvolyymin. Lisäksi volyymiin vaikuttivat erityisesti vuodeosastotoimintaa koskettanut henkilöstöpula sekä avohoitotoimintaa joissain yksiköissä

edelleen hidastanut Apotin käyttöönotto. Näistä syistä vertailukelpoinen jäsenkunnille tuotettujen palvelujen volyymi jäikin oman palvelutuotannon osalta 6,3 % suunniteltua alhaisemmaksi. Vuoteen 2020 verrattuna volyymi kuitenkin kasvoi 5,1 %.

Vuoden 2022 alussa tapahtuvan laskutusjärjestelmämuutoksen takia kaikki vuodenvaihteessa kesken olleet hoitajakset laskutettiin poikkeuksellisesti vuoden 2021 lopussa. Tämä kasvatti jäsenkunnilta laskutettujen DRG-tuotteiden (kustannusperusteinen jakso) määrää 821 tuotteella ja laskutusta 7,77 milj. eurolla. Tämän poikkeuksellisen laskutuserän vaikutus vertailukelpoiseen volyymiin oli n. 0,1 % -yksikköä.

Covid-19-epidemian myötä sähköisten palvelujen käyttö kasvoi merkittävästi aiemmasta vuonna 2020 ja tavoitteena oli edelleen kasvattaa näiden palvelujen osuutta palvelutuotannosta vuoden 2021 aikana. Sähköisten palvelujen määrää onnistuttiin kuitenkin lisäämään vain Sydän- ja keuhkokeskuksessa, Naistentaudeilla ja synnytyksissä sekä Vatsakeskuksessa. Syöpäkeskuksessa määrä pysyi suunnilleen vuoden 2020 tasolla. Muissa yksiköissä sähköisten palvelujen määrä laski edellisvuoteen verrattuna.

Muun palvelutuotannon osalta talousarvio ja edellisen vuoden taso ylittyi erityisesti muista sairaanhoitopiireistä ostettujen palvelujen osalta. Tähän vaikuttivat sekä keväällä muihin sairaanhoitopiireihin hoitoon lähetettyjen tehohoitoa vaativien koronapotilaiden kustannukset, että lisääntynyt potilaiden hakeutuminen muihin sairaanhoitopiireihin hoitoon vapaan valinnan perusteella.

Koronan hoitoon liittyvien valtionavustusten ja muilta HUSin yksiköiltä saatujen asiakaspalautusten jälkeen HYKS-sairaanhoitoalueen tulos olisi jäänyt suunniteltua enemmän (aiempien vuosien alijäämän kattaminen huomioiden) ylijäämäiseksi, josta syystä jäsenkunnille palautettiin 37,5 milj. euroa.

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Tuotteistetut hoitopäivät	25 239	27 793	25 048	-9,9 %	-0,8 %
NordDRG-tuotteet	510 840	578 337	536 769	-7,2 %	5,1 %
DRG-ryhmät	106 950	120 909	111 021	-8,2 %	3,8 %
DRG-O-ryhmät	115 967	130 853	137 699	5,2 %	18,7 %
Tähystykset	18 797	21 917	20 015	-8,7 %	6,5 %
Pientoimenpiteet	60 141	73 221	47 070	-35,7 %	-21,7 %
900-ryhmä	208 091	230 982	219 502	-5,0 %	5,5 %
Kustannusperusteinen jakso	894	454	1 462	221,7 %	63,5 %
Avohoitokäynnit	853 157	939 610	903 799	-3,8 %	5,9 %
Sähköiset palvelut	63 662	65 735	46 373	-29,5 %	-27,2 %
Potilashotelliavopalvelut	3 486	3 484	4 602	32,1 %	32,0 %
Palvelupaketit	28	60	0	-100,0 %	-100,0 %
Siirtoviivihoidot	922	0	4 131	0,0 %	348,0 %
Terveystieteiden päivystys, käynnit	13 269	19 487	11 755	-39,7 %	-11,4 %
Kliininen hammashoito (TK)	8 899	0	11 270	0,0 %	26,6 %
Muu suoritusmyynti	7 441	0	809	0,0 %	-89,1 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				-6,3 %	5,3 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	1 131 354	1 282 248	1 190 800	-7,1 %	5,3 %
Oma palvelutuotanto	1 057 721	1 206 277	1 145 297	-5,1 %	8,3 %
Tuotteistetut hoitopäivät	16 893	19 502	18 057	-7,4 %	6,9 %
NordDRG-tuotteet	828 924	956 666	900 460	-5,9 %	8,6 %
DRG-ryhmät	587 112	681 735	634 154	-7,0 %	8,0 %
DRG-O-ryhmät	87 427	105 692	104 816	-0,8 %	19,9 %
Tähystykset	9 504	11 477	10 039	-12,5 %	5,6 %
Pientoimenpiteet	31 030	39 986	24 031	-39,9 %	-22,6 %
900-ryhmä	110 362	114 815	113 732	-0,9 %	3,1 %
Kustannusperusteinen jakso	3 489	2 961	13 688	362,2 %	292,4 %
Avohoitokäynnit	191 801	208 244	208 584	0,2 %	8,8 %
Sähköiset palvelut	15 051	15 342	11 128	-27,5 %	-26,1 %
Potilashotelliavopalvelut	1 719	2 555	2 323	-9,1 %	35,1 %
Palvelupaketit	19	78	0	-100,0 %	-100,0 %
Siirtoviivihoidot	553	519	2 479	377,6 %	348,1 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	2 449	3 371	2 232	-33,8 %	-8,9 %
Kliininen hammashoito (TK)	699	1 050	919	-12,5 %	31,4 %
Muu suoritusmyynti	313	0	35	0,0 %	-88,9 %
Muu palvelutuotanto	73 530	75 970	82 916	9,1 %	12,8 %
Ostopalvelut	39 791	45 885	42 427	-7,5 %	6,6 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	25 867	22 632	32 060	41,7 %	23,9 %
Palvelusetelit	6 619	6 153	7 055	14,7 %	6,6 %
Potilashotelli	908	980	1 096	11,8 %	20,7 %
Projektituotteet	346	321	278	-13,3 %	-19,6 %
Kapitaalioperusteisesti laskutettavat erät	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasaukset *)	102	0	-37 413	0,0 %	-36615,2 %
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	1 131 354	1 282 248	1 190 800	-7,1 %	5,3 %
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	999 532	1 121 803	1 039 496	-7,3 %	4,0 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	4 329	9 827	6 252	-36,4 %	44,4 %
Myynti muille maksajille	127 493	150 618	145 051	-3,7 %	13,8 %
Myynti erityisvastuualueelle	60 681	70 675	67 405	-4,6 %	11,1 %

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

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

HYKS-sairaanhoitoalueen palvelutuotannosta valtaosa, n. 92 % tuotannon volyymista ja 87 % laskutuksesta, oli jäsenkuntien maksuosuuteen kuuluvia palveluja. Jo aiemmin kuvatut muutokset tässä palvelutuotannossa selittävätkin valtaosan kokonaistuotannossa ja laskutuksessa tapahtuneista muutoksista ja talousarviopoikkeamista.

Muu kuin jäsenkuntien maksuosuuteen kuuluva myynti jäsenkunnille muodosti n. 0,5 % ja myynti muille maksajille hieman yli 12 % palvelutuotannon laskutuksesta. Covid-19-epidemia vähensi selvästi sekä muuta kuin jäsenkuntien maksuosuuteen kuuluvaa myyntiä, että myyntiä muilla maksajilla vuonna 2020. Vuoden 2021 talousarviovalmistelussa oletuksena oli, että epidemia ei enää vaikuttaisi tähän myyntiin vähentävästi. Muita kuin jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksen piiriin kuuluvia potilaita kuitenkin hoidettiin edelleen n. 10 % vähemmän kuin ennen epidemiaa vuonna 2019.

Vuoden 2021 aikana HYKS-sairaanhoitoalueen yksiköissä hoidettiin yhteensä 411 931 eri potilasta. Määrä oli n. 0,7 % pienempi kuin edellisvuonna ja 1,6 % pienempi kuin vuonna 2019. Vuoteen 2020 verrattuna potilasmäärän vähennystä selittää erityisesti vuoden 2020 aikana HYKS-sairaanhoitoalueen potilaiksi kirjautuneiden koronatestipotilaiden puuttuminen (siirtyivät diagnostiikkakeskuksen vastuulle lokakuussa 2020). Tämä näkyy erityisesti Tulehduskeskuksen hoitamien potilaiden määrän vähentymisenä (-26,1 %). Vuoteen 2019 verrattuna potilasmäärää vähensi erityisesti yllä mainittu muiden kuin jäsenkuntien maksuosuuden piiriin kuuluneiden

potilaiden määrän lasku. Jäsenkuntien maksuosuuspotilaiden osalta muutos vuodesta 2019 oli -0,7 %.

Tuottavuutta mitattiin kustannus per potilas -mittarilla, jossa tavoitteena oli potilaskohtaisen deflatoidun kustannuksen aleneminen 1,0 % edellisvuoteen verrattuna. HYKS-sairaanhoidon yksiköiden osalta koronaepidemiolla on sekä vuonna 2020, että 2021 ollut merkittävä vaikutus potilaskohtaisiin kustannuksiin. Vuonna 2020 toiminnan merkittävät sulut, erityisesti kevään aikana, vähensivät hoidettujen potilaiden määrää selvästi kustannusten vähenemistä enemmän, kun mahdollisten koronapotilaiden hoitoon varauduttiin. Toisaalta, lokakuun alkuun asti koronatestipotilaat kirjautuivat pääosin HYKS-sairaanhoidon potilaiksi, ja tämä lisäsi hoidettujen potilaiden määrää huomattavasti. Koronatestipotilaat olivat kustannuksiltaan selvästi normaalipotilaita halvempia. Vuoden 2021 aikana taas hoidettiin huomattava määrä keskimääräistä potilasaineistoa kalliimpia koronapotilaita, joka kasvatti potilaskohtaista kustannusta. Kumpanakin vuonna myös poikkeuksellisen suuret asiakaspalautukset HUSin muilta yksiköiltä, erityisesti Diagnostiikkakeskuksesta, ovat vaikuttaneet potilaskohtaiseen kustannukseen sitä alentavasti (vuonna 2020 vaikutus n. -2,1 %, vuonna 2021 n. -3,1 %). Kaikkien näiden muutosten jälkeen HYKS-sairaanhoidon deflatoimaton potilaskohtainen kustannus vuonna 2021 nousi 2,8 % edellisvuodesta. Deflatoitu muutos oli -0,3 %.

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Elektiivisiä läheteitä HYKS-sairaanhoidon alueelle saapui vuoden 2021 aikana yhteensä 227 963 kappaletta. Saapuneiden läheteiden määrä oli syyskaudella (syys-joulukuu) selvästi suurempi, kuin mitä vielä keväällä. Syyskaudella läheteitä saapui keskimäärin 21 090 kuukaudessa, kun keväällä saapuneiden läheteiden määrä oli keskimäärin 18 368. Tietojärjestelmämuutosten takia luotettavaa vertailutietoa edelliseltä tai aiemmilta vuosilta ei ole saatavilla.

Lähteet käsiteltiin pääosin hyvin määräajassa (alle 21 pv), ainoastaan 1,6 % läheteistä käsittelyn määräaika ylittyi. Suurimmat ongelmat läheteiden käsittelyssä olivat pää- ja kaulakeskuksen erikoisaloilla, jossa määräajan ylitti 4,3 % läheteistä. Muiden erikoisalojen osalta määräajan ylittäneitä käsittelyaikoja oli yhteensä 0,6 %:lla läheteistä.

Vuoden 2021 lopussa hoitoon HYKS-sairaanhoidon yksiköihin odotti yhteensä 42 540 potilasta. Määrä kasvoi 6 051 (16,6 %) potilaalla edellisen vuoden lopun tilanteeseen verrattuna.

Vuodeosasto- tai päiväkirurgiseen hoitoon odotti yhteensä 15 008 potilasta (+16,5 %). Näistä 2 109 (+84 potilasta) oli odottanut hoitoa yli 180 vuorokautta. Eniten hoitotakuun määräajan ylittäneitä odottajia oli silmätautien ja ortopedian erikoisaloilla. Silmätautien osalta hoitotakuun ylittävien odottajien määrää saatiin jononpurkuun kohdistettujen määräaikaisten resurssien avulla vähennettyä edellisen vuoden lopun tilanteeseen verrattuna n. 37 %, mutta samaan aikaan tilanne ortopedian osalta huononi, jolloin hoitotakuun ylittävien odottajien kokonaismäärä säilyi lähes edellisen vuoden lopun tasolla.

Polikliiniseen hoitoon odotti 27 532 (+16,6 %) potilasta. Näistä 5 393 (+2.477 potilasta) oli odottanut hoitoa yli kolme kuukautta. Eniten hoitotakuun määräajan ylittäviä odottajia oli silmätautien, käsikirurgia, ortopedian sekä vatsakeskuksen eri erikoisaloilla, joissa kaikissa hoitotakuun ylittävien odottajien määrä kasvoi edellisvuoden lopun tilanteeseen verrattuna. Kasvua yli kolme kuukautta odottaneiden määrässä tosin oli myös lähes kaikkien muidenkin yksiköiden erikoisalojen osalta.

Laskutettujen siirtoviivepäivien määrä kasvoi 348 % edellisvuoteen verrattuna. Siirtoviivepäiviä laskutettiin vuoden 2021 aikana yhteensä 4 131 kpl. Eniten siirtoviivepäiviä laskutettiin Espoolta (1 238 kpl), Vantaalta (953 kpl), Keravalta (707 kpl), Raaseporilta (547), Helsingiltä (317) ja Kirkkonummelta (232).

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
								%	
								TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	1 143 835	1 205 185	1 314 910	1 290 001	1 414 979	1 358 353	1 369 848	-3,2 %	6,2 %
Myyntituotot	1 096 309	1 150 438	1 256 571	1 205 502	1 355 075	1 305 545	1 278 267	-5,7 %	6,0 %
Jäsenkuntien maksuosuus	912 619	949 370	1 034 768	999 532	1 121 803	1 073 345	1 039 496	-7,3 %	4,0 %
Muut palvelutuotot	148 836	167 402	179 819	166 986	188 207	184 705	193 603	2,9 %	15,9 %
Muut myyntitulot	21 671	21 065	29 367	26 482	31 735	33 870	30 443	-4,1 %	15,0 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	13 183	12 601	12 617	12 501	13 331	13 625	14 725	10,5 %	17,8 %
Maksutuotot	45 383	52 528	56 304	45 828	58 659	50 905	49 754	-15,2 %	8,6 %
Tuet ja avustukset	1 931	2 064	1 970	38 558	1 195	1 808	41 707	3390,4 %	8,2 %
Muut toimintatuotot	211	154	66	112	50	94	119	140,8 %	6,1 %
Toimintakulut yhteensä	1 122 304	1 187 387	1 295 096	1 304 759	1 398 056	1 396 385	1 344 387	-3,8 %	3,0 %
Henkilöstökulut	473 889	496 314	523 383	530 525	534 740	538 739	534 649	0,0 %	0,8 %
Palveluiden ostot yhteensä	332 079	353 889	409 823	427 172	490 175	492 366	449 442	-8,3 %	5,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	225 281	243 873	260 573	243 366	267 895	259 173	257 564	-3,9 %	5,8 %
Avustukset	629	674	553	454	553	460	463	-16,2 %	2,0 %
Muut toimintakulut yhteensä	90 425	92 637	100 764	103 241	104 693	105 647	102 269	-2,3 %	-0,9 %
Toimintakate	21 531	17 797	19 814	-14 758	16 923	-38 032	25 461		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-42	-11	-291	-249	0	-20	-25	0,0 %	-89,8 %
Vuosikate	21 489	17 787	19 524	-15 007	16 923	-38 053	25 436		
Poistot ja arvonalentumiset	16 532	16 812	17 845	18 102	17 489	17 450	17 307	-1,0 %	-4,4 %
Tilikauden tulos	4 957	975	1 679	-33 109	-566	-55 502	8 129		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	1 138 836	1 204 199	1 312 941	1 322 861	1 415 545	1 413 835	1 361 693	-3,8 %	2,9 %

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
								%	
								TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toiminnan kulut	1 138 878	1 204 210	1 313 232	1 323 109	1 415 545	1 413 855	1 361 719	-3,8 %	2,9 %
Muut myyntitulot	21 671	21 065	29 367	26 482	31 735	33 870	30 443	-4,1 %	15,0 %
Maksutuotot	45 383	52 528	56 304	45 828	58 659	50 905	49 754	-15,2 %	8,6 %
Tuet ja avustukset	1 931	2 064	1 970	38 558	1 195	1 808	41 707	3390,4 %	8,2 %
Muut toimintatuotot + EVO	13 395	12 756	12 683	12 613	13 381	13 719	14 844	10,9 %	17,7 %
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	1 056 498	1 115 797	1 212 909	1 199 627	1 310 575	1 313 553	1 224 970	-6,5 %	2,1 %
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	148 836	167 402	179 819	166 986	188 207	184 705	193 603	2,9 %	15,9 %
Sitovat nettokulut	907 662	948 395	1 033 090	1 032 641	1 122 369	1 128 847	1 031 368	-8,1 %	-0,1 %

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	1 414 979		1 290 001	
Jäsenkunnat, koronapotilaiden hoito (päättäneet jaksot)	31 146	2,2 %	11 042	0,9 %
Jäsenkunnat, vuodenvaihteen keskeneräisten jaksoiden laskutus	7 863	0,6 %	7 863	0,6 %
Jäsenkunnat, ylijäämän palautus	-37 550	-2,7 %	-37 550	-2,9 %
Jäsenkunnat, muu jäsenkuntien maksuosuuslaskutuksen muutos	-83 765	-5,9 %	58 609	4,5 %
Muu myynti jäsenkunnille	652	0,0 %	1 784	0,1 %
Vuodenvaihteen keskeneräiset jaksot, ulkokunnat ja muut maksajat	2 827	0,2 %	2 827	0,2 %
Muut sairaanhoid. toiminnan myyntituotot muilta (ulkoisilta) maksajilta	-9 201	-0,7 %	14 313	1,1 %
Sairaanhoitollisten palvelujen myynti HUS MaKu:lle	6 037	0,4 %	3 208	0,2 %
Sairaanhoit. palv. myynti muille HUS-sairaanhoitoalueille (tulonohjaus)	5 053	0,4 %	4 533	0,4 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	1 394	0,1 %	2 224	0,2 %
Muut myyntituotot	-1 392	-0,1 %	3 960	0,3 %
Maksutuotot	-8 905	-0,6 %	3 926	0,3 %
Tuet ja avustukset (valtion koronatuiki)	40 512	2,9 %	3 149	0,2 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	198	0,0 %	-41	0,0 %
TP 2021	1 369 848	-3,2 %	1 369 848	6,2 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 / Edellinen vuosi	1 415 545		1 322 861	
Koronan aiheuttamat ylimääräiset henkilöstökulut (M7100)	11 080	0,8 %	-4 355	-0,3 %
Apotti-kulut	829	0,1 %	-4 390	-0,3 %
Lisä- ja ylityöt (pl. korona)	2 236	0,2 %	4 216	0,3 %
Päivystys- ja työaikakorvaukset (pl. korona)	1 898	0,1 %	2 066	0,2 %
Muut muutokset henkilöstökuluissa (v.s. 2020 mm. KTVES, toim. muutokset)	-16 134	-1,1 %	6 586	0,5 %
Koronan aiheuttamat lisäkulut, muut kuin henkilöstö	3 532	0,2 %	-1 115	-0,1 %
Vuokratyön käyttö (pl. korona)	1 313	0,1 %	1 469	0,1 %
Diagnostiikkapalvelujen ostot (ennen asiakaspalautuksia)	-8 416	-0,6 %	1 875	0,1 %
Diagnostiikkakeskuksen asiakaspalautukset	-40 402	-2,9 %	-13 218	-1,0 %
Palvelujen ostot muilta sairaanhoitopiireiltä	12 859	0,9 %	8 406	0,6 %
Muut ulkoiset sairaanhoidollisten palvelujen ostot	742	0,1 %	2 529	0,2 %
Sairanhoidollisten palvelujen ostot HUS MaKu:lta	-770	-0,1 %	9 763	0,7 %
HUS Yhteiset -tulosalueen veloitukset	-1 952	-0,1 %	4 529	0,3 %
Tietohallinnon palvelut ja vuokrat	-5 398	-0,4 %	2 193	0,2 %
Koulutuspalvelut	-1 740	-0,1 %	2 247	0,2 %
Lääkkeet (pl. korona)	-6 233	-0,4 %	3 673	0,3 %
Tutkimus- ja hoitotarvikkeet (logistiikalta + ulkoiset, pl. korona)	-5 108	-0,4 %	9 121	0,7 %
Verituetteet ja radiologiset kuvantamistarvikkeet (HUS-Diagnostiikalta)	-2 236	-0,2 %	-277	0,0 %
Muut muutokset toimintakuluissa ja poistoissa	49	0,0 %	3 515	0,3 %
TP 2021	1 361 693	-3,8 %	1 361 693	2,9 %

Covid-19-epidemiasta johtuen vuosi 2020 oli HYKS-sairaanhoitoalueen osalta hyvin poikkeuksellinen. Tästä johtuen vuoden 2021 talousarviovalmistelun lähtökohtana pidettiin vuoden 2019 toteumaa. Valmistelussa huomioitiin väestönkasvun ja ikärakenteen muutosten sekä kustannustason ja yksiköille asetetun tuottavuustavoitteen vaikutukset toimintatuottoihin ja kuluihin. Suunnittelun oletuksena oli, ettei epidemiolla enää vuoden 2021 aikana olisi merkittäviä toimintaa vähentäviä vaikutuksia, eikä koronapotilaiden hoito aiheuttaisi merkittäviä lisäkustannuksia. Lisäksi varauduttiin epidemiasta aiheutuneen hoitovelan purkuun. Raaseporin sairaalan toiminnanmuutosten ja Hyvinkään sairaanhoitoalueella aloitettavien tahdistinasennusten arvioitiin siirtävän toimintaa n. 5,0 milj. euron arvosta HYKS-sairaanhoitoalueelta muille alueille.

Toisin kuin talousarviovalmistelussa oletettiin, Covid-19-epidemia vaikutti edelleen vuonna 2021 merkittävästi HYKS-sairaanhoitoalueen toimintaan. Koronapotilaiden hoito ja näiden potilaiden määrän kasvamiseen varautuminen vaati edelleen huomattavan määrän resursseja. Epidemiasta, huonontuneesta henkilökunnan saatavuudesta, joihinkin yksiköihin edelleen vaikuttaneesta Apotin käyttöönottoon liittyvästä toiminnan hidastumisesta sekä ulkokuntapotilaiden aiempaa vähäisemmästä hoitoon hakeutumisesta johtuen palvelutuotannon laskutus sekä jäsen- että ulkokuntien osalta jäikin suunniteltua pienemmäksi, eikä hoitovelkaa kaikkien yksiköiden osalta onnistuttu täysin suunnitelmien mukaisesti purkamaan.

Suunniteltua pienempi palvelutuotannon volyymi vähensi palvelutuotannon laskutuksen lisäksi myös potilasmaksutuottoja. Toimintavolyymin vähennyksen lisäksi maksutuottoja vähensi koronapotilaiden potilaalle maksuton hoito.

Tulonohjaukseen 1.6. tehdyt muutokset, joiden myötä hoitajaksot eivät enää katkeata potilaan siirtyessä hoitoon HYKS-sairaanhoitoalueelta toiselle sairaanhoitoalueelle, lisäsivät sairaanhoidollisten palvelujen myyntituottoja HYKSin muilta yksiköiltä suunniteltuun ja edellisvuoteen verrattuna. Kyseistä muutosta ei talousarviovalmistelussa ollut huomioitu.

Covid-19-epidemiasta aiheutuneiden kulujen ja tuottojen menetysten korvaamiseksi HYKS-sairaanhoitoalue sai valtionavustuksia n. 39,0 milj. euroa. Saatujen avustusten ja jäsenkunnille annettujen ylijäämän palautusten jälkeen talousarvion toimintatuottojen osalta alittui 3,2 %.

Henkilöstökulut kokonaisuudessaan toteutuivat lähes talousarvion mukaisesti. Covid-19-epidemiasta aiheutui ylimääräisiä kuluja n. 11,1 milj. euroa mutta samaan aikaan muuhun toimintaan kohdistuneet varsinaisen työajan henkilöstökulut jäivät, mm. henkilöstön saatavuuteen liittyneiden ongelmien takia, n. 16,1 milj. euroa suunniteltua pienemmiksi. Henkilöstön saatavuuteen liittyvät ongelmat kuitenkin lisäsivät tehtyjen lisä- ja ylitöiden määrää, josta syystä lisä- ja ylitöiden kustannukset ylittivät suunnitellun n. 2,2 milj. eurolla. Lisäksi mm. hälytysrahan lisääntynyt käyttö ja hälytyskorvauksen tasoon tehty korotus kasvattivat maksettujen työaikakorvausten määrää, josta syystä talousarvio ylittyi tältä osin n. 1,9 milj. euroa.

Palvelujen ostot alittivat talousarvion 8,3 % (-40,8 milj. euroa). Suurimmat alitukset tulivat diagnostiikkapalvelujen käytöstä, diagnostiikkakeskuksen ylijäämän palautuksista sekä tietohallinnon ja yhtymähallinnon palvelujen kustannuksista. Kustannukset ylittivät talousarvion mm. muilta sairaanhoitoalueilta ostettujen palvelujen sekä vuokratyön käytön osalta.

Diagnostiikkapalvelujen osalta suunniteltua pienempi toiminnan volyymi vähensi jonkin verran palvelujen käyttöä, mutta merkittävin syy diagnostiikkapalvelujen kustannusten talousarvioalitukseksi oli diagnostiikkakeskukselta saatu poikkeuksellisen suuri asiakaspalautus (40,4 milj. euroa), jonka jälkeen HUS-Diagnostiikalta ostettujen palvelujen kustannukset jäivät lähes 38 % budjetoitua pienemmiksi.

Talousarvion alittaneiden palvelujen ostojen osalta myös tietohallinnon ja yhtymähallinnon palvelujen osalta syynä olivat näiltä yksiköiltä saadut asiakaspalautukset.

Muilta sairaanhoitopiireiltä ostettujen palvelujen kustannukset ylittivät talousarvion n. 12,9 milj. eurolla ja edellisen vuoden toteuman n. 8,4 milj. eurolla. Vuoden 2021 talousarviossa tavoitteena oli vähentää muilta sairaanhoitopiireiltä ostettavien palvelujen määrää, mutta tässä tavoitteessa yksikään HYKS-sairaanhoitoalueen tuloksyksikkö ei onnistunut. Edelliseen vuoteen verrattuna eniten palvelujen ostot kasvoivat Tukielin- ja plastiikkakirurgissa (+3,8 milj. euroa), Sydän- ja keuhkokeskuksessa (+1,3 milj. euroa), Syöpäkeskuksessa (+0,9 milj. euroa) sekä Vatsakeskuksessa (+0,8 milj. euroa). Kustannusten kasvusta pääosa oli seurausta potilaiden lisääntyneestä hakeutumisesta muihin sairaanhoitopiireihin hoitoon vapaan valinnan perusteella.

Vuokratyövoimaan jouduttiin käyttämään suunniteltua enemmän huonontuneesta henkilöstön, ja erityisesti sijaisten, saatavuudesta johtuen. Lisäksi Sydän- ja keuhkokeskuksessa hengityshalvauspotilaiden hoitotiimeissä käytettiin enenevästi vuokratyövoimaa oman henkilökunnan sijaan.

Suunniteltua pienempi toimintavolyymi vaikutti ostettujen aineiden ja tarvikkeiden kuluihin erityisesti lääkkeiden, tutkimus- ja hoitotarvikkeiden sekä verituotteiden ja radiologisten kuvantamistarvikkeiden osalta ja johti talousarvion alittumiseen 4,4 % näiden osalta. Kokonaisuudessaan aineiden ja tarvikkeiden kulut alittivat talousarvion 3,9 %.

HYKS-sairaanhoitoalueen kulut alittivat muilta HUS:n yksiköiltä saatujen asiakaspalautusten jälkeen talousarvion 3,8 % (-53,8 milj. euroa). Sitovat nettokulut alittivat tavoitteen 8,1 %.

Tilikauden tulos jäi 8,1 milj. euroa ylijäämäiseksi, kun talousarvion alkuperäisenä tavoitteena oli 0,6 milj. euron alijäämä. Alkuperäinen tavoite perustui HUS-tasolla tavoiteltuun nollatulokseen. HUSin aikaisempien vuosien alijäämä, -15,0 milj. euroa, päätettiin kuitenkin alkuperäisestä tavoitteesta poiketen kattaa jo vuonna 2021. Tästä johtuen HUS:n yksiköiden syntyneestä ylijäämästä palautettiin jäsenkunnille vain katettavan alijäämän ylittävä osuus, ja yksiköiden tulokset muodostuivat alkuperäistä tavoitetta paremmiksi.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Puistosairaalan laite- ja kalustevarustelu	0	4 051	4 120	69	4 120
Gammakamera	0	650	475	-175	475
Lineaarikiihdyttimet 7-9	1 600	3 000	3 002	2	1 402
Raptor-tilan laitteisto	500	250	250	0	-250
Muut yli 0,5 M€ hakkeet 2020	2 499	0	0	0	-2 499
Pienet kone- ja laiteinvestoinnit	12 404	11 080	9 695	-1 385	-2 709
YHTEENSÄ	17 004	19 031	17 542	-1 489	539

HYKS-sairaanhoidon kone- ja laiteinvestointeihin oli vuoden 2021 talousarviossa varattu yhteensä 19,0 milj. euroa. Tästä suurten, yli 0,5 milj. euron hankkeiden osuus oli 7,95 milj. euroa ja pienten hankkeiden osuus 11,1 milj. euroa.

Suuret investointihankkeet toteutuivat pääosin suunnitellun mukaisesti, ainoastaan Sydän- ja keuhkokeskuksen gammakamerahankinnan kustannukset alittivat sille varatun määrärahan. Gammakameran osalta itse laite saatiin hankittua jonkin verran arvioitua halvemmalla ja myös laitteen asennukseen liittyvät muutostyöt jäivät ennakoitua pienemmiksi.

Pienten laitehankkeiden osalta toteutuneet kustannukset jäivät 12,5 % arvioitua pienemmiksi.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
					TP 2021/TA 2021	TP 2021/TP 2020
Henkilöstömäärä 31.12.	9 568	9 587	9 689	9 389	-3,1 %	-2,1 %
HenkilöttyövuoDET	8 059,5	7 955,2	7 928,5	7 646,0	-3,6 %	-3,9 %
HenkilöttyövuoDEN hinta (koko henkilöstö)	64 940	66 689	67 446	69 925	3,7 %	4,9 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					-3,6 %	-3,9 %
Hintaero, %					3,5 %	4,7 %

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Koronapotilaiden hoidon järjestämiseksi perustettiin HYKS-sairaanhoidon alueelle ja HUS Maakunnallisten kliinisten palvelujen tulosalueelle yhteinen virtuaalitiimi, johon saatiin rekrytoitua tavoitellun 90:n sairaanhoitajan ja lähihoitajan sijaan nopean toiminnan joukoiksi vuodeosastoille ja tehohoitoon 44 hoitajaa, joista 27 tehohoito- ja 17 vuodeosastoympäristöön. Tiimiläisille maksettiin tiimiin kuulumisesta ylimääräinen kuukausittainen korvaus. Vuoden aikana tiimistä poistui henkilöstöä ja vuoden lopulla tiimissä oli 38 jäsentä. Tiimin perustamiseen varatuista kustannuksista (90 000 euroa) toteutui noin 50 %.

Koronapotilaiden hoitohenkilöstön riittävyyden varmistamiseksi Sydän- ja keuhkokeskuksessa, Tulehduskeskuksessa ja Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito -tulosyksikössä haettiin marras-joulukuussa vapaaehtoisia siirtyjiä näihin tulosyksiköihin. Sulkien pois oman kriittisen

henkilöstö- ja potilastilanteen paineessa toimivat tuloyksiköt, saatiin tavoitellusta 1 %:sta siirrettäviä henkilöitä rekrytoitua 0,8 % (32), joista 3 tehohoitoalueelle.

Lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä kasvoi HUSissa n. 2 %, mikä lisäsi määräaikaisen ja tilapäisen henkilöstön tarvetta. Vakituisiin hoitotyön vakansseihin hakijoita oli yksiköstä riippuen 1–10, keskiarvoisesti 5,4. Lähihoitajien tehtäviin hakijoita oli enemmän. Rungas rekrytointimäärä kuormitti esihenkilöitä ja uusien työntekijöiden perehdytys yksiköiden vakituista henkilöstöä.

Tuottavuuden lisäämiseksi ja vuokratyövoiman käytön vähentämiseksi HYKS-sairaanhoidon alueella lisättiin varahenkilöstöä 1.11.2021 alkaen yhteensä 19 vakanssilla, (Vatsakeskus 10 sh. ja Naistentaudit ja synnytykset 9 kättilöä). Vakanssilisäyksen vaikutuksia toimintavolyymiin ja kustannuksiin arvioidaan vuoden 2022 aikana.

Lisäksi koronapotilaiden sekä muun tehohoidon tarpeisiin perustettiin 28 sairaanhoitajan vakanaista vakanssia 1.11.2021 alkaen (Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito -tuloyksikköön 15 ja Sydän- ja keuhkokeskukseen 13 sairaanhoitajaa), korvaamaan vaikeasti täytettäviä määräaikaista vakansseja. Perustetut vakanssit lisätään jatkossa ko. toimialojen varahenkilöstöön korvaamaan vuokratyövoiman käyttöä.

Henkilöstömäärä	TP 2020	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta	6 374	6 474	6 346	6 118	-5,5 %	-4,0 %
Lääkärit	1 865	1 907	1 885	1 886	-1,1 %	1,1 %
Muu henkilökunta	953	936	951	957	2,3 %	0,4 %
Erityistyöntekijät	395	373	382	428	14,7 %	8,4 %
YHTEENSÄ	9 587	9 689	9 564	9 389	-3,1 %	-2,1 %

Henkilötyövuodet	TP 2020	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta	5 111,2	5 110,6	4 879,0	4 822,7	-5,6 %	-5,6 %
Lääkärit	1 679,9	1 655,2	1 628,6	1 643,4	-0,7 %	-2,2 %
Muu henkilökunta	856,2	854,2	881,1	865,6	1,3 %	1,1 %
Erityistyöntekijät	308,0	308,4	306,4	314,3	1,9 %	2,1 %
YHTEENSÄ	7 955,2	7 928,5	7 695,1	7 646,0	-3,6 %	-3,9 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hiv	poikkeama %	hiv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	7 928,5		7 955,2	
Vuosilomien lisääntyminen		0,0 %	-61,4	-0,8 %
Poissaolojen lisääntyminen		0,0 %	-17,2	-0,2 %
Hoitohenkilökunnan lisätyöt		0,0 %	16,1	0,2 %
Hoitohenkilökunnan hiv:n muu muutos	-287,9	-3,6 %	-262,0	-3,3 %
Lääkärien lisätyöt		0,0 %	-11,0	-0,1 %
Lääkärien hiv:n muut muutokset	-11,8	-0,1 %	-3,6	0,0 %
Erityistyöntekijät (pl. vuosiloma, poissalot)	11,4	0,1 %	9,2	0,1 %
Muu henkilökunta (pl. vuosiloma, poissalot)	5,9	0,1 %	20,8	0,3 %
TP 2021	7 646,0	-3,6 %	7 646,0	-3,9 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuoden 2021 aikana HUSissa tehtiin erilaisia perinteisiä sekä kokeilevia suorite – ja kannustepalkkaratkaisuja, joilla pyrittiin tukemaan henkilöstön joustavuutta ja sitoutumista ja kompensoimaan tehtävien vaativuuden nousua.

Näitä ovat olleet korotettu hälytysraha, ylimääräisen vuoron korvaus, vuosiloman siirtokorvaus, tehtävälisä koronapotilaita hoitavien yksiköiden tehtävien vaativuuden noususta sekä henkilökohtainen lisä joustavuudesta siirtyä hoitamaan koronapotilaita.

Vuoden aikana tehtiin myös palkkapilotteja, joilla on tuettu suuremman potilasmäärän hoitamista pienemmällä tai kokemattomalla henkilöstöllä: Naistentautien ja synnytysten tulosyksikön synnytyspilotti, Pää- ja kaulakeskuksen vuodeosaston aukipitäminen 30 % pienemmällä henkilöstöllä. Lisäksi samankaltaiset, puuttuvaan henkilöstöön liittyvät palkkaratkaisut tehtiin Sydän ja keuhkokeskuksessa ja Vatsakeskuksessa. Näiden palkkaratkaisujen kritiikkiin perustuvaa arviointia jatketaan vuonna 2022.

Vuokratyövoima	TA 2021		TP 2021		Muutos-%	
	hiv	1 000 euroa	hiv	1 000 euroa	TP 2021 / TA 2021 (euroa)	TP 2021 / TA 2021 (hiv)
Hoitohenkilökunta			8 853		0,0 %	0,0 %
Lääkärit			696		0,0 %	0,0 %
Muu henkilökunta			0		0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät			0		0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	0,0	8 133	0,0	9 549	17,4 %	0,0 %

Vuokratyön käytössä tapahtui 11,5 % lisäys edelliseen vuoteen. Seuren käyttö HYKSin tulosyksiköissä kasvoi edellisestä vuodesta 10,7 % (0,4 milj. euroa). Näitä lisäyksiä selittää vaikeus saada määräaikaista henkilöstöä, jonka palkkakulut alentuivat 8,8 % (4,4 milj. euroa), sekä potilaiden hoidon järjestäminen sekä jononpurku. Henkilöstöpuutosten paikkaamiseksi tehtiin lisävuoroja, joista maksettavat hälytyskorvaukset kasvoivat 46 % (1,06 milj. euroa). Hälytysrahan korotus 90 eurosta 150 euroon toimi kannusteena lisävuoroihin.

OPETUS JA TUTKIMUS

Lääketieteen opetus toteutettiin olosuhteiden pakosta hyvin paljon etäopetuksena. Epidemia vaikutti myös hyvin paljon henkilöstön omaan koulutukseen, joita jouduttiin toteuttamaan etänä. Erikoistuvien lääkärin ohjaamisen tueksi Helsingin yliopiston kanssa yhteistyössä aloitettu koulutuslääkäritoiminta on saanut positiivista palautetta erikoistuvien lääkärin keskuudessa. Korkeakoulujen koulutusvastuita laajennettiin ja vuodesta 2023 Helsingin yliopistolla on mahdollisuus kouluttaa terveystieteiden maistereita, lisensiaatteja ja tohtoreita.

Kliiniset asiantuntijat ja opettajat ovat laajasti osallistuneet pandemian hoitoon liittyneisiin kliinisiin ja organisatorisiin tehtäviin. Hoitotyön opiskelijoiden harjoittelujaksoja on osin jouduttu perumaan tai siirtämään. Tämä on tuonut riskin valmistumisen viivästykselle ja tämän johdosta jaksoja on pyritty toteuttamaan siellä, missä se on mahdollista. Oman henkilöstön koulutuksia on pyritty toteuttamaan Teamsin yms. verkko-oppimisympäristöjen avulla.

Tutkimustoiminnan hallinnointi on HYKS-sairaanhoidoalueella järjestetty siten, että toimialajohtajat johtavat tulosityksikkönsä tieteellistä tutkimusta. Tässä työssä heillä on apunaan kustakin tulosityksiköstä nimetyt tutkimuksen ja opetuksen vastuuhenkilöt, jotka myöntävät tutkimusluvut, hallinnoivat tutkimusrahoitusta, sekä ylläpitävät ja kehittävät tutkimustoimintaa verkostona. Tulosityksikön tutkimusta ja opetusta organisoitaessa tavoitteena on toimintatapa, joka mahdollistaa tulosityksikön suurehkon itsenäisyyden ja alakohtaisten erityispiirteiden huomioon ottamisen.

HUS tukee Hyksin kliinistä tutkimustoimintaa monin tavoin, mm. kompensoimalla pienenevää valtion tutkimusrahoitusta HUSin omalla tutkimusrahoituksella, tuottamalla tutkimuksen hallinnointipalveluita HYKS-instituutin kautta, tarjoamalla tietokantaohjelmistoja ja tieteellistä kirjallisuutta tutkijoiden käyttöön, sekä tukemalla merkittävien apurahahakemusten tekemisessä.

HYKS-sairaanhoidoalue sai valtion tutkimustoiminnan rahoitusta 4,7 milj. euroa ja yhtymähallinnon tutkimusmäärärahaa 5,4 milj. euroa. Valtion opetuskorvausta HYKS-alueelle myönnettiin yhteensä 9,6 milj. euroa ja hammashoidon opetuskorvausta Yhtymähallinnolta 2,4 milj. euroa.

16.2.1.2 MAKU-sairaanhoitoalue

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-36 244	146	-8 378
Tuottavuustavoite-% **)		-1,0 %	5,0 %
Sitovat nettokulut	507 676	511 774	494 253

*) 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 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Jäsenkuntien maksuosuus	487 051	511 921	497 619	-2,8 %	2,2 %
Toimintatuotot	687 614	709 330	721 368	1,7 %	4,9 %
Toimintakulut	703 024	704 649	713 507	1,3 %	1,5 %
Poistot	5 202	4 535	4 484	-1,1 %	-13,8 %
Tilikauden tulos	-20 625	146	3 367		
Sitovat nettokulut	507 676	511 774	494 253	-3,4 %	-2,6 %
HUSin oman palvelutuotannon laskituksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				0,3 %	-0,4 %
Hintaero, %				-0,3 %	7,3 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	-4		-14 279		317437,6 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	15 623		26 024		66,6 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLE

Olennot tapahtumat tilikaudella

Maakunnalliset kliiniset palvelut - tulosalue käynnistyi 1.6.2021 laajan selvityksen ja valmisteluprosessin tuloksena. Tulosalueelle siirtyi kolme HYKS tuloksikköä - HUS Psykiatria, Lasten ja Nuorten sairaudet (LaNu) ja HUS Akuutti, sekä niiden toimintoja vastaavia osia Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueilta. Tavoitteena oli luoda alueellisen rakenteen rinnalle HUS laajuisia palveluita tarjoava tulosalue. Sote-lain tultua hyväksytyksi ennen kesää, HUS organisaatiopäivitys kliinisten palveluiden osalta osoittautui välttämättömäksi, koska sairaanhoitoalueet eivät täsmää Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa. HUS organisaation osalta päädyttiin ratkaisuun, jossa luovutaan sairaanhoitoalueista ja Maku-organisointuminen laajennetaan kattamaan koko kliininen toiminta.

Tulosalueen toiminnassa painotettiin toisaalta Uudenmaanlaajuisten yksiköiden tuomaa tasa-arvoa ja kustannustehokkuutta, mutta toisaalta satsattiin erityisesti hoitoketjujen kehittämiseen perusterveydenhuollon kanssa, ja toisaalta hyvään alueelliseen yhteistyöhön sairaanhoitoalueiden kanssa.

Sisäisen organisoinnin ohella Covid-19-epidemian jatkuminen vaikutti merkittävästi toimintaan ja sen johtamiseen. Etenkin HUS Akuutin pyörittämä yhteispäivystystoiminta kärsi osin koronan ja osin sen aiheuttaman henkilöstöpulan aiheuttamasta ruuhkasta. Hoitoketjut yhteispäivystyksistä ja somaattisilta osastoilta kuntien perusterveydenhuoltoon vetivät huonosti.

Lainsäädännöllisen toimintaympäristön osalta Covid-19 liittyvät asetukset ja ohjeistukset määrittivät yksiköiden toimintaa. Sote-laki käynnisti nopean organisaatiopäivityksen ja suunnitelman Makun laajenemisesta vuonna 2022.

Tulosalueella toteutettiin lukuisia yhteistyöhankkeita kuntien ja Erva-alueen kanssa. Mittavin niistä oli Terapiat etulinjaan -hanke, joka rakentaa Erva-laajuista terapia-palveluverkostoa perusterveydenhuollolle hyödyntäen digitaalisuutta ja yliopistosairaalan koordinaatoroolia sirpaleisella terapiakentällä. Myös Uudenmaan TE-toimistojen kanssa toteutettu IPS – kuntoutushanke oli tärkeä avaus ja mittakaavaltaan laaja. HUS Akuutin digitaaliset hankkeet päivystysalueen turhan käytön vähentämiseksi (Liisa-toiminta, sekä etäpäivystys-hanke) olivat onnistuneita avauksia.

Yksi talouteen vaikuttavia tekijöitä oli hankala henkilöstöpula, joka vähensi henkilöstökuluja, mutta rajoitti tuotantoa varsinkin LaNu tulosityksikön osalta. HUS Psykiatrian osalta nettiterapioiden kasvu jatkui, ja Covidin tuoma lisäys etäkäynneissä näytti jäävän pysyväksi.

Tulevaisuuden näkymät

Tulosalue kasvoi 1.1.2022 viidellä uudella toimialalla, ja vuonna 2023 se tulee pitämään sisällä HUS alueen kaiken kliinisen toiminnan. Tämä poistaa päällekkäisyyksiä, ja toisaalta luo mahdollisuuksia kustannustehokkaihin synergioihin. Samalla HUS konsernille syntyy hyvä mahdollisuus arvioida keskitettyjen funktioiden toimintaa (HR, Talous, Viestintä).

HUS perustetaan uudestaan 1.1.2023, ja vuoden 2022 aikana monipuolinen suunnittelu valmistaa kliinisen toiminnan uuteen todellisuuteen, jossa hyvinvointialueet ja HUS ovat taloudellisesti entistä sidotumpia toisiinsa. Siksi uudenlaiset yhteistyömallit ovat tärkeitä kehittää jo vuoden 2022 aikana. Yhtenä avauksena tässä teemassa on aluepalvelut - yksikkö, joka perustettiin Makun sisään 1.1.2021.

Entistä pidemmät, tiiviimmät ja integroituneemmat hoitoketjut parantavat tulosalueen mahdollisuuksia kustannustehokkuuteen. Uudet yhteiset funktiot, joita HUS tulee hoitamaan todennäköisesti lisääntyvät - juuri nyt näyttää siltä, että kehitysvammapalvelut Eteva-kuntayhtymällä ovat siirtymässä 1.1.2022 perustetun HUS Aivokeskuksen toiminnaksi poliklinikkatoiminnan osalta. Yhteistyö YTA-alueen kanssa tiivistyy, koska keskimäärin liian pienet hyvinvointialueet tarvitsevat lisääntyvästi “leveitä hartioita”.

STRATEGISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset tavoitteet

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla				
	05a.1 Maisan käyttöönotto-%	Yli 70 %	53.0%	Ei
	05a.3 Sähköisten palveluiden osuus (eKäynnit)	Yli 15,4 %	Kantaluku 4.6% Psykiatrian videovastaanotot +8,2%, psykiatrian hoitopuhelut +33,3% = 4,6/12,8/46,1%	Kyllä kun tarkastellaan etätoimintaa kokonaisuutena, muuten ei
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen				
	08b.1 Tyytyväisyys johtamiseen	Yli 90 %	73.0%	Ei
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa				
	02b Suositteluindeksi (NPS, vastaanotot)	Yli 70	72.0	Kyllä
	02a Suositteluindeksi (NPS, päivystykselliset yksiköt)	Yli 50	42.6	Ei
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa				
	06a.2 Integroiduilla poluilla hoidetut terapiapotilaat (muutos-%)	Yli 20 %	26.1%	Kyllä
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti				
	04a.2 Kustannus per hoidettu potilas (muutos -%), kokonaispalvelutuotanto	Alle -1 %	5.0%	Ei

Tulosalueen toiminta käynnistyi kesken tilivuoden, eikä alueelle laadittu erillisiä strategisia tavoitteita. Yhteisten tavoitteiden mittareista tavoite saavutettiin kahdessa mittarissa seitsemästä. Sähköisten palvelujen puolella määrällinen tavoite saavutettiin, kun tarkastellaan kaikkia sähköisiä palveluita. Varsinaisina eKäynteinä tuotteistuvia käyntejä tarkastellen tavoite ei toteutunut. Maisan käyttö kasvoi alkuvuoden 34 %:ta loppuvuoden 56 %in, mutta jäi kauas tavoitteesta. Johtamistyytyväisyys ei oleellisesti muuttunut vuoden aikana. Vastaanottojen suositteluindeksi oli vuoden läpi jokseenkin tasainen. Päivystyksen indeksi laski kesää vasten ja nousi loppusyksystä. Integroitujen hoitopolkujen mittarilukema on kehittynyt vuoden aikana mielenkiintoisesti ja lukeman edustavuus voi olla heikko. Kustannukset hoidettua potilasta kohden kasvoivat runsaasti, joskin vertailukauden koronanäytetoiminta vaikuttaa tulokseen.

Riskienhallinta

Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden varmistaminen on ollut merkittävä haaste. Henkilöstön saatavuus tulee lähivuosina pahenemaan koska alalle tulevien uusien osaajien määrä on pienempi alan kuin poistuma, joka toteutuessaan voi vakavasti vaarantaa palvelutuotannon. Tilannetta on komplisoinut Covid-19 epidemian neljännen aallon aiheuttama kuormitus henkilöstölle ja palvelutuotannolle. Henkilöstön saatavuusongelmat vaikuttavat erityisesti osastohoidon saatavuuteen koko hoitoketjussa, jonka seurauksena osastot ja erityisesti päivystysyksiköt ovat välillä ruuhkautuneet pahoin. Riskiä pyritään vähentämään panostamalla aktiiviseen rekrytointiin, oppilaitosyhteistyöhön sekä työhyvinvoinnin ja joustavuudesta palkitsevien palkkausmallien kehittämiseen.

Apotin 2.2. käyttöönoton jälkeen klinisen toiminnan Apotti-raportoinnissa on edelleen ongelmia. Keväällä 2021 Apotti kuvantamisosion käyttöönotto aiheutti saatavuushaasteita kuvantamistutkimuksissa, mutta syksyn 2021 aikana ovat ongelmat enemmän johtuneet henkilöstön saatavuudesta.

Soteuudistuksen ennakoitu rahoitusmalli on merkittävä riski HUSin toiminnalle. HUSin organisaatiomuutos maakunnalliseksi lisää toisaalta yhdenvertaisuutta ja tehostaa resurssien allokaatiota. Leikkaustoiminnan johtoryhmä on jatkanut jatkaa toimintaansa laajentuen

maakunnalliseksi v. 2021 aikana. Perusterveydenhuollon käyttöönotot hidastavat Apotin toiminnallisuuden jatkokehitystä, mikä on hidastanut tuottavuustavoitteiden seurantaa. Digitaalisuuden lisääminen hoitoketjuissa lisääntyy vähitellen. Hankintojen uudelleen organisointi on vähentänyt hankintaprosesseihin liittyviä juridisia riskejä.

Kehittämishankkeet sitovat henkilökuntaa. JCI laatuakkreditointi on toistaiseksi keskeytetty, mikä on vähentänyt ylikuormitusvaaraa. Kokonaisjohtamiseen ja strategiseen arviointiin tulee kiinnittää huomiota koko HUS-alueella. Strategista johtamista on pyritty vahvistamaan luomalla tarkempi strategisten tavoitteiden asetus- ja seurantaprosessi.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoitollinen palvelutuotanto	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Palvelutuotanto					
- Vertailukelpoinen v olyymi				0,2 %	-1,9 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	158 758		162 528		2,4 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	81 646	81 037	80 739	-0,4 %	-1,1 %
DRG-ryhmät	18 801	20 346	17 488	-14,0 %	-7,0 %
DRG-O-ryhmät	13 851	11 391	19 993	75,5 %	44,3 %
Tähystykset	460	740	490	-33,8 %	6,5 %
Pientoimenpiteet	10 192	11 571	9 821	-15,1 %	-3,6 %
900-ryhmä	38 077	36 563	32 544	-11,0 %	-14,5 %
Kustannuserusteinen jakso	265	426	403	-5,5 %	52,1 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	276 181		243 244		-11,9 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	531 785		542 377		2,0 %
- Sähköiset palvelut, lkm	28 648	28 634	28 673	0,1 %	0,1 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	147 203		168 235		14,3 %
- Laskutettavat siirtoviivahoitopäivät, lkm	24		50		108,3 %
- Käyntisuoritteet, lkm	1 045 659		1 049 762		0,4 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	154 080		155 973		1,2 %
Ensikäynnit, lkm	14 732		16 377		11,2 %
- Hoitopäiväpäälisuuritteet, lkm	235 872		239 990		1,7 %
- Leikkaukset, lkm	5 588		4 256		-23,8 %
Päiväkirurgiset, lkm	2 731		1 627		-40,4 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2021	0		0		0,0 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	233 316		203 834		-12,6 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	110 535		122 863		11,2 %
- Erikoisalahoitajakson hoitoaika (ka.)	0,0		0,0		0,0 %
Somatiikka, vrk	3,7		3,9		7,6 %
Psykiatria, vrk	19,8		21,1		6,5 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää klinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Hoitopäivätuotteet	155 766	156 599	158 540	1,2 %	1,8 %
NordDRG-tuotteet	76 641	75 383	76 022	0,8 %	-0,8 %
Drg-ryhmät	17 021	18 558	15 833	-14,7 %	-7,0 %
Drg-O-ryhmät	13 315	10 873	19 389	78,3 %	45,6 %
Tähystykset	414	654	453	-30,7 %	9,4 %
Pientoimenpiteet	9 546	10 770	9 150	-15,0 %	-4,1 %
900-ryhmä	36 103	34 133	30 846	-9,6 %	-14,6 %
Kustannusperusteinen jakso	242	395	351	-11,1 %	45,0 %
Käynnit käyntityypin mukaan	787 738	765 116	765 167	0,0 %	-2,9 %
Sähköiset palvelut	20 562	20 905	18 452	-11,7 %	-10,3 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	1	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				0,1 %	-2,4 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	487 051	511 922	497 619	-2,8 %	2,2 %
Oma palvelutuotanto	453 213	482 268	475 792	-1,3 %	5,0 %
Hoitopäivätuotteet	77 235	89 509	85 778	-4,2 %	11,1 %
NordDRG-tuotteet	162 298	168 145	161 550	-3,9 %	-0,5 %
Drg-ryhmät	104 592	108 104	102 394	-5,3 %	-2,1 %
Drg-O-ryhmät	14 294	14 059	17 427	24,0 %	21,9 %
Tähystykset	576	776	745	-4,0 %	29,3 %
Pientoimenpiteet	7 880	8 963	7 435	-17,0 %	-5,6 %
900-ryhmä	33 874	32 360	28 186	-12,9 %	-16,8 %
Kustannusperusteinen jakso	1 083	3 884	5 364	38,1 %	395,3 %
Käynnit käyntityypin mukaan	208 080	218 274	223 190	2,3 %	7,3 %
Sähköiset palvelut	5 600	6 340	5 273	-16,8 %	-5,8 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	1	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	31 539	27 344	33 469	22,4 %	6,1 %
Ostopalvelut	13 738	13 139	12 294	-6,4 %	-10,5 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	17 700	13 928	18 582	33,4 %	5,0 %
Palveluseteli	101	277	2 593	836,1 %	2467,3 %
Potilashotelli	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tartuntatauti-lääkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	2 353	2 310	2 617	13,3 %	11,2 %
Päivystysapu	2 353	2 310	2 617	13,3 %	11,2 %
Potilasvakuutus	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasaukset *)	-54	0	-14 259	0,0 %	26305,6 %
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	554 936	585 541	571 855	-2,3 %	3,0 %
Jäsenkuntien maksuosuus	487 051	511 922	497 619	-2,8 %	2,2 %
Muu myynti jäsenkunnille**)	67 885	73 619	74 236	0,8 %	9,4 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Ensihoito

Ensihoito	TA 2021	Per asukas (1.1.2020 väkiluku)	TP 2021	Per asukas (1.1.2021 väkiluku)
HYKS-sha	24 651 057	19,5	25 843 085	20,3
Espoo	5 027 492	17,4	5 251 622	17,9
Helsinki	12 688 150	19,4	13 808 691	21,0
Kauniainen	170 000	17,4	177 579	17,4
Kerava	825 863	22,5	799 934	21,6
Kirkkonummi	686 907	17,4	717 530	17,9
Vantaa	5 252 644	22,5	5 087 729	21,4
Länsi-Uudenmaan sha	2 056 050	50,0	2 056 050	50,3
Hanko	409 950	50,0	409 950	51,0
Inkoo	269 300	50,0	269 300	50,6
Raasepori	1 376 800	50,0	1 376 800	50,0
Lohjan sha	4 066 884	45,2	4 098 150	45,6
Karkkila	393 843	45,2	396 871	45,6
Lohja	2 077 463	45,2	2 093 435	45,6
Siuntio	277 733	45,2	279 869	45,5
Vihti	1 317 844	45,2	1 327 975	45,5
Hyvinkään sha	7 244 811	37,6	6 943 927	35,7
Hyvinkää	1 762 403	37,9	1 689 766	36,3
Järvenpää	1 712 537	39,2	1 644 213	37,0
Mäntsälä	789 917	38,1	757 528	36,4
Nurmijärvi	1 590 616	37,0	1 523 415	34,9
Tuusula	1 389 338	36,0	1 329 005	34,3
Porvoon sha	5 100 889	51,6	4 957 677	49,8
Askola	254 926	51,6	247 769	50,8
Lapinjärvi	134 399	51,6	130 626	49,8
Loviisa	761 838	51,6	740 449	50,2
Pornainen	259 671	51,6	252 380	49,8
Porvoo	2 598 253	51,6	2 525 304	49,9
Sipoo	1 091 803	51,6	1 061 149	48,9
Jäsenkunnat yhteensä	43 119 690	25,58	43 898 889	25,84

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitopäivätuotteet	162 432	161 836	167 381	3,4 %	3,0 %
NordDRG-tuotteet	81 646	81 037	80 739	-0,4 %	-1,1 %
Drg-ryhmät	18 801	20 346	17 488	-14,0 %	-7,0 %
Drg-O-ryhmät	13 851	11 391	19 993	75,5 %	44,3 %
Tähystykset	460	740	490	-33,8 %	6,5 %
Pientoimenpiteet	10 192	11 571	9 821	-15,1 %	-3,6 %
900-ryhmä	38 077	36 563	32 544	-11,0 %	-14,5 %
Kustannusperusteinen jakso	265	426	403	-5,4 %	52,1 %
Käynnit käyntityypin mukaan	807 966	784 500	785 620	0,1 %	-2,8 %
Sähköiset palvelut	28 648	28 634	28 673	0,1 %	0,1 %
Potilasohjelmien palvelut	0	0	1	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	24	0	50	0,0 %	108,3 %
Terveyskeskushoitopäivä	1 065	204	926	353,9 %	-13,1 %
Terv.keskuspäivystys	147 203	174 937	168 235	-3,8 %	14,3 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				0,2 %	-1,9 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	609 024	642 523	635 018	-1,2 %	4,3 %
Oma palvelutuotanto	530 150	566 457	566 663	0,0 %	6,9 %
Hoitopäivätuotteet	81 221	94 372	90 889	-3,7 %	11,9 %
NordDRG-tuotteet	200 729	208 469	206 374	-1,0 %	2,8 %
Drg-ryhmät	138 434	143 440	138 697	-3,3 %	0,2 %
Drg-O-ryhmät	15 518	15 449	19 278	24,8 %	24,2 %
Tähystykset	654	873	830	-4,9 %	26,9 %
Pientoimenpiteet	8 579	9 806	8 164	-16,7 %	-4,8 %
900-ryhmä	36 128	34 921	30 151	-13,7 %	-16,5 %
Kustannusperusteinen jakso	1 416	3 981	9 255	132,5 %	553,6 %
Käynnit käyntityypin mukaan	214 687	224 940	230 194	2,3 %	7,2 %
Sähköiset palvelut	7 890	8 469	8 276	-2,3 %	4,9 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	1	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivahoitopäivät	14	22	30	36,4 %	114,3 %
Terveyskeskushoitopäivä	450	60	445	641,7 %	-1,1 %
Terv.keskuspäivystys	25 159	30 125	30 454	1,1 %	21,0 %
Kliininen hammashoito (TK)		0	0	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti		0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	31 855	27 647	33 731	22,0 %	5,9 %
Ostopalvelut	13 993	13 395	12 438	-7,1 %	-11,1 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	17 700	13 965	18 586	33,1 %	5,0 %
Palvelusetelit	101	279	2 644	847,7 %	2517,8 %
Potilashotelli	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Projektituotteet	61	8	63	687,5 %	3,3 %
Tartutatatautitiläkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Kapitaalioperusteisesti laskettavat erät	47 000	48 419	48 726	0,6 %	3,7 %
Päivystysapu	2 353	2 310	2 617	13,3 %	11,2 %
Ensihoito	41 967	43 120	43 120	0,0 %	2,7 %
Myrkytystietokeskus	1 508	1 615	1 615	0,0 %	7,1 %
Lääkärihelikopteritoiminta	1 172	1 374	1 374	0,0 %	17,2 %
Potilasvakuutus	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasaukset *)	19	0	-14 102	0,0 %	-74321,1 %
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	609 024	642 523	635 018	-1,2 %	4,3 %
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	487 051	511 922	497 619	-2,8 %	2,2 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	67 885	73 619	74 236	0,8 %	9,4 %
Myynti muille maksajille	54 088	56 982	63 163	10,8 %	16,8 %
Myynti erityisvastuualueelle	15 127	15 330	17 961	17,2 %	18,7 %

Sairaanhoitoalueen vertailukelpoinen volyymi alitti edellisvuoden ja toteutui talousarvion mukaisesti. Vertailukelpoinen volyymi olisi jäänyt hieman nyt toteutunutta pienemmäksi ilman uuden laskutusjärjestelmän aiheuttamaa hoitajaksojen katkaisua vuodenvaihteessa. Katkaisu vaikutti erityisesti Lasten- ja nuortensairauksien tulosityksikköön ja näkyi tuoteryhmässä 'kustannusperusteinen jakso'.

Psykiatrisen hoitopäivätuotannon volyymin ja keskihinnan selvän kasvun yhteisvaikutuksena hoitopäivälaskutus kasvoi merkittävästi. DRG-pohjainen hoitajakso tuotanto laski, mutta veloitus kasvoi hoitajaksojen keskipituuden kasvun myötä. Hoitopäivä tuotannon määrä liittyy psykiatrian kasvaneeseen kysyntään. Somaattisen palvelun väheneminen ei niinkään kerro kysynnästä vaan pienemmästä terveyshyödyn tuotannosta.

Käyntipohjaisen oman palvelutuotannon määrä pysyi vuoden 2020 tasolla. Tavanomaisen toiminnan määrä kasvoi kuitenkin kolmisen prosenttia, kun varsin poikkeuksellinen ja huonosti vertailtava koronanäytetoiminta suodatetaan pois. Vaikeasti selitettävänä yksityiskohtana DRG-tuotteistetun käyntitoiminnan määrä ja keskihinta laski, vaikka kustannukset käynneissä yleisellä tasolla nousivat. Näyttäisi siltä, että potilaat potilasmäärän vähennys olisi keskittynyt

nimenomaan vaikeahoitisiin potilaisiin samalla kun helppohoitosisissa ryhmissä määrä on kasvanut.

Muussa palvelutuotannossa palvelusetelien käyttöönotto on ollut laajaa budjetin suunnitteluvaiheessa oletettuun nähden. Hoitopalvelut muista sairaanhoitopiireistä oli budjetoitu varsin matalalle tasolle todennäköisimpään käytön kehitysskenaarioon nähden. Kapitaatiolaskutettavaan ensihoitoon tehtiin 0,8 milj. € varaus pelastuslaitosten lisälaskuja varten. Erä näkyy ensihoidon erittelyssä, mutta ei kapitaatiolaskutettuna tuotteena. Päivystysavun tuotot ja kulut tasattiin lisälaskulla.

Tilikauden tasaukset huomioiden jäsenkuntien maksuosuus kasvoi edellisvuodesta 2,2 %, muu myynti jäsenkunnille 9,4 % ja myynti muille maksajille 16,8 %. Ilman tasausta jäsenkuntaosuuden kasvu olisi ollut 5,1 %. Jäsenkunnille muuna myyntinä kohdistuneen palvelun suurempaa kasvuprosenttia jäsenkuntien maksuosuuden kehitykseen nähden selittää tuotejakauma. Muuhun myyntiin kuuluvan tk-päivystystoiminnan veloitus kasvoi edellisvuodesta 21 %. Koronan alkaessa terveyskeskuspäivystyksen määrä laski jyrkästi, mutta nousu 2021 kesällä oli niin ikään nopeaa. Lisäksi Raaseporin päivystyksen profiilimuutos yhteispäivystyksestä tk-päivystykseksi vaikutti tuotejakaumaan. Muille kuin jäsenkunnille myydyn palvelun kasvu kertyy useasta lähteestä tärkeimpinä erityispediatrian sekä psykoosi- ja oikeuspsykiatrian palvelut.

Sairaanhoitoalueella hoidettujen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä laski edellisvuodesta 12,6 % ja tk-potilaiden määrä kasvoi 11,2 %. Tk-puolen kasvu on linjassa veloituksen kasvun kanssa, kun huomioidaan hinnankorotukset ja sen että käyntimäärä lisääntyy väistämättä potilasmäärää nopeammin. Erikoissairaanhoidossa hoidettujen eri potilaiden määrän romahdus selittyy keskeisesti vuonna 2020 tehdyillä koronanäytteenotoilla. Toiminta kasvatti suhteellista potilasmäärän muutosta erityisen paljon siksi, että muihin potilasryhmiin nähden koronanäytteenotossa käyneille kertyi kappalemääräisesti vähän kontakteja sairaalaan koko vuotta tarkasteltaessa.

Tulosityksikön tuottavuus kehittyi potilaskohtaisia kustannuksia arvioitaessa heikosti. Suurin osa huonosta kehityksestä selittyy kuitenkin koronanäytteenoton aiheuttamasta vertailuharhasta. Näytteenotoista puhdistettunakin vuosi oli haastava erityisesti hoitoketjujen sujuvuuden heikentyessä ja tuotetun terveyshyödyn kustannuksen sitä vasten noustessa.

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Sairaanhoitoalueen toiminta huomioiden siirtoviivepäiviä kertyy normaalioloissa hyvin vähän. Siirtoviiveiden vähäisen määrän kaksinkertaistuminen ei itsessään ole suhteellisesti merkityksellinen ongelma, mutta taustalla oleva hoitoketjujen sujuvuuden heikentyminen on suuri haaste.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
								%	TP 2021/
								TA 2021	TP 2020/
Toimintatuotot yhteensä	569 714	593 226	673 385	687 614	709 330	697 578	721 368	1,7 %	4,9 %
Myyntituotot	553 221	574 936	650 706	643 511	688 804	681 180	684 696	-0,6 %	6,4 %
Jäsenkuntien maksuosuus	422 363	440 107	498 245	487 051	511 921	498 927	497 619	-2,8 %	2,2 %
Muut palvelutuotot	116 176	118 466	135 483	140 014	159 101	164 764	170 458	7,1 %	21,7 %
Muut myyntitulot	9 854	12 066	12 864	12 142	14 147	13 308	12 175	-13,9 %	0,3 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	4 828	4 297	4 115	4 304	3 635	4 180	4 444	22,3 %	3,2 %
Maksutuotot	14 567	15 988	20 150	18 061	18 175	14 159	13 920	-23,4 %	-22,9 %
Tuet ja avustukset	1 877	2 129	2 445	25 940	2 216	2 205	22 613	920,3 %	-12,8 %
Muut toimintatuotot	49	173	84	102	136	34	139	2,7 %	37,0 %
Toimintakulut yhteensä	567 087	579 876	666 720	703 024	704 649	730 675	713 507	1,3 %	1,5 %
Henkilöstökulut	275 784	279 364	311 496	314 355	304 341	320 485	319 150	4,9 %	1,5 %
Palveluiden ostot yhteensä	210 422	215 420	261 662	289 563	301 901	309 594	291 933	-3,3 %	0,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	33 949	36 268	41 358	43 260	41 414	44 516	46 846	13,1 %	8,3 %
Avustukset	18	1	5	14	0	60	34	0,0 %	141,2 %
Muut toimintakulut yhteensä	46 913	48 823	52 200	55 832	56 992	56 021	55 544	-2,5 %	-0,5 %
Toimintakate	2 627	13 349	6 664	-15 410	4 681	-33 098	7 861		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-2	-10	-368	-13	0	-9	-10	0,0 %	-21,0 %
Vuosikate	2 625	13 340	6 296	-15 423	4 681	-33 107	7 851		
Poistot ja arvonalentumiset	2 587	8 284	5 457	5 202	4 535	4 509	4 484	-1,1 %	-13,8 %
Tilikauden tulos	39	5 056	839	-20 625	146	-37 615	3 367		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	569 673	588 160	672 178	708 226	709 184	735 184	717 991	1,2 %	1,4 %

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
								%	TP 2021/
								TA 2021	TP 2020/
Toiminnan kulut	569 675	588 170	672 546	708 240	709 184	735 193	718 002	1,2 %	1,4 %
Muut myyntitulot	9 854	12 066	12 864	12 142	14 147	13 308	12 175	-13,9 %	0,3 %
Maksutuotot	14 567	15 988	20 150	18 061	18 175	14 159	13 920	-23,4 %	-22,9 %
Tuet ja avustukset	1 877	2 129	2 445	25 940	2 216	2 205	22 613	920,3 %	-12,8 %
Muut toimintatuotot + EVO	4 877	4 470	4 198	4 406	3 770	4 214	4 583	21,6 %	4,0 %
Korkotuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Toiminnan nettokulut	538 501	553 517	632 889	647 690	670 875	701 306	664 710	-0,9 %	2,6 %
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	116 176	118 466	135 483	140 014	159 101	164 764	170 458	7,1 %	21,7 %
Sitovat nettokulut	422 325	435 051	497 406	507 676	511 774	536 542	494 253	-3,4 %	-2,6 %

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Yksiön toimintatuotot ylittivät talousarvion 1,7 %. Jos 22 milj. euron valtionavustus ja 14 milj. euron jäsenkuntapalautus suodatetaan pois, olisi tulos ollut hienoisesti yli talousarvion. Jos lisäksi karsitaan laskutusjärjestelmän vaihdon aiheuttama lisälaskutus vuoden lopussa, jäivät tulot noin 0,4 % alle suunnitellun.

Jäsenkuntatuottojen kehitys eri tulosityksiköissä oli epätasaista. Lasten- ja nuortensairauksilla muutokset olivat summatasolla varsin maltillisia. Isoin kasvu kertyi hoitopäivätuotteista. Psykiatriassa laskutus kasvoi kautta linjan ja ylitti talousarvion. Akuutissa hoitajaksoperusteinen myynti kasvoi, joskin kasvusta puolet selittyy epätyypillisellä sisäisten veloitusten kohdistumisella Atekista. Avohoidon laskutus väheni erikoissairanhoidon tuotemäärän ja keskimääräisen vaatavuuden laskun myötä.

Ensihoidon veloitus kasvoi edellisvuodesta kustannuskehityksen ja toiminnallisten lisäysten myötä. Veloitus ylitti talousarvion pelastuslaitosten suurehkojen lisälaskujen takia. Tk-päivystyksen toiminta elpyi koronasta talousarviossa odotettua nopeammin. Osa kasvusta johtui Raaseporin profiilimuutoksesta. Erityispediatrian sekä psykoosi ja oikeuspsykiatrian myynti muille kuin jäsenkunnille lisääntyi voimakkaasti.

Maksutuottojen määrä laski erityisesti psykiatriaan vaikuttaneen lainmuutoksen takia. Myös sairaanhoitoalueen tuotejakauman muutos asiakasmaksultaan halvempien tai ilmaisten tuotteiden suuntaan vaikutti kertymään. Lakia yleisvaarallisten tartuntatautien maksuttomuudesta on HUSissa tulkittu herkästi potilaalle edullisesta näkökulmasta.

Mahdollisesti lain edellyttämää herkemmän tulkinnan vaikutusta maksukertymään on haastavaa arvioida. Hoitokasojen katkaisusta potilaan siirtyessä HUSin sisällä sairaanhoitoalueelta toiselle luovuttiin vuoden 2021 aikana. Tämä lisäsi jonkin verran sisäisiä myyntejä. Maakunnallisten kliinisten palvelujen yksikön perustamiseen liittyvät organisaatiojärjestelyt vaikuttivat sisäisen kaupan kokonaismäärään, eikä talousarviossa suunniteltu luku ole edustava.

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 / Edellinen vuosi	709 330		687 614	
Jäsenkuntamaksuosuuden palautus jäsenkunnille	-14 279	-2,0 %	-14 275	-2,1 %
Valtion koronatuki	21 958	3,1 %	-3 035	-0,4 %
Jäsenkuntalaskutus (ilman tasauksia)	-22	0,0 %		
Hoitopäivä tuotanto on kasvanut ja hintoja korotettu			7 856	1,1 %
Käyntituotanto kasvanut psykiatriassa			14 776	2,1 %
Muiden sh-piirien hoitokasvot ennaltaan			-353	-0,1 %
Muiden sh-piirien käyntiveloituksissa kasvua			1 161	0,2 %
Ensihoidon lisälasku jäsenkunnille	896	0,1 %	2 246	0,3 %
Tk-toiminta jäsenkunnille elpynyt koronasta odotettua nopeammin	703	0,1 %	4 841	0,7 %
Eriyispediatrian myynti kasvanut, joskin osin Atlaksen takia	4 398	0,6 %	5 646	0,8 %
Psykoosi- ja oikeuspsykiatrian muun myynnin kasvutrendi	1 695	0,2 %	1 486	0,2 %
Maksutuotto laski lainmuutosten johdosta	-4 254	-0,6 %	-4 141	-0,6 %
Tutkimus- ja opetuskorvauksen huonosti kuvaava budjetti	809	0,1 %	140	0,0 %
Sisäisten myyntien muutos organisaatiomuutoksessa	2 589	0,4 %	12 118	1,8 %
Muut muutokset	-2 456	-0,3 %	5 288	0,8 %
TP 2021	721 368	1,7 %	721 368	4,9 %

Toimintakulujen ja poistojen summa ylitti talousarvion 1,2 % ja kasvoi edellisvuodesta 1,4 %. Maltillisesti kehittyneiden kokonaiskustannusten vertailua vaikeuttavat poikkeuksellisen suuret tuloksen tasaukset HUSin sisällä. Ilman 26 milj. € palautusta talousarvio olisi ylittynyt 5,0%.

Henkilöstökulut kasvoivat 1,5 % ja ylittivät talousarvion 4,9 %. Henkilötyön kokonaismäärä laski 2,5 % ja henkilötyövuoden keskihinta nousi 4,1 %. Hoitohenkilökunnan henkilötyövuoden hintaa kasvattivat yli- ja lisätöiden sekä muiden korvausten kuten hälytysrahan kasvu. Lääkäripuolella keskihinta nousi palkankorotusten mukaisesti, mutta osuuden kasvu Akuutin lisäresurssien myötä kasvatti vähäisesti keskihintaa. Muun henkilökunnan määrää vahvistettiin Psykiatriassa ja keskipalkka kasvoi. Henkilöstökulujen määrä suhteessa talousarvioon vaihteli tulosalueen sisällä. Lasten ja nuortensairauksissa tavoiteltiin merkittävää 7 % henkilöstökulun vähennystä. Kustannus väheni 2 % ja tehdyn henkilötyön määrä 5 %. Työn keskekustannuksen nousu pienensi henkilöstövähennyksen euromääräistä säästöä. Psykiatrialla talousarvio oli lähellä edellisvuoden toteumaa. Henkilöstö kasvoi 1 % ja kustannus 5 %. Akuutissa tavoiteltiin 2 % säästöä henkilöstökuluun. Henkilöstöpulasta johtuen henkilöstömäärä väheni tavoiteltua enemmän yhteensä 5 % ja palkkakulu kasvoi prosenttien. Henkilöstösivukuluprosenttien kasvu 0,5 %-yksikköä yli talousarvion lisäsi henkilöstökuluja kokonaisuutena. Henkilöstökulujen sisäistä jakaumaa tarkasteltaessa on huomattava, että henkilöstön väheneminen on johtanut jaksotettujen lomarahojen vähenemiseen, mutta myös maksettujen palkkojen kasvuun.

Ulkoisen työvoiman vuokraus väheni ja alitti talousarvion. Sisäistä varahenkilöstöä vahvistettiin vuoden lopulla, joskin muutoksen vaikutus koko vuoden vuokratyöhön on pieni. Seuren käyttöä vähensivät saatavuushaasteet. Lääkärivuokrauksen kustannus laski markkinahinnan ja oman lääkäriresurssin vahvistuksen myötä.

Ulkoisten sairaanhoidollisten palvelujen kasvu ylitti talousarvion. Korona-aika on kasvattanut avohoidon ostoja muista sairaanhoitopiireistä, minkä lisäksi kustannusta lisäsi talousarviovaiheessa suunnitteleman palvelusetelien käytön lisäys. HUSissa otettiin vuoden 2021 aikana talousarviossa poiketen käyttöön kulttuuri- ja liikuntaseteli, joka aiheutti noin 0,9

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

milj. € ylityksen virkistysbudjettiin. Luottotappioiden budjetissa odotettiin maksuhäiriöiden merkittävää vähenemistä. Trendi on ollut päinvastainen.

HUSin sisäiset veloitukset alittuivat erityisesti Diagnostiikan tekemien suurten palautusten johdosta. Yhtymän palautus pohjasi yksikön totutusti varovaiseen budjettiin ja Tietohallinnon palautus uusien hankkeiden käynnistymisen hitauteen. HUS Asvian laskutusta vähensi kokonaiskäyttö. Logistiikan veloitus kasvoi etupäässä hinnankorotusten takia. Hyksin kustannusylitys koostui isolta osin Atek:n veloituksesta, joka kuvaa huonosti todellista palvelukäyttöä. Tilikausi oli 8,4 milj. euroa alijäämäinen ennen tasauksia ja 3,4 milj. euroa ylijäämäinen tasausten jälkeen.

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 / Edellinen vuosi	709 184		708 226	
Palkat		0,0 %		0,0 %
Lanun lääkäriresurssi vähentynyt joskin niukemmin kuin suunniteltu	974	0,1 %	-480	-0,1 %
Lääkärihenkilöstön vahvistus Akuutissa arviota enemmän	1 087	0,2 %	406	0,1 %
Lanun hoitajakustannus laski, mutta säästötavoite ei toteutunut	5 237	0,7 %	-229	0,0 %
Psykiatrian hoitajakulun kasvu, tavoitteena karsinta	4 871	0,7 %	2 777	0,4 %
Lanun erityistyön laskeva budjetti käytön lisääystä vastaan	900	0,1 %	261	0,0 %
Psykiatrian muun henkilöstön suunnitteleman vahvistus	2 059	0,3 %	1 746	0,2 %
Jaksotettujen palkkavarausten pienentyminen	-5 408	-0,8 %	-2 672	-0,4 %
Sivukuluprosentin ja palkkakulun muutos	3 713	0,5 %	1 803	0,3 %
Työvoiman ulkoinen vuokraus	-1 128	-0,2 %		0,0 %
Seure		0,0 %	-200	0,0 %
Ulkoiset palvelutuottajat, keskeisesti lääkäripalvelu		0,0 %	-1 554	-0,2 %
Ulkoisten sh-palvelujen käytön kasvu	4 452	0,6 %	1 645	0,2 %
Kulttuuri- ja liikuntasetelit	909	0,1 %	892	0,1 %
Luottotappiobudjetti epäkuvaava	978	0,1 %	-396	-0,1 %
		0,0 %		0,0 %
Yhtymän tavannukainen ylibudjetti ja palautus	-1 308	-0,2 %	1 860	0,3 %
Tietohallinnon palautus tavoiteltua niukemman palvelun takia	-1 591	-0,2 %	3 056	0,4 %
Logistiikan laskutus - nousut hintataso	4 440	0,6 %	3 303	0,5 %
Asvian palvelujen käyttö potilasmäärän ollessa matala	-2 211	-0,3 %	-951	-0,1 %
Diagnostiikkakeskuksen ylihinnot ja palautus	-14 693	-2,1 %	-6 076	-0,9 %
Hyksin sisäisen laskutuksen muutos	5 179	0,7 %	3 247	0,5 %
Muut muutokset	348	0,0 %	1 326	0,2 %
TP 2021	717 991	1,2 %	717 991	1,4 %

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
115000 Kuljetusvälineet	179,9		179,9	179,9	0
115010 Lääkintälaitteet	1178,9		1057,3	1057,3	-121,574
115040 Muut koneet ja kalusto	385,5		373,1	373,1	-12,3649
TA		1820,0		-1820,0	0
YHTEENSÄ	1744,3	1820,0	1610,3	-209,7	-133,939

Toteutuneiden investointien määrä alitti talousarvion ja edellisvuoden. Tarkempi laiteryhmäkohtainen investointierittely listataan kunkin tulosityksikön tilinpäätöksessä.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä 31.12.	5 649	5 602	5 531	-1,3 %	-2,1 %
Henkilötyöv uudet	4 649	4 441	4 533	2,1 %	-2,5 %
Henkilötyöv uuden hinta (koko henkilöstö)	67 622	68 536	70 406	2,7 %	4,1 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				2,1 %	-2,5 %
Hintaero, %				2,8 %	4,0 %

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Koronapotilaiden hoidon järjestämiseksi perustettiin HYKSin ja Makun kattava Virtuaalitiimi, johon saatiin rekrytoitua tavoitellun 90:n sairaanhoitajan ja lähihoitajan sijaan nopean toiminnan joukoiksi vuodeosastoille ja tehohoitoon 44 hoitajaa, joista 27 tehohoito- ja 17 vuodeosastoympäristöön. Tiimiläisille korvattiin tiimiin kuulumisesta 100 euroa/kk ja siirtoajalta + 50 euroa. Vuoden aikana tiimistä poistui henkilöstöä ja vuoden lopulla tiimissä oli 38 jäsentä. Kesäaikana oli vain yksittäisiä siirtoja. Tiimiin varatuista kustannuksista (90 000 euroa) toteutui noin 50 %.

Koronapotilaiden hoitohenkilöstön riittävyyden varmistamiseksi: Sydän- ja keuhkokeskuksessa, Tulehduskeskuksessa ja Atekissa, haettiin marras-joulukuussa lisää vapaaehtoisia siirtyjiä näihin tulosyksiköihin. Sulkien pois oman kriittisen henkilöstö- ja potilastilanteen paineessa toimivat tulosyksiköt, saatiin 1 % tavoitteesta siirrettäviä henkilöitä 32 (0,8 %), joista 3 tehohoitoalueelle.

Lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä kasvoi HUSissa n. 2 %, mikä lisäsi määräaikaisen ja tilapäisen henkilöstön tarvetta. Vakituisiin hoitotyön vakansseihin hakijoita oli yksiköstä riippuen 1-10, ka. 5,4. Lähihoitajien tehtäviin hakijoita oli enemmän. Rungas rekrytointimäärä kuormitti esihenkilöitä ja uusien työntekijöiden perehdytys yksiköiden vakituista henkilöstöä.

HYKSin ja Makun hoitohenkilökunnan hakijamäärät:

2021	Vakituiset: Rekrytoinnit/ hakijamäärät/ hakija ka.	Määräaikaiset: Rekrytoinnit/hakijamäärät/hakija ka.
Sairaanhoitajat	806/4720/5,8	392/1402/3,6
Lähihoitajat	87/1121/12,8	72/905/12,6
Kätilöt	33/3467/10,5	5/10/2

Vuoden 2021 aikana HUSissa tehtiin erilaisia perinteisiä sekä kokeilevia suorite – ja kannustepalkkaratkaisuja, joilla pyrittiin tukemaan henkilöstön joustavuutta ja sitoutumista ja kompensoimaan tehtävien vaativuuden nousua. Näitä ovat olleet korotettu hälytysraha, ylimääräisen vuoron korvaus, vuosiloman siirtokorvaus, tehtävälisä koronapotilaita hoitavien yksiköiden tehtävien vaativuuden noususta sekä henkilökohtainen lisä joustavuudesta siirtyä hoitamaan koronapotilaita.

Vuoden aikana tehtiin myös palkkapilotteja, joilla on tuettu suuremman potilasmäärän hoitamista pienemmällä tai kokemattomalla henkilöstöllä: NaiS- tulosyksikön synnytyspilotti, Pää- ja kaulakeskuksen vuodeosaston aukipitäminen 30 % pienemmällä henkilöstöllä. Lisäksi samankaltaiset, puuttuvaan henkilöstöön liittyvät palkkaratkaisut tehtiin Sydän ja keuhkokeskuksessa ja Vatsakeskuksessa. Näiden palkkaratkaisujen kritiikkiin perustuvaa arviointia jatketaan vuonna 2022. Lasten ja Nuorten tulosyksikössä sekä kielikoulutus että tasa-arvo-ohjelmat ovat sisäistetty toimintaan. Tasa-arvon toteutuminen on kaiken A ja O. Kieliohjelman osalta LaNussa on kannustettu henkilökuntaa osallistumaan kielikoulutuksiin. Kokouksissa jokainen voi käyttää omaa äidinkieltään (suomi tai ruotsi).

HUS Akuutissa päivystyslinjan hoitotyön keskeinen haaste oli hoitohenkilöstön saatavuuden merkittävä vaikeutuminen. Tästä aiheutui jopa osastojen sulkemisia Malmin ja Haartmannin päivystysosastoilla. Hyksin ja reuna-alueiden ensihoito yhdistyivät 1.6.2021 alkaen ja tämän jälkeen koko HUSin ensihoito on toiminut Akuutin ensihoidon linjassa. Vuoden 2021 aikana Myrkytystietokeskus palkittiin HUSin Huippuyksikkö -palkinnolla sekä Dun & Bradstreetin Asiakkaan ääni -kilpailussa. Hoitohenkilöstön kokonaismäärä laski vuoden 2021 5,6 % edellisvuoteen nähden, jolloin se oli vastaavasti noussut merkittävästi. Vähennyksen syynä olivat poistuneet Apottiresurssit. Tavoitteena on jatkossa vähentää oman henkilöstön lisä- ja ylityötä, hälytysrahan ja Seuren käyttöä. Varahenkilöstöön saatiin yhdeksän vakanssia loppuvuodesta 2021. Hoitohenkilöstölle on tarjottu koulutusmahdollisuuksia.

Henkilöstömäärä	TP 2020	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta yht	4031	3961	3994	3895	-1,7 %	-3,4 %
Lääkärit yht	743	770	773	734	-4,7 %	-1,2 %
Muu henkilökunta yht	327	332	299	355	6,8 %	8,6 %
Erityistyöntekijät yht	548	538	559	547	1,6 %	-0,2 %
YHTEENSÄ	5649	5602	5626	5531	-1,3 %	-2,1 %

Henkilötyövuodet	TP 2020	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta yht	3287,3	3119,2	3161,0	3156,2	1,2 %	-4,0 %
Lääkärit yht	674,6	651,9	637,0	658,1	1,0 %	-2,4 %
Muu henkilökunta yht	284,8	276,4	302,1	316,3	14,4 %	11,1 %
Erityistyöntekijät yht	402,1	393,0	399,4	402,4	2,4 %	0,1 %
YHTEENSÄ	4648,8	4440,5	4499,5	4533,0	2,1 %	-2,5 %

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hiv	poikkeama %	hiv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	4 440,6		4 648,7	
		0,0 %		0,0 %
Muu henkilökunta		0,0 %		0,0 %
Budjetoimattomat hankkeet psykiatrian johdossa	28,0	0,6 %	24,1	0,5 %
Hoitohenkilöstö		0,0 %		0,0 %
Hoitotyön suunniteltua pienempi vähennys Lanussa	51,6	1,2 %	-73,1	-1,6 %
Konsultatiopsykiatrian hoitotyön vahvistus	26,1	0,6 %	23,7	0,5 %
Hoitotyön suunniteltua suurempi vähennys Päivystyksessä	-32,4	-0,7 %	-49,0	-1,1 %
Lääkärit		0,0 %		0,0 %
Yleispediatrian resurssikarsinnan peruuntuminen	9,3	0,2 %	0,9	0,0 %
Nuorisopsykiatrian resurssivaje	-9,7	-0,2 %	-6,5	-0,1 %
Päivystyslinjan oman lääkäriresurssin vahvistukset	12,6	0,3 %	6,6	0,1 %
Erityistyö		0,0 %		0,0 %
Lastenpsykiatrian suunniteltua pienempi leikkaus	5,2	0,1 %	-1,7	0,0 %
Psykiatrian sisäiset järjestelyt: johto	-6,2	-0,1 %	60,2	1,3 %
Psykiatrian sisäiset järjestelyt: Nuorisopsykiatria	-28,4	-0,6 %	-44,2	-1,0 %
Psykiatrian sisäiset järjestelyt: It-psykiatria	34,2	0,8 %	33,6	0,7 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	2,2	0,0 %	-90,4	-1,9 %
TP 2021	4 533,0	2,1 %	4 533,0	-2,5 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Varahenkilöstöä lisättiin 1.11.2021 lukien tuottavuuden lisäämiseksi ja vähentämään vuokratyövoiman käyttöä yhteensä 40:llä vakanssilla, joista Makuun sijoittui 21 (LaNu 10 sh. ja Akuutti 9 sh. ja Psykiatria 2 sh.). Vakanssien kustannusvaikutus kuukaudessa 79 911 euroa. Kustannus katetaan vuokratyövoiman käytön vähentymisellä ja toiminnan volyymin turvaamisella (käytettävissä olevat sairaansijat ja käyntisuoritteet). Lisäystä arvioidaan 2022. Vuokratyössä tapahtui 23 % alentuma (867 te) verrattuna edelliseen vuoteen. Seuren käyttö Makussa alentui 8 % (198 te). Määräaikaisten palkat alentuivat 7,2 % (2,1 milj. euroa). Vähentymää selittää vaikeus saada määräaikaista henkilöstöä sekä erityisesti LaNussa vuokratyövoiman käytön tarkennettuohjaus. Hälytysrahojen osuus kaksinkertaistui ja kasvoi 1,04 milj. euroa.

Lasten- ja nuorten tulosityksikössä, sekä Psykiatriassa on pystytty hyvin antamaan vuosilomia. Vuosiloman siirtämisestä on nyt maksettu hyvä korvaus, joten henkilökunta on joustaessaan siirtänyt suunnitellun lomansa.

OPETUS JA TUTKIMUS

Lasten ja nuorten tulosityksikössä osallistuttiin useampaan hoitotieteelliseen tutkimukseen mm. Magneettisairaalahankkeen kautta. HUS Akuutin tutkimuksen ja opetuksen yksikkö koordinoi ja tuki erikoistuvien lääkäreiden opetusta sekä HUS Akuutin tutkimustoimintaa mukaan lukien tutkimuslupien käsittelyä ja tutkimusrahan budjetointia ja sen käyttöä. Päätöksentekoa tukee Tutkimuksen ja opetuksen ohjausryhmä (10 henkilöä) joka on kokoontunut neljä kertaa vuoden 2021 aikana. HUS Akuutin kokonaisjulkaisu määrä on noussut vuonna 2021. Vuoden 2021 JUFO (julkaisufoorumien pisteitys) on 155, kun kokonaismäärä vuosina 2019-2020 on ollut noin 120-130. Vuonna 2021 HUS Akuutissa valmistui yhteensä viisi väitöskirjaa. Uusien tutkimuslupien käsittelyaika HUS Akuutissa ovat olleet pääsääntöisesti HUS suosittellemaa 30 vrk ylärajaa lyhyempiä. HUS Akuutille myönnettiin kolmelle tutkimushankkeelle valtion tutkimusrahoitusta 2022–2024. Lisäksi HUS Akuutin tutkijoille myönnettiin ulkopuolista rahoista mm. Suomen Akatemian tutkimushanke ja valtion myöntämä HEMS (Lääkäri- ja helikopteritoiminta Suomessa) toiminnan selvittämiseen tarkoitettu hanke.

16.2.1.3 Hyvinkään sairaanhoitoalue

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-7 966	702	-3 285
Tuottavuustavoite-% **)	4,8% ***)	-1,0 %	6,6%****)
Sitovat nettokulut	99 576	108 248	104 486

*) 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

****) Tuottavuustavoiteluku on poimittu vuoden 2020 tilinpäätöksestä

*****) Tuottavuustavoiteluku on deflatoitu kertoimella 1,031

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Jäsenkuntien maksuosuus	95 300	108 950	105 057	-3,6 %	10,2 %
Toimintatuotot	118 095	133 445	134 457	0,8 %	13,9 %
Toimintakulut	120 392	130 756	131 911	0,9 %	9,6 %
Poistot	1 979	1 988	1 972	-0,8 %	-0,4 %
Tilikauden tulos	-4 276	702	571	-18,7 %	-113,4 %
Sitovat nettokulut	99 576	108 248	104 486	-3,5 %	4,9 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-4,5 %	7,7 %
Hintaero, %				3,6 %	6,3 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	0		-3 064		0,0 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	3 690		6 920		87,5 %
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		0,0 %

Aikaisemmat vuodet on raportoitu vuoden 2021 organisaation mukaisena

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Tilikauden tapahtumia leimasi koronapandemia ja mittava A-siiven vuodeosastojen ja yhteispäivystyksen korjausrakentaminen sekä siihen liittyvät väistöt.

Covid-19-epidemia eri aalloissa HUS-alueen erikoissairaanhoidon yhteistyö toimi erinomaisesti. HUS eskalaatiosuunnitelma päivitettiin vallitsevan tilanteen mukaan ja päivittäisjohtamisella saavutettiin HUS-erva-tasoinen potilasohjaus. Hyvinkään sairaalan valmistautumisaste kesän jälkeiseen uuteen epidemia-aaltoon oli hyvä ja normaalitoimintaa pystyttiin pitämään yllä aiempaa paremmin. Erityisesti leikkaustoiminnan ylläpito koronasta huolimatta onnistui erinomaisesti (+13,0 %) ja aiempien vuosien hoitovelkaa päästiin purkamaan sekä poliklinikoilla että leikkaussaleissa. Suurin jonopaine poliklinikajonoissa on edelleen ortopediassa, kardiologiassa, keuhkosairauksissa ja gastroenterologiassa. Covid-19-epidemian myötä vahvistunut digitalisaatio ja mm. etävastaanottojen käyttö muodostui vakiintuneeksi osaksi poliklinikatyötä. Synnytystoiminta lisääntyi entisestään (+15,4 %) ja ensimmäistä kertaa Hyvinkään sairaalassa syntyi vuoden aikana yli 2000 lasta (2154).

HYKSin toimialojen kanssa yhteistyö lisääntyi HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut (Maku) -toimialueen suunnittelun myötä. Rakenneselvityksen perusteella HUS Makuun siirtyivät vuoden 2021 aikana ensihoidon ja lastentautien toiminnot alueelle jäänyttä lastentautien hoitajaresurssia lukuun ottamatta. Lisäksi siirtyi päivystyksen työnjohdollinen vastuu. Muiden erikoisalojen siirtymisen suunnittelu vuosille 2022 ja 2023 jatkui. Yhteistyössä HYKS:n Sydän- ja keuhkokeskuksen kanssa suunniteltu toimenpidekardiologia aloitti toimintansa Hyvinkään sairaalassa keväällä 2021. Maku-suunnittelun rinnalla alkoi tulevan Aluepalveluyksikön suunnittelu.

Perusterveydenhuollon (Keusote) kanssa tiivis yhteistyö jatkui luoden hyvän pohjan tulevan sote-uudistuksen suunnittelulle. Keusote-yhteistyö ja yhteistyöfoorumit (Kytke, Strato) jatkoivat hyvää yhteistyötään. Lisäksi Keusoten ja Hyvinkään sairaanhoitoalueen johto osallistui kuntajohtajien neuvottelukunnan kokoukseen kuukausittain. Käytännön toimina edistettiin valittuja painopistealueita: alueellisen kuntoutuksen ja apuvälineyksikön kehittäminen, yhteispäivystyksen ja kiirevastaanottojen synkronointi sekä yhteisen alueellisen akuuttivuodeosastojattelun edistäminen. Vallitseva koronapandemia ja henkilöstöpula hidastuttivat, mutta eivät pysäyttäneet kehitystyötä.

Merkittävimmäksi ongelmaksi kuluneena vuonna muodostui erittäin vaikeaksi muodostunut henkilöstöpula, etenkin hoitohenkilökunnassa. Koronapandemia vaikeutti tilannetta entisestään henkilöstön sairastumisien ja karanteenien myötä, mutta ongelman takana vaikutti kuitenkin suurimpana hoitohenkilöstön nopeasti pahentunut valtakunnallinen työvoimapula. Loppuvuodesta 2021 oli vuodeosastopaikkasulkuja sekä kirurgisella että sisätautisilla vuodeosastoilla sekä ajoittaisena myös tehostetulla osastolla. Yhteispäivystyksessä työvoimapula aiheutti jatkuvia puutosvuoroja ja työvuorovaihdoksia. Koko henkilökunnassa näkyi väsyminen pitkään jatkuneeseen tilanteeseen, jota pyrittiin helpottamaan monin eri työoloparannuksin ja työsuojelutoimin.

Tulevaisuuden näkymät

Valtakunnallinen sote-uudistus ja sen aikataulu tarkentuivat sekä siihen valmistautuminen jatkui tiiviinä vuonna 2021. Hyvinkään sairaalaa kehitetään vahvasti monierikoisalaisena HUSin synnytys- ja päivystyssairaalana, selkeällä työnjaolla ja tiiviillä yhteistyöllä HYKSin toimialojen kanssa. Valmistauduttaessa vuoden 2023 hyvinvointialueisiin, tullaan vuoden 2022 aikana toteuttamaan loput muutokset HUS Maku -linjassa. Keski-Uudenmaan kuntien jo vuonna 2019 perustama sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Keusote) yhtenä ja yhtenäisenä perusterveyden ja sosiaalihuollon yksikkönä on vähitellen vakiinnuttanut toimintaansa helpottaen yhteisen hyvinvointialueen toteuttamista. Valittuja ESH-PTH-yhteistyö- ja tuloksellisuushankkeita tullaan edistämään entistä systemaattisemmin ja tuleva sote-muutos mahdollistaa entistä syvemmän synergian toiminnassa ja päällekkäisyyksien purut eri organisaatioiden rajapinnoissa. Hyvinkään sairaala tulee toimimaan solmusairaalana luotaessa uutta hyvinvointialuemallia sekä HUS Makun, Ervan että alueen perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon (Keusoten) kanssa.

Keskeinen rooli konkreettisesti yhdessä tekemisessä on Hyvinkään sairaalanmaellä sijaitsevalla H-rakennuksella, jossa erikoissairaanhoito ja perusterveydenhuolto toimivat jo rinnakkain. Tämä yhteistyö otetaan huomioon myös Hyvinkään sairaalan pitkän aikavälin toiminta- ja tilaohjelmassa (Pattis), joka laaditaan vuonna 2022. Uuden toiminta- ja tilaohjelman myötä kartoitetaan erikoissairaanhoiton tilatarpeet vuoteen 2040 saakka. Olennaisen tärkeää on huomioida kaikkien alueella toimivien yksiköiden ja organisaatioiden tilatarpeet ja mahdolliset yhteisen suunnittelun synergiahyödyt Hyvinkään sairaalan alueella.

Laatu- ja potilasturvallisuustyötä on kehitetty sairaanhoitoalueella systemaattisesti sekä sisäisenä prosessina että alueellisena yhteistyönä Keusoten kanssa (potilasturvallisuusfoorumi, LAAPO-

foorumi). HUSissa aloitettu laatuajrjestelmtyö tulee vakioimaan potilasturvallisuus- ja laatuotyötä tulevaisuudessa yhtenevaisesti kaikissa HUSin yksiköissä ja laajentuessaan luo pohjan alueelliselle potilasturvallisuus- ja laatuylle.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset ja operatiiviset tavoitteet

Tavoite/toimenpide	Mittarit(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla				
Digitaaliset palvelut asiointikanavana	Etävastaanotot systemaattisesti käyttöön	30% etävastaanottoina	2,7 % (PowerBI Tietojohdamisen mittarit) Tehtyjä toimenpiteitä: koulutukset, kyselytunnit, välineiden tilaamisohjeet, uutiskirjeet ja yksiköiden digiviikot.	Ei
	Maisa laajamittaisesti käyttöön	70% asiakkaista Maisan piirissä	41,0% (PowerBI Tietojohdamisen mittarit)	Ei
	1-2 uutta digihoitopolkua/tulosyksikkö otettu käyttöön (yht. 14 dhp käytössä)	1-2 uutta digihoitopolkua/tulosyksikkö	Digihoitopolkua otettu lisää käyttöön. Nyt käytössä yht. 17 polkua: Oper ty 5 polkua, Med ty 3 polkua, NaLa 9 polkua.	Kyllä
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen				
Laadukas johtaminen ja esimiestyö	Ohuen osaamisen alueet tunnistettu työolobarometrin, 360-mittauksen ja esimiesten HUS-Riskit kyselyn perusteella. Valmennusohjelma ja työdennyskoulutussuunnitelma laadittu em. mittausten perusteella.	Lähiesimiesten 360 vuonna 2020, tulokset käytössä 2021. TOB- ja HUS-Riskit-tulokset käytössä 1/2021. Sha Jory 360 -mittaus 1/2021 ja tulokset käytössä 2/2021 -> valmennusohjelma tulosten perusteella valmis 4/2021. Toteutus 2021 alkaen. Lähiesimiesten koulutussuunnitelma laadittu ja toteutus aloitettu 2021.	Nykytilan kartoitus tehty mittauksin (360, TOB, HUS- riskit, NES, arvodiologi, johtamisyke 2 krt). Tulosten analysointi tehty. Kehityskeskustelut ja esimiesten oman kehittymissuunnitelman laadinta tehty/työn alla. Valmentavan johtamisen koulutus käynnistynyt.	Kyllä
	Esimiestyön vakiointi lukujärjestyksin/tulosyksiköittäin.	Esimiestyön vakiointi käynnistynyt syksyllä 2021	Sirtynyt 2022.	Ei
	Esimiesosaamisen minimikriteeristön laatiminen.		HUS tasoinen työ käynnistynyt, ei omaa HyShalle.	Ei
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa				
Asiakas mukana palveluiden kehittämisessä	Asiakasraati ja kokemusasiantuntijat luontevana osana mukana toiminnan kehittämisessä niin tulosyksikkö- kuin sairaalan tasoisissa hankkeissa.	Asiakasraati 1 x vuosi/ tulosyksikkö	Tulosyksiköt esittäneet asiakasraadille ja kokemusasiantuntijoille yhteensä 18 työpyyntöä ja sairaanhoitoalueen hallinto neljä.	Kyllä
		Kokemusasiantuntijat 1 x vuosi/ tulosyksikkö mukana toiminnan kehittämisessä	Tulosyksiköt esittäneet asiakasraadille ja kokemusasiantuntijoille yhteensä 18 työpyyntöä ja sairaanhoitoalueen hallinto neljä.	Kyllä
		1 x vuosi sairaalan tasoisissa hankkeissa		Kyllä
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroidulla polulla yhdessä PTH:n kanssa				
Strategiset riskit	Sairaanhoitajien ja erikoislääkäreiden saatavuus	Rekrytointien onnistumisaste 80 %	Lääkärirekrytointeissa onnistuttu paremmin. Hoitajien avoimia vakansseja on ja kaikkien ei löydy edes yhtä hakijaa. Rekrytointi vaikeutunut aikaisempiin vuosiin verrattuna.	Ei
	Avainosaajien kartoittaminen	Avainosaajat on kartoitettu		Kyllä
	Uuden rekrytointiohjelman käyttöönotto	Uusi rekrytointiprosessi on toiminnassa ja esimiesten koulutus	Uusi rekrytointijärjestelmä otettu käyttöön	Kyllä
	TOB: sitoutuminen, suosittelu	Kum. vakinaisen henkilöstön vaihtuvuus 5 – 6 % (TOB)	10,9 %, ilman eläköityneitä 7,9 %	Ei
	Keusote järjestämssuunnitelma ja integraatiohankkeiden toteutuminen	Kullakin integraatiohankkeella omat tarkemmat tavoitteensa.	Integraatiohankkeita seurattu Kytessä. Toiminnalliset tavoitteet pääosin edenneet, mutta taloudellisissa tavoitteissa haasteita.	Ei
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti				
Tuottavuusohjelma	Tuottavuusohjelma laadittu konkreettiseksi ja mitattavaksi.	Sitovat nettokulut budjetissa	-3,5 %	Kyllä
		Toimintakulujen ennuste vrt TA	0,9 %	Ei
		Vertailukelpoinen volyymi vrt. ed.vuosi	7,1 %	Kyllä
		Kustannus per potilas, oma palvelutuotanto (muutos-%)	6,5% deflaatiou kertoimella 1,031	Ei
		Henkilöstön allokointi tarvelaskelman perusteella	Otettu käyttöön, mutta käyttö ei optimaalista.	Ei
		Keusoten kanssa yhteiset integraatiohankkeet toteutuvat	Seurantamalli sovituu, taloudelliset tavoitteet eivät toteutuneet.	Ei

Strategiset mittarit	Toteutunut Tavoite (kum)	Tavoite	Toteutuuko tavoite
30 Hyvinkään sairaanhoitoalue			
05a.1 Maisan käyttöönotto-%	36,9 %	Yli 70%	Ei
05a.3 Sähköisten palveluiden osuus(eKäynnit) elektivisistä, avohoidon käynneistä	2,7 %	Yli 15,4%	Ei
08b.1 Tyytyväisyys johtamiseen	73,0 %	Yli 90%	Ei
02b Suositte l uindeksi (NPS, vastaanotot)	71,4	Yli 70	Kyllä
02a Suositte l uindeksi (NPS , päivystykselliset yksiköt)	48,1	Yli 50	Ei
04a.2 Kustannus per hoidettu potilas (muutos-%), kokonaispalvelutuotanto**	6,6 %	Alle -1%	Ei
**Kustannus per hoidettu potilas on deflaatiou julkisten menojen hintaindeksillä 1,031			

Operatiiviset mittarit	Toteutunut (kum)	Tavoite	Toteutuuko tavoite
30 Hyvinkään sairaanhoitoalue			
01a.1 Alle 31 vuorokaudessa poliklinikalle päässeiden osuus	33,0 %	Yli 80%	Ei
01a.2 Alle 91 vuorokaudessa vuodeosastolle päässeiden osuus	78,3 %	Yli 80%	Ei
01b.1 Potilaan läpimeno päivystyksessä, (kotiutuvat), alle 4h	68,4 %	>90%	Ei
01b.2 Potilaan läpimeno päivystyksessä, (osastolle jatkavat), alle 8h	72,1 %	>90%	Ei
01c Alle 60 minuutissa lääkärille päässeiden potilaiden osuus	51,3 %	>80%	Ei
03a.2 30 vrk kuolleisuus (sairaalahoitoon alkamisesta)	2,0 %	Alle 2,2%	Kyllä
03b.1 Painehaavojen ilmaantuvuus hoidetuista potilaista (ei-tehot)	0,3 %	Alle 1,9 %	Kyllä
03c Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm 1000 potilaspäivää	1,0	Alle 0,8	Ei
Käsihuuhteen käyttö (3 ml ottokertoja / hetu / vrk)	27	Kasvaa	Kyllä
002b HaiProf, tapahtui potilaalle -tilanteiden osuus	50,1 %	Alle 48,3%	Ei
005c Alle 30 vrk readmissio samasta syystä	1,6 %	Alle 0,5%	Ei
005a Hoitojakson pituus (LOS, Length of stay)	3,8	Alle 3,7	Ei
04a.2 Kustannus per hoidettu potilas (muutos -%), kokonaispalvelutuotanto**	6,6 %	Alle -1%	Ei
04a.21 Kustannus per hoidettu potilas (muutos -%), omapalvelutuotanto**	6,5 %	Alle -1%	Ei
04b Avohoidon osuus kokonaisluotannosta (esh)	92,1 %		Ei
07a Vakainaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus	10,9 %	5,5-6,5%	Ei
07b Vakainaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä jne.	7,9 %		Ei
**Kustannus per hoidettu potilas on deflatoitu julkisten menojen hintaindeksillä 1,031			

Strategisten hankkeiden tavoitteet laadittiin noudattaen HUSin yhteisiä tavoitteita. Sairaanhoitoalue valitsi HUSin hankkeista viisi tärkeintä, joista tulosityksiköt valitsivat oman toimintansa kannalta 2-3 tärkeintä.

Digihanke, joka oli priorisoituna alueen tärkein hanke, oli mukana HUSin Digimuutos 2021 -projektissa, johon saimme myös projektirahaa 41 000 euroa. Projektirahan turvin saimme 50 % projektipäällikön koko vuodeksi sekä tulosityksiköissä järjestettyjen digiviikkojen ajaksi vastuuhoitajan edistämään digihankkeen tavoitteita. Lisäksi kustansimme opasmateriaalia ja muuta tukimateriaalia hankerahalla. Henkilöstön osaamista vahvistettiin erilaisin koulutuksin ja tietoisuuden sekä digiviikkojen käytännön työskentelyllä. Varmistimme laitteiston ja tekniikan toimivuutta ja luotettavuutta. Laadimme ohjeita ja manuaaleja harjoittelun tueksi. Järjestimme digivastaaville verkostotapaamisia ja olimme itse aktiivisesti mukana HUSin tarjoamissa viikkopalaverissa ja muissa yhteisissä foorumeissa. Hankkeen suurimmaksi riskiksi nimettiin riittävä henkilöstömäärä ja tämän kanssa oli koko vuoden haasteita. Pitkään jatkunut pandemiatilanne ja erityisesti hoitohenkilökunnan saatavuuteen liittyvät ongelmat tulivat esiin. Hoitajat eikä lääkärit ehdi riittävästi irrottautua potilastyöstä opetellakseen ja suunnitellakseen digitaalisuuden tuomia muutoksia.

Laadukas johtaminen -hankkeessa käytimme alkuvuoden 2021 esimiesarviointien tekemiseen ja tulosten analysointiin. Analyysin perusteella nimesimme ne johtamisosaamisen alueet, joissa osaaminen tarvitsee eniten vahvistusta: henkilöstön osallistaminen, palautteen antaminen, päivittäisjohtaminen ja työn kuormitus. Valmentavan johtamisen filosofia sisältää nämä kaikki osa-alueet. Järjestimmekin esimiehille ja johtajille valmentava johtamisen koulutuksen, joka käynnistyi joulukuussa 2021 ja päättyy toukokuussa 2022. Syksyllä 2022 suoritetaan uusi esimiesarvio 360-mittauksella, jonka avulla voimme arvioida esimiestyön kehittymistä. Lisäksi HUSissa säännöllisesti toistuvat työolobarometri ja johtamissyke antavat tietoa tyytyväisyydestä johtamiseen. Johtamishanke jatkuu aina vuoteen 2023 saakka.

Asiakasosallisuushankkeessa keskityimme vuoden 2021 ajan kokemusasiantuntijoiden ja asiakasraadin aktiiviseen käyttöön. Tavoittelimme, että henkilöstö ja esimiehet tuntevat nämä toiminnot aikaisempaa paremmin ja ottavat asiakkaan luonnikkaaksi osaksi toiminnan kehittämiseen. Potilasoppimiskeskus Soppi oli aktiivisesti mukana ja toivat tietoa eri foorumeihin KAT (kokemusasiantuntija)- ja ASRA (asiakasraati) -toiminnasta. Työpyyntöjä tehtiin yhteensä 18, kun tavoittelimme 1-2 kpl per tulosityksikkö. Vuoden 2022 ajaksi käänämme huomiomme asiakaspalauteprosessiin ja palautteen perusteella tehtävään kehittämiseen.

Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti. Hankkeesta kerrotaan tarkemmin kohdassa toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen.

Hyvinkään sairaanhoitoalueen ja Keusoten yhteisiä integraatiohankkeita on seurattu alueellisessa yhteistyöryhmässä Kytkeissä. Keskeisiä tavoitteita ovat olleet alueellisten kuntoutuspalveluiden kehittäminen, yhteistyö mielenterveyspalveluissa, yhteispäivystyksen käytön vähentäminen sekä erikoissairaanhoidon osastokäytön vähentäminen. Kuntoutuspalveluiden osalta yhteistyö tiivistyi vuoden aikana, kun päätökset ja sopimukset yhteisen alueellisen apuvälineyksikön toiminnan aloittamisesta saatiin vietyä loppuun. Toiminta alkoi 1.10.2021, kun liikkeenluovutuksella Keusoten lääkinnällisten apuvälineiden palvelut siirrettiin HUSin toiminnaksi. Toiminta laajenee asteittain kattamaan koko Keusoten alueen. Muidenkin hankkeiden osalta toiminnallisissa tavoitteissa edettiin, mutta taloudellisten tavoitteiden seurannassa ja saavuttamisessa oli haasteita.

Sairaanhoitoalueen strategisten mittareiden seuranta toteutettiin johtoryhmässä kuukausittain. Mittarit nostettiin HUSin strategisista ja operatiivista mittareista. Mittareissa oli neljä näkökulmaa: talous (toiminta- ja henkilöstökulut suhteessa talousarvioon, diagnoosipuutteen), henkilöstö (johtamissyke, hoitohenkilökuntaresurssin jakaantuminen tasaisesti tulosyksiköiden välillä), toiminta (e-käyntien osuus, leikkausten ja synnytysten lukumäärät) ja potilas (NPS-asiakastyytyväisyys, hoitoon pääsy, läpimenoaika ja hoitajakson pituus). Haastavassa tilanteessa tavoitteet saavutettiin leikkausten ja synnytysten määrissä sekä pääosin myös NPS-asiakastyytyväisyydessä ja hoitoon pääsyssä.

Riskienhallinta

Merkittävänä jatkuvan kehittämisen kohteena oli sekä HYKS/HUS- että Keusote- yhteistyön turvaaminen kaikilla tasoilla jatkuvasti muuttuvissa olosuhteissa. Nopea reagointi yllättävissä tilanteissa asettaa huomattavan vaateen käytännön päivittäiselle toiminnalle. Koronapandemia aiheutti nopeasti vaihtuvaa toiminnan muutos- ja lisästarvetta pandemiapotilaiden hoitoon, toisaalta vaati nopeaa reagoitokykyä hyvin vaihteleviin potilasmääriin. Huomionarvoisaa on, että koronapandemia ei ainoastaan luonut haasteita potilasvirroissa, vaan aiheutti myös uhkaa ja tuen tarpeen lisääntymistä sairaalassa työtä tekeväälle henkilöstölle. HUS-alueellinen valmiusjohtaminen, eskalaatiosuunnitelma ja päivittäisjohtamisen käytännöt kehittyivät ja osoittautuivat tarpeellisiksi elementeiksi tilanteen hallinnassa.

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. Valtakunnallinen tiettyjen alojen lääkäripula jatkuu edelleen ja nopeasti pahentunut hoitohenkilöstöpula vaatii kansallisia toimia. Tuleva työmarkkinaneuvottelutilanne tulee olemaan ratkaiseva työvoimapulaa ratkaistaessa. Yksikkötasolla on johtamisen, työnhallinnan ja työsuojelun keinoin haettu ratkaisuja vallitsevaan tilanteeseen.

Yhteistyössä Keusoten kanssa tuetaan potilaiden sujuvaa siirtymistä jatkohoitoon; perusterveydenhuollon laajentuvilla kiirevastaanotoilla pyritään vähentämään yhteispäivystyksen kuormitusta sekä toisaalta kotisairaalan/-kuntoutuksen keinoin pyritään varmistamaan sujuva potilaiden palautuminen turvallisen jatkohoidon piiriin. Vanhusväestön lisääntyessä tämä tulee olemaan lisääntyvä haaste ja vaatii uusia toimintamalleja. Perusterveydenhuollon kanssa kehitetyt synergia-toiminnot (yhteinen erikoistumisputki/hospitalistikonsultti) ovat jo toteutuksessa, ja uusia vastaavia yhteistoimintoja on aloitettu pilottina (geriatrian erikoistumismalli, palliatiivinen yhteistyömalli).

Strategiset riskit tunnistetaan ja hallitaan -hankkeen tavoitteena vuodelle 2021 oli, että tulosyksiköt tunnistavat laadukkaan ja turvallisen toiminnan kannalta ne kohdat, joissa strategisia riskejä voidaan ennakoida ja parantaa sekä laativat realistisen, konkreettisen ja mitattavissa olevan toimintaohjelman. Tulosyksiköt tekivät HUS-Riskit ohjelmaan strategisten riskien kartoituksen, jossa keskeisimmäksi riskiksi nousi henkilöstön saatavuus ja riittävyyden varmistaminen. Tämän riskin hallitsemiseksi järjestettiin aivoriihet, joihin osallistuivat

yksiköiden lähiesihenkilöt ja työsuojeluparit. Näiden aivoriihien tuloksista koottiin henkilöstön veto- ja pitovoiman parantamiseksi priorisoidut toimenpiteet, jotka jaettiin lyhyen tähtäyksen ”pikavoittoihiin”, pidemmän tähtäyksen toimenpiteisiin ja HUS-tasoihin toimenpiteisiin. Syksyn aikana on toteutettu käytännössä kaikki lyhyen tähtäyksen toimenpiteet, kuten ilmainen kuntosalit ja Tyvi-ryhmän kustantamat kahvit ja teet yksiköihin.

Pidemmän tähtäyksen toimenpiteistä työvuorosunnittelu siirtyy vuoden alusta tulosityksiköihin, ja perehdytysmateriaalit ovat valmistumassa Intraan vuoden 2022 aikana. Lisäksi vuonna 2022 jatketaan mm. työolobarometrin tulosten pohjalta tasa-arvokysymysten työstämistä sekä henkilöstön mitoittamiseen liittyviä asioita. HUS-tasolla vuoden 2022 talousarvioon sisältyy esitys virkistys- ja kulttuurisetelien lisäämisestä, työterveyshuollon palvelujen kehittäminen sekä palkitsemisen kehittämiseen varattu määräraha. Näiden lisäksi aivoriihissä nousi esille useita muitakin kehittämiskohteita, joista nostetaan jatkossa toteutettavaksi seuraavaksi tärkeimmiksi koettuja.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Hankkeet	Tavoite (€)
Sulut ja muut isot toiminnalliset muutokset	
Keusoten yhdyspintahankkeet: osastotoiminnan hallinta ja koordinointi (M), apuvälineyksikkö (M), GE-palveluketju / kliinisen lisätyön vähentäminen (M), päivystyksellinen kiirevastaanotto prosessi (A)	894 000
Henkilöstöresurssien ja työajan optimointi: sijaisten ja lisähenkilöiden määrä vähenee (A), työnkierto päivystys ja valvonnat (A), lisä- ja ylitöiden määrä vähenee (A,N,M), fysioterapeutin vakanssin täyttämättä jättäminen 1-6/2021 (M), osastonhoitajan vakanssin muuttaminen apulaisosastonhoitajaksi (M), keskitetty työvuorosunnittelu (M), työaikapankki (M), muutokset sh-alueen johdon henkilöstössä (J), sihteerien työkuivan laajentaminen: tehtävien siirto hoitajilta sihteeereille vapauttaa hoitajaresursia (N)	806 720
Sairaus-/akuuttipoissaolojen vähentäminen	115 700
Osastosulut/kesäsulujen pidennys ja koordinointi (O), osastoflown optimoiminen (M)	145 000
Proteesi- ja lonkkamurtumapotilaiden hoidon standardointi	150 000
100 synnyttäjää enemmän kuin vuonna 2019	250 000
Yksi potilas / päivä enemmän kuin vuonna 2020 NaLan poliklinikoilla	45 000
Väistojen aikaisten käännytysten välttäminen lapsivuodeosaston tilanpuutteen vuoksi	100 000
Vanhain kotiutuminen: Kotikätilötoiminta (Vähäisemmällä resursseilla enemmän)	79 000
Yhteensä	1 322 220
Pitkän tähtäyksen muutokset toimintatavoissa tai muuten tavoitteelliset	
Ostopalveluiden vähentäminen: tulkkipalvelu (etätulkkaukset) (M, N), terapiapalvelut (N), sairaalatekstiilien käytön vähentäminen (pesulapalvelut) (M), osastojen ruoka- ja astiatilauksen järjeittäminen (dialyysin juomat, kertakäyttöastiat (M), jätteenkäsittely, hävittäminen, ympäristövastuu (M)	127 000
Lankapuhelimista/työasemista luopuminen	10 000
TNS-laitteiden luovuttaminen potilaille lopetetaan	30 000
Laboratorio- ja röntgenkulujen hallinta	208 000
Tukipalveluiden vähentäminen: tekstinkäsittely vs. puheentunnistus (M,A), osastofarmasia (A)	100 000
Digitalisaation tuomat taloudelliset edut (M,O), painatukset ja ilmoitukset (materiaalia sähköiseen muotoon) (J)	41 000
Lääke- ja tarvikkeiden hallinta (esim. varastot, lääkevalinnat, lehtiilaukset)	
Instrumentti- ja logistiikkamallin tehostaminen	190 000
Leikkaustimien ja -salien optimointi (supersali-toiminta) Leikkaussalit toimintaa tehostetaan. Tehdään nykyresurssein enemmän. Vaihtojen nopeuttaminen. Lean-yksikön hyödyntäminen	15 000
Päivystysleikkausten päiväaikainen toteutus	95 000
Ostopalvelulääkärityö vähenee	100 000
Toimitilojen vuokrat: tilojen optimointi (M), tilojen käyttöaste/turhista tiloista luopuminen (O), tilatietojen päivitys Optimazeen (veloituksen oikeellisuuden tarkistus) (J)	92 700
Teams-kokousten suosiminen: pysäköintikortti, matkakorvaukset, vierastarjoilut ja hotell- ja ravintolapalvelut	6 280
Lyyti-lisenssistä luopuminen	500
Yhteensä	1 014 980
Kaikki yhteensä	3718000

Hyvinkään sairaanhoitoalueen tuottavuustavoite vuodelle 2021 oli -1,0 %. Tuottavuutta seurattiin kustannus per potilas -mittarilla, joka deflatoituna (1,031) vuoden lopussa oman palvelutuotannon osalta oli 6,5 % ja kokonaispalvelutuotannon osalta 6,6 %.

Tuottavuusohjelma talousarviossa pysymiseksi oli suuruudeltaan 3,7 miljoonaa euroa (summa sisältää myös 1.6.2021 HUS Makuun siirtyneet yksiköt). Tulosityksiköt laativat kukin omat tuottavuusohjelmansa. Tuottavuusohjelman kaikille tavoitteille ei vuoden aikana pystytty kehittämään toimivaa mittaria. Mm. koronapandemiatilanteen, remonttiväistöjen ja henkilökunnan rekrytointivaikkeuksien vuoksi tuottavuustavoitteet eivät toteutuneet.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Sairaanhoitoalueen tunnusluvut

Sairaanhoitollinen palvelutuotanto	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Palvelutuotanto					
- Vertailukelpoinen volyyymi				1,9 %	7,1 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	53 646	60 131	57 655	-4,1 %	7,5 %
DRG-ryhmät	13 038	15 383	13 089	-14,9 %	0,4 %
DRG-O-ryhmät	12 330	13 132	15 023	14,4 %	21,8 %
Tähystykset	5 182	4 986	6 255	25,4 %	20,7 %
Pientoimenpiteet	5 799	8 893	6 212	-30,1 %	7,1 %
900-ryhmä	17 245	17 715	16 897	-4,6 %	-2,0 %
Kustannusperusteinen jakso	52	22	179	717,6 %	244,2 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	110 170		117 062		6,3 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	280		472		68,6 %
- Sähköiset palvelut, lkm	2 494	25 716	2 766	-89,2 %	10,9 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	22 870		25 594		11,9 %
- Laskutettavat siirtoviivahoitopäivät, lkm	4		548		13600,0 %
- Käyntisuoritteet, lkm	177 077		190 656		7,7 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	25 752		27 791		7,9 %
Ensinkäynnit, lkm	20 151		22 609		12,2 %
- Hoitopäivävaliisuoritteet, lkm	44 893		49 654		10,6 %
- Leikkaukset, lkm	6 786		7 666		13,0 %
Päiväkirurgiset, lkm	3 153		3 461		9,8 %
- Synnytys, lkm 31.12.2021	1 866		2 154		15,4 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	52 633		51 737		-1,7 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 1)					
- Erikoisalahoitajakson hoitoaika (ka.)	0,0		0,0		0,0 %
Somatiikka, vrk	3,4		3,8		10,7 %
Psykiatria, vrk					
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Läheteiden määrä (elektiiviset)			29 223		0,0 %
- Läheteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm			124		0,0 %
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 2)					
> 6 kk	15		24		60,0 %
kaikki	942		954		1,3 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 2)					
> 3 kk	212		353		66,5 %
kaikki	2 037		3 757		84,4 %

1) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

2) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
NordDRG-tuotteet	52 155	58 283	55 905	-4,1 %	7,2 %
DRG-ryhmät	12 669	14 821	12 739	-14,0 %	0,6 %
DRG-O-ryhmät	12 005	12 768	14 603	14,4 %	21,6 %
Tähystykset	5 138	4 958	6 180	24,6 %	20,3 %
Pientoimenpiteet	5 638	8 624	6 001	-30,4 %	6,4 %
900-ryhmä	16 659	17 099	16 225	-5,1 %	-2,6 %
Kustannusperusteinen jakso	46	13	157	1146,8 %	241,3 %
Avohoitokäynnit	107 872	100 338	114 649	14,3 %	6,3 %
Sähköiset palvelut	2 459	25 311	2 706	-89,3 %	10,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				2,5 %	6,8 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	95 300	108 950	105 057	-3,6 %	10,2 %
Oma palvelutuotanto	94 531	107 672	107 198	-0,4 %	13,4 %
NordDRG-tuotteet	69 741	79 390	79 848	0,6 %	14,5 %
DRG-ryhmät	43 486	53 671	51 524	-4,0 %	18,5 %
DRG-O-ryhmät	11 041	10 314	11 999	16,3 %	8,7 %
Tähystykset	2 221	1 925	2 669	38,7 %	20,2 %
Pientoimenpiteet	2 579	3 842	3 087	-19,7 %	19,7 %
900-ryhmä	10 287	9 599	9 738	1,4 %	-5,3 %
Kustannusperusteinen jakso	127	40	831	1980,3 %	556,0 %
Avohoitokäynnit	24 249	23 786	26 950	13,3 %	11,1 %
Sähköiset palvelut	540	4 496	400	-91,1 %	-25,9 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	776	1 278	924	-27,7 %	19,0 %
Ostopalvelut	776	1 278	905	-29,1 %	16,6 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit	0	0	19	0,0 %	0,0 %
Potilashotelli	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tartuntatartuntatutkimukset	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 filikauden tasaukset*)	-7	0	-3 065	0,0 %	43685,7 %
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	100 138	114 646	110 945	-3,2 %	10,8 %
Jäsenkuntien maksuosuus	95 300	108 950	105 057	-3,6 %	10,2 %
Muu myynti jäsenkunnille**)	4 838	5 696	5 888	3,4 %	21,7 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
NordDRG-tuotteet	53 646	60 131	57 655	-4,1 %	7,5 %
DRG-ryhmät	13 038	15 383	13 089	-14,9 %	0,4 %
DRG-O-ryhmät	12 330	13 132	15 023	14,4 %	21,8 %
Tähystykset	5 182	4 986	6 255	25,4 %	20,7 %
Pientoimenpiteet	5 799	8 893	6 212	-30,1 %	7,1 %
900-ryhmä	17 245	17 715	16 897	-4,6 %	-2,0 %
Kustannusperusteinen jakso	52	22	179	717,6 %	244,2 %
Avohoitokäynnit	110 450	103 015	117 534	14,1 %	6,4 %
Sähköiset palvelut	2 494	25 716	2 766	-89,2 %	10,9 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivahoitopäivät	4	0	548	0,0 %	13600,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	70	347	5	-98,6 %	-92,9 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	22 870	32 149	25 594	-20,4 %	11,9 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				1,9 %	7,1 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	102 944	119 097	114 378	-4,0 %	11,1 %
Oma palvelutuotanto	102 165	117 610	116 506	-0,9 %	14,0 %
NordDRG-tuotteet	71 529	82 015	82 129	0,1 %	14,8 %
DRG-ryhmät	44 475	55 330	52 693	-4,8 %	18,5 %
DRG-O-ryhmät	11 366	10 679	12 416	16,3 %	9,2 %
Tähystykset	2 241	1 936	2 702	39,6 %	20,6 %
Pientoimenpiteet	2 663	3 981	3 222	-19,1 %	21,0 %
900-ryhmä	10 650	10 021	10 186	1,6 %	-4,4 %
Kustannusperusteinen jakso	133	69	911	1218,0 %	586,1 %
Avohoitokäynnit	24 897	24 947	27 674	10,9 %	11,2 %
Sähköiset palvelut	548	4 586	409	-91,1 %	-25,3 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivahoitopäivät	2	0	329	0,0 %	13600,0 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	32	152	2	-98,5 %	-92,8 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	5 157	5 909	5 963	0,9 %	15,6 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	777	1 487	936	-37,1 %	20,5 %
Ostopalvelut	777	1 487	916	-38,4 %	17,9 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit	0	0	19	0,0 %	0,0 %
Potilashotelli	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Projektituotteet	0	0	1	0,0 %	751,4 %
Tartuntatatautilääkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Kapitaalioperusteisesti laskutettavat erät	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Päivystysapu	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Ensihoito	0	0	0	0,0 %	0,0 %
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 perusopetus	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Korjaukset ja tilikauden tasaukset *)	2	0	-3 064	0,0 %	-163634,9 %
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	102 944	119 097	114 378	-4,0 %	11,1 %
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	95 300	108 950	105 057	-3,6 %	10,2 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	4 838	5 696	5 888	3,4 %	21,7 %
Myynti muille maksajille	2 806	4 451	3 433	-22,9 %	22,3 %
Myynti erityisv astualueelle				0,0 %	0,0 %

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

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

Palvelutuotannon toteuman ja budjettipoikkeamien taustalla on Covid-19-epidemian vaikutus sekä valtakunnallisesti vaikeutunut hoitohenkilöstöpula. Epidemian seurauksena elektiivistä toimintaa pyrittiin siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi. Epidemiaa supisti aaltojen eri vaiheissa palvelutuotantoa. Tämä aiheutti aaltoilevaa jonojen kasvua ja syvensi tietyillä aloilla hoitovelkaa entisestään. HUS-tasoinen valmiussuunnitelma ja pandemian eskalaatiosuunnitelma päivitettiin ja sen mukaan sairaalahoitoa vaativat koronapotilaat keskitetään ensivaiheessa pääosin HYKS-alueelle ja teho- ja vuodeosastopotilaiden kohdalla Hyvinkään sairaalaan ohjautuminen painottuu eskalaation myöhemmille tasoille. Tämä helpotti toiminnan suunnittelua oleellisesti ja epidemian toisen vuoden aikana aaltoihin osattiin varautua edellisvuotta paremmin.

Elektiivinen toiminta pystyttiin näin ollen säilyttämään yhä paremmin toimivana. Tämä näkyi erityisesti leikkaustoiminnassa, jossa leikkausmäärät kasvoivat verrattuna aiempiin vuosiin (+13,0). Leikkaustoiminnassa pyrittiin erityisesti alkuvuodesta painottamaan päiväkirurgisia toimenpiteitä. Lisäksi pidettiin ns. supersalipäiviä, jolloin tehtiin saman päivän aikana peräkkäin monta helposti standardoitavaa leikkausta, kuten nivustyryä- tai sappileikkauksia. Näin tehostettiin leikkaussaliaikoja ja vähennettiin hukkaa.

Synnytyksissä saavutettiin joulukuun alussa historiallinen 2000 synnytyksen raja. Synnytystoiminta on ollut HUSissa vilkasta koko vuoden ja synnytystoiminnan yhteistyö eri HUSin synnytysyksiköiden kesken on tiivistynyt entisestään. Ruuhka- ja sulkutilanteet sekä väistöt aiheuttivat merkittäviä uudelleenjärjestelyitä. Lapsivuodepaikkoja saatiin hyvällä sisäisellä yhteistyöllä lisää sekä lastenosastolta että kirurgian vuodeosastolta ja gynekologisia potilaita hoidettiin tarvittaessa kirurgisella tai medisiinisillä vuodeosastoilla.

Palvelutuotantoon vaikuttivat mittavat remonttiväistöt vuodeosastosiivessä ja yhteispäivystyksessä. Välinehuollon uusien tilojen rakentaminen uuden leikkausosaston alakertaan käynnistyi. Remontit tulevat vaikuttamaan sairaalan toimintoihin edelleen vuosina 2022-2023. Hammaslääkäripäivystystoiminta Hyvinkään sairaalassa loppui osin tilahaasteista johtuen.

Yhteispäivystyksen käyntimäärät jäivät vielä alkuvuonna talousarviosta, mutta vuoden loppupuolella toiminta vilkastui selvästi. Oman henkilöstöpulan lisäksi sairaalan toimintaa hankaloitti myös perusterveydenhuollossa vallitseva hoito- ja lääkärihenkilöstöpula, joka aiheutti aikaisempia vuosia suuremman kysynnän yhteispäivystyksessä, ja jonka johdosta potilassiirrot sairaalasta perusterveydenhuoltoon hidastuivat merkittävästi. Kesän aikana tehtiin Keusoten kanssa joustavasti parannustoimenpiteitä mm. Kiljavan läheteohjauksen suhteen ja yhteistyökokouksia Keusoten kanssa jatkettiin koko syksyn ajan. Käytännössä erikoissairaanhoidon osastoilla ja päivystyksessä oli toistuvasti merkittävä määrä perusterveydenhuollon potilaita odottamassa jatkohoitoon pääsyä.

Uutena toimintana aloitettiin loppukeväästä hidasleyöntisyyttä korjaavien tahdistimien asennukset. Tahdistinasennustoiminnan aloittaminen sujuvoitti toimenpiteeseen pääsyä ja vähensi Sydän- ja keuhkokeskuksen palvelujen ostoja Päijät-Hämeestä ja ostopalvelulaskutusta kunnilta. Tahdistintoiminnan käynnistyminen aloitti matkan kohti täysinmittaista angiografiasalia.

Vuoden 2021 aikana valmisteltiin apuvälinepalvelujen tuottamisen laajentamista kaikille Keusoten alueen kunnille. Muutoksen tavoitteena on tuottaa kaikille yhdenvertaiset palvelut. Hyvinkään sairaalassa toimii alueellinen apuvälineyksikkö ja HUS ja Keusote muodostavat jatkossa yhteisen alueellisen apuvälinepalvelukokonaisuuden.

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Apotin raportointijärjestelmä on otettu asteittain käyttöön ja sen käytettävyys on oleellisesti parantunut vuoden 2021 aikana. Hoitoonpääsyraportoinnin luotettavuutta parannetaan edelleen. Suurin jonopaine poliklinikoilla on edelleen ortopediassa, kardiologiassa, keuhkosairauksissa ja gastroenterologiassa. Vuoden 2021 leikkausmäärät ylittivät Hyvinkäällä aiempien vuosien toteuman, mutta leikkausjonon pidentyminen kohdentui HUS-tasolla edelleen selkeimmin ortopediaan. Epidemia-aaltojen ja vaikeutuneen hoitohenkilöstöpulan vuoksi potilaiden siirtyminen sairaalasta perusterveydenhuoltoon jatkohoitoon vaikeutui merkittävästi. Potilaiden hoitoajat pitkittyivät vuodeosastoilla. Yhteispäivystyksen tilanne oli loppuvuonna 2021 HUS-tasoisesti hyvin vaikea. Vaikka kävijämäärät eivät oleellisesti nousseet aiempiin vuosiin verrattaessa, pitkittyi jatkohoitoa odottavien osuus yhteispäivystyksessä luoden mittavan potilaiden keskimääräisen hoitotuntien lisääntymisen.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
								TP 2021/	TP 2021/
								TA 2021	TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	99 751	107 593	119 841	118 095	133 445	130 142	134 457	0,8 %	13,9 %
Myyntituotot	94 021	100 920	113 291	106 119	126 095	123 885	120 705	-4,3 %	13,7 %
Jäsenkuntien maksuosuus	83 015	89 596	100 439	95 300	108 950	107 772	105 057	-3,6 %	10,2 %
Muut palvelutuotot	9 415	9 547	10 315	8 726	11 559	11 145	10 931	-5,4 %	25,3 %
Muut myyntitulot	1 078	1 238	1 909	1 510	4 917	4 367	4 303	-12,5 %	185,0 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	513	540	628	583	669	600	414	-38,2 %	-29,0 %
Maksutuotot	5 679	6 615	6 490	5 681	7 292	6 200	6 154	-15,6 %	8,3 %
Tuet ja avustukset	38	49	43	6 275	51	51	7 592	14817,2 %	21,0 %
Muut toimintatuotot	12	9	16	21	7	6	6	-12,4 %	-70,7 %
Toimintakulut yhteensä	104 180	109 372	117 699	120 392	130 756	137 166	131 911	0,9 %	9,6 %
Henkilöstökulut	50 713	53 466	56 466	58 672	61 362	62 919	63 138	2,9 %	7,6 %
Palveluiden ostot yhteensä	32 703	34 383	37 974	37 319	44 140	47 211	41 178	-6,7 %	10,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	13 527	13 864	14 582	13 975	14 706	16 350	16 939	15,2 %	21,2 %
Avustukset	243	247	279	32	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Muut toimintakulut yhteensä	6 994	7 412	8 398	10 394	10 548	10 685	10 655	1,0 %	2,5 %
Toimintakate	-4 429	-1 779	2 142	-2 296	2 690	-7 024	2 546		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	0	-28	0	0	0	-3	0,0 %	2247,6 %
Vuosikate	-4 429	-1 779	2 114	-2 297	2 690	-7 025	2 543		
Poistot ja arvonalentumiset	1 118	1 012	1 515	1 979	1 988	1 979	1 972	-0,8 %	-0,4 %
Tilikauden tulos	-5 547	-2 791	599	-4 276	702	-9 003	571		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	105 298	110 385	119 214	122 371	132 743	139 145	133 883	0,9 %	9,4 %

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen.

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
								TP 2021/	TP 2021/
								TA 2021	TP 2020
Toiminnan kulut	105 298	110 385	119 242	122 371	132 743	139 145	133 886	0,9 %	9,4 %
Muut myyntitulot	1 078	1 238	1 909	1 510	4 917	4 367	4 303	-12,5 %	185,0 %
Maksutuotot	5 679	6 615	6 490	5 681	7 292	6 200	6 154	-15,6 %	8,3 %
Tuet ja avustukset	38	49	43	6 275	51	51	7 592	14817,2 %	21,0 %
Muut toimintatuotot + EVO	525	549	644	604	676	606	420	-37,9 %	-30,4 %
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	97 978	101 934	110 155	108 302	119 807	127 921	115 417	-3,7 %	6,6 %
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	9 415	9 547	10 315	8 726	11 559	11 145	10 931	-5,4 %	25,3 %
Sitovat nettokulut	88 562	92 387	99 840	99 576	108 248	116 776	104 486	-3,5 %	4,9 %

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	133 445		118 095	
Jäsenkuntien maksuosuus kasvanut mm. vuoden 2020 koronapandemian alkuun liittyneen toiminnan alasajon jälkeen ja vilkastuneen synnytystoiminnan vuoksi			9 756	8,3 %
Vuoden 2021 tuloksen täsmäyttämisen alijäämän kattamiseksi tarvittavaan ylijäämään 571 t€ mm. jäsenkuntien maksuosuuspalautuksilla	-3 893	-2,9 %		
Valtion koronakorvaus	7 570	5,7 %	1 330	1,1 %
Terveyskeskustoimintatuotot	-108	-0,1 %	789	0,7 %
Sairaanhoidolliset myyntituotot muilta maksajilta	-884	-0,7 %	522	0,4 %
Muut asiakasmaksutuotot	-1 136	-0,9 %	525	0,4 %
Sairaanhoidollisen toiminnan myynti ja vuosisopimusmyynti HUS Maku -tulosalueelle			2 979	2,5 %
Muut toimintatuotot	-537	-0,4 %	461	0,4 %
TP 2021	134 457	0,8 %	134 457	13,9 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	132 743		122 371	
Koronakulut (M7100KORON)	220	0,2 %	-991	-0,8 %
Pandemiatarvikkeet HUS Logistiikalta			187	0,2 %
Apotti-tukihenkilöt			-893	-0,7 %
Kunta-alan palkkaratkaisujen vaikutus			1 490	1,2 %
Työvoiman vuokrauksesta on pyritty luopumaan	107	0,1 %	-467	-0,4 %
Henkilökunnan epämuokavan työntekijän korvaukset sekä lisä- ja ylityöt (pl. päivystys ja nasyn osastoryhmä)	1 557	1,2 %	808	0,7 %
Päivystystoiminnan henkilöstökulut	1 333	1,0 %	1 280	1,0 %
Lisääntynyt synnytystoiminta	1 051	0,8 %	1 055	0,9 %
Lääkäri työvoiman osto HUS Maku -tulosalueelta			533	0,4 %
Lastentautien hoitajaresurssiyksikkö 1.6.2021 alkaen			2 616	2,1 %
Lisääntynyt operatiivinen toiminta	1 046	0,8 %	1 569	1,3 %
Medisiinisen toiminnan lääkeostot	587	0,4 %	905	0,7 %
1.6.2021 muuttuneen tulosohjauksen vaikutus sairaanhoidollisten palveluiden ostoihin	2 134	1,6 %	2 209	1,9 %
Diagnostiikkakeskuksen ostot	399	0,3 %	1 762	1,4 %
Asiakaspalautukset Diagnostiikkakeskukselta	-5 363	-4,0 %	-2 055	-1,7 %
ICT-palvelut, mm. Apotti	-206	-0,2 %	1 047	0,9 %
Asiakaspalautukset Tietohallinnolta	-728	-0,5 %		
Asiakaspalautukset muilta kumppaneilta yhteensä	-829	-0,6 %	-447	-0,4 %
Tila- ja laitevuokrat	191	0,1 %	420	0,3 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-361	-0,3 %	484	0,4 %
TP 2021	133 883	0,9 %	133 883	9,4 %

Koronapandemian jatkuminen häiritsi edelleen palvelutuotantoa: palvelutuotanto kasvoi edellisvuodesta, mutta talousarviossa asetettuihin tavoitteisiin ei täysin päästy. Kaikkien maksajien osalta oman palvelutuotannon volyymimuutos oli edelliseen vuoteen verrattuna 7,9 milj. euroa (+7,7 %) ja laskutushinnan muutos 6,4 milj. euroa (+6,3 %). Talousarvioon nähden oman palvelutuotannon volyymimuutos oli -5,3 milj. euroa (-4,5 %) ja laskutushinnan muutos 4,2 milj. euroa (+3,6 %). Jäsenkuntien osalta oman palvelutuotannon volyymimuutos edelliseen vuoteen verrattuna oli 6,6 milj. euroa (+7,0 %) ja laskutushinnan muutos 6,0 milj. euroa (+6,4 %). Talousarvioon verrattuna vastaavat luvut olivat 3,7 milj. euroa (-3,6 %) ja 3,4 milj. euroa (+3,1 %).

Maksutuottoja kertyi 6,2 milj. euroa, mikä on 1,1 milj. euroa vähemmän kuin mitä oli budjetoitu. Osasyynä maksutuottojen alittumiseen on tartuntalain mukainen koronapotilaiden käyntien ja hoitajaksojen maksuttomuus. Lisäksi asiakasmaksukertymää pienensi etävastaanottojen lisääntyminen, sillä etävastaanotot ovat 20 % edullisemmat kuin fyysiset käynnit. Edellisvuodesta maksutuotot kuitenkin kasvoivat 8,3 %.

HUSin saamasta valtion koronakorvauksesta ohjattiin 7,5 miljoonaa euroa Hyvinkäälle.

Loppuvuodesta tehdyn alijäämän kattamispäätöksen mukaisesti Hyvinkään vuoden 2021 tulos ohjattiin 571 000 euroa ylijäämäiseksi. Hyvinkään tuloksen täsmäyttäminen tähän alijäämän kattamisvelvoitteeseen mahdollisti jäsenkuntien maksuosuuden pienentämisen 3,1 milj. eurolla. Em. jäsenkuntien maksuosuuden palautuksen jälkeen toimintatuotot olivat yhteensä 134 milj. euroa eli ylittyivät 1,0 milj. euroa suunnitellusta.

Toimintakuluja kertyi yhteensä 131,9 milj. euroa, mikä merkitsee kasvua edellisvuoteen 9,6 %. Talousarvioon verrattuna kasvua oli vain 0,9 %. Erityisen suurta kasvua oli henkilöstökuluissa, jotka olivat 4,5 milj. euroa edellisvuotta suuremmat. Nousua selittää mm. keväällä 2021

uudistuneet kunta-alan työehtosopimukset sekä koronapandemian aiheuttamat lisä- ja ylityöt. Myös toiminnan vilkastuminen eri yksiköissä lisäsi henkilöstökuluja.

Palvelujen ostot kasvoivat 10,3 % edellisvuodesta olleen yhteensä 41,2 milj. euroa. Kasvu tapahtui pääosin ostoissa HUSin sisäisiltä tukipalveluyksiköiltä. Palveluiden ostot alittivat talousarvion 6,7 %. Alitukseen vaikutti merkittävästi se, että hyvän taloudellisen tuloksen tehneet tukipalveluyksiköt ohjasivat asiakaspalautuksia Hyvinkäälle yhteensä 6,9 milj. euroa. Vilkastuneen leikkaus- ja synnytystoiminnan lisäksi koronapandemia lisäsi lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden kulutusta. Nousua edellisvuoteen oli lähes 3,0 milj. euroa ja talousarvioon 2,2 milj. euroa. Muut toimintakulut sisältävät sekä tila- että laitevuokria. Kalusto- ja laiteinvestoinneista kertyi poistoja yhteensä 1,9 milj. euroa.

M7100KORON-projektikoodille kirjautui kuluja 220 100 euroa, joka on 990 800 euroa edellisvuotta vähemmän. Henkilöstökustannusten lisäksi projektikoodille kirjattiin mm. ICT-palveluiden hankintaa sekä kone- ja laitevuokria. HUS Logistiikan epidemiatarvikeostot olivat 715 000 euroa ollen 187 300 euroa edellisvuotta suuremmat.

Sitovat nettokulut jäivät asiakaspalautusten ja valtion koronatuen jälkeen 3,5 % budjetoitua pienemmiksi (-3,8 miljoonaa euroa). Hyvinkään sairaanhoitoalueella oli sekä oma että Keusoten kanssa yhteinen tuottavuusohjelma. Tilikauden tulos oli 571 000 euroa ylijäämäinen.

Hyvinkään sairaanhoitoalueella ei vuonna 2021 ollut kilpailulain kilpailuneutraliteettisäännösten tarkoittamaa, kirjanpidon eriyttämistä edellyttävää toimintaa.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Pienet laitehankkeet	828	700	681	-19	-147
Os. 3 ja 4 ym. peruskorj. ja A-osan julkis	1 200	11 000	11 588	588	10 388
Päivystyspoliklinikan tilamuutokset	121	1 300	776	-524	655
YHTEENSÄ	2 149	13 000	13 045	45	10 896

Edelleen vuonna 2021 vallinnut epidemiatilanne vaikutti kilpailutuksiin ja laitetoimittajilla oli valmistus- ja toimitushaasteita, minkä johdosta pienten laiteinvestointien toteuma jäi hieman budjetoidusta. Vuoden 2021 toteutuneet laiteinvestoinnit olivat arvoltaan 681 000 euroa.

Hyvinkään sairaalan A-osan julkisivuremontti ja osastojen 3 ja 4 peruskorjaushanke pääsi täyteen vauhtiin ja eteni vuoden aikana lähes aikataulun mukaisesti. Hanke aiheutti useita väistöjä ja toimintojen siirtoja, jotka jatkuvat vielä vuosina 2022 ja 2023. Vuoden aikana käynnistyi myös päivystyspoliklinikan remontti- ja tilamuutoshanke, joka myös aiheuttaa väistötilanteita edetessään.

Meneillään olleiden rakennushankkeiden lisäksi loppuvuodesta 2021 käynnistyi Hyvinkään sairaalan pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnitelman (Pattis) laadinta, jonka on tarkoitus valmistua vuoden 2022 loppuun mennessä. Hankkeessa päivitetään yksiköiden toiminnalliset näkemykset ja tilatarpeet vuoteen 2035 saakka. Tilakeskus laatii näiden tarpeiden ja kuntokartoituksen pohjalta ehdotuksen tulevaksi hankeohjelmaksi. Aikaisemmista Pattis-hankkeista poiketen Hyvinkäällä myös perusterveydenhuolto (Keusote) on vahvasti mukana hankkeessa.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä 31.12.	1 050	1 047	1 108	1 079	-2,6 %	3,1 %
Henkilötyövuodet	854	877	908	883	-2,8 %	0,6 %
Henkilötyöv uoden hinta (koko henkilöstö)	66 119	66 893	67 592	71 518	5,8 %	6,9 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					-2,80 %	0,60 %
Hintaero, %					5,60 %	7,00 %

Aikaisemmat vuodet on raportoitu vuoden 2021 organisaation mukaisena

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä	TP 2020*	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta	729	796	796	758	-4,8 %	4,0 %
Lääkärit	178	180	181	185	2,8 %	3,9 %
Muu henkilökunta	118	111	105	115	3,6 %	-2,5 %
Erityistyöntekijät	22	21	21	21	0,0 %	-4,5 %
YHTEENSÄ	1047	1108	1103	1079	-2,6 %	3,1 %

Henkilötyövuodet	TP 2020*	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta	582,9	621,6	601,8	584,3	-6,0 %	0,2 %
Lääkärit	172,9	164,5	174,9	184,0	11,9 %	6,4 %
Muu henkilökunta	104,2	104,4	99,9	97,8	-6,3 %	-6,1 %
Erityistyöntekijät	17,1	17,3	16,9	16,4	-5,2 %	-4,1 %
YHTEENSÄ	877,1	907,8	893,5	882,5	-2,8 %	0,6 %

*) vuoden 2020 tiedot ovat vuoden 2021 organisaation mukaiset.

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hvv	poikkeama %	hvv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	907,8		877,3	
Apotin käyttöönotto mm. tukihenkilöt			-13,4	-1,5 %
Koronaepidemiaan liittyvät lisäresurssit	1,2	0,1 %	-12,8	-1,5 %
Lisä- ja ylityöt			7,7	0,9 %
Hoitohenkilökunnan resurssipuutteet	-19,0	-2,1 %		
Lastentautien hoitajaresurssin luvut puutteelliset (1.6.2022 TA-muutoksessa siirtyivät alkuvuoden osalta HUS Makuun)	-18,5	-2,0 %	20,5	2,3 %
Parantunut lääkäritilanne	19,5	2,1 %	11,2	1,3 %
Amanuenssit, kandit ja opiskelijaharjoittelijat	-2,5	-0,3 %	-5,3	-0,6 %
Erityistyöntekijät	-0,8	-0,1 %	-0,6	-0,1 %
Muut muutokset	-4,9	-0,5 %	-1,8	-0,2 %
TP 2021	882,8	-2,8 %	882,8	0,6 %

Henkilöstön määrä kasvoi vuoden aikana 3,1 %. Hoitohenkilökunnan määrä kasvoi 4,0 % ja lääkäreiden määrä 3,9 % edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilötyövuodet kasvoivat 0,6 % edelliseen vuoteen verrattuna. Hoitohenkilökunnan henkilötyövuodet kasvoivat 0,2 % ja lääkäreiden 6,4 %. Erikoislääkärien rekrytoinneissa onnistuttiin edellistä vuotta paremmin. Sen sijaan sairaanhoitajien rekrytointi vuodeosastoilla vaikeutui vuoden 2021 aikana.

Määräaikaisten (20,5 %) osuus väheni 2,6 % edelliseen vuoteen verrattuna. Osa-aikaisten (19,3 %) osuus henkilöstöstä kasvoi 3,0 %. Lähtövaihtuvuus ilman eläköitymistä kasvoi 6,9 %:sta 8,6 %:iin. Vaihutumisen pääasialliset syyt olivat irtisanoutuminen vakinaisesta toimesta (68 hlö) ja eläköityminen (18 hlö). Irtisanoutuminen vakituudesta työsuhteesta oli hoitohenkilöstön (60 hlö) pääasiallinen vaihtumisen syy.

Henkilöstön sairauspoissaolot (16,4 päivää/työntekijä) kasvoivat 0,9 päivää edelliseen vuoteen verrattuna. Sairauspoissaolot lisääntyivät kaikissa tulosyksiköissä tasaisesti. Sairauspoissaolomäärien analysoinneissa virhemarginaalin aiheuttaa koronapandemiaan liittyvä karanteeni. Karanteenipäivät kirjautuvat järjestelmään sairauspoissaolona.

Henkilöstöä osallistui erilaisiin sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin. Keskimääräisesti henkilöstön koulutukseen käytettiin 0,6 päivää työntekijää kohden. Koulutuksiin käytettiin rahaa 184 000 euroa (vuonna 2020 98 000 euroa). Keskitetyn työvuorosuunnittelun piirissä oli koko henkilöstö lukuun ottamatta medisiinisen tulosyksikön lääkäreitä.

1.6.2021 toteutetun organisaatiomuutoksen myötä perustettiin Hyvinkään sairaanhoitoalueelle lastentautien hoitajaresurssiyksikkö. Lastentautien hoitohenkilökunnan alkuvuoden historiatiedot siirtyivät talousarviomuutoksen yhteydessä lastentautien poliklinikan mukana HUS Makuun.

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuokratyövoima	TA 2021		TP 2021		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2021 / TA 2021 (euroa)	TP 2021 / TA 2021 (htv)
Hoitohenkilökunta	621,6	0	584,3	10	0,0 %	-6,0 %
Lääkärit	164,5	0	184,0	97	0,0 %	11,9 %
Muu henkilökunta	104,4	0	97,8	0	0,0 %	-6,3 %
Eriytystyöntekijät	17,3	0	16,4	0	0,0 %	-5,2 %
YHTEENSÄ	907,8	0	882,5	107	0,0 %	-2,8 %

Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 2,9 % (1,8 miljoonaa euroa) ja kasvoivat 7,6 % (4,5 miljoonaa euroa) edelliseen vuoteen verrattuna. Kasvun syynä ovat KVTES:n mukaiset ja paikallisiin sopimuksiin liittyvät palkantarkistukset, henkilöstön määrän kasvu ja lisä- ja ylityön kasvu. Henkilötyötunnin hinta (31,40 euroa) kasvoi 4,3 % edelliseen vuoteen (30,10 euroa) verrattuna. Kasvua aiheuttivat KVTES:n mukaiset palkantarkistukset, paikalliset sopimukset ja lisä- ja ylityön lisääntyneet kustannukset. Kliinisen lisätyön aiheuttamat kulut olivat 48 600 euroa. Kliinisellä lisätyöllä purettiin jonoja hoitotakuussa pysymiseksi.

Vuonna 2021 tavoitteena oli vuokratyövoiman käytöstä luopuminen, mutta hoitohenkilöstön rekrytointivaikeuksien vuoksi siihen jouduttiin hiukan turvautumaan. Hoitohenkilöstön vuokratyövoiman kustannukset olivat 10 400 euroa. Koko henkilöstön lisä- ja ylityöiden aiheuttamat kustannukset olivat 1,35 miljoonaa euroa ja kasvoivat 343 000 euroa edelliseen vuoteen verrattuna. Lääkäreistä hematologin työpanos ostettiin HUSin ulkopuolelta.

OPETUS JA TUTKIMUS

Lääketieteen kandidaattien opetus, lääkärin 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 koulutusosoikeuksia 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 kuusi lääkäriä vuoden 2021 aikana. Sen myötä alueen perusterveydenhuollon lääkärit ovat saaneet erikoistumiseensa tarvittavan sairaalapalvelun, samalla lisäten erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä yhteistyötä. Hospitalistikonsultti toimii osana perusterveydenhuollon geriatrian erikoistumiskoulutusta.

Tutkimustyö jatkui vilkkaana ja edellisten vuosien tapaan tutkijoille jaettiin sairaalan omaa tutkimusrahaa. Vuonna 2021 myönnettiin Hyvinkään sairaanhoitoalueella 4 tutkimuslupaa ja 15 opinnäytetyön lupaa. Terveystieteiden maisterin tutkintoja kirjattiin valmistuneeksi kaksi, lääketieteen tohtorin tutkintoja viisi ja dosentuuereja kaksi. Erikoistuvien lääkäreiden työolot ja koulutuksen laatu on noussut viime vuosina valtakunnalliseksi aiheeksi siinä havaittujen puutteiden myötä. Nuorten lääkäreiden yhdistyksen (NLY) työpaikkakyselyssä Hyvinkään sairaala on jo kahdesti nimetty 4 tähden koulutuspaikaksi (maksimi 5). Työoloihin ja yksilöllisiin tarpeisiin eri elämäntilanteissa kiinnitetään suuri huomio koulutusta suunniteltaessa. Rekrytointi sekä erikoistuvien että erikoislääkäreiden suhteen tuntuikin helpottuneen, mutta hoitohenkilöstön valtakunnallinen pula syveni vuoden 2021 aikana.

16.2.1.4 Lohjan sairaanhoitoalue

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-4 735	74	-1 531
Tuottavuustavoite-% **)	7,5 %	-1,0 %	-0,2 %
Sitovat nettokulut	62 707	71 820	66 678

*) 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

Deflatointi: Julkisten menojen hintaindeksikerroin 1,031 (Tilastokeskus 29.10.2021)

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Jäsenkuntien maksuosuus	59 928	71 894	67 022	-6,8 %	11,8 %
Toimintatuotot	73 096	84 108	82 518	-1,9 %	12,9 %
Toimintakulut	75 332	83 482	81 647	-2,2 %	8,4 %
Poistot	542	552	526	-4,5 %	-2,9 %
Tilikauden tulos	-2 779	74	345		
Sitovat nettokulut	62 707	71 820	66 678	-7,2 %	6,3 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-3,1 %	9,6 %
Hintaero, %				-1,4 %	5,2 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	0		-1 882		0,0 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	1 956		3 758		92,1 %
Asiakashyvitykset ERV A-alueille	0		0		0,0 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA

Olennot tapahtumat tilikaudella

Covid-19-epidemia vaikutti toimintaan merkittävästi koko vuoden aikana. Koronapotilaiden määrä vuodeosastoilla kasvoi marras-joulukuussa. Epidemia näkyi erityisesti henkilöstön vaihtuvuuden kasvuna, ja hoitohenkilökunnan rekrytointivaikeuksina. Perusterveydenhuollon jatkohoitopaikat olivat myös ajoittain ruuhkautuneita.

Raaseporin sairaalan toimintaprofiilin muutoksesta johtuen erikoissairaanhoidon päivystyspotilaiden määrä kasvoi aiemmasta, ja erityisesti päivystysleikkausten ja kirurgisen vuodeosaston päivystyksellisten hoitajaksojen määrä kasvoi merkittävästi. Rekrytointivaikeuksien vuoksi kaikkia saatuja lisävakansseja ei saatu vuoden aikana täytettyä, eikä vuodeosastolle kyetty avaamaan kaikkia suunniteltuja lisäpaikkoja.

Yllä mainituista syistä johtuen leikkaustoimintaa jouduttiin ohjaamaan päivätasolla käytössä oleva leikkaussali- ja vuodeosastokapasiteetti huomioiden. Elektiivisiä leikkauksia jouduttiin vuoden aikana perumaan useita viikoittain. Tästä johtuen hoitojonoja ei päästy lyhentämään.

Alueen kuntien kanssa suunniteltiin alueellista kotisairaalahankeita, jonka tavoitteena oli liittää Lohjan sairaalan kotisairaalayksikköön kuntien kotisairaalamaista toimintaa ja siten vahvistaa palvelua ja parantaa saatavuutta. Hankkeelle saatiin strategisten projektien kautta

kehittämisrahaa, mutta alueen kunnat eivät kuitenkaan sitoutuneet hankkeeseen, sillä se olisi merkinnyt erikoissairaanhoidon maksuosuuden kasvua.

Lonkkaliukumäen kehittäminen aloitettiin yhdessä alueen terveyskeskusten kanssa, koronapandemia on hidastanut hankkeen etenemistä.

Sairaanhoitoalueen talousarvioon vuodelle 2021 sisältynyt Päivystysavun toiminta siirrettiin 1.1.2021 alkaen HYKS Akuutin toiminnaksi.

HUSin valtuusto päätti 11.3.2021 §8 HUS maakunnalliset kliiniset palvelut (Maku) -tulosalueen perustamisesta. Kyseiselle tulosalueelle siirtyi Lohjan sairaanhoitoalueelta ensihoidon toiminta ja resurssit. Syksyllä käynnistyi valmistelut leikkaustoiminnan, neurologian, silmätautien, KNK-tautien sekä koko naisten- ja lastentautien toiminnan siirrosta uuteen Maku-organisaatioon.

Tulevaisuuden näkymät

Lohjan sairaanhoitoalueelta siirtyy yllä mainittujen viiden eri toimialan toimintaa Maakunnallisiin klinisiin palveluihin 1.1.2022 alkaen. Naistentautien ja synnytysten toimialan kaikki toiminta siirtyy sellaisenaan omaan linjaansa. Pää- ja kaulakeskuksen, sekä neurokeskuksen osalta lääkärit, erityistyöntekijät ja kuntalaskutus siirtyvät, mutta hoitohenkilöstö jää sairaanhoitoalueelle. ATeKiin siirtyvät kaikki toimialan lääkärit, sekä taloudellinen seuranta ja vastuu, mutta hoitohenkilöstö jää sairaanhoitoalueelle. Syöpätautien toimialan osalta ei tule merkittäviä vaikutuksia Lohjan sairaanhoitoalueelle. Osastonsihteerit siirtyvät Asviaan, josta palvelu jatkossa hankitaan.

Hoitohenkilökunnan rekrytoinnin haasteiden oletetaan jatkuvan vuoden 2022 alkupuolella. Tämä yhdessä jatkohoitopaikkojen mahdollisen ajoittaisen ruuhkautumisen kanssa saattaa vaikeuttaa erityisesti elektiivistä leikkaustoimintaa.

Lohjan kaupungin oman päiväaikaisen päivystyksen seurantapotilaiden hoitovastuu siirtyy HUS Lohjan sairaalalle 1.2.2022 alkaen.

Raaseporin sairaalan profiilimuutos lokakuussa 2020 lisäsi erikoissairaanhoidon päivystyspalveluiden kysyntää Lohjalla, ja erityisesti päivystysleikkausten määrä on kasvanut voimakkaasti. Tämän takia määräaikaista lisäresursseja vakinaistetaan sekä kirurgisella vuodeosastolla, että ATeKille siirtyvällä leikkausosastolla, jotta elektiivisen leikkaustoiminnan volyyymi kyetään nostamaan aiemmalle tasolle.

Vuoden 2022 aikana valmistellaan sairaanhoitoalueen lopun toiminnan siirtyminen keskitetyksi johdetuksi.

STRATEGISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset tavoitteet

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla				
Maisan käyttöönotto	Kaikissa yksiköistä käytössä Maisan viestitoiminnot, Maisan käyttöönotto-%	9/2021	Maisan käyttöönotto-%: 33,9 %	Ei
Etävastaanotot	Etävastaanottojen määrän lisääminen, käytössä kaikissa yksiköissä	60% soveltuvista käynneistä Projektisuunnitelma valmis 31.12.2021 mennessä	Sähköisten palvelujen osuus käynneistä 1,4 % Projektisuunnitelman laadinta etävastaanottojen lisäämiseksi käynnistetty	Ei
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen				
Toimintaa parhaiten palveleva työnjako ja osaamisen jatkuvuuden varmistaminen	Vastaanotto toiminnan optimointi, hoitajavastaanottojen hyödyntäminen (hoitaja- ja lääkärivastaanottojen sekä hoitajavastaanottoa pitävien työntekijöiden määrät)	Hoitajien erityisosaamisen seuranta ja jatkuvuus suunnitelma ajantasalla	Käynnissä	Ei
Perehdytys	Yhtenäinen perehdytysohjelma sha-tasolla käytössä; yksiköiden uudistetut perehdytysohjelmat käytössä	Valmiit 31.5.2021 mennessä	Perehdysohjelmat käytössä, mittareita työstetään	Ei
Esimiestyö on vakioitua kaikissa ammattiryhmissä	Vakioidut tehtävät kuvattu ja toimeenpantu toiminnassa ja delegoinneissa	Yhtenäiset menettelyt 2020 määritetyissä asioissa ovat käytössä kesäkuussa 2021	Enimmäisten vakioitavien tehtävien jalkauttamien tehty. Vakiointityö jatkuu edelleen.	Ei
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa				
Potilaspalautteista nousseena kehittämiskohteena; jonotusajat	HUS suositusindeksi ja sen tavoite asiasta jonotusajat	a) elekt 70 % b) ppkl 50 %	a) elekt. 77,5 % b) ppkl 47,2 %	a) Kyllä b) Ei
Kieliohjelman mukainen palvelu toteutuu	a) asiakaspalautte b) kielenkäyttäjien määrä	a) palvelun saanti kotimaisella äidinkielellä paranee b) 25 % henkilöstöstä kielenkäyttäjiksi	a) palvelun saanti kotimaisella äidinkielellä hieman heikentynyt -13 % vuoteen 2020 verrattuna b) 28,4 %	a) Ei b) Kyllä
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa				
Alueelliset hoitoketjut ovat ajantasaisia	Hoitoketjut päivitetty viimeisen kolmen vuoden sisällä	100 %	Tilanne kartoitettu. Lisätään "neurologinen kuntoutus" ja "sekava vanhus"	Kyllä
Yhtenäinen kotisairaalakäytäntö ja kotiutuksen tuki	Alueellinen toimintaohje ja malli tehty	Valmiina 8/2021	Yhteisprojekti kuntien kanssa keskeytetty. Kotisairaalan kehittämistä jatkettiin sairaalan sisällä.	Ei

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti				
Tuottavuuden lisääminen	Kustannukset per hoidettu potilas (oma palvelutuotanto)	-1 %	-0,1 % (deflatoitu)	Ei
Lisä- ja ylitöiden vähentäminen	Lisä- ja ylitöiden määrä (euroa)	-20 %	Lisä- ja ylitöiden euromäärä kasvoi 31 % vs edv	Ei
Lisä- ja ylitöiden vähentäminen	Varahenkilöstön käyttö poissaolojen hoitohenkilöstön korvaajana	Yli 50% sairauspoissaoloista	Toteutui 45 % sairauspoissaoloista	Ei
Tuottavuuden lisääminen	Leikkaustoimenpiteiden määrä/vko	Vuositaloite 5 500 leikkaustoimenpidettä	Toteuma 5 369, koko vuoden tavoitteesta jäätettiin 2,4 % (131 tmp)	Ei
Tuottavuuden lisääminen	Poliklinikkakäyntien määrä/vko	100% verrattuna vuoden 2019 tasoon	98 %	Ei
Prosessien lean-kehittäminen	Uudet/uudistetut prosessit toiminnassa	20 uutta prosessia	Tot. yht. 4	Ei
Prosessien jatkuva parantaminen	Uusien kehittämissideoiden määrä	50/kk sairaanhoitoalueella	Kum. 1-12: 176	Ei
Prosessien jatkuva parantaminen	Käytännössä kokeiltuja kehittämissideoita	100/vuosi	Kum. 1-12/2021: 124	Kyllä

Strategisten avaintavoitteiden ja mittareiden toteutumista seurattiin säännöllisesti johtoryhmän kokouksissa.

Asetetusta 19 tavoitteesta neljä toteutui. Usean tavoitteen kohdalla kehitystä tapahtui hyvään suuntaan ja tavoite saavutettiin osittain, mutta aivan kokonaistavoitteisiin ei päästy. Kehittämistoimenpiteitä oli haastavaa toteuttaa Covid 19-epidemian keskellä ja loppuvuodesta heikentyneen henkilöstötilanteen johdosta.

Riskienhallinta

Keskeinen riski vuoden aikana oli henkilöstön saatavuus ja henkilöstön riittävyyden varmistaminen. Erityisesti suppeiden alojen erikoislääkäreiden saatavuudessa oli haasteita, mutta tämän lisäksi hoitajien rekrytointitilanne heikkeni vuoden loppua kohden. Erityisesti hoitohenkilökunnan hankinta yleisesti kolmivuorotyöhön ja sijaisuuksiin on ollut haastavaa. Ajoittain hoitopaikkoja on jouduttu sulkemaan vajaamiehityksen vuoksi ja suunnitellusta sairaansijamäärän nostamisesta operatiivisilla vuodeosastoilla jouduttiin tästä syystä myös luopumaan.

Henkilökunnan kuormitusta vähennettiin mm. sujuvoittamalla hoitoprosesseja, muuttamalla huonejärjestelyjä ja siirtämällä potilaskuljetustoimintaa HUS Asvian potilaskuljettajille. Pitkittynyt koronatilanne on myös korostanut henkilökunnan työkyvyn ja hyvinvoinnin turvaamista hyvällä johtamisella ja tiedottamisella.

Toinen merkittävä riski on ollut kokonaisjohtamisen ja koordinoinnin haasteellisuus. Tietojärjestelmämuutokset ovat osittain vaikeuttaneet tiedolla johtamista luotettavien raporttien puuttuessa. Vuoden aikana suunnitellut ja valmistellut organisaatiomuutokset ja henkilöstösiirrot Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalueelle ja Asviaan edellyttivät vastuuhenkilöiltä runsaasti resursseja.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Sairaanhoidoalueen tunnusluvut

	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoidollinen palvelutuotanto					
Palvelutuotanto					
- Vertailukelpoinen volyyymi				-3,8 %	9,1 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	34 701	39 115	38 463	-1,7 %	10,8 %
DRG-ryhmät	7 920	8 925	8 887	-0,4 %	12,2 %
DRG-O-ryhmät	9 382	10 586	10 670	0,8 %	13,7 %
Tähystykset	2 426	2 795	2 725	-2,5 %	12,3 %
Pientoimenpiteet	5 025	6 741	4 042	-40,0 %	-19,6 %
900-ryhmä	9 873	10 054	12 050	19,9 %	22,1 %
Kustannusperusteinen jakso	75	13	89	585,2 %	18,7 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	65 704		69 140		5,2 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	37		51		37,8 %
- Sähköiset palvelut, lkm	1 157	13	818	6279,5 %	-29,3 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	14 447		16 517		14,3 %
- Laskutettavat siirtovivahoitopäivät, lkm	12		109		808,3 %
- Käyntisuoritteet, lkm	107 641		115 602		7,4 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	11 970		13 967		16,7 %
Ensikäynnit, lkm	12 487		11 929		-4,5 %
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	28 190		31 898		13,2 %
- Leikkaukset, lkm	4 789		5 233		9,3 %
Päiväkirurgiset, lkm	2 427		2 441		0,6 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2021	1 152		1 404		21,9 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	31 133		31 987		2,7 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	10 864		12 295		13,2 %
- Erikoisahoitajakson hoitoaika (ka.) Somatiikka, vrk	3,5		3,6		2,5 %
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy					
- Lähetteen määrä (elektiiviset)			17 196		
- Lähetteen käsittelyaika > 21 vrk, lkm			468		
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	104		164		57,7 %
kaikki	1 459		1 426		-2,3 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	222		405		82,4 %
kaikki	1 045		1 735		66,0 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Tuotteistetut hoitopäivät	1 976	2 532	2 242	-11,4 %	13,5 %
NordDRG-tuotteet	33 879	38 036	37 558	-1,3 %	10,9 %
DRG-ryhmät	7 672	8 583	8 619	0,4 %	12,3 %
DRG-O-ryhmät	9 316	10 462	10 573	1,1 %	13,5 %
Tähystykset	2 405	2 771	2 710	-2,2 %	12,7 %
Pientoimenpiteet	4 905	6 545	3 919	-40,1 %	-20,1 %
900-ryhmä	9 508	9 662	11 653	20,6 %	22,6 %
Kustannusperusteinen jakso	73	13	84	546,7 %	15,1 %
A vohoitokäynnit	64 421	73 899	67 786	-8,3 %	5,2 %
Sähköiset palvelut	1 133	13	805	6260,4 %	-28,9 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				-3,6 %	9,0 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	59 928	71 894	67 022	-6,8 %	11,8 %
Oma palvelutuotanto	58 752	70 620	67 457	-4,5 %	14,8 %
Tuotteistetut hoitopäivät	1 814	2 405	2 092	-13,0 %	15,3 %
NordDRG-tuotteet	44 291	52 230	52 123	-0,2 %	17,7 %
DRG-ryhmät	27 667	34 492	34 256	-0,7 %	23,8 %
DRG-O-ryhmät	7 035	7 515	7 117	-5,3 %	1,2 %
Tähystykset	1 086	1 275	1 257	-1,4 %	15,8 %
Pientoimenpiteet	2 093	3 018	1 852	-38,7 %	-11,5 %
900-ryhmä	6 222	5 892	7 079	20,2 %	13,8 %
Kustannusperusteinen jakso	188	38	562	1394,3 %	198,2 %
Avohoitokäynnit	12 380	15 984	13 075	-18,2 %	5,6 %
Sähköiset palvelut	267	2	167	10578,3 %	-37,4 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	1 177	1 274	1 448	13,7 %	23,0 %
Ostopalvelut	1 177	1 274	1 448	13,7 %	23,0 %
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 tasaukset *)	-2	0	-1 883	0,0 %	106884,1 %
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	61 783	74 448	69 378	-6,8 %	12,3 %
Jäsenkuntien maksuosuus	59 928	71 894	67 022	-6,8 %	11,8 %
Muu myynti jäsenkunnille**)	1 855	2 554	2 356	-7,8 %	27,0 %

*) Sisältää ryhmät luokittelematon, diagnoosipuutteellisten jaksotukset, toteutunut ylijäämäpalautus

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

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Tuotteistetut hoitopäivät	1 979	2 540	2 242	-11,7 %	13,3 %
NordDRG-tuotteet	34 701	39 115	38 463	-1,7 %	10,8 %
DRG-ryhmät	7 920	8 925	8 887	-0,4 %	12,2 %
DRG-O-ryhmät	9 382	10 586	10 670	0,8 %	13,7 %
Tähystykset	2 426	2 795	2 725	-2,5 %	12,3 %
Pientoimenpiteet	5 025	6 741	4 042	-40,0 %	-19,6 %
900-ryhmä	9 873	10 054	12 050	19,9 %	22,1 %
Kustannusperusteinen jakso	75	13	89	585,2 %	18,7 %
Avohoitokäynnit	65 741	75 380	69 191	-8,2 %	5,2 %
Sähköiset palvelut	1 157	13	818	6279,5 %	-29,3 %
Potilashotelliavopalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	12		109	0,0 %	808,3 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät				0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	14 447	17 800	16 517	-7,2 %	14,3 %
Klininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				-3,8 %	9,1 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	64 153	77 733	72 677	-6,5 %	13,3 %
Oma palvelutuotanto	62 982	76 428	73 104	-4,3 %	16,1 %
Tuotteistetut hoitopäivät	1 816	2 410	2 092	-13,2 %	15,2 %
NordDRG-tuotteet	45 578	54 042	54 149	0,2 %	18,8 %
DRG-ryhmät	28 510	35 763	35 832	0,2 %	25,7 %
DRG-O-ryhmät	7 136	7 657	7 209	-5,8 %	1,0 %
Tähystykset	1 096	1 288	1 264	-1,9 %	15,3 %
Pientoimenpiteet	2 161	3 130	1 920	-38,7 %	-11,2 %
900-ryhmä	6 483	6 165	7 351	19,2 %	13,4 %
Kustannusperusteinen jakso	193	38	572	1421,7 %	196,6 %
Avohoitokäynnit	12 672	16 455	13 390	-18,6 %	5,7 %
Sähköiset palvelut	272	2	169	10574,3 %	-37,9 %
Potilashotellivapalvelut				0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit				0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	7		65	0,0 %	808,6 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät				0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	2 637	3 519	3 239	-7,9 %	22,9 %
Kliininen hammashoito (TK)				0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti				0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	1 179	1 305	1 455	11,5 %	23,5 %
Ostopalvelut	1 179	1 305	1 455	11,5 %	23,5 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista				0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit				0,0 %	0,0 %
Potilashotelli				0,0 %	0,0 %
Projektituotteet				0,0 %	0,0 %
Tartuntatautitiläkkeet				0,0 %	0,0 %
Kapitaatioperusteisesti laskutettavat erät	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Päivystysapu				0,0 %	0,0 %
Ensihoito				0,0 %	0,0 %
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 tasaukset *)	-8	0	-1 882	0,0 %	24413,9 %
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	64 153	77 733	72 677	-6,5 %	13,3 %
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	59 928	71 894	67 022	-6,8 %	11,8 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	1 855	2 554	2 356	-7,8 %	27,0 %
Myynti muille maksajille	2 371	3 285	3 299	0,4 %	39,2 %
Myynti erityisvastuualueelle	93	86	71	-17,6 %	-23,6 %

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

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

Edellisvuoteen verrattuna oman palvelutuotannon laskutus on toteutunut huomattavasti korkeampana. Edellisvuonna Apotin käyttöönoton vaikutukset supistivat toiminnan alkuvuodesta, ja maaliskuun puolestavälistä alkoi toiminnan alasajo maailmanlaajuisen Covid-19-epidemian takia.

Vuonna 2021 palvelutuotanto on toteutunut talousarviossa suunniteltua alhaisempana. Vuodeosastojen toiminta on ollut vilkasta ja Raaseporin sairaalan profiilimuutos 10/2020 alkaen on lisännyt päivystyspotilaiden määrää. Raaseporin alueen potilaiden hoitoisuus on myös ollut korkeahko. Elektiivisiä leikkauksia on jouduttu perumaan lisääntyneen päivystysleikkaustarpeen ja kirurgisten vuodeosastojen ruuhkatilanteiden takia. Hoitohenkilökunnan rekrytointitilanteen heikentymisen ja vaihtelevien sairauspoissaolojen takia on myös jouduttu tekemään muutoksia palvelusuunnitelmiin, mm. koronavelan hoitamiseen suunniteltuja henkilöstöresursseja ei ole täysimääräisesti onnistuttu rekrytoimaan.

Potilaiden jatkohoitoon siirtymisessä on esiintynyt viiveitä erityisesti syksyn aikana heikentyneen Covid-19 tilanteen takia. Laskutettavia siirtoviivepäiviä on toteutunut huomattavasti enemmän kuin edellisvuonna, merkittävä osa näistä Raaseporin kaupungille.

Päivystyspoliklinikan käyttö jäi suunniteltua tasoa matalammaksi. Länsi-Uudenmaan kuntien erikoissairaanhoidon päivystyskäynnit eivät ole toteutuneet Lohjan sairaalassa oletetulla tasolla (arvio oli 70 % Raaseporin sairaalan toteumasta). Raaseporin sairaalan perusterveydenhuollon päivystyskäynnit ovat kesän jälkeen lisääntyneet, mikä viittaa siihen, että Länsi-Uudenmaan

kuntien päivystystarpeen painopiste on osittain muuttunut erikoissairaanhoidosta perustasoon. Tk-päivystyskäyntien suunnitelmat eivät ole myöskään toteutuneet alueen omien kuntien (Karkkila, Lohja, Siuntio, Vihti) osalta.

Synnytyksiä on toteutunut enemmän kuin vuosi sitten. Naisten- ja lastentautien tulosityksikön palvelulaskutus on 2,2 % suunniteltua suurempi ja oman palvelutuotannon lukumäärät ovat kasvaneet edellisvuodesta 7,9 %. Kasvanut laskutus kohdentuu erityisesti pääkaupunkiseudun kuntiin lisääntyneiden synnytysten johdosta. Kesälomakaudella ohjattiin myös sovitusti suunniteltuja sektioita HYKS-alueelta Lohjalle.

Palvelutuotannon myynti muille maksajille on toteutunut suunnitelman mukaan korkeampana kuin edellisvuonna.

Hoidon saatavuus, hoitoonpääsy ja siirtoviiveet

Apotti-potilastietojärjestelmän laajan käyttöönoton myötä lähete- ja odottajaraportoinnissa on ollut ongelmia. Erityisesti vuoden 2020 lähetetiedoissa on ollut haasteita, mikä on johtunut potilastietojärjestelmän vaihdosta ja välivaiheesta, jossa kahta järjestelmää on käytetty rinnakkain. Hoitoonpääsyn raportoinnissa siirryttiin kevään ja alkukesän 2021 aikana uuden raportointijärjestelmän käyttöön. Tilinpäätösraportoinnissa läheteiden ja odottajien osalta hyödynnetään 2021 tiedoissa Power BI hoitoonpääsyraportointia. Läheteiden vertailulukua vuodelta 2020 ei raportoida.

Vuoden 2021 lopussa Lohjan sairaanhoitoalueella oli hoitotakuun piirissä yhteensä 3 161 odottajaa. Näistä 1 735 odotti kiireettömään polikliiniseen tutkimukseen ja hoitoon, ja 1 426 päiväkirurgiseen tai vuodeosastohoitoon. Odottajien määrä kasvoi vuoden 2020 lopun tilanteesta 26 %. Polikliiniseen hoitoon eniten odottajia oli ortopedian, silmätautien ja kardiologian erikoisaloilla. Erityisesti ortopedian ja kardiologian erikoisalojen odottajamäärät kasvoivat vuoteen 2020 verrattuna.

Päiväkirurgiaan ja vuodeosastohoitoon odottajien määrä pysyi lähes vuoden 2020 lopun tasolla, kasvua 0,8 %. Eniten odottajia oli silmätautien ja ortopedian erikoisaloilla. Vuoteen 2020 verrattuna odottajamäärä kasvoi merkittävästi silmätautien erikoisalalla, ortopedian erikoisalan odottajamäärä puolestaan väheni.

Verisuonikirurgian osalta odottajamäärät kasvoivat vuoden aikana resurssihaasteiden johdosta ja potilaita ohjattiin hoitoon HUSin muihin sairaaloihin. Syksyn aikana valmisteltiin palvelusetelin käyttöönotto tämän erikoisalan potilaille.

Ulkoisia, elektiivisiä läheteitä saapui 17 196 kappaletta. Vertailukelpoista lukumäärätietoa edelliseen vuoteen ei ole käytettävissä tietojärjestelmäutoksen takia. Vuonna 2021 läheteitä tuli eniten silmätautien ja ortopedian erikoisaloille sekä naistentautien ja synnytysten erikoisaloille yhteensä.

Laskutettavien siirtoviivepäivien määrä kasvoi vuoteen 2020 verrattuna merkittävästi. Jatkohoitoon pääsy erityisesti Raaseporin kuntaan heikentyi.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
						TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	70 888	73 096	84 108	82 071	82 518	-1,9 %	12,9 %
Myyntituotot	66 696	65 856	79 356	77 718	74 856	-5,7 %	13,7 %
Jäsenkuntien maksuosuus	59 989	59 928	71 894	70 074	67 022	-6,8 %	11,8 %
Muut palvelutuotot	5 648	4 533	5 987	6 550	6 718	12,2 %	48,2 %
Muut myyntitulot	838	1 176	1 250	872	953	-23,8 %	-19,0 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	221	218	225	222	163	-27,7 %	-25,5 %
Maksutuotot	4 159	3 694	4 712	4 338	4 295	-8,9 %	16,3 %
Tuet ja avustukset	25	3 512	30	8	3 365	11116,0 %	-4,2 %
Muut toimintatuotot	9	34	10	6	2	-78,1 %	-93,6 %
Toimintakulut yhteensä	72 201	75 332	83 482	85 090	81 647	-2,2 %	8,4 %
Henkilöstökulut	34 012	35 578	37 869	38 195	37 914	0,1 %	6,6 %
Palveluiden ostot yhteensä	22 625	23 366	27 296	29 017	26 146	-4,2 %	11,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	10 138	10 545	12 661	12 195	12 112	-4,3 %	14,9 %
Avustukset	327	318	325	320	323	-0,5 %	1,6 %
Muut toimintakulut yhteensä	5 098	5 525	5 332	5 363	5 151	-3,4 %	-6,8 %
Toimintakate	-1 312	-2 236	626	-3 019	872		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-84	0	0	0	0	0,0 %	2783,5 %
Vuosikate	-1 396	-2 236	626	-3 019	871		
Poistot ja arvonalentumiset	558	542	552	540	526	-4,5 %	-2,9 %
Tilikauden tulos	-1 954	-2 779	74	-3 559	345		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	72 759	75 875	84 034	85 630	82 173	-2,2 %	8,3 %

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen.

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
						TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toiminnan kulut	72 842	75 875	84 034	85 630	82 174	-2,2 %	8,3 %
Muut myyntitulot	838	1 176	1 250	872	953	-23,8 %	-19,0 %
Maksutuotot	4 159	3 694	4 712	4 338	4 295	-8,9 %	16,3 %
Tuet ja avustukset	25	3 512	30	8	3 365	11116,0 %	-4,2 %
Muut toimintatuotot + EVO	229	253	235	228	165	-29,8 %	-34,7 %
Korkotuotot	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Toiminnan nettokulut	67 591	67 240	77 806	80 184	73 396	-5,7 %	9,2 %
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	5 648	4 533	5 987	6 550	6 718	12,2 %	48,2 %
Sitovat nettokulut	61 943	62 707	71 820	73 633	66 678	-7,2 %	6,3 %

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	84 108		73 096	
Operatiivisten erikoisalojen JK-laskutuksen poikkeama/muutos	-1 415	-1,7 %	3 851	5,3 %
Naistentautien ja synnytystoiminnan JK-laskutuksen poikkeama/muutos	410	0,5 %	794	1,1 %
Medisiinisten erikoisalojen JK-laskutuksen poikkeama/muutos	-464	-0,6 %	3 099	4,2 %
Akuutti ty:n JK-laskutuksen poikkeama/muutos	-1 520	-1,8 %	1 233	1,7 %
JK-palautus	-1 882	-2,2 %	-1 882	-2,6 %
Tuet ja avustukset (mm. valtionavun kohdennus)	3 335	4,0 %	-147	-0,2 %
Esh-myynti muille maksajille (ml. siirtoviivahoitopäivät)	96	0,1 %	827	1,1 %
Tk-päivystyskäyntien poikkeama/muutos	-280	-0,3 %	603	0,8 %
Myyntituotot sisäisestä sh toiminnasta (hoitojaksojen sisäisen laskutuksen muu)	867	1,0 %	758	1,0 %
Maksutuottojen poikkeama/muutos	-417	-0,5 %	601	0,8 %
Muut toimintatuotot (mm. päiv.avun siirto Akuutille)	-319	-0,4 %	-313,7	-0,4 %
TP 2021	82 518	-1,9 %	82 518	12,9 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	84 034		75 875	
Henkilöstökulut	46	0,1 %	2 336	3,1 %
Tulonohjauksen tuomat muutokset sisäisissä palvelujen ostoissa (ostot HYKSiltä ja MAKUn yksiköiltä)	1 940	2,3 %	1 739	2,3 %
Ulkoisen työvoiman vuokraus	316	0,4 %	-92	-0,1 %
Palvelujen ostot Tietohallinnolta	-112	-0,1 %	439	0,6 %
Palvelujen ostot HUS Asvialta	16	0,0 %	176	0,2 %
Ostot Diagnostiikkakeskuksesta (poikkeamat: palvelut -2768, tarvikkeet 200)	-2 568	-3,1 %	-43	-0,1 %
Yhtymähallinnon veloitus	-83	-0,1 %	291	0,4 %
Ulkoiset muut palvelujen ostot	-434	-0,5 %	-1	0,0 %
Lääkeostot HUS Apteekilta	392	0,5 %	676	0,9 %
Tarvike- ja tavaraostot (HUS Logistiikalta ostot, poikkeama: -1.084)	-1 175	-1,4 %	681	0,9 %
Toimitilavuokrat, HUS Tilakeskus	-134	-0,2 %	-375	-0,5 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-64	-0,1 %	472	0,6 %
TP 2021	82 173	-2,2 %	82 173	8,3 %

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon tulonohjausta muutettiin kesäkuun alusta. Muutoksen myötä hoitajaksoja ei enää katkaista tilanteessa, jossa potilaiden vuodeosastoahoito jatkuu toisella tulosalueella, vaan koko hoitajakson ulkoiset tulot ohjataan sille yksikölle, missä hoito päättyy. Ulkoisen tulon saanut yksikkö maksaa toiselle tulosalueelle sisäisesti tuotetuista suoritteista. Tämä muutos on vaikuttanut jäsenkuntatulojen kertymään sekä sisäisten sairaanhoidollisten palvelujen tuottojen ja kulujen toteumiin.

Toimintakulujen toteumat sisältävät yhteensä 3,8 milj. euroa saatuja asiakaspalautuksia HUSin sisäisiltä yksiköiltä. Asiakaspalautuksia saatiin 1,8 milj. euroa edellisvuotta enemmän. Merkittävimmät asiakaspalautukset HUS Diagnostiikkakeskuksesta, yhteensä 2,8 milj. euroa ja HUS Tietohallinnolta 0,4 milj. euroa.

Henkilöstökulujen kasvu edellisvuoteen verrattuna selittyy koronan hoitovelan purkuun perustettujen määräaikaisten vakanssien kustannuksista sekä loppuvuodesta 2020 Raaseporin profiilimuutoksen johdosta saaduista henkilöstöresursseista. Näiden yhteisvaikutus on n. 1,2 milj. euroa. Myös lisä- ja ylitöiden palkkakustannukset, epämurkavan työajankorvaukset ja päivystyskorvaukset ovat kasvaneet edellisvuodesta (muutos yhteensä 1,0 milj. euroa).

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Pienet laitehankkeet	429	420	411	-9	-18
Leikkausosaston peruskorjaus (Tilakeskuksen hanke)	237	1300	1009	-291	772
E2-osan linjasaneeraus (Tilakeskuksen hanke)	626	250	273	23	-353
Kahden varavoimakoneen uusinta (Tilakeskuksen hanke)	158	1000	933	-67	775
YHTEENSÄ	1450	2970	2626	-344	1176

Leikkausosaston peruskorjauksen käynnistyminen edellytti STM:n poikkeuslupaa. Luvan saaminen viivästytti hankkeen käynnistymistä syksyyn.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä 31.12.	615	633	639	619	-3,1 %	-2,2 %
Henkilötyövuodet	517	542	551	527	-4,2 %	-2,7 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	67 206	66 644	68 788	71 911	4,5 %	7,9 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					-4,2 %	-1,2 %
Hintaero, %					4,3 %	7,8 %

Sekä henkilöstömäärä että toteutuneet henkilötyövuodet jäivät heikentyneestä rekrytointitilanteesta johtuen sekä suunnitelman että edellisen vuoden toteuman alapuolelle. Henkilötyövuoden hinta puolestaan kasvoi sekä suunnitellusta että myös edellisvuodesta. Henkilötyövuoden hinnan kasvu muodostuu pääosin lisääntyneistä lisä- ja ylityöistä ja epämukavan työajan korvauksista. Lisä- ja ylityötä maksettiin 657 000 euroa suunniteltua enemmän ja epämukavan työajan korvauksia 302 000 euroa suunniteltua enemmän. Henkilötyövuoden hintaa korotti myös HUSissa päätettyjen erilliskorvausten (hälytysraha, ylimääräinen työvuoro ja vuosiloman siirtäminen) tasojen korotukset. Ylimääräisen työvuoron lisä sisältyy pääosin henkilöstön varsinaiseen palkkaan, mutta jonkin verran myös lisä- ja ylityöihin. Ylimääräisen vuoron lisä maksettiin yhteensä noin 228 000 euroa. Tämä on 200 000 enemmän kuin edellisenä vuonna. Epämukavan työajan korvauksiin sisältyy hälytysraha, jota maksettiin vuoden aikana yhteensä 335 000 euroa. Maksetun hälytysrahan määrä kasvoi 148 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Sairauspoissaolopäivien määrä per henkilö on kasvanut, ollen kesimäärin 16,8 päivää per henkilö, mikä on keskimäärin 2,5 päivää per henkilö enemmän kuin vuonna 2020. Henkilöstöryhmäkohtaiset erot ovat merkittäviä ja kasvua kaikissa muissa henkilöstöryhmissä lukuun ottamatta erityistyöntekijöitä. Koronatilanteen johdosta varotoimenpiteet erityisesti hengitystieoireisilla olivat ohjeistetusti erittäin tarkat. Tämä on yhtenä tekijänä syy lisääntyneisiin poissaoloihin.

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä 31.12.2021 oli 619. Henkilöstöä oli vuoden lopulla 16 henkilöä vähemmän kuin vuoden 2020 vastaavana aikana (-2,5 %). Henkilöstöstä vakinaisia oli 82,8 % (2020: 81,3 %) ja määräaikaisia 17,2 (2020: 18,7 %). Henkilöstöstä naisia oli 89 % ja miehiä 11 %, suhde on pysynyt lähes samana edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilöstön keski-ikä oli 43,9 vuotta (2020: 43,4 vuotta). Osa-aikaisia työntekijöistä oli 18,7 % (2020: 14,7 %). Henkilöstömäärään suhteutettuna osa-aikaisia on eniten lääkäreissä (27,3 %).

Koronavelan hoitoa varten perustettiin vuoden 2021 alussa yhteensä 22 määräaikaista vakanssia (18 hoitohenkilökuntaa, kolme lääkäriä ja yksi osastosihteeri). Lisäksi 1.3.2021 perustettiin vastasyntyneiden valvontaan yksi sairaanhoitoajan vakanssi ja 1.6.2021 lukien viisi kättilön määräaikaista vakanssia turvaamaan riittävä henkilöstöresurssi kaikkiin työvuoroihin synnytysten määrän kasvun johdosta.

Fysiatrian toiminta lakkautettiin rekrytointihaasteiden vuoksi Lohjalla ja fysiatrin vakanssi siirrettiin 1.10.2021 HYKSin johtoon. Muutos huomioitiin vuoden 2022 talousarviosuunnittelussa.

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Henkilöstömäärä	TP 2020	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
					%	
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta	450	471	465	452	-4,0 %	0,4 %
Lääkärit	97	98	102	89	-9,2 %	-8,2 %
Muu henkilökunta	78	62	66	69	11,3 %	-11,5 %
Erityistyöntekijät	8	8	8	9	12,5 %	12,5 %
YHTEENSÄ	633	639	641	619	-3,1 %	-2,2 %

Henkilötyövuodet	TP 2020	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
					%	
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta	377,7	394,6	371,1	366,9	-7,0 %	-2,9 %
Lääkärit	91,6	93,6	94,1	92,2	-1,5 %	0,7 %
Muu henkilökunta	65,8	54,8	61,6	61,8	12,8 %	-6,1 %
Erityistyöntekijät	6,7	7,5	6,5	6,4	-14,7 %	-4,5 %
YHTEENSÄ	541,9	550,5	533,2	527,3	-4,2 %	-2,7 %

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	h	h	h	muutos %
TA/Edellinen vuosi	550,5		533,9	
Päivystysavun siirtyminen HYKS Akuuttiin 1.1.2021	-4,8	-0,9 %	-4,8	-0,9 %
Henkilöstön saatavuuden haasteet	-20,8	-3,8 %	-1,7	-0,3 %
Varahenkilöstön laajennus	-4,8	-0,9 %	4,2	0,8 %
Lisä- ja ylityöt (sis. kl. lisätyön)	5,9	1,1 %	0,3	0,1 %
Vilkas synnytystoiminta	5,8	1,1 %	0,0	0,0 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	-4,6	-0,8 %	-4,7	-0,9 %
TP 2021	527,2	-4,2 %	527,2	-1,3 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuokratyövoima	TA 2021		TP 2021		Muutos-%	
	h	1 000 euroa	h	1 000 euroa	TP 2021/ TA 2021 (euroa)	TP 2021/ TA 2021 (h)
Hoitohenkilökunta			1,2	62	0,0 %	0,0 %
Lääkärit	3,3	850	4,2	1 076	26,6 %	26,1 %
YHTEENSÄ	3,3	850	5,3	1 138	33,9 %	61,5 %

Vuokratyövoiman kustannukset kohdentuivat pääosin lääkäri- ja hoitotyövoiman hankintaan yleislääketieteen päivystykseen. Noin 85 000 eurolla on hankittu lääkäripalveluja hengityshalvauspotilaiden yksikköön. Yleislääketieteen päivystyksessä siirryttiin keväällä uuden sopimuksen piiriin (yleislääketieteen päivystyspalvelujen dynaaminen toimittajarekisteri). Syksyn aikana oli tavoitteena, uuden sopimuksen piirissä ja toiminnan uudelleen järjestelyillä, vähentää vuokratyövoiman tarvetta ja kustannuksia, mutta tämä ei onnistunut oman päivystysringin rekrytointihaasteiden johdosta.

Hoitohenkilökunnan työvoiman vuokrauksen kustannukset ovat lähes vuoden 2020 tasolla. Hoitohenkilökunnan ostopalvelua on käytetty pääosin tehostetun valvonnan osastolla ja jonkin verran hengityshalvauspotilaiden yksikössä ja kirurgian vuodeosastolla.

Hoitohenkilöstön äkillisiin poissaoloihin saatiin apua varahenkilöstöstä, minkä toiminnan ansiosta 45 % kliinisten hoitoyksiköiden kaikista sairauspoissaoloista saatiin korvattua. Koska

vakituisiin tehtäviin rekrytoinnissa oli vuoden aikana suuria haasteita, jouduttiin palkkaamaan tavanomaista enemmän lyhytaikaisia sijaisia, joista osa on ollut hoitoalan opiskelijoita. Lyhytaikaisten sijaisten (hoitohenkilökunta ja muu henkilökunta) palkkakulut olivat vuonna 2021 noin 364 000 euroa. Kulut ovat kasvaneet vuoteen 2020 verrattuna 38 %, mutta vuosi 2020 oli kaiken kaikkiaan poikkeuksellinen toiminnan supistusten ja sulkujen johdosta. Vuoteen 2019 verrattuna lyhytaikaisten sijaisten palkkakulut kuitenkin vähentyivät 16 %.

OPETUS JA TUTKIMUS

Vuoden aikana työharjoittelujaksoilla oli 204 hoitotyön opiskelijaa, joista valtaosa (94 %) ammattikorkeakoulututkinnon suorittajia ja loput 6 % toisen asteen ammattitutkinnon suorittajia. Opintoviikkoja harjoittelujaksoista kertyi yhteensä 934, mikä on noin 50 opintoviikkoa enemmän kuin vuonna 2020 (885). Opiskelijaohjauksessa otettiin käyttöön myös uusia menetelmiä. Tyytyväisyys opiskelijaohjaukseen oli CLES-tulosten perusteella 8,86/10, mikä on edelleen parannusta aiempiin vuosiin, ja vahvistaa positiivista kehitystä opiskelijaohjauksen laadussa.

Vuoden 2019 erikoistuvien lääkäreiden koulutuskokemuksen kartoitusta ei ole vielä uusittu, mutta yksiköissä on edelleen kiinnitetty huomioita aiemmin havaittuihin epäkohtiin, ja pyritty parantamaan olosuhteita. Painopisteinä ovat olleet mm. perehdytys ja siihen liittyvä materiaali, ohjaaja, koulutukset ja keskustelut ohjaajan kanssa. Erikoistuvien lääkäreiden työoloja on parannettu myös ottamalla käyttöön päivystysjärjestelmän uusittu kevyempi muoto. Tätä on voitu toteuttaa sisätautilinjan etupäivystyksessä.

Erikoistuvien lääkäreiden toiminta on muokattu vuonna 2020 uudistuneen erikoistumisasetuksen vaatimusten mukaiseksi. Eri erikoisaloilla on käytössä osaamisperusteisen arvioinnin ohjelmia, arviointikriteereitä ja muita uuden asetuksen vaatimia toimintoja.

Lääkäreiden peruskoulutuksessa keskeistä on edelleen ns. kliiniset jaksot eli opiskelijoiden tutustuminen sairaaloiden potilaisiin ja toimintaan. Vuonna 2021 kandidijaksoja oli 118 ja amanuenssijaksoja 21. Tämä asia on sekä rekrytoinnin että sairaalan tunnettuuden kannalta merkittävä asia.

Lohjan sairaalan osuus on varsin merkittävä erikoistuvien lääkäreiden tulevan erikoisalansa erikostumisvaiheen koulutuksessa. Sairaala on edelleen suosittu oppimispaikkana ja yksiköt tekevät parhaansa käytännön järjestelyjen toteutuksessa. Koronatilanteen vuoksi ei sairaalassa ole voitu järjestää erityyppisillä ”läsnäolomeetingejä”.

Koulutusyhteistyö Turun yliopiston kanssa naistentautien ja synnytystoimiolla jatkui vuoden 2021 aikana.

16.2.1.5 Porvoon sairaanhoitoalue

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-5 261	-357	-2 199
Tuottavuus-% **)	18,7 %	-1,0 %	-0,2 %
Sitovat nettokulut	51 083	54 203	54 035

*) 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

60 Porvoon sairaanhoitoalue

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Jäsenkuntien maksuosuus	47 494	53 846	54 316	0,9 %	14,4 %
Toimintatuotot	58 255	61 974	65 277	5,3 %	12,1 %
Toimintakulut	61 304	61 833	64 509	4,3 %	5,2 %
Poistot	540	498	487	-2,3 %	-9,8 %
Tilikauden tulos	-3 589	-357	281		
Sitovat nettokulut	51 083	54 203	54 035	-0,3 %	5,8 %
HUSin oman palvelutuotannon laskutuksen (kaikki maksajat)					
Määräero, %				-1,0 %	8,9 %
Hintaero, %				2,7 %	6,6 %
Jäsenkuntapalautukset/-lisäveloitukset	0		-601		0,0 %
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	1 671		3 080		84,3 %
Asiakashyvitykset ERV A-alueille	0		0		0,0 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLE

Covid-19-epidemia vaikutti toimintaan merkittävästi koko vuoden aikana. Koronapotilaiden määrä vuodeosastoilla kasvoi marras-joulukuussa. Epidemia näkyi erityisesti henkilöstön vaihtuvuuden kasvuna, ja hoitohenkilökunnan rekrytointivaikeuksina. Perusterveydenhuollon jatkohoitopaikat olivat myös ajoittain ruuhkautuneita.

Hoitohenkilökunnan vaihtuvuus kasvoi alkuvuoden aikana, ja samalla rekrytointihaasteiden vuoksi erityisesti sairaalan päivystyksessä ja vuodeosastoilla oli ajoittain pulaa hoitohenkilöstöstä. Tämän vuoksi vuodeosastopaikkoja ja elektiivistä leikkaustoimintaa jouduttiin ajoittain vähentämään. Keskitetty rekrytointipilotti käynnistyi keväällä, ja hanke on lisännyt hakijoiden määrää eri tehtävissä. Henkilöstötilanne paranikin hieman loppuvuotta kohden.

Suppeiden erikoisalojen lääkäreiden saatavuus on ollut pitkään haasteellista tietyillä erikoisaloilla, erityisesti kardiologiassa ja gastroenterologiassa. Palveluiden kysynnän kasvaessa on hoitotakuussa pysymiseksi turvauduttu kliiniseen lisätyöhön ja ostopalveluihin.

Kuntien kanssa suunniteltiin vuoden aikana Liikkuva sairaala -yhteistyöhanketta, joka käynnistyy helmikuussa 2022. Toiminta integroidaan kotisairaalaan, tavoitteena on tarjota ensiarvio potilaan kotona ja vähentää päivystyskäyntien ja kiireettömien ambulanssikuljetusten tarvetta.

Valmistautuminen MAKU-organisaation laajenemiseen käynnistyi loppuvuonna 2020. Päivystysapu siirtyi HUS Akuutti-toimialalle 29.3.2021 alkaen ja ensihoidon toiminta 1.6.2021.

Tulevaisuuden näkymät

Porvoon sairaanhoitoalueelta siirtyy viiden eri toimialan toimintaa Maakunnallisiin klinisiin palveluihin 1.1.2022 alkaen. Naistentautien ja synnytysten toimialan kaikki toiminta siirtyy samaan linjaan Hyvinkään yksikön kanssa. Pää- ja kaulakeskuksen, sekä neurokeskuksen osalta lääkärit, erityistyöntekijät ja kuntalaskutus siirtyvät, mutta hoitohenkilöstö jää sairaanhoitoalueelle. ATeK:iin siirtyvät kaikki toimialan lääkärit, sekä taloudellinen seuranta ja vastuu, mutta hoitohenkilöstö jää sairaanhoitoalueelle. Osastonsihteerit siirtyvät HUS Asviaan, josta palvelu jatkossa hankitaan. Vuoden 2022 aikana valmistellaan sairaanhoitoalueen lopun toiminnan siirtyminen keskitetysti johdetuksi.

STRATEGISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Strategiset tavoitteet

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla				
Paperisen asiainnin korvautuminen Maisan sähköisellä asiainnilla.	HUS-tavoitteet: Maisa- käyttöönottoprosentti . Maisan tikkettiajanvaraus ja kyselyt käytössä (potilasryhmittäin/e-aloittain/yksiköittäin) suunnitelman mukaisesti. mittareina: Maisassa täytettyjen kyselyjen lkm. Maisassa täytettyjen liitettyjen ja kiinnitettyjen kyselyjen lkm. Maisa- käyttäjien itse verkossa varaamat ajat (%)	Maisa- käyttöönottoprosentti = 70 % Maisa- lomakkeet ja tikkettiajanvaraus vakituntunut osaksi palveluvaihtokaa--> auditointi ja jatkuva kehittäminen.(31.12.2021).	Maisa-ko % 36 % (lähde: Apotti). Maisa-lomakkeita täytetään kuukausittain n. 400. Lomakkeet vaativat vielä Apotti-kehitystyötä. Tikketti-ajanvaraus ei ole käynnistynyt, koska Apotti ei ole tuottanut tarvittavia aikaloikkoja.	
Etävastaanotot (erikoisalaohitaiset tavoitteet)	Uusintakäyntien toteutuminen etänä: %- osuus. Lääkärien etävastaanotot erikoisaloittain v. 2021 vs. v.2020 (BI-raportti) Maisa- koontinäyttö: onnistuneet Maisa-videokäynnit-lkm	Uusintakäynnit etävastaanotoina 30-50 % (31.8.2021)	Etävojen osuus ajanvarauskäynneistä 2%, eli tavoitteesta jäätin. Työtä kasvatamisen eteen on tehty paljon.	
Terveyskylän digihoitopolkujen hyödyntäminen	a) Uniapnea- , parkinson-, päänsärky-, insuliinipuutospotilaiden digihoitopolut määritelty-->50 % näiden potilasryhmien potilaita otanut dgh:t käyttöön. b) Digihoitopolkujen käyttöönoton laajentaminen muihin potilasryhmiin.	20 % potilaita hoidetaan digihoitopolulla: a) Nimetyt dhp:t otettu aktiiviseen käyttöön. b) Digihoitopolkujen käyttöönoton laajentaminen: 5 muun dhp:n käyttöönotto (määrittely, valmistelu, käyttöönotto). 31.12.2021.	Nimetyt dhp:t otettu käyttöön (a). Uusien dhp:n rakentaminen aloitettu, tarkoitus toteuttaa v. 2022 aikana.	
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen				
Perehdytys ja rekrytointi Yhtenäinen ja laadukas perehdytys. Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö, tyytyväiset ja laadukkaasti hoidetut potilaat.	Perehdytys: Yhtenäinen (sähköinen) perehdytysmalli käyttöön otettuna kaikissa ammattiryhmissä. Hyvinvoiva henkilöstö- mittareiden seuranta. Kir. erikoistuvien lääkäriperehdytyksen PoSan malli kuvattu käyttöön otettavaksi myös medisiinisessä toiminnassa. Hoitotyön palveluiden kehittämä perehdytysmallin käyttöönotto myös vakituisen henkilökunnan perehdytyksessä. Rekrytointi: kehäsairaalamallin mukainen med.lääkäri-rekrytointitoiminta toteutuu, erikoistuvien lääkäreiden virkojen täyttöaste ja vakituisen toimien ja sijaisuuksien täyttöaste.	Perehdytys: Palautekyselyn tulokset, uuden sähköisen perehdytysmallin käyttöraportit, sairauspoissaolot (HUS-tavoitteessa), vaihtuvuus (HUS-tavoitteessa: 5,5-6,5%). Rekrytointi: erikoistuvien virat täytetty 100 %. Vakituiset toimet ja sijaisuudet täytetty. Tavoitteessa 31.5.2021	Erikoistuvien virat on täytetty 100%, hoitajapuolella kaikkia vakituisia toimia ei saatu täytettyä. Sairauspoissaolot ja henkilöstön vaihtuvuus ylittivät tavoitteet osittain kummatkin	
Apotti: vakioidut toimintamallit: määrittely, koulutus, auditointi ja jatkuva parantaminen.	Lähteen käsittely-, potilassiirto-, lääkityksen kirjaaminen-, HUS Kuvantaminen-, Työjono-, Työkorit-Apotti-toimintamallit kuvattu ja koulutettu kaikkien ammattiryhmien ja yksiköiden toiminnan osalta. Vakioidun toiminnan auditointi- tulokset ja niiden pohjalta tehtyjen parantamishoidotusten määrät.	Määrittely, koulutus ja auditointi toteutettu sekä jatkuva kehittäminen = 100% (=jokainen ei-hyväksytyt auditointi tuottanut kehittämistoimenpiteet). Toimintamallit- kuvaukset 30.4.2021, auditointi jatkuva v.2021.	Toimintamalli-kuvaukset tehty, esim. lähteen käsittelyyn liittyvät asiat. Satunnaista auditointia mutta ei vielä jatkuvaa	
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa				
Parvoon sairaalan asiakaspalute-toimintamallin toteuttaminen	Palautteen käsittely toteutettu ja kehittämistoimenpiteet kirjattu ja käsitelty sovitusti yksiköissä. Palautteen perusteella tehtyjen kehittämistoimenpiteiden lkm per yksikkö.	Tehty/ei tehty Kehittämistoimenpiteet- sisältö, lkm/yksikkö (jatkuva toimintaa). Jatkuvan kehittämisen toimintatapa (PDCA) käytössä toimintayksiköissä päivittäisjohtamisen tauluilla (31.5.2021)	Tehty, PDCA käytössä	Toteutunut yksiköissä eri tavoilla
	NPS- suositteindexi	NPS on vähintään HUS- tavoitteen mukainen 31.12.2021: Päivystys >50 Eliktiivinen toiminta >70	Päivystys 41,3 Eliktiivinen 70,7	
Potilaalla mahdollisuus käyttää äidinkieltään (suomi/ruotsi) hoitokontaktissa-kaksikielisysohjelman toimenpiteiden toteuttaminen	1)Potilasohjeet molemmilla kotimaisilla kielillä saatavilla 2)Opasteet molemmilla kotimaisilla kielillä	1) Kyllä/ei (asiakasraati auditoi jokaisen uuden potilasohjeen kokouksissaan) 2) Kyllä/ei (asiakasraati auditoi opasteet keväällä ja syksyllä= 2 krt vuodessa)	1) Kyllä. 2) Ei. Ei ole auditoitu johtuen korona-tilanteesta ja ulkopuolisten henkilöiden vierailurajoituksesta sairaalaan tiloissa	1) auditointityypyn not tulevat yksiköistä tilauksena raatiyksiköille.
4. Avaintavoite: Asiakaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa				
Potilaiden varhainen kotiutuminen-tavoitteena sairaalasta suoraan kotiin (tai vast.)	Osastokapasiteetin riittäminen: 1) kuormitusprosentti 2) hoitajakson pituus 3) hoitopäivien lkm	1)kuormitusprosentti 2) potilaskohtaisen kotiutuspäivän ja ajankohdan toteutuminen (31.12.2021)	1) Kuormitusprosentista ei tällä hetkellä ole lukuja saatavilla 2) hoitajakson pituus 3,9 pv 3) hoitopäivien lkm 24018	
	Tiedonkulun parantaminen: erikoisalaohitaiset kotiutusprosessit kuvattu ja koulutettu.	Kuvatut erikoisalaohitaiset kotiutusprosessit käytössä (kyllä/ei). Arviointi auditointien kautta -> jatkokehittämistoimenpiteet- lkm ja sisältö (31.5.2021)	On kuvattu, prosessien käyttöön otettu viivästynyt koronan johdosta.	
	Kotiin kotiutuneiden potilaiden määrän kasvattaminen.	Kotiin kotiutuneiden %- osuus kaikista kotiutuneista. Jatkoohjelmatoimien määrän väheneminen.(31.12.2021)	Kotiin kotiutuneiden osuus pysyi 2021 samassa 62 %:ssa kuin 2020, eli parannusta emme onnistuneet saamaan aikaan.	
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti				
Ostolääkäripalveluiden kotoutus	vuokralääkärikustannusten väheneminen vs. v. 2020	-500 TEUR (v. 2021)	-636 TEUR	Kyllä
Puheentunnistuksen tehokas käyttö	Sanelukustannusten väheneminen	-74 TEUR	Puheentunnistus otettu niin laajaan käyttöön kuin mahdollista. Kustannukset ovat pienentyneet vs 2020, tuskin kuitenkaan täysin tavoitteen mukaisesti	
Muut kustannukset (kalusta, laitteet, palvelut)	kustannusten väheneminen	-100 TEUR	Ei päästy tavoitteeseen	

Riskienhallinta

Keskeinen riski vuoden aikana oli henkilöstön saatavuus ja henkilöstön riittävyyden varmistaminen. Erityisesti suppeiden alojen hoitohenkilökunnan ja erikoislääkäreiden saatavuudessa oli haasteita, mutta hoitohenkilökunnan rekrytointitilanne parani alkuvuodesta vuoden loppua kohden. Hoitohenkilökunnan rekrytointi yleisesti kolmivuorotyöhön ja sijaisuuksiin on ollut haastavaa. Ajoittain hoitopaikkoja ja leikkaussaleja on jouduttu sulkemaan vajaamiehityksen vuoksi.

Henkilökunnan kuormitusta vähennettiin mm. sujuvoittamalla hoitoprosesseja ja muuttamalla huonejärjestelyjä. Pitkittynyt koronatilanne on myös korostanut henkilökunnan työkyvyn ja hyvinvoinnin turvaamista hyvällä johtamisella ja tiedottamisella.

Toinen merkittävä riski on ollut kokonaisjohtamisen ja koordinoinnin haasteellisuus. Tietojärjestelmämuutokset ovat osittain vaikeuttaneet tiedolla johtamista luotettavien raporttien puuttuessa. Vuoden aikana suunnitellut ja valmistellut organisaatiomuutokset ja henkilöstösiirrot Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalueelle ja Asviaan edellyttivät vastuuhenkilöiltä runsaasti resursseja.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Sairaanhoidon tunnusluvut

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Palvelutuotanto					
- Vertailukelpoinen volyyymi				-0,6 %	10,0 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	0		0		0,0 %
- NordDRG-tuotteet, lkm	29 870	32 211	31 632	-1,8 %	5,9 %
DRG-ryhmät	6 325	5 690	5 974	5,0 %	-5,5 %
DRG-O-ryhmät	6 838	7 895	8 272	4,8 %	21,0 %
Tähystykset	1 912	2 831	2 501	-11,7 %	30,8 %
Pientoimenpiteet	5 490	7 597	4 216	-44,5 %	-23,2 %
900-ryhmä	9 260	8 199	10 601	29,3 %	14,5 %
Kustannusperusteinen jakso	45	0	68	0,0 %	51,1 %
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	68 915		79 326		15,1 %
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	30		49		63,3 %
- Sähköiset palvelut, lkm	1 203	1 662	1 528	-8,1 %	27,0 %
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	8 636		10 118		17,2 %
- Laskutettavat siirtovivehoitopäivät, lkm	28		90		221,4 %
- Käyntisuoritukset, lkm	102 340		116 809		14,1 %
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	15 684		14 668		-6,5 %
Enskäynnit, lkm	10 803		11 895		10,1 %
- Hoitopäivävälisuoritukset, lkm	22 667		23 129		2,0 %
- Leikkaukset, lkm	3 418		4 193		22,7 %
Päiväkirurgiset, lkm	2 020		2 450		21,3 %
- Synnytykset, lkm 31.12.2021	0		1		0,0 %
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	27 387		28 146		2,8 %
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)					
- Erikoisalahoitajakson hoitoaika (ka.)					0,0 %
Somatiikka, vrk	3,7		4,0		9,0 %
Psykiatria, vrk					
Hoidon saatavuus ja hoitopääsy					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)			15 792		0,0 %
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm			640		0,0 %
- Hoitopääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	77		12		-84,4 %
kaikki	366		350		-4,4 %
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	267		509		90,6 %
kaikki	2 652		2 910		9,7 %

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Tuotteet (jäsenkunnat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Tuotteistetut hoitopäivät	477	901	687	-23,7 %	44,0 %
NordDRG-tuotteet	29 284	31 673	31 154	-1,6 %	6,4 %
DRG-ryhmät	6 194	5 578	5 872	5,3 %	-5,2 %
DRG-O-ryhmät	6 783	7 864	8 215	4,5 %	21,1 %
Tähystykset	1 901	2 816	2 491	-11,5 %	31,0 %
Pientoimenpiteet	5 385	7 465	4 137	-44,6 %	-23,2 %
900-ryhmä	8 978	7 950	10 374	30,5 %	15,5 %
Kustannusperusteinen jakso	43	0	65	0,0 %	51,2 %
Avohoitokäynnit	67 745	76 962	78 001	1,3 %	15,1 %
Sähköiset palvelut	1 190	1 628	1 522	-6,5 %	27,9 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				-0,3 %	10,2 %

Tuotteet (jäsenkunnat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUS YHTEENSÄ	47 494	53 846	54 316	0,9 %	14,4 %
Oma palvelutuotanto	47 370	53 779	54 694	1,7 %	15,5 %
Tuotteistetut hoitopäivät	270	542	378	-30,3 %	40,2 %
NordDRG-tuotteet	34 959	37 553	40 480	7,8 %	15,8 %
DRG-ryhmät	20 886	20 774	23 991	15,5 %	14,9 %
DRG-O-ryhmät	5 674	7 031	7 218	2,7 %	27,2 %
Tähystykset	872	1 355	1 206	-11,0 %	38,3 %
Pientoimenpiteet	2 385	3 747	1 610	-57,0 %	-32,5 %
900-ryhmä	5 018	4 647	6 210	33,6 %	23,7 %
Kustannusperusteinen jakso	124	0	245	0,0 %	97,3 %
Avohoitokäynnit	11 938	15 408	13 641	-11,5 %	14,3 %
Sähköiset palvelut	204	276	196	-29,0 %	-3,9 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	123	67	222	231,9 %	80,3 %
Ostopalvelut	123	67	200	198,9 %	62,4 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit	0	0	22	0,0 %	0,0 %
Potilashotelli	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tartuntatatautilääkkeet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Kapitaalioperusteisesti 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 *)	0	0	-601	0,0 %	337104,4 %
MYYNITUOTOT JÄSENKUNNILTA YHTEENSÄ	48 764	55 486	55 876	0,7 %	14,6 %
Jäsenkuntien maksuosuus	47 494	53 846	54 316	0,9 %	14,4 %
Muu myynti jäsenkunnille**)	1 270	1 640	1 560	-4,9 %	22,8 %

Hoitopalvelut kaikille maksajille

Tuotteet (kaikki maksajat, lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Tuotteistetut hoitopäivät	560	901	687	-23,7 %	22,7 %
NordDRG-tuotteet	29 870	32 211	31 632	-1,8 %	5,9 %
DRG-ryhmät	6 325	5 690	5 974	5,0 %	-5,5 %
DRG-O-ryhmät	6 838	7 895	8 272	4,8 %	21,0 %
Tähystykset	1 912	2 831	2 501	-11,7 %	30,8 %
Pientoimenpiteet	5 490	7 597	4 216	-44,5 %	-23,2 %
900-ryhmä	9 260	8 199	10 601	29,3 %	14,5 %
Kustannusperusteinen jakso	45	0	68	0,0 %	51,1 %
Avohoitokäynnit	68 945	78 358	79 375	1,3 %	15,1 %
Sähköiset palvelut	1 203	1 662	1 528	-8,1 %	27,0 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	28	0	90	0,0 %	221,4 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	8 636	13 012	10 118	-22,2 %	17,2 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vertailukelpoisen volyymin muutos				-0,6 %	10,0 %

Tuotteet (kaikki maksajat, 1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
PALVELUTUOTANTO YHTEENSÄ	49 912	56 455	56 878	0,7 %	14,0 %
Oma palvelutuotanto	49 782	56 388	57 255	1,5 %	15,0 %
Tuotteistetut hoitopäivät	317	542	378	-30,3 %	19,2 %
NordDRG-tuotteet	35 677	38 041	41 067	8,0 %	15,1 %
DRG-ryhmät	21 318	20 978	24 310	15,9 %	14,0 %
DRG-O-ryhmät	5 733	7 074	7 290	3,1 %	27,2 %
Tähystykset	876	1 362	1 211	-11,1 %	38,2 %
Pientoimenpiteet	2 434	3 822	1 649	-56,9 %	-32,3 %
900-ryhmä	5 176	4 805	6 354	32,2 %	22,8 %
Kustannusperusteinen jakso	140	0	253	0,0 %	80,7 %
Avohoitokäynnit	12 218	15 771	13 931	-11,7 %	14,0 %
Sähköiset palvelut	206	278	197	-29,1 %	-4,4 %
Potilashotelliavopalvelut	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelupaketit	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Siirtoviivehoitopäivät	17	0	54	0,0 %	217,6 %
Terveyskeskuspäivystys, hoitopäivät	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Terveyskeskuspäivystys, käynnit	1 347	1 756	1 628	-7,3 %	20,9 %
Kliininen hammashoito (TK)	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu suoritemyynti	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muu palvelutuotanto	130	67	224	234,3 %	72,3 %
Ostopalvelut	130	67	201	200,0 %	54,6 %
Hoitopalvelut muista sairaaloista	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Palvelusetelit	0	0	23	0,0 %	0,0 %
Potilashotelli	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Projektituotteet	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tartuntatatautitiläkkeet	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 %
Ensihoito	0	0	0	0,0 %	0,0 %
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 tasaukset *)	0	0	-601	0,0 %	0,0 %
KAIKKI MAKSAJAT YHTEENSÄ	49 912	56 455	56 878	0,7 %	14,0 %
Josta					
Jäsenkuntien maksuosuus	47 494	53 846	54 316	0,9 %	14,4 %
Muu myynti jäsenkunnille **)	1 270	1 640	1 560	-4,9 %	22,8 %
Myynti muille maksajille	1 148	969	1 002	3,5 %	-12,7 %
Myynti erityisvastuualueelle	0	0	0	0,0 %	0,0 %

DRG-ryhmän laskutus nousi arvokkaiden leikkausten määrän nousun johdosta, vaikka DRG-ryhmän lukumäärät laskivatkin edellisvuodesta. Polven ja lonkan tekonivelleikkauksia tehtiin vuonna 2021 yhteensä 777 kpl, kaikkien aikojen ennätysmäärä, henkilöstön saatavuushaasteista huolimatta. Kohonneet leikkausmäärät kasvattivat laskutusta n. 1,4 milj. euroa verrattuna edellisvuoteen. Koronatilanne sekä samanaikainen siirtyminen Apottiin vaikutti edellisvuoden vertailukuihin pienentävästi. Selkä- ja niskaleikkauksia suoritettiin 186 kpl v. 2021, siinä kasvua edellisvuoteen 24 %. Tähystysmäärät kasvoivat n. 30 % edellisvuoteen verrattuna, mikä lähinnä selittyi uudella gastroenterologi-resurssilla. Pientoimenpiteiden ja 900-ryhmän välillä tapahtui siirtymä ryhmästä toiseen (silmähoitoihin liittyvä toimenpide), aiheuttaen +/- vaikutuksen ryhmien välillä.

Kokonaispalvelutuotannosta laskettu kustannus per hoidettu potilas oli -0,2 % edellisvuoteen verrattuna. Tavoitteeseen -1 % ei aivan päästy. Potilaskohtaiseen kustannukseen on aiheuttanut kasvupainetta toimenpiteiden keskittyminen kalliimpiin NordDRG-tuoteryhmiin sekä vaikeudet henkilöstön saatavuuden kanssa.

Hoidon saatavuus, hoitoon pääsy ja siirtoviiveet

Hoitojonoja on yllä todetun mukaisesti purettu leikkaustoiminnassa. Yli 6 kuukauden jonottajien määrä pieneni vuoden aikana nettomääräisesti yhteensä 65 kpl. Ortopedian erikoisalalla jono lyheni eniten, 71 kappaleella. Polikliiniseen tutkimukseen ja hoitoon odottajia oli yhteensä 2 910, jossa kasvua edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna 9,7 %. Syyt ovat yhdistettävissä koronaan sekä henkilöstövajeeseen vuoden aikana. Hoidon saatavuutta on pyritty parantamaan myös sähköisillä palveluvaihtoehdoilla. Laskutettavia siirtoviivepäiviä kertyi vuoden 2021 selvästi enemmän kuin edellisvuonna, yhteensä 90 kappaletta. 85 % siirtoviivepäivistä koski Sipoota.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	50 958	54 404	57 319	58 255	61 974	60 352	65 277	5,3 %	12,1 %
Myyntituotot	48 009	50 766	53 705	51 044	57 617	56 944	58 020	0,7 %	13,7 %
Jäsenkuntien maksuosuus	44 593	46 705	49 496	47 494	53 846	53 468	54 316	0,9 %	14,4 %
Muut palvelutuotot	3 200	3 514	3 025	2 439	2 603	3 100	3 377	29,7 %	38,4 %
Muut myyntitulot	34	314	951	975	967	229	124	-87,2 %	-87,3 %
Valtion koulutus- ja tutkimusmääräraha	181	233	232	137	200	147	203	1,6 %	48,4 %
Maksutuotot	2 931	3 614	3 594	3 056	4 347	3 407	3 402	-21,8 %	11,3 %
Tuet ja avustukset	16	21	18	4 154	10	0	3 854	3844,8 %	-7,2 %
Muut toimintatuotot	3	3	2	1	0	0	0	0,0 %	-30,2 %
Toimintakulut yhteensä	51 740	54 526	57 588	61 304	61 833	66 667	64 509	4,3 %	5,2 %
Henkilöstökulut	23 582	25 428	26 155	28 130	28 443	28 846	28 607	0,6 %	1,7 %
Palveluiden ostot yhteensä	16 736	16 788	18 121	19 224	19 728	22 590	20 636	4,6 %	7,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat yht.	6 913	7 688	8 608	8 665	8 344	9 851	9 935	19,1 %	14,7 %
Avustukset	6	0	0	0	10	2	0	-100,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut yhteensä	4 503	4 622	4 974	5 285	5 308	5 377	5 331	0,4 %	0,9 %
Toimintakate	-781	-122	-539	-3 049	141	-6 315	768		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	0	-37	0	0	0	0	0,0 %	-23,5 %
Vuosikate	-782	-122	-575	-3 050	141	-6 315	768		
Poistot ja arvonalentumiset	475	605	551	540	498	485	487	-2,3 %	-9,8 %
Tilikauden tulos	-1 256	-727	-1 126	-3 589	-357	-6 800	281		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	52 214	55 131	58 409	61 844	62 331	67 152	64 996	4,3 %	5,1 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
	Toiminnan kulut	52 215	55 131	58 445	61 844	62 331	67 152	64 996	4,3 %
Muut myyntituotot	34	314	951	975	967	229	124	-87,2 %	-87,3 %
Maksutuotot	2 931	3 614	3 594	3 056	4 347	3 407	3 402	-21,8 %	11,3 %
Tuet ja avustukset	16	21	18	4 154	10	0	3 854	38444,8 %	-7,2 %
Muut toimintatuotot + EVO	184	236	234	138	200	147	204	1,8 %	48,0 %
Korkotuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Toiminnan nettokulut	49 050	50 946	53 647	53 522	56 806	63 369	57 412	1,1 %	7,3 %
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	3 200	3 514	3 025	2 439	2 603	3 100	3 377	29,7 %	38,4 %
Sitovat nettokulut	45 850	47 432	50 622	51 083	54 203	60 269	54 035	-0,3 %	5,8 %

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	61 974		58 255	
Palvelutuotannon volyymipoikkeama/-muutos	-464	-0,7 %	4 444	7,6 %
Palvelutuotannon hintojen poikkeaman/muutoksen vaikutus	1 470	2,4 %	3 132	5,4 %
Optimistinen maksutuottojen budjetointi; korona vaikuttanut käyntimääriin edelleen negatiivisesti	-946	-1,5 %		
V alttionavustukset ja tuet	3 844	6,2 %	-299	-0,5 %
Ylijäämän palautus jäsenkunnille	-601	-1,0 %	-601	-1,0 %
Kävijämäärien kasvun vaikutus maksutuottoihin vs poikkeava 2020			346	0,6 %
TP 2021	65 277	5,3 %	65 277	12,1 %

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	62 331		61 844	
Vuokratyövoiman ennakoitua suurempi tarve hoitajavajetta paikkaamaan, vaikeudet hoitajien rekrytoinnissa	967	1,6 %		
Arvokkaiden biologisten lääkkeiden, erit. reumalääkkeiden, ennakoitua suurempi menekki; lääkkeiden selkeä allbudjetointi n. 1%-yksikköä toimintatuotoista	815	1,3 %		
Silmäinjektio- ja syöpälääkkeet sekä syöpälääkkeet ylittivät suunnitelman kasvaneiden toimenpidemäärien johdosta	454	0,7 %		
Proteesien menekki arvioitua suuremman tekonivelleikkauksien määrän kasvun johdosta	359	0,6 %		
Poistot ja muut	70	0,1 %		
Ostojen volyymikasvu toiminnan normalisoitumisen johdosta			1 673	2,7 %
Palkankorotukset			500	0,8 %
ICT- y.m. palveluiden ja tarvikkeiden hinnankorotukset			763	1,2 %
Syöpälääkkeiden ostojen keskimääräisen kasvun ylittävää osuus			280	0,5 %
Poistot ja muut			-65	-0,1 %
TP 2021	64 996	4,3 %	64 996	5,1 %

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit pysyivät budjettiraameissa, yhtymän vastuulla olevissa suurissa rakennushankkeissa jäätin tosin merkittävästi talousarviosta johtuen pitkäkestoisten hankkeiden aloituksen siirtymisestä aikaisintaan vuodelle 2022. Koronalla on ollut vaikutusta hankkeiden siirtymisiin.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
<u>Laiteinvestoinnit</u>					
Päivystykselliset palvelut-yksikkö	20	56	18	-38	-2
Ajanvaraukselliset palvelut-yksikkö	305	424	439	15	134
<u>Porvoon pienet rakennusprojektit (konserni)</u>	333	683	641	-42	308
<u>Porvoon suuret rakennushankkeet (konserni)</u>	2 590	1 280	510	-770	-2 080
YHTEENSÄ	3 248	2 443	1 608	-835	-1 640

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	
					TP 2021 / TA 2021	Muutos-% TP 2021 / TP 2020
Henkilöstömäärä 31.12.	512	530	557	520	-6,6 %	-1,9 %
Henkilötyövuodet	408	431	453	411	-9,2 %	-4,5 %
Henkilötyövuoden hinta (1000 euroa, koko henkilöstö)	65 339	65 320	62 825	69 566	10,7 %	6,5 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero						
Määräero, %					-9,2	-4,5
Hintaero, %					9,7	6,2

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

31.12.2021 Porvoon sairaanhoitoalueella oli palvelussuhteessa 520 henkilöä, joista vakituisia oli 77,9 %. Henkilöstörakenteessa ei ollut merkittäviä muutoksia vuoden 2020 tilinpäätöstietoihin verrattuna. Hoitohenkilöstöä oli 10 vähemmän kuin edellisellä vuonna uusien toimien perustamisesta huolimatta. Tähän vaikutti haasteellisen hoitohenkilöstön rekrytointitilanteen lisäksi HUSin sisäinen toiminnan organisointi alkuvuonna, jolloin ensihoito- että päivystyspuhelinyksiköiden hoitohenkilöstö siirtyi HUS Akuuttiin.

Henkilöstön keski-ikä oli 42,1 vuotta (2020: 41,6). Kokonaislähtövaihtuvuus oli 14,3 % (2020: 11,0). 77 irtisanoutuneesta henkilöstä eläköityi 12 henkilöä. Ilman eläkkeelle jääneitä lähtövaihtuvuus oli 10,2 % (2020: 6,6).

Porvoon sairaanhoitoalueen henkilöstöstä oli 87,5 % naisia. Palkkauksessa noudatetaan tasa-arvoperiaatetta ja tehtävissä toiminnan edellyttämä osaaminen huomioiden. Henkilöstöä kannustetaan käyttämään molempia kotimaisia kieliä. Vuonna 2021 maksettiin kielilisää 365 henkilölle (2020: 360). COVID-19 –pandemiatilanne vaikutti edelleen koulutusten toteutumiseen ja henkilöstön koulutuspäivät pysyivät lähes samalla tasolla kuin edellisellä vuonna (2021: 721, 2020: 775).

Sairauspoissaolopäiviä oli 950 päivää enemmän kuin edellisellä vuonna (2021: 10 128, 2020: 9 178). Poissaolopäivistä oli tartuntatautilain mukaisia poissaoloja 391 päivää (2020: 280).

Henkilöstömäärä	TP 2020	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
					%	
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta	372	403	367	362	-10,2 %	-2,7 %
Lääkärit	80	85	84	84	-1,2 %	5,0 %
Muu henkilökunta	69	60	64	66	10,0 %	-4,3 %
Erityistyöntekijät	9	9	8	8	-11,1 %	-11,1 %
YHTEENSÄ	530	557	523	520	-6,6 %	-1,9 %

Henkilötyövuodet	TP 2020	TA 2021	ENN 2021	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
					%	
					TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Hoitohenkilökunta	289,0	312,3	269,0	266,1	-14,8 %	-7,9 %
Lääkärit	67,6	77,3	78,0	77,8	0,6 %	15,1 %
Muu henkilökunta	67,0	55,9	60,0	61,2	9,5 %	-8,7 %
Erityistyöntekijät	7,1	7,2	6,0	6,2	-13,9 %	-12,7 %
YHTEENSÄ	430,7	452,7	413,0	411,3	-9,1 %	-4,5 %

Henkilötyövuosien muutoksessa näkyy määrääkaisen ja uuden vakinaisen hoitohenkilökunnan rekrytointihaasteet verrattuna edelliseen vuoteen HUSin sisäisen organisaatiomuutoksen lisäksi. Hoitohenkilökunnan toteutuneita henkilötyövuosia on 22,9 vuotta vähemmän. Vuonna 2021 lisättiin päivystyspoliklinikalle yhteensä seitsemän (7) sairaanhoitajan tointa toiminnan turvaamiseksi ja henkilöstön ylikuormituksen vähentämiseksi. Myös sisätautien vuodeosastolle 3 perustettiin kaksi (2) sairaanhoitajan tointa henkilöstön ylikuormituksen vähentämiseksi.

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hvt	poikkeama %	hvt	muutos %
TA/Edellinen vuosi	452,7		430,7	
Hoitohenkilökunnan heikko saatavuustilanne; Ensihoidon ja päivystysavun hoitohenkilökunnan siirto Akuuttiin (vrt 2020)	-44,0	-9,7 %	-23,0	-5,3 %
Suunniteltua enemmän harjoittelijoita	2,6	0,6 %		
Osastosihteereiden poikkeava tarve Apottiin siirtymisen yhteydessä 2020			-5,5	-1,3 %
Lääkäreitten rekrytoinnin onnistuminen			9,1	2,1 %
TP 2021	411,3	-9,1 %	411,3	-4,5 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

1.4.2021 tuli virka- ja työehtosopimuksien 2021-2022 mukaisesti henkilöstön tehtäväkohtaisiin palkkoihin 1 %:n yleiskorotus. Lisäksi HUS-tasoisesti kohdistettiin KVTESin ja Teknisen sopimuksen 0,8 % järjestelyerät 1.4.2021 lukien. Lääkärisopimuksen 0,3 %:n järjestelyerä kohdistettiin HUS-tasoisesti uuteen hinnoittelukohtaan (erikoislääkärit, osastonlääkärit vaativat tehtävät) 1.4.2021 lukien, jonka myötä kahdeksan (8) lääkärin tehtäväkohtainen palkka nousi Porvoossa. HUSin TVA-prosessin mukaisesti tehtiin tva-malliryhmän ja tehtäväkohtaisen palkan tarkistukset 28 henkilölle.

Vuosilomia pystyttiin myöntämään samalla tavalla kuin edellisenä vuotena. Sairaanhoitoalueen lomapalkkavarauksena 31.12.2021 oli 143 733,40 euroa pienempi kuin 31.12.2020 ja pitämättömiä päiviä oli 553 päivää vähemmän (2021: 15 441, 2020: 15 994), koska 1.6.2021 Porvoon ensihoito- sekä 29.3.2021 päivystysapu -yksiköiden hoitohenkilöstö siirtyi HUS Akuuttiin.

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Vuokratyövoima	TA 2021		TP 2021		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2021/ TA 2021 (euroa)	TP 2021/ TA 2021 (htv)
Hoitohenkilökunta	0,0	0	19,0	769	0,0 %	0,0 %
Lääkärit	2,7	222	1,3	420	89,2 %	-53,3 %
Muu henkilökunta					0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	2,7	222	20,3	1 189	435,6 %	650,4 %

Lääkäripalveluiden ostoja onnistuimme vähentämään edellisvuodesta yli 0,6 milj. euroa omien rekrytointien avustuksella. Hoitajapalveluiden ostot sitä vastoin kasvoivat 0,3 milj. euroa tai 73 % edellisvuoteen. Hoitajista on osittain koronasta johtuen ollut pulaa ja rekrytoinnissa on ollut vaikeuksia.

16.2.1.6 HUS Tilakeskus tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021 / TA 2021	Muutos-% TP 2021 / TP 2020
Tilamäärä hum²					
Omat rakennukset	573 288	575 000	573 578	-0,2 %	0,1 %
Vuokraohteet	302 365	313 000	304 867	-2,6 %	0,8 %
- Messukeskuksen ja Sellon koronäyteenottopisteet*	7 825	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tilamäärä yhteensä	876 957	888 000	878 445	-1,1 %	0,2 %
Tyhjät, käyttökiellossa olevat ja peruskorjattavat tilat hum²					
Tyhjät ja käytettävissä olevat tilat	1 339	2 500	1 544	-38,2 %	15,4 %
Raaseporin sairaalan tyhjät ja käytettävissä olevat tilat	717	2 200	1 526	-30,6 %	112,8 %
Lastenlinnan tyhjät ja käyttökiellossa olevat tilat	14 300	14 500	14 449	-0,3 %	1,0 %
Kellokosken tyhjät ja käyttökiellossa olevat tilat	13 905	13 900	13 153	-5,4 %	-5,4 %
Käytöstä poistetut ja käyttökiellossa olevat tilat	6 645	9 200	9 625	4,6 %	44,8 %
Peruskorjattavat tilat	44 005	40 000	37 388	-6,5 %	-15,0 %
Tuottavuus					
Toimintakulut, poistot ja rahoituskulut yhteensä / keskimääräinen kokonaistilamäärä hum ²	21,0	21,3	20,9	-1,9 %	-0,8 %
Tilakustannus €/hum ² /kk, omat rakennukset**	33,9	33,7	34,0	0,7 %	0,3 %
Tilakustannus €/hum ² /kk, vuokraohteet**	32,0	32,7	32,2	-1,4 %	0,5 %
Tilakustannukset €/hum ² /kk, kaikki tilat**	33,1	33,3	33,2	-0,1 %	0,5 %

** 31.12.2020 mukainen tilanne

** HUSin sairaanhoitoalueet ja tukipalveluyksiköt

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	1 874	0	4 228
Tuottavuustavoite-% **)	-2,6 %	1,0 %	0,8 %

*) 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 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	214 488	219 202	212 644	-3,0 %	-0,9 %
Ulkoiset toimintatuotot	6 492	8 924	7 372	-17,4 %	13,6 %
Toimintatuotot yhteensä	220 980	228 126	220 016	-3,6 %	-0,4 %
Toimintakulut	156 909	170 092	161 799	-4,9 %	3,1 %
Poistot	52 438	45 996	46 108	0,2 %	-12,1 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	1 874	0	4 228		
Asiakashyvitykset netto	-1 879	0	-4 158	0,0 %	121,3 %
Tilikauden tulos	-5	0	70		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-1 879		-4 158		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Konsernin sisäinen myynti	214 488	219 202	212 644	-3,0 %	-0,9 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	6 492	8 924	7 372	-17,4 %	13,6 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	220 980	228 126	220 016	-3,6 %	-0,4 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Meilahden alue

Meilahden alueelle rakennettavan Siltasairaalan rakennustyöt valmistuvat kesäkuussa 2022. Rakennus otetaan käyttöön helmikuussa 2023, jolloin Töölön sairaalan toiminnot siirtyvät Siltasairaalaan samoin kuin osa nykyisen Syöpäkeskus-tulosyksikön toiminnoista. Siltasairaalan kustannusarvio on 302 milj. euroa. Rakennuksen bruttoala on 69 920 brm² ja hyötyala 33 055 hym².

Meilahden tornisairaalan päivystyksen seurantaosastojen rakentaminen valmistui loppuvuodesta 2021. Siltasairaalan ja Meilahden tornisairaalan leikkausosastoja palveleva heräämön toteutus Meilahden tornisairaalan toimenpidesiiven 2. kerrokseen rakentaminen valmistuu samanaikaisesti Siltasairaalan kesällä 2022.

Tornisairaalan toimenpidesiiven peruskorjauksen hankeselvitystyö eteni 2021 aikana ja hankeselvitys valmistuu vuoden 2022 alussa.

Meilahden tornisairaalan A-osan välinehuoltokeskuksen peruskorjauksen suunnittelu tehtiin 2021 aikana. Työt käynnistyvät keväällä 2022.

Meilahden keskusväestönsuojan pukuhuoneiden peruskorjaus aloitettiin 2021 alusta. Elokuussa kuitenkin työmaa jouduttiin keskeyttämään, kun kalliosuojan katto todettiin vaaralliseksi irtonaisten kivien vuoksi. Väestönsuoja poistettiin käytöstä ja aloitettiin kallion vahvistuksen suunnittelu, joka jatkuu vuodelle 2022.

Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjauksen 1 vaihe valmistuu syksyllä 2022 ja 2 vaihe pyritään aloittamaan, kun käyttäjien sisäiset muutot on toteutettu.

Naistenklinikalla Naistenklinikan **C-siiven 3.–4. kerroksen vuodeosastotilojen** hanke on valmistunut kesällä vuonna 2021. Naistenklinikan **A-osan peruskorjauksen** rakentaminen käynnistyy vuoden 2022 alussa ja valmistuu kesällä vuonna 2024. Kustannusarvio on 32,0 milj. euroa ja laajuus 8 762 brm².

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan eteläpäädyn peruskorjaushanke valmistui kesällä 2021. Tilat on otettu käyttöön asteittain syksyn 2021 aikana. Hankkeen laajuus oli 19 073 brm².

Tammisairaalan rakentaminen käynnistyi 2021 ja valmistuu vuoden 2024 lopussa.

Lääkintäteknikan ja Tietohallinnon tilat Voimakeskukseen rakentaminen käynnistyi 2021 alussa ja jatkuu pieneltä osin vuodelle 2022.

HUS Apteekin, keskuskeittiön ja pysäköinnin uudisrakennushanke sai valtuustolta jatkosuunnitteluluvan. Hankkeessa suunnitellaan uudet keskitetyt HUS apteekin tilat, keskuskeittiö henkilöstöravintoloiheen sekä maanalaista pysäköintitilaa n. 400 autolle. Hankkeen laajuus on n. 40 000 brm² ja kustannusarvio n. 210 milj. euroa. Suunnittelu jatkuu vuoden 2022 alussa ja rakentaminen pyritään aloittamaan vuoden 2023 aikana.

Jorvin sairaala

Jorvin **leikkausosaston ja sen alapuolisten tilojen** hankkeessa peruskorjataan tilat leikkausosastolle, laboratoriotoiminnalle ja sydänasemalle. Hankkeen kustannusarvio on 54 milj. euroa ja laajuus 9 716 brm². Hanke valmistuu helmikuussa 2023.

Jorvin **uuden osastorakennuksen** rakentaminen käynnistyy purkutöillä vuonna 2022. Hankkeen kustannusarvio on 225 milj. euroa. Osastorakennukseen tullaan sijoittamaan kirurginen ja medisiininen vuodeosastotoiminta, lasten toiminta, synnytystoiminta sekä kuvantaminen.

Jorvin **helikopterikenttä** joudutaan siirtämään uuden osastorakennuksen tieltä ja uusi helikopterikenttä rakennetaan Jorvin päivystysrakennuksen katolle. Hanke valmistuu syyskuussa 2022. Helikopterikentän kustannusarvio on 4,2 milj. euroa.

Peijaksen sairaala

Peijaksen sairaalan. Leikkausosastojen laajennus- ja peruskorjauksen hankeselvitys käynnistyi keväällä 2021 ja valmistuu tammikuussa 2022.

Uuden vuodeosastorakennuksen hankeselvitysten laadintaa jatkettiin vuoden 2021 aikana.

Peijaksen sairaalan **keskuskeittiön** peruskorjaaminen käynnistyi elokuussa 2021 ja valmistuu elokuussa 2022. Hankkeen kustannusarvio on 5,4 milj. euroa.

Hyvinkään sairaala

Hyvinkään sairaalan **vuodeosastojen 3 ja 4 peruskorjauksen ja A-osan julkisivutöiden** rakentaminen käynnistyi ja valmistuu kesällä 2023. Hankkeen kustannusarvio on 30,5 milj. euroa ja laajuus 1 740 m².

Päivystyspoliklinikan tilamuutokset rakentaminen käynnistyi 2021 ja valmistuvat loppuvuodesta 2022. Hankkeen kustannusarvio on 4,0 milj. euroa, josta Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalamäen osuus on 1,0 milj. euroa.

Uuden välinehuoltokeskuksen rakentaminen on käynnissä ja tilat valmistuvat vuoden 2022 alussa. Hankkeen kustannusarvio 7,4 milj. euroa.

Porvoon sairaala

Porvoon sairaalan pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnittelua jatkettiin vuonna 2021. Päivystyksen tilamuutoshankkeen rakentaminen siirrettiin keväälle 2022 pandemiatilanteen takia.

HUSin ja Helsingin kaupungin yhteishanke Laakson yhteissairaala

Laakson yhteissairaala on Laakson sairaala-alueelle vuosina 2022–2029 toteutettavaksi suunniteltu Helsingin kaupungin ja HUSin yhteinen psykiatrinen ja somaattinen sairaala. Hankkeen kustannusarvio on 838 milj. euroa ja kokonaislaajuus on noin 190 000 brm². Hankkeen toteuttamista varten perustettiin vuonna 2021 kiinteistöosakeyhtiö, joka rahoittaa hankkeen ja hallinnoi sitä. Kiinteistöosakeyhtiön omistaa Helsinki ja HUS 50 % osuuksilla.

Hankkeen päätoteuttajan valittiin vuoden 2021 alussa ja kehittämisvaiheen suunnittelua on viety eteenpäin allianssin toimesta. Asemakaava on edennyt hyväksymisvaiheeseen ja käsitellään Helsingin kaupunginvaltuustossa 01/2022.

Merkittävimmät vuokratilahankkeet ja -sopimukset vuonna 2021

Tikkurilassa Maalitori nimisessä vuokrakiinteistössä rakennettiin lisätiloja psykiatrian käyttöön noin 1 135 m². Tilat otettiin käyttöön syyskuussa 2021.

Järvenpään Bulevardikortteliin rakennetaan uudishanketta, johon tulee vuokralle HUSin aikuis-, nuoriso- ja lastenpsykiatria. Tilat valmistuvat kahdessa osassa vuosina 2022 ja 2023.

HUS Ympäristökeskus

HUS Tilakeskuksen HUS tason ympäristökuorman pienentämistavoitteina olivat sekajätteen vähentäminen ja tähän liittyvä muovin keräyksen lisääminen sekä energiansäästöjen kerryttäminen.

Jätteet

Sekajättemäärä oli 1,18 kg/potilaskäynti kasvaen vuoden 2020 lukemasta 1,17 kg/potilaskäynti. Sekajätettä kertyi 3442 tonnia eli 4,1 % enemmän kuin vuonna 2020. Kerätyn muovijätteen määrä kasvoi 80,8 tonniin eli 19 % vuodesta 2020 ylittäen tavoitteena olleen 10 % kasvutavoitteen.

HUSin kokonaisjättemäärä kasvoi noin 4,6 %. Vuonna 2020 se oli 7,5 milj. kiloa ja vuonna 2021 määrä oli noin 7,8 milj. kiloa. Materiaalina hyötykäyttöön lajiteltiin 42,1 % yhdyskuntajätteestä, kun se vuonna 2020 oli 44,2 %. Hyötykäytettävien jätteiden määrät laskivat 4,4 %.

Energia

HUSin kunta-alan energiatehokkuussopimuksen 2017–2025 tavoitteena olevasta 19 507 MWh/a:n energiansäästöstä saavutettiin vuonna 2021 noin 1 100 MWh/a, kun vuosittainen tavoite oli 1 820 MWh. Vuoden 2021 säästötoimenpiteet tuovat noin 100 000 euron vuosittaiset kustannussäästöt tulevina vuosina. Vuosien 2017–2021 kokonaiskertymä, noin 12 200 MWh/a, ylittää selvästi vuosien 2017–2021 yhteenlasketun tavoitteen (10 837 MWh/a).

Vuonna 2021 lämpöenergian kulutus kasvoi 20,8 %, mihin vaikutti edellisvuotta kylmempi vuosi. Sääkorjattu lämmönkulutus laski 1,0 % (ominaiskulutus laski 1,3 %). Kaukojäähdytyksen kulutus kasvoi 7,6 %, sähköenergian kulutus kasvoi 0,3 % (ominaiskulutus kasvoi 0,1 %) ja veden kulutus kasvoi 9,2 % verrattuna vuoteen 2020.

HUSin oma uusiutuvan energian tuotantokapasiteetti kasvoi noin 70 MWh/a kahden uuden aurinkosähkövoimalan myötä. Vuonna 2020 aloitettua uusiutuvan energian alkuperätakuiden hankkimista HUSin sähköenergian kulutukselle jatkettiin vuonna 2021. Alkuperätakuilla sähkön alkuperä varmennetaan tuotetuksi ilman suoria hiilidioksidipäästöjä. Alkuperätakuiden osuus sähkön kokonaiskustannuksista kasvoi vuoden 2020 noin 0,1 %:sta noin 0,9 %:iin vuonna 2021.

Tulevaisuuden näkymät

Sote- ja maakuntauudistus

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. HUS Tilakeskuksen rooli uudessa maakuntayhtymässä tulee olemaan aiemman mukainen eli vastuu HUSin kiinteistöomaisuudesta säilyy HUS Tilakeskuksella.

Rajoituslaki

Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaista rajoittamista sosiaali- ja terveydenhuollossa (548/2016) tuli voimaan 1.7.2016. Lakia on muutettu useaan otteeseen ja laki on voimassa vuoden 2025 loppuun asti. Laki sisältää irtisanomispöytäkirjan ilman korvausvelvoitetta, joka rajoittaa pitkäaikaisten vuokrasopimusten tekemistä merkittävästi. Lisäksi kaikkien yli 5 milj. euroa investointien toteuttamiseen tulee saada STM:n poikkeuslupa. Investointeja koskeva poikkeuslupamenettely on poistumassa vuoden 2022 aikana.

Rakennushankkeet

Rakennushankkeiden osalta HUS Tilakeskuksen toiminta tulee jatkumaan vuonna 2022 edellisten vuosien mukaisesti. Tilakeskuksen hankesuunnitteluryhmät ja kiinteistöhallinnon kiinteistöpäälliköt vastaavat HUSin investointiohjelman mukaisten rakennushankkeiden hankesuunnittelusta ja osaltaan rakentamisvaiheessa olevista hankkeista. Hankesuunnitteluryhmät osallistuvat sairaalakampusten pitkän aikavälin toiminta- ja tilasuunnittelutyöryhmiin.

Rakennushankkeiden toteutusmuodoissa pyritään hyödyntämään integroituja toteutusmuotoja, joissa hanketta kehitetään yhteistyöllä eri toimijoiden kesken ja palkitsemalla onnistumisia. Hankkeen eri vaiheissa hyödynnetään BigRoom-työskentelyä parantamaan työskentelyn tehokkuutta ja laatua.

Kiinteistöt

Kiinteistöhallinnon toiminnan painopistealueet ovat HUSin kiinteistökannan teknisen kunnan parantaminen, omien kiinteistöjen sekä vuokrakohteiden tilankäytön tehostaminen, energiatehokkuussopimuksen vaatimat toimenpiteet sekä ilmastotiekartan laatiminen yhteistyössä HUS Ympäristökeskuksen kanssa.

Kiinteistöjen korjaustarpeita selvitetään teettämällä kuntotutkimuksia, jotka luovat pohjan kiinteistöjen peruskorjausohjelmalle. Terveellisten ja turvallisten toimitilojen painoalueena on sisäympäristökohteiden seurannan tehostaminen ja tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi

Rakennusinvestoinnit

HUS Tilakeskuksen vuoden 2022 talousarvio sekä investointien osalta taloussuunnittelukausi 2022–2025 perustuu siihen oletukseen, että HUS jatkaa taloussuunnittelukaudella 2022–2024 itsenäisenä Uudenmaan erikoissairaanhoidon yksikkönä yhteistyössä alueen kuntien perusterveydenhuollon ja ERVA-alueen organisaatioiden kanssa.

Vuosina 2022–2025 rakennusinvestointien painopisteet liittyvät Meilahden alueen lisäksi Jorvin sairaalan ja Hyvinkään sairaalan uudistamisohjelmien jatkamiseen ja Tammissairaalan rakentamiseen. Meilahden alueella tärkeitä hankkeita ovat keskuskeittiön, apteekin ja pysäköinnin uudisrakennushanke, Siltasairaalan valmistuminen sekä Meilahden vanhojen sairaalarakennusten kuten Naistenklinikan ja tornisairaalan toimenpidesiiven peruskorjaukset.

HUSin vuoden 2022 talousarvioesityksessä rakennusinvestointien määrä on 202,6 milj. euroa. Neljän vuoden jaksolla 2022–2025 HUSin priorisoidut rakennusinvestointitarpeet ovat 760,4 milj. euroa.

HUSin ja Helsingin kaupungin yhteishanke Laakson yhteissairaala ei sisälly HUSin vuosien 2022–2025 investointiohjelmaan, muilta osin kuin omanpääoman sijoitusten osalta (18 milj. euroa/ 4 vuotta).

STRATEGISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla				
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen				
Henkilöriippuvaisen tiedon hallinta ja hiljaisen tiedon dokumentointi	Vastualueet määrittelevät oman toimintansa näkökulmasta tavoitteiden toteuttamista tukevat mittarit	Vastualueilla oma erillinen seuranta toteutuneista toimenpiteistä ja tavoitteiden toteutumista	Henkilöriippuvainen tieto on siirretty O-asemalta R-asemalle tai Teamsiin ja hiljainen tieto on dokumentoitu	Ei
Ohuiden osaamisalueiden tunnistaminen ja jatkuvuuden suunniteltu turvaaminen	Henkilöstösuunnitelman ajantasainen ylläpitäminen	Henkilöstösuunnitelman mukaiset rekrytointiprosessit ovat käynnissä	Henkilöstösuunnitelma on ajantasainen, rekrytointit suoritetiin suunnitelmallisesti	Kyllä
Henkilöstön sitoutuneisuuden ylläpitäminen ja osaamispääoman hallinta	Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövähtuvuus	6,5 %	5,5% - 6,5%	Kyllä
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa				
Asiakaskokemuksen mittaaminen ja palautteiden hyödyntäminen kehittämisessä	Asiakastyytyväisyys	Konsernin asiakaspalautteita (muille yksiköille menneitä palautteita) kerätty osa-alueista: rakentaminen, opasteet ja pysäköinti. Palautteet jaoteltu rakennuksittain ja toimitettu kiinteistöpäälliköille	Asiakaskokemuksen mittaamisesta tehdään jatkuvaa prosessia ja asiakkaiden hallintamalli otetaan käyttöön	Kyllä
Asiakasraadin / kokemusasiantuntijoiden mukana oleminen toiminnallisten hankkeiden suunnitteluprosessissa.	Tutkimusohjelman laatiminen, eli missä vaiheissa, mistä aiheista ja millaisilla metodeilla potilaita osallistetaan	Lähdettiin kevyemmällä mallilla läpi, eli asiakasraadille tuodaan tarvittaessa tilakeskuksen asioita. Nyt käsitelty Jorvin sairaalan suunnittelu. Tammsairaalan sisäankäynnin muutokset ja Siltasairaalan taideteoksia	Tutkimusohjelma laadittu (K/E)	Ei
Asiakastyytyväisyys	Asiakastyytyväisyyskysely	Asiakastyytyväisyyskyselyn kokonaisarvona 3,9 (2020: 3,5) Tulokset käyty esimiesten kanssa läpi ja esitetty koko Tilakeskuksen henkilöstölle. Myös sanallisten palautteet on läpikäyty kaikkien esimiesten kanssa. Esimiehet käyvät kaikki palautteet omassa tiimissään läpi ja ehdottavat kehittämispäälliköille kehitystoimenpiteitä	Määritetään jokaiselle vastuualueelle myöhemmin vuoden 2020 tulosten ollessa käytettävissä. Tilakeskuksen asiakastyytyväisyyskyselyn tavoitteena 3,7.	Kyllä
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa				
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti				
Tiloihin liittyvän tuottavuuden parantaminen	Toimitilakulut / kokonaistilamäärä	0,8 %	1,0 % tuottavuus vrt. vuoden 2020 toteuma	Ei
Tiloihin liittyvän tuottavuuden parantaminen	1. Vuokratilojen määrä 2. Kotiutettujen toimintojen määrä vuokratiloista HUSin omistamiin kiinteistöihin	12/2021: 182 12/2020: 185	Vuokratilojen määrän vähentäminen vuoden 2020 tasosta	Kyllä

HUSin toiminnan suunnittelua ohjaavien viiden strategisen tavoitteen mukaisesti HUS Tilakeskuksessa asetettiin kahdeksan tavoitetta ja/tai toimenpidettä toteutettavaksi vuodelle 2021. Jokaiselle tavoitteelle valittiin vastuuhenkilö(t), jotka vastasivat asetettujen tavoitteiden mukaisten toimenpiteiden määrittelystä, toteuttamisesta ja seurannasta. Tavoitteista toteutui vuoden 2021 aikana 5/8.

Henkilöriippuvaisen tiedon hallinnan ja hiljaisen tiedon dokumentoinnin osalta ei täysin saavutettu asetettua tavoitetta. Ohuessa asiantuntijaorganisaatiossa työtehtävä- ja yksilötasoisien tiedon hallinta sekä vuosien saatossa kertyneen hiljaisen tiedon dokumentointi ei ole kaikilta osin ollut riittävällä tasolla, joka on tullut esille muun muassa henkilövaihdoksien ja sairauspoissaolojen yhteydessä. Tiedon hallintaan ja dokumentointiin liittyvä työ jatkuu kuitenkin vuoden 2022 aikana, koska vuosien 2022–2023 aikana Tilakeskuksessa edessä olevat eläköitymiset ja tätä kautta tapahtuvat henkilöstömuutokset eri vastuualueille vaativat kehitystoimenpiteitä asiaan liittyen myös jatkossa.

Asiakaskokemuksen kehittämiseen liittyen asetettua tavoitetta asiakasraatien ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen toiminnallisten rakennushankkeiden suunnitteluprosessissa ei saavuttanut asetettua tavoitetta tutkimusohjelman laadinnan osalta. Tavoite jäi saavuttamatta suurelta osin sen takia, että asiakasraadille päädyttiin tuomaan Tilakeskuksen asioita tutkimusohjelmaa kevyemmällä mallilla.

Tiloihin liittyvän tuottavuuden kehittämiseen liittyen 1,0 % tuottavuustavoitteen saavuttaminen olisi edellyttänyt sitä, että toimintakulujen, poistojen ja rahoituskulujen yhteismäärä (2021: 219,9 milj. euroa) olisi vuositasolla toteutunut noin -0,2 %, 0,5 milj. euroa alhaisempana. Tältä osin voidaan todeta, että tuottavuustavoitteen saavuttaminen oli todella lähellä toteutumista ja olisi mitä ilmeisimmin toteutunut, mikäli esimerkiksi joulukuussa pörssisähkön spot-hinnoissa ei olisi tapahtunut toteutuneen kaltaista poikkeuksellisen suurta hintojen kasvua.

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.

Sairaalatoimintaa haittaavien häiriöiden hallintaa käydään läpi määrävälein kokoontuvassa häiriöiden hallintaryhmässä. Ennakoimattomat häiriöt syyt analysoidaan, arvioidaan seuraukset, dokumentoidaan toimenpiteet ja varmistetaan ettei häiriö toistu.

Tilakeskuksen henkilöstöresurssien ja operatiivisen toiminnan näkökulmasta riskinä voidaan nähdä myös henkilöstön korkea keski-ikä Kiinteistöhallinnon ja Hankesuunnittelun vastuualueilla. Tilinpäätöshetkellä 31.12.2021 Tilakeskuksen henkilöstön keski-ikä oli 53,0 vuotta. Vuoden 2022 aikana Tilakeskuksen henkilökunnasta eläköityy 4–5 henkilöä. Tämä korostaa sekä esimiestyön että osaamisen kehittämisen näkökulmasta eläkkeelle siirtyvien henkilöiden osaamisen laadukasta siirtämistä uusille henkilöille. Lisäksi tulevat eläköitymisajankohdat pitää huomioida rekrytointien aikataulutuksessa, jotta vältytään tilanteilta, joissa rekrytointien mahdollisten viivästymisien takia perehdytysjaksot jäisivät todella lyhyiksi tai niitä ei olisi mahdollista järjestää lainkaan.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoitoalueet yhteensä	156 529	160 568	154 814	-3,6 %	-1,1 %
HYKS sairaanhoitoalue	90 125	91 993	89 146	-3,1 %	-1,1 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	48 091	50 122	47 591	-5,1 %	-1,0 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	8 979	9 186	9 056	-1,4 %	0,9 %
Lohjan sairaanhoitoalue	4 727	4 486	4 352	-3,0 %	-7,9 %
Porvoo sairaanhoitoalue	4 607	4 782	4 669	-2,4 %	1,3 %
Tukipalveluyksiköt	53 148	53 800	53 295	-0,9 %	0,3 %
Tytäryhtiöt	4 812	4 834	4 534	-6,2 %	-5,8 %
Osakkuus- ja yhteisyritykset	804	824	3 195	287,7 %	297,5 %
Jäsenkunnat	2 558	0	3 434	0,0 %	34,2 %
Muut asiakkaat	3 130	8 100	743	-90,8 %	-76,3 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	220 980	228 126	220 016	-3,6 %	-0,4 %

HUS Tilakeskuksen palveluiden laskutus muodostuu lähes täysimääräisesti HUSin omistamien kiinteistöjen sekä vuokrakohteiden tilojen käyttäjiltä perittävistä tilavuokrasta. Tilavuokra koostuu pääoma- ja ylläpitovuokrasta sekä toimitilapalveluina veloittavista turvallisuus- ja pysäköintipalveluista. Vuokranlaskennan periaatteet noudattavat aikaisempien vuosien mukaisesti HUSin hallituksen hyväksymän kiinteistö- ja toimitilapolitiikan linjauksia. Tilojen käyttäjiltä perittävillä tilavuokrilla ja toimitilapalvelutuotoilla katetaan kiinteistöjen ja toimitilojen ylläpidosta aiheutuvat kulut sekä poistojen ja rahoituskulujen aiheuttamat pääomakulut.

Tilikauden toimintatuotot olivat yhteensä 220,0 milj. euroa (2020: 221,0 milj. euroa). Toimintatuotot alittivat talousarvion 8,1 milj. euroa (3,6 %) ja laskivat edellisestä vuodesta noin 1,0 milj. euroa (0,4 %). Toimintatuotot HUS-konsernin sisäisiltä asiakkailta olivat yhteensä 212,6 milj. euroa (2020: 214,5 milj. euroa) ja alittivat talousarvion 6,6 milj. eurolla (3,0 %). HUS Tilakeskuksen vuoden 2021 ylijäämääseen tilikauden tulokseen perustunut asiakashyvitys HUSin sairaanhoitoalueiden tulosalueille ja -yksiköille sekä tukipalveluita tuottaville tulosalueille oli yhteensä noin 4,3 milj. euroa (2020: 1,9 milj. euroa), joka selittää toimintatuottojen vuositason talousarvioalitusta. HUS-konsernin ulkoiset toimintatuotot olivat yhteensä 7,4 milj. euroa (2020: 6,5 milj. euroa), jotka alittivat talousarvion -1,6 milj. eurolla (17,4 %).

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 vuosien 2021–2020 välillä oli se, että rakennuskohtaiset perusvuokrat laskivatkin poistoissa tapahtuneiden muutoksien seurauksena lähes 5,9 milj. euroa. Vuoden 2021 talousarvioon nähden merkittävimmät poikkeamat palvelulaskutuksessa aiheutuivat edellä esitetyn tilikauden tuloksen mukaisen ylijäämän palautuksen lisäksi vuokrakohteiden puolella, kun Haartmaninkatu 1 kiinteistöön tehdyn peruskorjauksen viivästymisen seurauksena HUSin Suu- ja hammaskeskuksen tilojen käyttöönotto siirtyi noin puolella vuodella eteenpäin alkuperäisestä aikataulusta. Lisäksi HUSin kliinisten yksiköiden käytössä olleiden Pasilan Rubik-kiinteistön että Kivelän sairaala-alueella sijaitsevien väliaikaisten tilojen investointivuokrien maksaminen päättyi vuoden 2021 aikana, jotka olivat talousarviossa kuitenkin oletettu päättyvän vasta vuodenvaihteessa 2021–2022.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Pääomavuokra, omat tilat	60 227	53 722	53 955	0,4 %	-10,4 %
Ylläpitoavuokra, omat tilat	60 424	67 242	66 993	-0,4 %	10,9 %
Toimitilapalvelut, omat tilat	3 484	3 803	3 765	-1,0 %	8,1 %
Omat tilat yhteensä	124 135	124 767	124 713	0,0 %	0,5 %
Pääomavuokra, vuokratilat	3 482	5 007	3 820	-23,7 %	9,7 %
Ylläpitoavuokra, vuokratilat	82 153	82 705	81 688	-1,2 %	-0,6 %
Toimitilapalvelut, vuokratilat	1 798	1 889	1 829	-3,2 %	1,7 %
Vuokratilat yhteensä	87 433	89 601	87 336	-2,5 %	-0,1 %
Putkipostipalvelut	0	0	315	0,0 %	0,0 %
Asiakashyvyitys	-1 891	0	-4 255	0,0 %	124,9 %
YHTEENSÄ	209 677	214 368	208 109	-2,9 %	-0,7 %

Yllä olevassa taulukossa on esitetty HUSin sairaanhoitoalueilta ja tukipalveluyksiköiltä perittyjen tilavuokrien ja toimitilapalvelujen mukaiset toimintatuotot. Vuoden 2021 talousarvioon verrattuna HUSin omistamien kiinteistöjen osalta tuotekohtainen palvelulaskutus toteutui lähes täysin talousarvion mukaisesti. Poikkeamat vuoteen 2020 nähden olivat suurempia, mutta kiinteistötoimialalle tyypillisiä. Pääomavuokrat pienenevät, sillä vuositasolla vertailtaessa päättyneiden poistojen määrä oli suurempi, kuin vastaavasti valmistuneiden rakennushankkeiden aktiivointien seurauksena alkaneiden uusien poistojen määrät. Ylläpitovuokraa kasvattivat muun muassa kiinteistöjen ylläpidon ja kunnossapidon, energiakulujen sekä kiinteistöveroissa tapahtuneet kustannustasojen muutokset.

Vuokrakohtaisen osalta tuotekohtainen palvelulaskutus jäi selkeästi alle talousarvion tason, kun Haartmaninkatu 1 kiinteistöön tehdyn peruskorjauksen viivästymisen seurauksena HUSin Suu- ja hammaskeskuksen tilojen käyttöönotto siirtyi noin puolella vuodella eteenpäin alkuperäisestä aikataulusta. Lisäksi HUSin kliinisten yksiköiden käytössä olleiden Pasilan Rubik-kiinteistön että Kivelän sairaala-alueella sijaitsevien väliaikaisten tilojen investointivuokrien maksaminen päättyi vuoden 2021 aikana, jotka olivat talousarviossa kuitenkin oletettu päättyvän vasta vuodenvaihteessa 2021–2022. Ylläpitovuokran osalta toteutunut talousarvioalitus selittyy erityisesti Uuden lastensairaalan nettovuokrassa tapahtuneella muutoksella, kun kiinteistön omistaja muutti omien pääoma- ja rahoituskulujensa mukaisesti kiinteistöstä perimää tilavuokraa ajanjaksolle huhti-joulukuu 2020.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
								TP 2021 / TA 2021	TP 2021 / TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	193 393	198 297	211 145	220 980	228 126	224 997	220 016	-3,6 %	-0,4 %
Myyntituotot	414	365	866	662	580	425	600	3,4 %	-9,5 %
Maksutuotot	0	4	0	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tuet ja avustukset	5	2	71	19	0	0	14	0,0 %	-23,2 %
Muut toimintatuotot	192 974	197 927	210 208	220 299	227 546	224 572	219 402	-3,6 %	-0,4 %
Toimintakulut yhteensä	113 213	129 801	148 665	156 909	170 092	161 791	161 799	-4,9 %	3,1 %
Henkilöstökulut	2 025	2 136	2 004	2 135	2 312	2 246	2 242	-3,0 %	5,0 %
Palveluiden ostot	35 620	41 634	44 745	45 553	48 075	47 708	45 464	-5,4 %	-0,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	21 326	22 834	23 117	22 753	24 670	24 539	26 218	6,3 %	15,2 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	54 242	63 197	78 799	86 468	95 036	87 298	87 874	-7,5 %	1,6 %
Toimintakate	80 180	68 496	62 480	64 071	58 034	63 206	58 217		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-11 383	-11 240	-11 589	-11 638	-12 038	-12 038	-12 039	0,0 %	3,4 %
Vuosikate	68 797	57 256	50 891	52 433	45 996	51 167	46 178		
Poistot ja arvonalentumiset	68 791	57 244	50 889	52 438	45 996	46 259	46 108	0,2 %	-12,1 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	6	12	2	-5	0	4 909	70		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	182 004	187 045	199 554	209 346	216 088	208 050	207 906	-3,8 %	-0,7 %
Sisäiset toimintatuotot %	95,9 %	94,9 %	95,1 %	94,9 %	94,0 %	94,8 %	94,6 %		
Ulkoiset toimintatuotot %	4,1 %	5,1 %	4,9 %	5,1 %	6,0 %	5,2 %	5,4 %		

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen.

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 / Edellinen vuosi	228 126		220 980	
Rakennuskohtaiset pääomavuokrat	189	0,1 %	-5 886	-2,7 %
Investointikohtaiset pääomavuokrat	289	0,1 %	-274	-0,1 %
Peruskorjattavien ja tyhjiin tilojen tilavuokrat	-635	-0,3 %	1 923	0,9 %
Kiinteistöjen ylläpito- ja kunnossapitokulujen arvioitujen kustannusten vaikutus HUSin sisäisiin tilavuokriin	634	0,3 %	1 084	0,5 %
Kiinteistökorjauksien arvioitujen kustannusten vaikutus HUSin sisäisiin tilavuokriin	14	0,0 %	1 985	0,9 %
Uusi lastensairaalala, nettovuokrassa ja ylläpitovuokrassa tapahtuneet muutokset	-229	-0,1 %	975	0,4 %
Apotin käyttöönoton koulutustilat Otaniemessä 9/2019-4/2021, tilojen alivuokraus Helsingin kaupungille ja vuokrasopimus päättyivät 4/2021	-727	-0,3 %	-496	-0,2 %
Tenholantie 10, mm. Kipuklinikan uudet tilat ja ylläpitovuokran kasvun koko kiinteistön osalta	632	0,3 %	592	0,3 %
Haartmaninkatu 1 tilavuokrat HUSin yksiköiltä, sis. Suu- ja hammaskeskuksen uudet tilat sekä työterveyden tilojen vuokrasopimusmuutos	-851	-0,4 %	428	0,2 %
Haartmaninkatu 1, Suu- ja hammaskeskuksen alivuokrat tilat, Helsingin kaupunki. Hankkeen aikataulussa tapahtunut muutoksia, jonka takia tilojen käyttöönotto ja vuokrien perintä siirtyi noin 5 kuukaudella	-400	-0,2 %	740	0,3 %
Haartmaninkatu 1 alivuokrat tilat, Helsingin yliopisto. Hankkeen aikataulussa tapahtunut muutoksia, jonka takia tilojen käyttöönotto ja vuokrien perintä siirtyi noin 5 kuukaudella	-179	-0,1 %	334	0,2 %
Päihdepsykiatrian väliaikaiset tilat, Pohj. Hesperiankatu 27, Helsinki. Pääomavuokran maksaminen päättyi 3/2021	-292	-0,1 %	-299	-0,1 %
Lastenpsykiatrian väliaikaiset tilat, Pohj. Hesperiankatu 27, Helsinki. Pääomavuokran maksaminen päättyi 10/2021	-410	-0,2 %	-387	-0,2 %
LYS hankesuunnittelun aiheen jälkeiset kustannukset				
Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalalta	-163	-0,1 %	1 137	0,5 %
Pasila, Rubik-talon vuokratuotot, pääomavuokran maksaminen päättyi 1/2021 Pää- ja kaulakeskuksen sekä Psykiatrian tiloista	-1 477	-0,6 %	-1 300	-0,6 %
HUSLAB-toimitalon vuokratuotot	207	0,1 %	589	0,3 %
Ylijäämän palautus sisäisille asiakkaille	-4 255	-1,9 %	-2 363	-1,1 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-459	-0,2 %	253	0,1 %
TP 2021	220 016	-3,6 %	220 016	-0,4 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 / Edellinen vuosi	216 088		209 346	
Toimintakulut TA / Edellinen vuosi	170 092		156 909	
Laakson yhteissairaalan jatkosuunnitteluvaiheen kustannukset 2/2020-3/2021	-95	-0,1 %	6	0,0 %
Kiinteistöjen ylläpitösopimuksen mukaiset kustannukset (sis. HUS Kiinteistöt Oy:n vuosihyvitys -2,1 milj. euroa)	-2 332	-1,4 %	420	0,3 %
Kiinteistökorjaukset	-530	-0,3 %	-1 313	-0,8 %
Turvallisuuspalvelut	224	0,1 %	640	0,4 %
Kiinteistöjen energiakulut yhteensä	1 339	0,8 %	3 178	2,0 %
- lämmitys (keskilämpötilan muutokset 2021-2020)	652	0,4 %	2 342	1,5 %
- sähkö (pörssisähkön hinta 12/2021)	732	0,4 %	343	0,2 %
- vesi	-271	-0,2 %	76	0,0 %
- kaasu (keskilämpötilan muutokset 2021-2020)	226	0,1 %	416	0,3 %
Haartmaninkatu 1 peruskorjaus ja vuokrasopimusmuutos, Suu- ja hammaskeskus sekä työterveyden tilat. Uusien tilojen käyttönotto siirtyi, jonka takia vuokrien maksaminen siirtyi 1/2021 -> 6/2021	-811	-0,5 %	1 306	0,8 %
Apotin käyttöönoton koulutustilat Otaniemessä, vuokrasopimus päättyivät 4/2021	-688	-0,4 %	-652	-0,4 %
Uuden lastensairaalaan nettovuokrasuorituksen tapahtuneet muutokset	-522	-0,3 %	413	0,3 %
Päihdepsykiatrian ja lastenpsykiatrian väliaikaiset tilat Kivielän sairaalal alueelle, investointivuokran päättyminen	-694	-0,4 %	-694	-0,4 %
Pasila, Rubik-talon investointivuokran päättyminen Pää- ja kaulakeskuksen sekä Psykiatrian tiloista	-1 542	-0,9 %	-1 465	-0,9 %
Nordenskiöldinkatu 18, Synapsian uusien tilojen tilavuokrat	-47	0,0 %	952	0,6 %
HUSLAB-talon ylläpito vuokrien kasvu	282	0,2 %	-80	-0,1 %
Tammisairaalan maan-alueen vuokra 4/2021 alkaen	-107	-0,1 %	321	0,2 %
Kiinteistöerot (mm. Siltasairaalan valmistusasteen vaikutus)	-104	-0,1 %	309	0,2 %
Pakollinen varaus, Tenholantie 10:n takautuvat sähkö- ja ylläpito vuokrat vuosilta 2018-2020	900	0,5 %	900	0,6 %
Toimintakulujen riskivaraus	-5 000	-2,9 %	0	0,0 %
Muut toimintakulujen muutokset	1 435	0,8 %	647	0,4 %
Toimintakulut yhteensä	161 799	-4,9 %	161 799	3,1 %
Poistot TA / Edellinen vuosi	45 996		52 438	
Kirurgisen sairaalan päärakennuksen poistojen päättyminen 12/2020	0	0,0 %	-2 820	-5,4 %
Hyvinkään sairaalan päärakennuksen poistojen päättyminen 12/2020	0	0,0 %	-1 392	-2,7 %
Hyvinkään sairaala, endoskopian tiloihin kohdistuneen investoinnin poistojen päättyminen 12/2020	0	0,0 %	-294	-0,6 %
Lastenlinnan poistojen päättyminen 12/2020	0	0,0 %	-478	-0,9 %
Puistosairaalan poistot 11/2021 lähtien	41	0,1 %	365	0,7 %
Kertapoistot (2021: Kellokosken sairaala)	195	0,4 %	-1 282	-2,4 %
Muut poistojen muutokset	-124	-0,3 %	-428	-0,8 %
Poistot yhteensä	46 108	0,2 %	46 108	-12,1 %
TP 2021	207 906	-3,8 %	207 906	-0,7 %

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Suuret rakennushankkeet	145 693	190 090	169 627	-20 463	23 935
Pienet rakennushankkeet	13 182	14 000	14 269	269	1 087
Rakennushankkeiden taidehankinnat	177	400	182	-218	4
YHTEENSÄ	159 052	204 490	184 078	-20 412	25 026

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä	29	31	31	0,0 %	6,9 %
Henkilötyövuodet	24,6	27,3	26,4	-3,3 %	7,3 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	86 947	84 625	85 017	0,5 %	-2,2 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-3,5 %	7,4 %
Hintaero, %				0,4 %	-2,4 %

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Tilakeskuksen henkilöstömäärä oli 31.12.2021 yhteensä 31. Vuodesta 2020 henkilöstömäärä lisääntyi kahdella henkilöllä ja vastasi vuoden 2021 talousarvion mukaista henkilöstömäärää. Henkilötyövuosia toteutui vuoden 2021 aikana yhteensä 26,3, joka oli 0,9 henkilötyövuotta talousarviota vähemmän ja 1,8 enemmän kuin vuonna 2020. Vakinaisen henkilöstön määrä oli 96,8 % ja määräaikaisen henkilöstön määrä 3,2 %.

HUS Tilakeskuksen henkilöstöjohtamisen keskeinen haaste vuonna oli 2021 edellisten vuosien mukaisesti toiminnan laajuuteen nähden rajalliset henkilöstöresurssit. Vuoden 2021 aikana toteutettiin kuitenkin avainhenkilöiden rekrytointeja ja henkilöstömäärä saatiin nostettua talousarviossa suunnitellulle tasolle. Johtamisen tukipalveluiden keskittämisen osalta toteutettiin ensimmäinen varsinainen toimintavuosi.

Vuonna 2021 jatkunut Covid-19-epidemia jatkoi poikkeuksellisia työskentelyolosuhteita pääosan vuodesta. Etätyökäytäntö pysyi pääasiallisena työskentely- ja kokoustapana ja fyysisiä kontakteja pyrittiin edelleen rajamaan turvallisen työympäristön takaamiseksi.

Työtekoon liittyvät rajoitukset lisäsivät sähköistä viestintää ja aiheuttivat ammatillisen ja sosiaalisen kanssakäymiseen merkittäviä rajoitteita. Uusien työntekijöiden perehdytys vaati edelleen uusia toimintatapoja ja käytänteitä. Toisaalta henkilöstön kokemus etätyöstä oli myös positiivinen.

Syksyllä 2021 toteutetun henkilöstötyytyväisyyskyselyn (TOB) tulosten perusteella indeksituloksissa oli havaittavissa laskua. Esihenkilöindeksi heikentyi edelliseen vuoteen verrattuna. Heikentyneitä lukuja oli työyksikön johtamisessa, työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta huolehtimisessa, tavoitteiden asettelussa, sekä kannustuksen ja tuen saamisessa. Ylikuormitusindeksi parantui edelliseen vuoteen verrattuna. Positiivista (>4) tuloksia oli edelleen työn merkityksellisyysindeksin, työkykyisyysindeksin, ergonomiaindeksin ja työpaikkahäirintäindeksin osalta.

Tilakeskuksen vakinaisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 6,5 % vuonna 2021 ja tältä osin HUSin strategisen avaintavoitteen mukainen tavoitearvo 5,5–6,5 % saavutettiin. Vuoden 2021 henkilöstötyytyväisyyskyselyn tulokset käsiteltiin Tilakeskuksen johtoryhmässä ja henkilöstön kesken. Vuonna 2021 toteutettiin neljä kertaa johtamissyke-kysely johtamisesta ja esihenkilötyöstä. Kyselyn tulokset olivat alemmat, kuin HUSin yleiset tulokset. Tuloksien perusteella suunniteltiin jatkokehitystoimenpiteitä seuraavalle vuodelle.

Henkilötyövuosien muutoksia talousarvioon nähden selittivät muun muassa rekrytointien viivästyminen sekä osittainen siirtyminen toteutettavaksi vasta vuonna 2022. Vuoteen 2020 verrattuna toteutuneiden henkilötyövuosien kasvua selitti uudet rekrytoinnit, joita oli tehty kaikille HUS Tilakeskuksen vastuualueille. Henkilöstövuosien muutokset ovat esitettynä tarkemmin jäljempänä olevassa laskelmassa.

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	27,3		24,6	
Asiakkuuspäällikkö, 4/2021	-0,2	-0,8 %	0,6	2,6 %
Kiinteistöpäällikkö, Meilahti 8/2021	-0,5	-1,8 %	0,4	1,4 %
Hankesuunnitteluryhmä	-0,4	-1,5 %	0,0	-0,1 %
HUS Ympäristökeskus, erikoissuunnittelijat v. 2021	0,1	0,4 %	0,8	3,2 %
Viestintäasiantuntija, organisaatiomuutos v. 2021	0,0	0,0 %	-0,2	-0,9 %
Muut henkilötyöv uosimuutokset	0,1	0,3 %	0,3	1,1 %
TP 2021	26,4	-3,3 %	26,4	7,3 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS Tilakeskuksessa henkilötyövuoden hinta vuonna 2021 oli yhteensä 85 017 euroa/htv. Tämä oli 0,5 % eli 392 euroa suurempi kuin talousarvion mukainen henkilötyövuoden hinta ja -2,2 % eli – 1 930 euroa pienempi kuin vuonna 2020. Henkilötyövuoden hinta koostuu useasta eri elementistä, joista osan muutos vuodesta 2020 vuoteen 2021 oli henkilötyövuoden hintaa kasvattava ja osan taas hintaa madaltava. Merkittävin selittävä tekijä henkilötyövuoden hinnan poikkeamalle vuosien 2021–2020 välillä oli se, että henkilöstön tulospalkkiojärjestelmän mukaiset tavoitteet toteutuivat vuonna 2020, mutta eivät vuonna 2021. HUS Tilakeskuksessa ei käytetty vuokratyövoimaa vuoden 2021 aikana.

16.2.1.7 HUS Yhteiset tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Tartuntatautiiläkkeet	17 950	23 000	18 172	-21,0 %	1,2 %
Potilasakuutus	7 597	18 000	14 619	-18,8 %	92,4 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus	700	1100	1100	0,0 %	57,1 %
Jäsenkuntien vuoden 2020 lisäveloitus	40 000			0,0 %	-100,0 %
Valtion koronaavustuksen kohdennus Yhtymähallin	26 331			0,0 %	-100,0 %
Uudenmaan valmiusvaraston alaskirjaus	10 877			0,0 %	-100,0 %
YHTEENSÄ	103 455	42 100	33 891	-19,5 %	-67,2 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	83 771	-3 520	5 140
Tuottavuustavoite- **)	0,0 %	1,0 %	1,0 %
Sisäinen myynti (1 000€)	48 127	59 723	57 318

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	48 127	59 723	57 318	-4,0 %	19,1 %
Ulkoiset toimintatuotot	118 882	54 713	47 343	-13,5 %	-60,2 %
Toimintatuotot yhteensä	167 009	114 436	104 662	-8,5 %	-37,3 %
Toimintakulut	91 707	116 393	106 486	-8,5 %	16,1 %
Poistot	64	114	66	-42,0 %	3,4 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	83 771	-3 520	5 140		
Asiakashyvitykset netto	-8 585	0	-5 140	0,0 %	-40,1 %
Tilikauden tulos	75 186	-3 520	0		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-8 585		-5 140		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Konsernin sisäinen myynti	48 127	59 723	57 318	-4,0 %	19,1 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	118 882	54 713	47 343	-13,5 %	-60,2 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	167 009	114 436	104 662	-8,5 %	-37,3 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Olennot tapahtumat tilikaudella

Yhtymähallinnon yksiköillä on ollut vuoden 2021 aikana merkittävä rooli koronaepidemiaan reagoinnissa ja tähän liittyvien toimenpiteiden johtamisessa. Kuntayhtymän lääketieteellisen johdon eli Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johdon vastualueen rooli on ollut tässä keskeinen, mutta

myös muut yksiköt ovat osallistuneet näiden toimenpiteiden johtamiseen kukin omalla vastuualueellaan. Koronapandemian seurauksena myös koko vuosi 2021 on kulunut pääosin etätöiden merkeissä. Etätöet ovat vakiintuneet pysyväksi tavaksi tehdä hallintotyötä, ja muutos työn tekemisen tavoissa on tältä osin merkittävä. Koronapandemiaan reagoimisesta seuraava lisätö ja etätöiden aiheuttama sosiaalisen vuorovaikutuksen väheneminen ovat kuitenkin olleet omiaan myös lisäämään työntekijöiden kokemaa kuormitusta.

Eduskunta hyväksyi sote-uudistusta koskevan lainsäädäntökokonaisuuden 23.6.2021. Jo ennen mainittua ajankohtaa HUSissa ja etenkin yhtymähallinnossa oli varauduttu tulevaan soteuudistukseen ja tehty asiaa koskevaa valmistelua. Hallintoylilääkäri Teppo Heikkilä siirtyi joulukuussa 2020 vastaamaan sotevarautumisen koordinoinnista hankejohtajan määräaikaiseen virkaan vuodeksi 2021. Elokuussa 2021 hallitus päätti jatkaa hankejohtajan tehtävää vuodelle 2022 ja samalla hyväksyä määräaikaisten kolmen projektipäällikön ja kahden johdon assistentin tehtävien perustamisen vuoden 2022 loppuun toimimaan HUSin sote-valmisteluorganisaationa. Valmisteluorganisaation tehtäviin on kuulunut mm. HUS-yhtymän perussopimusta valmistelevalle väliaikaiselle HUS-valmisteluryhmän toimintaedellytyksistä huolehtiminen, järjestämissopimusvalmistelun koordinointi HUSin osalta yhdessä hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kanssa ja muiden HUSin sisäisten varautumistoimenpiteiden koordinointi. Uusi, vuoden 2023 alussa voimaan tuleva sote-palvelurakenne muuttaa olennaisesti toiminnan perusteita mm. rahoituksen osalta, ja sote-valmistelutyö kokonaisuutena edellyttää panostuksia pääosalta yhtymähallinnon yksiköitä.

Pääosa yhtymähallinnon toiminnoista sijoittuu Meilahden alueen hallintokeskusrakennukseen eli rakennukseen 5. Vuoden lopulla tehdyissä rakennusta koskevissa arvioinneissa todettiin rakennuksen olevan elinkaarensa loppupuolella ja edellyttävän mittavia korjaustoimenpiteitä, jos sen käyttöä halutaan jatkaa. Taloudellisesti tämä ei ole mielekästä, ja korvaavan rakennuksen suunnittelu hallintokeskuksen tilalle on käynnissä. Tämä tarkoittaa sitä, että yhtymähallinnon toiminnot joutuvat siirtymään väistötiloihin, ja väistöjen suunnittelu käynnistyi vuoden lopussa. Arvioitu aikataulu yhtymähallinnon väistöille on kevät 2022. Uudet yhtymähallinnon toimitilat tulevat todennäköisesti perustumaan monitilaympäristölle, joka edellyttää myös uusien toiminta- ja työtapojen omaksumista. Myös näiden osalta valmistelu käynnistyi jo vuoden 2021 lopulla.

Merkittävin yhtymähallinnon organisaatioon vaikuttanut muutos tilikauden aikana oli HUSin hankintapalveluiden siirtyminen HUS Logistiikka -tulosalueelta 1.7.2021 lukien yhtymähallinnon vastuualueeksi, jonka seurauksena yhtymähallinnon henkilöstömäärä kasvoi yli kuudellakymmenellä henkilöllä.

Tulevaisuuden näkymät

Sote-uudistus ja siihen valmistautuminen tulee olemaan koko vuoden 2022 ajan vaihtelevilla panostuksilla kaikkien yhtymähallinnon vastuualueiden tehtävälisellä. Erityisen merkittäviä vaikutukset tulevat olemaan talousjohdossa, koska HUSin taloussuunnitteluprosessi tulee suunnitella uudelleen uuteen rahoitusmalliin sopivaksi.

Covid-19-epidemia vaikuttaa toimintaan ja edellyttää toimenpiteitä yhtymähallinnon vastuualueilta edelleen vuonna 2022. Tätä kirjoitettaessa helmikuun alussa epidemia ja terveydenhuollon kuormitus on Suomessa vähenemässä.

Vuoden 2022 ensimmäisellä vuosipuoliskolla toteutetaan yhtymähallinnon yksiköiden siirtymisen väistötiloihin ja tähän liittyen muodostetaan uudet monitilaympäristöön soveltuvat tilojen käytön periaatteet.

Vuoden 2023 alussa toteutuu HUS-kuntayhtymän toimintojen siirtyminen HUS-yhtymään. Ns. voimaannpanolain (L 616/2021) 19 §:n mukaisesti HUSin voimassa olevat palvelussuhteet jatkuvat

HUS-yhtymässä aiempien palvelussuhteen ehtojen mukaisesti. Väliaikaisen HUS-valmisteluryhmän valmistelemasta ja tulevan HUS-yhtymän ylimmän toimielimen hyväksymästä HUS-yhtymän hallintosäännöstä riippuu, miten HUS-yhtymän hallinnolliset toiminnot järjestetään.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021 vs. edellinen vuosi
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla			
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen			
Yhtymähallinnon digitalisointi	Teams-kokousten määrä	Yli 90 % kolmen tai enemmän hengen kokouksia vuoden aikana	Nykyisen pandemia-ohjeistuksen mukaan lähikokouksia ei järjestetä ja erillistä mittausta ei ole näin tehty. Etävastaanoitoissa tavoite oli 20 prosenttia. Tulos oli 18,5%. Digihoitopolkuja valmistui yli tavoitteen, mutta käyttöä määrässä jäätin tavoitteista 13/20 prosenttia potilaista. Digipolkujen skaalaamiseen ei pystytty suunnitellusti osin pandemian aiheuttamasta työstä johtuen.
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa			
Asiakastytyväisyyssmittaus tulosalueella	Mittauksen pohjalta on käyty yhteinen keskustelu yhtymähallinnossa ja hahmotettu 1-2 yhteistä kehitysalueita	Asiakastytyväisyyssmittaus toteutetaan jatkuvana mittauksena sähköpostien allekirjoituksessa olevilla linkeillä. Mittaus toteutetaan syksyn 2021 aikana.	Asiakastytyväisyyssmittaus toteutettu jatkuvana mittauksena sähköpostien allekirjoituksissa olevien linkkien kautta. Mittaus toteutettu.
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa			
Riskienhallintasuunnitelma laadittu ja sitä seurataan	Suunnitelma tehty kaikilla Yhtymähallinnon osa-alueilla	100 %	Yhtymähallinnon riskienhallintasuunnitelma on laadittu ohjeistuksen mukaisesti ja sitä seurataan johtoryhmässä. Riskitieto on päivitetty ja käsitelty. Riskienhallintaa toteutetaan proaktiivisesti, jatkuvana ja systemaattisena toimintana yhtymähallinnossa. Riskienhallintatoiminta on integroitunut osaksi talouden sekä toiminnan suunnittelu- ja seurantaprosesseja toteutussykleineen.
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti			

HUSissa pandemian aikana noudatettu ohjeistus on lähtenyt vahvasta etätyösuosituksesta, ja käytännössä kokoukset ovat lähes yksinomaan olleet tämän seurauksena Teams-kokouksia. Erillistä mittausta ei näin ole ollut tarpeellista järjestää.

Asiakastytyväisyyssmittaus on toteutunut ja sitä tehdään jatkuvana toimintana. Matalien palaute-määrien ja vähäisten avoimien palautteiden seurauksena tavoitteen mainitsemia yhteisiä kehitys-alueita ei ole pystytty tunnistamaan.

Riskienhallinta

HUSin johto otti alkuvuodesta 2021 kantaa strategiaan ja tavoitteisiin, konsernin riskiprofiiliin ja merkittäviin strategisiin riskeihin sekä niiden edellyttämiin toimenpiteisiin. Vuoden aikana toteutettiin laajat riskikartoitukset läpi organisaation. Strategisia riskejä ja riskienhallintatoimenpiteitä on käsitelty tämän jälkeen yksityiskohtaisesti tulosalueilla ja -yksiköissä. Samalla arvioitiin tulevan talousarviokauden riskejä ja suunniteltiin niille hallintatoimenpiteet. Suunnitellut hallintatoimenpiteet, vastuut sekä aikataulut kirjattiin toimintasuunnitelmiin. Konsernin tavoitteena oli vahvistaa strategisen riskienhallinnan kytkentää talouden ja toiminnan suunnitteluun sekä seurantaan. Riskejä tunnistettiin ja riskienhallintaa seurattiin säännöllisesti myös osavuosikatsauksissa ja tilinpäätöksessä HUS-tasoisesti. Toimialoille ja tulosyksiköille järjestettiin riskienhallinnan koulutuksia, ja HUSin riskienhallinnan ohjeistusta täsmennettiin.

Vuoden 2021 toteutettiin useita yksittäisiä riskienhallinnan kehittämisprojekteja. Tällaisia olivat esimerkiksi kyberriskienhallintaa koskeva hanke, jossa selvitettiin toimenpiteitä kyberturvallisuuden parantamiseksi sekä edellytyksiä soveltuvan vakuuttamisratkaisun hankkimiseksi. Kehittämis-toimenpiteiden täytäntöönpanoa jatketaan vuoden 2022 aikana.

Projekti- ja hankeriskienhallintaan panostettiin kehittämällä ja ottamalla käyttöön yhtenäiset työkalut rakennus- ja peruskorjaushankkeiden riskienhallintaan. Kehittämistyötä jatketaan vuoden 2022 aikana esimerkiksi toiminnankehittämisprojektien sekä IT-hankkeiden osalta.

HUSin riskienhallintatoimi osallistui tiiviissä yhteistyössä myös muun muassa varautumisen ja valmiusjärjestelmän kehittämiseen, harjoitusten järjestämiseen sekä ohjeistuksen päivittämiseen

HUSin valmiuskeskuksen kanssa. Kansallisen riskienarvioinnin valmistelussa HUSin riskienhallintaa edusti valtakunnallisesti erikoissairaanhoidon näkemystä. Lisäksi riskienhallintatoimi osallistui myös sairaanhoitopiirilaajuiseen yhteistyöhön potilasturvallisuuden edistämiseksi, tehosti yhteistyömenetelmiä HUSin laatuorganisaation kanssa ja teki tiivistä yhteistyötä SKPVY:n kanssa potilasvahinkovakuutustoiminnan osalta. Tarkemmin riskienhallintatoiminta on kuvattu tuonempana toimintakertomuksessa omassa kappaleessaan.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoitoalueet yhteensä	39 484	50 840	46 795	-8,0 %	18,5 %
HYKS sairaanhoitoalue	23 728	30 574	28 275	-7,5 %	19,2 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	12 527	15 695	14 387	-8,3 %	14,8 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 535	2 190	1 953	-10,8 %	27,2 %
Lohjan sairaanhoitoalue	974	1 378	1 265	-8,2 %	29,9 %
Porvoon sairaanhoitoalue	720	1 003	915	-8,8 %	27,1 %
Tukipalveluyksiköt	8 604	8 883	10 349	16,5 %	20,3 %
Tytärtytiöt	39	0	174	0,0 %	344,1 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	104 719	41 000	34 963	-14,7 %	-66,6 %
Muut asiakkaat	14 163	13 713	12 380	-9,7 %	-12,6 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	167 009	114 436	104 662	-8,5 %	-37,3 %

HUS Yhteiset tuloalueen laskutus alitti -8,5 % vuoden 2021 talousarvion toimintatuotot. Jäsenkuntien laskutus alitti kokonaisuudessaan -14,7 % vuoden 2021 talousarvion.

Jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden veloitus alitti talousarvion -4,8 milj. euroa. Vuoteen 2020 nähden tartuntatautilääkkeiden kustannukset kasvoivat vuonna 2021 0,2 milj. eurolla (+1,2 %). Tartuntatautilääkkeistä HIV -hoitoon käytettävien lääkkeiden osuus oli 79,6 % (15,5 milj. euroa) ja C-hepatiittihoitoon käytettävien lääkkeiden osuus oli 17,6 % (3,2 milj. euroa). Hoidettujen tartuntatautipotilaiden määrä oli 3 289 potilasta, lisääntyen +383 (+13,2 %) potilaalla vuodesta 2020. Hoidettujen tartuntatautipotilaiden keskikustannus vuonna 2021 oli 5 525 euroa, muutos vuoteen 2020 -10,6 %. Potilaskohtainen lääkekustannus on vähentynyt, koska HIV-potilaiden osalta on siirrytty kustannusperusteisesti käyttämään yksittäisiä lääkevalmisteita yhdistelmävalmisteiden sijaan. Yhdistelmävalmisteet ovat uusia ja patentit ovat voimassa, jolloin hintakilpailua ei toistaiseksi ole. HIV- lääkkeiden osalta hankintakausi on ollut 2020-2021, joten sopimushinnat ovat pysyneet samalla tasolla.

Jäsenkuntien kapitaatioperusteisesti laskutetut potilasvakuutusmaksut vuonna 2021 on 14,6 milj. euroa. Vuodelta 2021 hyvitetiin jäsenkunnille potilasvakuutusmaksujen osalta 3,4 milj. euroa.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	70 445	86 723	89 323	167 009	114 436	160 777	104 662	-8,5 %	-37,3 %
Myyntituotot	66 540	44 972	71 201	162 502	112 312	106 891	101 942	-9,2 %	-37,3 %
Maksutuotot	478	373	364	364	355	308	348	-1,9 %	-4,3 %
Tuet ja avustukset	1 881	2 328	1 705	142	1 560	53 251	1 834	17,6 %	1193,1 %
Muut toimintatuotot	1 546	39 050	16 053	4 001	209	328	538	157,4 %	-86,6 %
Toimintakulut yhteensä	75 020	89 401	91 319	91 707	116 393	106 174	106 486	-8,5 %	16,1 %
Henkilöstökulut	15 872	19 394	21 031	28 302	30 906	30 193	30 964	0,2 %	9,4 %
Palveluiden ostot	28 951	40 148	39 611	39 586	56 146	51 245	51 363	-8,5 %	29,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	26 102	25 274	27 005	19 595	24 906	20 312	19 590	-21,3 %	0,0 %
Avustukset	15	56	75	110	110	100	100	-9,1 %	-9,1 %
Muut toimintakulut	4 079	4 530	3 596	4 116	4 325	4 324	4 469	3,3 %	8,6 %
Toimintakate	-4 574	-2 679	-1 997	75 302	-1 957	54 604	-1 824		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	179	-472	-278	-52	-1 449	307	1 890	-230,4 %	-3758,4 %
Vuosikate	-4 395	-3 151	-2 275	75 250	-3 407	54 911	66		
Poistot ja arvonalentumiset	11	33	59	64	114	70	66	-42,0 %	3,4 %
Satunnaiset erät	6 838	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	2 432	-3 183	-2 333	75 186	-3 520	54 841	0		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	75 030	89 434	91 378	91 771	116 507	106 243	106 552	-8,5 %	16,1 %
Sisäiset toimintatuotot %	42,9 %	46,0 %	28,0 %	29,1 %	52,2 %	38,4 %	55,4 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	57,1 %	54,0 %	72,0 %	70,9 %	47,8 %	61,6 %	44,6 %		

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen.

HUS Yhteiset tulosalueelle siirrettiin 1.7.2021 lukien HUS Logistiikan hankintatoimi, siirto tehtiin järjestelmiin takautuvasti 1.1.2021 lukien. Siirtyneelle hankintatoimelle perustettiin HUS Yhteiset tulosalueelle oma vastuualue ja -yksikkö toiminnan seurantaan ja suunnitteluun. Siirron vaikutus HUS Yhteiset tulosalueen vuoden 2021 talousarvioon oli -3,5 milj. euroa alijäämäinen.

HUS Yhteiset tulosalueen toiminnallinen tulos oli 5,1 milj. euroa ylijäämäinen ennen HUS yksiköille annettua vuoden 2021 asiakashyvitystä. Syntynyt tilikauden ylijäämäinen tulos palautettiin HUS yksiköille tilinpäätöksen yhteydessä.

Vuoden 2021 toimintatuotot alittivat talousarvion -9,8 milj. euroa (8,5 %). Merkittävin toimintatuottojen muutokseen vaikuttava erä oli jäsenkuntamyynnin (tartuntatautilääkkeet ja potilasvakuutusmaksut) väheneminen -7,5 milj. eur 2021 talousarviotasoon verrattuna. Myyntituotot HUS yksiköiltä ylittivät talousarvion 2,1 milj. eurolla, johtuen tulosalueelle HUS Logistiikasta siirtyneen Hankintapalvelut yksikön myynten myyntituottojen ylittymisellä 2,4 milj. eron. Vuonna 2021 HUS Yhteiset tulosalueelle kohdistetut HUSin kiinteistöosakeyhtiöiden ja työsuhdeasunnon myyntivoitot olivat 0,4 milj. euroa.

Toimintakulut ja poistot yhteensä alittivat talousarvion -9,9 milj. euroa (-8,5 %) ja ylittivät edellisen vuoden toteuman +14,9 milj. euroa (+16,1 %). Poikkeama talousarvioon taustalla on tartuntatautilääkeostojen ja potilasvakuutusmaksujen vähentyminen sekä hankittujen mm. koulutus- ja matkustus yms. palveluiden vähenemiseen Covid-19-epidemian johdosta. Henkilöstökulut toteutuivat lähes suunnitellusti vuonna 2021.

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	114 436		167 009	
Jäsenkuntien vuoden 2020 lisäveloitus		0,0 %	-40 000	-24,0 %
Valtion koronaavustuksen kohdennus Yhtymähallintoon		0,0 %	-26 331	-15,8 %
Uudenmaan valmiusaraston alaskirjaus		0,0 %	-10 877	-6,5 %
Tartuntatautilääkkeiden käyttö	-4 810	-4,2 %	59	0,0 %
Potilasakuutusmaksujen alitus	-3 381	-3,0 %	7 022	4,2 %
Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuksen kapitaaioverusteiden alitus	0	0,0 %	400	0,2 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvauksen muutos	-143	-0,1 %	-107	-0,1 %
Opetuksen ja tutkimuksen muut tuotot	905	0,8 %	181	0,1 %
Opetuksen ja tutkimuksen tuet ja avustukset	603	0,5 %	1 220	0,7 %
Muut tuet ja avustukset (mm. Eu, valtio)	-329	-0,3 %	472	0,3 %
Käyttöomaisuuden myyntituotot	321	0,3 %	-3 465	-2,1 %
Yhteiskustannusten veloitus, hankintapalveluiden osuus	2 279	2,0 %	877	0,5 %
Yhteiskustannusveloitus	314	0,3 %	4 742	2,8 %
HUS yksiköille annetut asiakashyötyt	-5 140	-4,5 %	3 445	2,1 %
Muut tuotot	-392	-0,3 %	15	0,0 %
TP 2021	104 662	-8,5 %	104 662	-37,3 %

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	116 507		91 771	
Henkilöstökulut	58	0,0 %	2 662	2,9 %
Asiantuntija- ja konsulttipalveluiden käytön sopeuttaminen	-467	-0,4 %	1 629	1,8 %
Vakuutusmaksut (pääosin potilasakuutusmaksut)	-3 329	-2,9 %	6 680	7,3 %
Koulutus-, majoitus- ja matkustuspalveluostojen käytön sopeutus	-719	-0,6 %	189	0,2 %
Muiden palveluostojen muutokset (mm laboratorio- ja ICT -palveluostot)	-323	-0,3 %	3 188	3,5 %
Lääke- ja apteekkitarvikkeiden hankinta (mm tartuntatautilääkkeet)	-4 828	-4,1 %	222	0,2 %
Tutkimus- ja hoitotarvikkeiden ostot	-355	-0,3 %	7	0,0 %
Muut muutokset	56	0,0 %	202	0,2 %
Poistojen poikkeama	-48	0,0 %	2	0,0 %
TP 2021	106 552	-8,5 %	106 552	16,1 %

Kone- ja laiteinvestoinnit

Tulosalueen osakkeiden ja osakkuuksien hankintaan käytettiin yhteensä 4,5 milj. euroa, josta Kiinteistö OY Laakson yhteissairaalan osuus oli 3 milj. euroa ja Suomen sairaalalaitepalvelu osakeyhtiöön sijoitettiin apporttina HUSin laitekantaa 1,5 milj. euron arvosta. Biopankin kylmäsäilytysjärjestelmän hankintaa on viivästytetty ja hankintavalmisteluita ei aloitettu siten vuonna 2021.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Osakkeet ja osuudet	15 060	3 000	4 514	1 514	-10 546
Laakson yhteissairaalan kiinteistöosakeyhtiön pääomituksen	15 060			0	-15 060
Kiinteistö OY Laakson yhteissairaalan osuuden hankinta		3 000	3 000		
Suomen sairaalalaitepalvelu Oy:n apporttiosuus HUSin laitekantaa		0	1 500		
Muut osakkeiden ja osuuksien hankinnat		0	14		
Laitehankinnat	0	800	265	-535	265
Biopankin kylmäsäilytysjärjestelmä	0	400	0	-400	0
Biopankin pienet laitehankinnat	0	300	181	-119	181
Tutkimustoiminnan pienet laitehankinnat	0	100	84	-16	84
YHTEENSÄ	15 060	3 800	4 779	979	-10 281

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä	394	423	426	0,7 %	8,1 %
Henkilötyöv uudet	329,6	367,1	359,7	-2,0 %	9,1 %
Henkilötyöv uuden hinta (koko henkilöstö)	85 877	84 190	83 939	-0,3 %	-2,3 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-2,0 %	2,2 %
Hintaero, %				9,2 %	0,3 %

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä 31.12.2021 oli 426 henkilöä. Vuoteen 2020 verrattuna henkilöstömäärä nousi 32 henkilöllä ja talousarvioon verrattuna 3 henkilöllä. Henkilöstöstä vakinaisia oli 80 %, mikä on suhteellisen korkea määrä ja samaa tasoa kuin kunta-alalla keskimäärin. Henkilöstöstä valtaosa oli kokoaikaisessa palvelussuhteessa ja osa-aikaisesti HUS Yhteiset tulosalueella työskenteli 10,1 % henkilöstöstä. Henkilöstörakenne on pysynyt aiempiin vuosiin nähden samankaltaisena muun henkilökunnan osuuden ollessa 86 % koko henkilöstöstä.

HUS Yhteiset tulosalueen henkilöstön keski-ikä oli 46,9 vuotta, naisten osuus henkilöstöstä oli 73 % ja miesten osuus oli 27 %.

Vakinaisen henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus oli vuositasolla asetettua tavoitetta suurempi 12,4 %. Vaihtuvuus ilman eläkkeelle siirtyneitä oli 10,4 %. HUS Yhteiset tulosalueella siirtyi eläkkeelle yht. 7 henkilöä. Vaihtuvuusluvut ovat kasvaneet, mutta vastuualueiden välillä luvuissa on suurta vaihtelua.

Henkilötyövuosia tehtiin yhteensä 359,7 mikä on 9,1 % -yksikköä (329,6 htv/v.2020) enemmän kuin edellisenä vuonna. v. 2021 talousarviossa asetettu 367,1 henkilötyövuositavoite alittui 7,4 henkilötyövuodella (-2,0 %).

Henkilöstömäärän kasvua edellisestä vuodesta selittää HUS Logistiikasta tapahtuneet henkilöstösiirrot. Talousarviossa vuodelle 2021 asetettu henkilötyövuosimäärä alittui HUS Yhteiset tulosalueen vastuuyksiköissä pois lukien sairaanhoidon ja palvelutuotannon johdon vastuualue (3,4 htv) sekä viestinnän vastuualue (2,4 htv).

Henkilötyövuoden keskihinta sivukuluineen vuonna 2021 oli 83 939 euroa, -2,3 % edellisestä vuodesta, kun se v 2020 oli 85 877 euroa. Keskihinnan laskuun on vaikuttanut toimintojen; hr-, talous-, viestintä- ja hankinnat; keskittäminen Yhtymähallintoon. Henkilöstökuluissa on huomioitu työ- ja virkaehtosopimukseen sisältyneet sopimuskorotukset ja lomapalkka- ja rahavarauksen kasvu. Lomapalkka- ja rahavarauksen kasvua selittävät sekä henkilöstömäärän kasvu, että koronan aiheuttama lisätyövoiman tarve, mikä on vaikeuttanut vuosilomien pitämistä täysimääräisesti.

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hiv	poikkeama %	hiv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	367,1		329,6	
Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johto	3,4	0,9 %	0,7	0,2 %
Suuret rakennushankkeet	0,2	0,1 %	2,9	0,9 %
HUS valmiuskeskus	-0,7	-0,2 %	5,7	1,7 %
Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca	-2,5	-0,7 %	4,0	1,2 %
Laatu ja potilasturvallisuus	3,5	1,0 %	4,6	1,4 %
Kehittämistoiminnan johto	-1,2	-0,3 %	-3,1	-0,9 %
Strategisten kehittämishankkeiden tuki	1,3	0,4 %	3,1	0,9 %
Tutkimusjohto	-1,3	-0,3 %	2,0	0,6 %
HUSin tutkimusmääräraha	-2,3	-0,6 %	-2,1	-0,6 %
FinnGen	-1,6	-0,4 %	-0,6	-0,2 %
Biopankki	0,4	0,1 %	3,3	1,0 %
Toimielimet	2,6	0,7 %	1,0	0,3 %
Hoitotieteen tutkimuskeskus (NRC)	-1,9	-0,5 %	-0,3	-0,1 %
Henkilöstöjohto	-1,9	-0,5 %	-0,8	-0,2 %
Talousjohto ja talouden erityistehtävät	-4,4	-1,2 %	-0,6	-0,2 %
Viestinnän johto	2,4	0,6 %	6,1	1,8 %
Hankintapalvelut	-1,5	-0,4 %	-1,0	-0,3 %
Muiden vastuuyksiköiden muutokset yhteensä	-2,0	-0,5 %	5,2	1,6 %
TP 2021	359,7	-2,0 %	359,7	9,1 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS Yhteiset tulosalueen vuoden 2021 henkilöstökulut olivat 31,0 milj. euroa, joista maksetut palkat ja palkkiot olivat 25,8 milj. euroa ja henkilöstösivukulut 5,2 milj. euroa. Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 57 743 euroa. Palkat- ja palkkiot ilman sivukuluja kasvoivat edellisvuoteen verrattuna 9,1 %.

Lomapalkkavarauksia on lomanmääräytymisvuoden 1.4.2020- 31.3.2021 ajalla 3 331 pv yht. 869 897,40 euroa ja ajalla 1.4.2021- 31.12.2021 9 620 pv yht. 2 266 828,66 euroa. Lomarahavapaan varauksia on 31.12.2021 (170pv) yht. 33 202,59 euroa ja säästövapaan varauksia (1 322ov) yht. 365 679,03 euroa. Lomapalkka- ja rahavarauksen kasvua selittävät sekä henkilöstömäärän kasvu, että koronan aiheuttama lisätyövoiman tarve, mikä on vaikeuttanut vuosilomien pitämistä täysimääräisesti.

HUS Yhteiset tulosalueella ei käytetty vuokratyövoimaa vuoden 2021 ajalla.

16.2.1.8 HUS Työterveys tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Vuoden 2021 toimintaa kuvaa merkittävässä määrin massiiviset koronarokotukset, joita tuotettiin lähes 34 000 kappaletta. Varsinainen työterveystoiminta jäi koronarokotusten vuoksi alhaisemmaksi kuin ilman epidemiatilannetta. Tämä on vaikuttanut alhaisempaan toimintatuottomäärään, mitä talousarviossa oli toiminnalle ennakoitu.

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-358	0	663
Tuottavuustavoite-% **)	1,5 %	1,0 %	1,0 %
Sisäinen myynti (1 000 euroa)	6 444	5 507	3 374

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	6 444	5 507	3 374	-38,7 %	-47,6 %
Ulkoiset toimintatuotot	4 668	4 453	6 022	35,3 %	29,0 %
Toimintatuotot yhteensä	11 112	9 960	9 396	-5,7 %	-15,4 %
Toimintakulut	11 112	9 960	9 396	-5,7 %	-15,4 %
Poistot	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	-358	0	663		
Asiakashyvitykset netto	358	0	-663	0,0 %	-285,3 %
Tilikauden tulos	0	0	0		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	358		-663		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Olennot tapahtumat tilikaudella

Työterveystoimintaan on vaikuttanut vuonna 2021 jo edellä mainittu massiivinen koronarokotustoiminta. Loppuvuodesta työterveyden järjestämä koronarokotustoiminta väheni johtuen hyvästä rokotuskattavuudesta. Työkykyarviot ja työhön sijoitustarkastukset pyrittiin toteuttamaan normaalisti. Koronarokotustoiminnan vähentyessä, pystyimme panostamaan työpaikkaselvityksiin ja muuhun työpaikkaan kohdistuvaan toimintaan.

Sopimusten ja kilpailutusten paremman hallinnan vuoksi HUS Työterveyden johtoon palkattiin yhteyspäällikkö, joka osallistuu talousprosessien kehittämiseen ja talouden seurantaan. Loppuvuodesta potilastietojärjestelmän pääkäyttäjäksi saatiin rekrytoitua suunnittelija, jonka tehtäväkuvaan kuuluu myös tietojärjestelmien ja digipalveluiden kehittäminen. Tulosalueen johtajana toiminut työterveysjohtaja siirtyi toisen työnantajan palvelukseen ja tulosalueen johtajan tehtäviä hoitaa hallintopäällikkö, kunnes uusi työterveysjohtaja rekrytoidaan.

Tulevaisuuden näkymät

HUSin hallituksen toimitusjohtajalle määräämät vuoden 2020 painopistealueet sisälsivät työterveyshuollon kehittämisen osana henkilöstön hyvinvoinnin parantamista. Kehittämissuunnitelman tavoitteena ovat mm.

- Henkilöstön työterveyspalvelujen valikoiman laajeneminen ja saatavuuden paraneminen
- Työterveyshuollon raportit ja ohjausmallit johtamisen tueksi
- Työterveyshuollon työn merkityksellisyys ja laatu sekä työterveyshuolto-organisaation vetovoimaisuus
- Yliopistollisuutta tukeva työterveyshuolto, tutkimus ja opetus

Kehittämissuunnitelman mukaisia toimia edistettiin vuoden 2021 aikana. Työfysioterapeuttien asema muuttui työterveyshuollon asiantuntijasta ammattihenkilöksi 1.1.2022. Tämä tarkoittaa, että työterveyshuollon asiakkaat voivat jatkossa varata vastaanottoajan suoraan työfysioterapeutin vastaanotolle. Muutos työterveyshuollon asiantuntijasta ammattihenkilöksi lisää työfysioterapeuttien mahdollisuuksia toimia ja tehdä päätöksiä sekä itsenäisesti että osana moniammatillista työterveyshuoltotiimiä työkyvyn ja kuntoutustarpeen arvioinnissa, suunnittelussa, toteutuksessa, seurannassa sekä työpaikkatason toiminnassa.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021 vs. edellinen vuosi
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla			
Etävastaanottoja lisätään	Etävastaanottojen määrä suhteessa kaikkiin vastaanottoihin	Vähintään 10 %	Etävastaanottoja 19,6 %
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen			
Koko henkilöstö koulutautuu	Koulutukseen osallistuneen henkilöstön osuus	100 %	Koulutukseen osallistuneita 68 %
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa			
Asiakastytyväisyyskysely toteutuu	Asiakastytyväisyyden toteutuminen	Kyllä	Asiakastytyväisyysmittaus ei toteutunut 2021 kyselyn tuottajan henkilöstötilanteesta johtuen vaan toteutetaan alkuvuodesta 2022
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa			
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti			

Etävastaanottojen lisääminen toteutui lähes kaksinkertaisesti tavoitteeseen nähden. Tämä johtuu osittain epidemiasta johtuvista rajoitustoimenpiteistä, mutta myös HUSin henkilökunta löysi etävastaanottojen hyvät ja joustavat mahdollisuudet työterveyspalvelujen käyttöön.

Koko henkilöstön koulutukseen osallistuminen ei toteutunut tavoitteiden mukaisesti jääden noin 30 % alle tavoitteiden. Tavoitteita ei saavutettu todennäköisesti sekä koronatyön aiheuttaman lisätyömäärän vuoksi, että työterveyshenkilöstölle sopivia etätyökoulutuksia ei ollut tarjolla riittävästi.

Asiakastytyväisyyskysely ei toteutunut vuonna 2021 kyselyn tuottajaan liittyen haasteiden vuoksi. Kysely toteutetaan alkuvuodesta 2022.

Riskienhallinta

Riski 1 on henkilöstön saatavuus ja riittävyyden varmistaminen. Työterveyshenkilöstön työehtojen kilpailukykyisyyden parantaminen, joka on edelleen vaiheessa ja jatkuu vuodelle 2022. Henkilöstöjohdon kanssa on käyty keskustelua HUS Työterveyden palkkarakenteen kehittämisestä. Henkilöstöjohdossa on tehty jo alustavia suunnitelmia jatkosuhteen. Riski korostuu, kun ei ole saatu rekrytoiduttua henkilöstöä alhaisen palkkarakenteen vuoksi. Riski melko todennäköiseksi, josta voi olla seuraukset palvelutuotannolle.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoitoalueet yhteensä	4 107	3 667	1 951	-46,8 %	-52,5 %
HYKS sairaanhoitoalue	2 333	2 017	1 096	-45,7 %	-53,0 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	1 319	1 183	596	-49,6 %	-54,8 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	216	230	120	-48,0 %	-44,5 %
Lohjan sairaanhoitoalue	115	127	67	-47,1 %	-41,3 %
Porvoo sairaanhoitoalue	123	109	72	-34,2 %	-41,8 %
Tukipalveluyksiköt	2 240	1 840	1 343	-27,0 %	-40,0 %
Tytäryhtiöt	97	0	79	0,0 %	-18,3 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut asiakkaat	4 668	4 453	6 022	35,3 %	29,0 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	11 112	9 960	9 396	-5,7 %	-15,4 %

Poikkeama talousarvion 2021 ja tilinpäätöksen 2021 sekä muutos tilinpäätöksen 2020 ja tilinpäätöksen 2021 johtuvat tehdystä koronatyöstä sekä henkilöstövaihtuvuudesta, johon kuuluu oleellisesti myös uuden henkilöstön pitkät perehdytysjaksot, jolloin työn tuottavuus ei vastaa pitempään työssä olleen henkilön työpanosta.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Työpaikkaan kohdistuva toiminta, h	2 860	6 389	7 716	20,8 %	169,8 %
Yksilökäynnit, yhteensä, kpl	44 487	43 322	49 843	15,1 %	12,0 %
Yksilökäynnit, Kela Ik I, kpl	27 863	24 125	28 423	17,8 %	2,0 %
Yksilökäynnit, Kela Ik II, kpl	16 624	19 197	21 420	11,6 %	28,8 %
YHTEENSÄ	47 347	49 711	57 559	15,8 %	21,6 %

Työpaikkaan kohdistuva toiminta lisääntyi merkittävästi johtuen hoitovelan painottumisesta juuri kyseiseen toimintaan. Loppuvuodesta koronarokotusten vähentyessä mahdollistui työpaikkaselvitysten toteuttaminen sekä työsuojeluyhteistyö mm. riskienarviointeihin liittyen.

Henkilöstövaihtuvuudesta ja pitkistä poissaoloista huolimatta yksilökäynneissä on pientä nousua lakisääteisen toiminnan osalta. Sairaanhoitovastaanottoja on pystytty lisäämään lähes 30 % edelliseen vuoteen verrattuna, tämän on mahdollistanut ostopalvelutoiminta.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

HUS Työterveyden tilikauden tulos muodostui 0,6 milj. euroa ylijäämäiseksi ennen asiakashyvityksiä HUS yksiköille. Kelan vuoden 2021 korvaus vuodelta 2020 oli 5,7 milj. euroa, tämä ylitti vuodelle 2020 jaksotetun +1,7 milj. euroa, tämä jaksotettiin vuoden 2021 tuloksi. Vuoden 2021 Kela -korvauksena jaksotettiin 4,3 milj. euroa. HUS Työterveyden ylijäämäinen tulos laaditaan nollatulokseen, kaudelle syntynyt ylijäämä hyvitetiin HUS yksiköille vuoden 2021 ostojen suhteessa.

Myyntituotot HUS yksiköiltä jäivät vuodelle 2021 suunnitellusta noin 2,2 milj. euroa. Varsinaisten työterveyspalveluiden tarjonta oli vähäisempää johtuen osin Covid-19-epidemian liittyen koronavirusrokotustoimintaan käytetyistä yli 10 000 tunneista.

Toimintakulut toteutuivat -2,9 % (-0,3 milj. euroa) alle vuodelle 2021 suunnitellun, ollen 9,7 milj. euroa. Henkilöstökulut toteutuivat 34,8 % (-2,0 milj. euroa) alle vuodelle 2021 suunnitellun, johtuen henkilökunnan, varsinkin työterveyslääkäreiden, huonosta saatavuudesta. Tätä jouduttiin vuonna 2021 kompensoimaan ostamalla, varsinkin lääkäri työvoimaa, enemmän kuin oli suunniteltu. Palveluiden ostot ylittivät +57,0 % (+1,7 milj. euroa) yli suunnitellun.

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
								TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	8 028	8 052	8 311	11 112	9 960	8 835	9 396	-5,7 %	-15,4 %
Myyntituotot	3 488	3 526	3 964	6 447	5 610	4 485	3 381	-39,7 %	-47,6 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Tuet ja avustukset	4 540	4 525	4 347	4 665	4 350	4 350	6 015	38,3 %	28,9 %
Muut toimintatuotot	1	1	0	0	0	0	0	0,0 %	109,2 %
Toimintakulut yhteensä	8 022	8 038	8 603	11 112	9 960	9 468	9 396	-5,7 %	-15,4 %
Henkilöstökulut	4 325	4 079	4 087	3 830	5 659	3 663	3 689	-34,8 %	-3,7 %
Palveluiden ostot	2 605	2 921	3 496	6 245	3 071	4 638	4 564	48,6 %	-26,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	173	161	119	119	128	136	134	4,2 %	12,2 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	919	876	901	917	1 102	1 030	1 010	-8,4 %	10,1 %
Toimintakate	6	14	-292	0	0	-633	0		
Rahaitustuotot ja -kulut yht.	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Vuosikate	6	14	-292	0	0	-633	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	6	14	-292	0	0	-633	0		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	8 022	8 038	8 603	11 112	9 960	9 468	9 396	-5,7 %	-15,4 %
Sisäiset toimintatuotot %	42,0 %	42,6 %	46,3 %	57,1 %	55,3 %	49,8 %	35,1 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	58,0 %	57,4 %	53,7 %	42,9 %	44,7 %	50,2 %	64,9 %		

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	9 960		11 112	
Vuoden 2021 Kela -jaksotus	-50	-0,5 %	-365	-3,3 %
Vuoden 2020 Kelakorvaus (jaksotuksen poikkeama)	1 715	17,2 %	2 057	18,5 %
Veloitukset HUS yksiköiltä, työterveyspalv. myynti	-1 274	-12,8 %	-3 052	-27,5 %
Asiakashyvytys HUS -yksiköille	-939	-9,4 %	-640	-5,8 %
Covid19 -tuki valtiolta	0	0,0 %	342	3,1 %
Muu myynti (tytäryhtiöt)	16	0,2 %	-58	-0,5 %
TP 2021	9 396	-5,7 %	9 396	-15,4 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	9 960		11 112	
Palkat ja palkkiot, lääkärin saatav uusongelma	-1 616	-16,2 %	-125	-1,1 %
Sivukulut	-354	-3,5 %	-16	-0,1 %
Laboratoriopalvelut	-284	-2,8 %	-2 089	-18,8 %
Radiologiset palvelut	80	0,8 %	-118	-1,1 %
Asiantuntija- ja konsulttiopalvelut	-32	-0,3 %	-9	-0,1 %
Työvoiman vuokraus (pääosin lääkärit)	1 525	15,3 %	283	2,6 %
Työterveyshuollon palvelut	465	4,7 %	352	3,2 %
Ict -palvelut	-13	-0,1 %	102	0,9 %
Lääkkeet ja hoitotarvikkeet	5	0,0 %	23	0,2 %
Vuokrat	-79	-0,8 %	108	1,0 %
Saadut tilinpäätöksen asiakashyvitykset	-275	-2,8 %	-275	-2,5 %
Muut muutokset toimintakuluissa	14	0,1 %	48	0,4 %
TP 2021	9 396	-5,7 %	9 396	-15,4 %

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä	68	80	75	-6,3 %	10,3 %
Henkilötyövuodet	58,1	72,4	53,4	-26,2 %	-8,1 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	65 911	78 159	69 065	-11,6 %	4,8 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-26,2 %	-8,6 %
Hintaero, %				-8,6 %	4,4 %

Talousarvioon verrattuna tilinpäätöksessä ollaan viiden henkilön vajeessa, johtuen rekrytointihaasteista mm. lääkäriresurssissa. Henkilötyövuosien suhteellisesti suurempi negatiivinen poikkeama johtuu pääasiassa runsaasta osa-aikatyötä tekevistä henkilöstöstä. Osa-aikatyötä on käytetty henkilöstön jaksamisen tukemiseksi henkilöstön omasta aloitteesta. Toteutuneet henkilöstökustannukset olivat tilinpäätöksessä alhaisemmat kuin talousarviossa, joka johtuu pääosin virkalääkäreiden vajeesta sekä osa-aikatyötä tekevistä henkilöstöstä.

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Työterveyden henkilöstörakenne on jakautunut, joista naisia on 94,7 % ja miehiä 5,3 %. Ammattiryhmien väliset painotukset ovat hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisia. HUS Työterveydessä on kaikissa ammattiryhmissä molempien kotimaisten kielten osaajia ja HUSin kieliohjelman mukaisesti jokaisessa rekrytoinnissa huomioidaan myös kotimaisten kielten osaaminen.

HUS Työterveyden henkilöstöstä koulutuksiin osallistui 68 %. Koronatilanteesta johtuen koulutuksiin osallistuminen oli vähäisempää kuin ennen pandemiaa. Henkilöstötyytyväisyyskyselyn perusteella kehityskohteeksi valikoitui 1) mahdollisuus olla mukana oman työn suunnittelussa, 2) ammattiryhmien välisen yhteistyön kehittäminen ja 3) resurssien tarpeiden mukainen käyttö.

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	72,4		58,1	
Työterveyslääkärivaje	-14,9	-20,6 %	-0,7	-1,2 %
Hoitohenkilökunnan muutos	-4,7	-6,5 %	-3,9	-6,6 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	0,7	0,9 %	-0,1	-0,2 %
TP 2021	53,4	-26,2 %	53,4	-8,1 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

HUS Työterveydessä vuokratyövoiman kustannukset nousivat, johtuen virkalääkärien rekrytointivaikeudesta. Vuosilomat toteutuivat suunnitellusti.

Vuokratyövoima	TA 2021		TP 2021		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2021 / TA 2021 (euroa)	TP 2021 / TA 2021 (htv)
Hoitohenkilökunta	0,4	0	0,0	0	0,0 %	-100,0 %
Lääkärit	6,2	638	20,6	2 112	231,2 %	231,2 %
Muu henkilökunta	0,0	0	0,0	0	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät	0,0	0	0,0	0	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	6,6	638	20,6	2 112	231,2 %	213,3 %

Koronavirusrokotustoimintaan käytettiin lyhytaikaisia sijaisia satunnaisesti.

16.2.1.9 Ulkoinen tarkastus tulosalue

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	67	0	184
Tuottavuustavoite-% **)	0,0 %	1,0 %	1,0 %
Sisäinen myynti (1 000€)	651	715	531

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	651	715	531	-25,8 %	-18,4 %
Ulkoiset toimintatuotot	0	0	0	0,0 %	37,0 %
Toimintatuotot yhteensä	651	715	531	-25,7 %	-18,4 %
Toimintakulut	651	715	531	-25,7 %	-18,4 %
Poistot	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	67	0	184		
Asiakashyvitykset netto	-67	0	-184	0,0 %	175,3 %
Tilikauden tulos	0	0	0		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-67		-184		
Asiakashyvitykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Konsernin sisäinen myynti	651	715	531	-25,8 %	-18,4 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	0	0	0	0,0 %	37,0 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	651	715	531	-25,7 %	-18,4 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Olennaiset tapahtumat tilikaudella

Ulkoisen tarkastuksen tulosalueeseen kuuluu tarkastuslautakunta, ulkoisen tarkastuksen yksikkö sekä tilintarkastus, joka ostetaan ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Tulosalue on riippumaton kuntayhtymän hallituksesta ja sen alaisesta johdosta. Ulkoisen tarkastuksen yksikön tehtävänä on avustaa tarkastuslautakuntaa ja tarvittaessa tilintarkastajaa sekä valmistella tarkastuslautakunnassa päätettävät asiat.

Ulkoisen tarkastuksen yksikkö avusti tarkastuslautakuntaa laatimaan vuotta 2020 koskevan arviointikertomuksen (www.arviointikertomushus.fi). Lakisääteisten toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisen lisäksi vuoden 2020 arviointikertomuksessa arvioitiin koronapandemian vaikutuksia, hoitoon pääsyä, hankintatoimen epäkohtia sekä hankintojen vastuullisuutta. Organisaation toimintayksiköiden osalta arvioitiin Hyvinkään sairaanhoitoaluetta, HUS Asvian ja HUS Apteekin tulosalueita sekä HYKS Vatsakeskuksen tulosityksikköä. Lisäksi arvioitiin vuotta 2018 koskevassa arviointikertomuksessa annettujen suositusten toteutumista.

Sidonnaisuuksien ilmoitusvelvollisuuden noudattamisen valvonta ja rekisterin ajantasaisuudesta huolehtiminen kuului ulkoisen tarkastuksen yksikön vastuulle.

Tarkastus- ja arviointitoiminnan kehittämiseksi ulkoisen tarkastuksen yksikkö teki yhteistyötä muiden sairaanhoitopiirien ja pääkaupunkiseudun kuntien tarkastusyksiköiden kanssa. Yksikkö osallistui pääkaupunkiseudun tarkastuslautakuntien yhteisarviointiin Iäkäs potilas päivystyksessä.

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 arviointitieto.

Yksikön toiminnan suunnittelun ja kehittämisen näkökulmasta tullaan seuraamaan tilintarkastuksen toimialaa.

Yksikkö osallistuu vuoden 2023 alussa toimintansa aloittava HUS-yhtymän valmisteluun ottaen huomioon lain hyvinvointialueesta (611/2021) §:n 125 määräämät tarkastuslautakunnan tehtävät. HUS-yhtymän ylimmän päättävän toimielimen valittua tarkastuslautakunnan, vastaa ulkoisen tarkastuksen yksikkö kahden tarkastuslautakunnan avustamisesta ja asioiden valmistelusta siihen saakka, kunnes arviointikertomus 2022 on hyväksytty.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021 vs. edellinen vuosi
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla			
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen			
Arviointikertomus 2020 valmistuu hallintosäännön § 70 edellyttämässä ajassa.	Arviointikertomus valmistuu toukokuun 2021 loppuun mennessä.	Kertomus on valmis huhtikuussa 2021	Toteutui. Arviointikertomus hyväksyttiin 15.4.2021.
Arviointikertomuksen lisäksi laaditaan arviointimustiioita, joissa on tarkempaa tietoa tarkastuslautakunnan valitsemien arviointikohteiden tuloksellisuudesta ja	Arviointimustioiden määrä vuosittain.	4 muistiota vuodessa	Toteutui. Viisi arviointimustiota on hyväksytty.
Tarkastuslautakunnan antamien suositusten perusteella on mahdollista kehittää organisaation toimintaa.	Suosittelun toteutumisen aste.	Vuonna 2018 annetuista suosituksista 50 % on toteutunut tai toimintaa on muutettu suosituksen suuntaisesti.	Ei toteutunut. Suosituksia annettiin 14 kpl, joista kahden arvioitiin toteutuneen lisäksi. Muut suositukset arvioitiin edelleen ajankohtaisiksi.
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa			
Päättäjät saavat arviointikertomuksesta olennaista tietoa HUSin toiminnasta ja taloudesta	Vuosittain toteutettava kysely valtuutetuille.	Vähintään arv osana 8 asteikolla 4-10.	Ei toteutunut. Kyselyyn ei saatu vastauksia. Jatkossa kyselyn toteuttamisen ajankohtaan ja siitä tiedottamiseen kiinnitetään huomiota.
Arviointituloksista viestitään entistä paremmin. Arviointikertomus on saatavissa ja hyödynnettävää.	Kävijämäärä arviointikertomushus.fi sivustolla kesä-elokuun aikana.	Kävijämäärä on vähintään 600.	Toteutui. www.arviointikertomushus.fi sivustolla 10.5.-31.8.2021: 803 istuntoa ja 635 käyttäjää.
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa			
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti			

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. Lisäksi tarkastuslautakunta perusti 9.9.2021 (§ 38) ulkoisen tarkastuksen tulosalueelle tuloksellisuustarkastajan työsuhteisen tehtävän, joka täytettiin 1.1.2022 alkaen.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoitoalueet yhteensä	419	437	324	-26,0 %	-22,8 %
HYKS sairaanhoitoalue	268	278	206	-26,0 %	-23,2 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	108	116	86	-26,0 %	-20,3 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	20	19	14	-25,9 %	-27,4 %
Lohjan sairaanhoitoalue	13	13	10	-26,0 %	-24,1 %
Parvoo sairaanhoitoalue	10	10	7	-26,0 %	-25,8 %
Tukipalveluyksiköt	232	278	207	-25,5 %	-10,6 %
Tytäryhtiöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Osakkuus- ja yhteisyehteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut asiakkaat	0	0	0	0,0 %	37,0 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	651	715	531	-25,7 %	-18,4 %

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
								TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	522	526	534	651	715	713	531	-25,7 %	-18,4 %
Myyntituotot	522	524	533	651	715	713	531	-25,8 %	-18,4 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	37,0 %
Muut toimintatuotot	0	2	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Toimintakulut yhteensä	521	526	534	651	715	567	531	-25,7 %	-18,4 %
Henkilöstökulut	308	337	334	366	457	384	377	-17,5 %	3,0 %
Palveluiden ostot	183	159	178	260	230	157	130	-43,5 %	-50,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	8	8	2	4	7	4	2	-72,7 %	-50,9 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	22	21	19	22	22	21	23	2,8 %	4,5 %
Toimintakate	1	0	0	0	0	146	0		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Vuosikate	1	0	0	0	0	146	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	1	0	0	0	0	146	0		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	521	526	534	651	715	567	531	-25,7 %	-18,4 %
Sisäiset toimintatuotot %	99,9 %	99,6 %	99,9 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	99,9 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	0,1 %	0,4 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %		

Ulkoisen tarkastuksen tulosalueen toimintatuotot muodostuvat kokonaisuudessaan HUSin eri yksiköiden maksamista vuosisopimuksista, joiden laskutus hoidettiin yhtymähallinnossa.

Tarkastustoimen vuoden 2021 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 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	715		651	
Tuotot HUS yksiköiltä	0	0,0 %	-53	-8,1 %
Annetut asiakashyvitykset tilinpäätöksessä	-184	-25,8 %	-67	-10,3 %
Muut muutokset	0	0,0 %	0	0,0 %
TP 2021	531	-25,7 %	531	-18,4 %

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	715		651	
Henkilöstökulut	-80	-11,2 %	11	1,7 %
Asiantuntija- ja konsulttipalvelut	-56	-7,8 %	-127	-19,5 %
Majoitus-, matkustus- ja koulutuspalvelut	-35	-4,9 %	0	-0,1 %
Muiden palveluostojen muutokset	-14	-1,9 %	-5	-0,8 %
TP 2021	531	-25,7 %	531	-18,4 %

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä	5	4	5	25,0 %	0,0 %
Henkilötyövuodet	3,6	3,7	3,8	1,1 %	4,2 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	101 317	122 768	100 236	-18,4 %	-1,1 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				1,1 %	-18,6 %
Hintaero, %				4,2 %	-1,1 %

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä on talousarviossa arvioitua suurempi johtuen osa-aikaisen työntekijän tekemisestä. Henkilötyövuodet ovat 1,1 % talousarviota suuremmat ja syy on sama kuin edellä. 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. Laajan ja monialaisen organisaation arvioinnin toteuttamiseksi yksikössä järjestettiin kerran kuukaudessa osastotunteja organisaation eri toiminnoista ja kehittämishankkeista. Lisäksi osaamisen varmistamisessa ja lisäarvoa tuottavan arvioinnin tuottamisessa hyödynnetään tarvittaessa ulkopuolista asiantuntemusta. Henkilöstön riittävyys pyritään varmistamaan kiinnittämällä huomiota työhön sitoutumiseen ja työhyvinvointiin.

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	htv	poikkeama %	htv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	3,7		3,6	
Henkilöstöresurssien käytön muutos	0,0	1,1 %	0,2	4,2 %
TP 2021	3,8	1,1 %	3,8	4,2 %

16.2.1.10 HUS Tietohallinto tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toiminnan tunnusluvut					
Apotti tekninen saatavuus	100,00 %	99,95 %	99,99 %	0,0 %	0,0 %
Kansalaisen sähköiset ajanvarauspalvelut *)	99,99 %	99,50 %	NA	NA	NA
Tietoliikenteen kokonaiskäytettävyys	99,99 %	99,95 %	99,99 %	0,0 %	0,0 %
Talous-, henkilöstö- ja materiaalihallinto	100,00 %	99,50 %	100,00 %	0,5 %	0,0 %

*) Kansalaisen sähköiset ajanvarauspalvelut mittarin raportointia ei ole ollut saatavilla. Muut mittarit ovat tavoitteessa.

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-1 709	0	17 163
Sisäinen myynti (1 000 euroa)	209 550	236 705	228 663

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	209 550	236 705	228 663	-3,4 %	9,1 %
Ulkoiset toimintatuotot	16 854	12 888	26 524	105,8 %	57,4 %
Toimintatuotot yhteensä	226 404	249 593	255 187	2,2 %	12,7 %
Toimintakulut	208 400	225 499	230 890	2,4 %	10,8 %
Poistot	19 595	24 094	24 217	0,5 %	23,6 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	-1 709	0	17 163		
Asiakashyvitykset netto	117	0	-17 093	0,0 %	-14732,7 %
Tilikauden tulos	-1 592	0	70		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	117		-17 093		

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Olennot tapahtumat tilikaudella

Laadunhallinta ja jatkuva parantaminen

Asiakastytyväisyysstudion mukaan HUS Tietohallinnon toiminta kokonaisuutena sai arvosanan 3.5 pysyen samalla tasolla edelliseen mittaukseen verrattuna (tavoite: 3.8).

Päätelaitepalveluiden osalta tulos pysyi tavoitteen mukaisella tasolla 3.9. Asiakkaat olivat tyytyväisiä myös toimistosovellusten (4.1), sähköpostin (4.2) ja Teamsin käyttöön (4.1). Service Desk -palveluiden (Atk-apu) osalta tulos nousi tasolle 3.7 (tavoite 3.9). Tyytyväisyys Apotti-

järjestelmään laski tasolle 2.5 (tavoite 3.2). Asiakirjahallinnon (3.1) ja johdon tietojärjestelmien (3.1) sekä Harpin (3.1) osalta käyttäjät eivät olleet täysin tyytyväisiä.

HUS Tietohallinnon tietoturvallisuuden hallintajärjestelmälle myönnettiin keväällä 2021 ISO 27001 sertifiointi. Sertifiointi osoittaa, että tietoturvallisuutta varmistava työ on riskien arviointiin ja käsittelyyn pohjautuvaa sekä kattaa kaikki tarvittavat osa-alueet. Tietohallinnon laatujärjestelmää koskeva sertifiointi ISO 9001 on pidetty voimassa. Myös tuotekehitystä koskeva hallintajärjestelmä ISO 13485 uudelleen sertifioitiin. Sisäisten auditointien tiimi aloitti toimintansa ja suoritti auditointiin pätevöittävän koulutuksen. Vuoden 2021 aikana tehtiin yhteensä kahdeksan sisäistä auditointia.

Potilasvaaratapahtumailmoitusten (HaiPro-ilmoitukset) prosessia kehitettiin lisäämällä vakavien käsittelijöitä Tietohallintoon sekä tarkentamalla ilmoitusten käsittelyn työnjakoa prosessiin osallistuvien kesken. Vuoden 2021 aikana tehtiin tiivistä yhteistyötä HUSin hoitoyksiköiden, muiden tulosalueiden ja järjestelmätoimittajien kanssa vaaratapahtumien juurisyiden sekä korjaavien toimenpiteiden löytämiseksi.

HUSin ICT-hankintoja koskevan selvityksen suosituksen perusteella käynnistettiin vuonna 2021 korjaavia toimia, joiden tavoitteena on HUSin ICT-hankintaprosessin läpinäkyvyyden, toiminnan suunnittelun ja resurssoinnin parantaminen. Tavoitteena on luoda vakioitu palvelupolku ICT-järjestelmien hankinnan kokonaisuuden hallitsemiseksi, samalla hyödyntäen sopimushallinnan sekä CRM-järjestelmän tietoja. Toimien avulla edistetään hankintojen toteutumisen kustannusseurantaa sekä hankintalainsäädännön toteuttamisen valvontaa. Tavoitteena on HUSin ICT-hankintaesityksien edistäminen, mutta toisaalta myös esityksien tarpeellisuuden arviointi HUSin tasolla. Syksyn 2021 aikana on tiivistetty yhteistyötä HUS Yhteiset -tulosalueen hankintojen vastuualueen kanssa yhteisten rajapintojen tunnistamiseksi sekä toimintaprosessien ja -tapojen yhtenäistämiseksi.

Sote-ICT-muutos

HUS Sote-ICT-muutoshanke käynnistettiin 1.9.2021 ohjausryhmän kokouksella. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (STM) edellyttämät hankesuunnitelmat ja rahoitushakemukset on tehty ja hankkeen edistymisestä on raportoitu kuukausittain. Rahoituspäätökset saatiin 20.12.2021. HUSin Sote-ICT-muutoshankkeelle on myönnetty yhteensä 6,0 milj. euroa rahoitusta. Sote-ICT-muutoshanke oli myös ulkoisen auditoinnin kohteena 15.12.2021. HUS Tietohallinto toimii aktiivisesti uudistuksen toimeenpanossa huolehtien tarvittavista tietojärjestelmämuutoksista sekä varautumalla tarjoamaan tietojärjestelmäpalveluita erityisesti Uudenmaan alueen uusille hyvinvointialueille.

Apotti ja potilashoidon järjestelmäpalvelut

Apotti-potilastietojärjestelmä otettiin käyttöön HUS Diagnostiikkakeskuksen kuvantamisen radiologian yksiköissä (noin 1150 käyttäjää) huhtikuussa 2021. Tämän jälkeen Apotti oli käytössä koko HUSissa lukuun ottamatta HUS Diagnostiikkakeskuksen KNF-, KLF- ja KFI-yksiköitä (noin 250 loppukäyttäjää).

HUS Diagnostiikkakeskuksen käyttöönotto oli aikaisempia käyttöönottoja teknisempi ja sisälsi enemmän kolmansien osapuolten sekä kuntien eri potilastietojärjestelmien välisiä integraatioita ja sanomaliikennettä. Käyttöönoton yhteydessä Apotti-tietojärjestelmässä oli useita vakavia virheitä, joiden korjaamista priorisoitiin ja seurattiin käyttöönottoa varten suunnitellun päätöksenteko- ja eskalointimallin mukaisesti. Kymsoten osalta päätettiin tehdä paluu vanhan kuvantamisen tietojärjestelmän Radun käyttöön kesäkuussa. Käyttöönoton ongelmien ratkaisemiseksi perustettiin Tietohallinnon ja Apotin yhteinen TEHO-ryhmä, joka kokoontui viikoittain syyskuuhun asti ja seurantaa jatkettiin vuoden loppuun asti. Kuvantamisen KNF-, KLF- ja KFI-yksiköiden Apotti-käyttöönotto on suunniteltu toukokuulle 2022.

Keväällä 2021 jalkautettiin Apotin jatkokehityksen hallintamalli. Uudistetun hallintamallin mukaisesti loppukäyttäjät voivat edelleen tehdä järjestelmään liittyviä kehityspyyntöjä, mutta aiemmasta poiketen toimialat itse ensin arvioivat ja priorisoivat omat ehdotuksensa. Apotti-järjestelmää kehitettiin toimialojen toiveiden lisäksi HUSin digimuutos- ja strategisten hankkeiden sekä HUSin tutkimusryhmien tarpeiden perusteella.

Apotin asiakasportaali Maisan käytön laajentaminen on ollut yksi HUSin keskeisistä strategisista tavoitteista 2021. Palvelun tunnettuutta on lisätty kouluttamalla kymmeniä HUSin ammattilaisia, sekä viestimällä Maisasta sekä ammattilaisille että potilaille. Maisan käytön levittäminen jatkuu vuonna 2022, ja HUSin tavoitteena on että 70 % potilaista on Maisa-aktiivisia.

Apotin myötä poistuvista järjestelmistä on ajettu hallitusti alas leikkaussalien toiminnanohjausjärjestelmä Opera sekä suun terveydenhuollon järjestelmä Mediatri. Vanhojen potilastietojen tarkasteluun tarkoitettua 360 potilasselaimen tietosisältöä on laajennettu ja parannettu vuoden aikana useiden versio- ja korjauspäivitysten muodossa.

Röntgenkuvien hallintajärjestelmän, Siemens PACSin käyttö käynnistyi silmäklinikalla vuoden ensimmäisellä kvartaalilla. Sähköisen potilasasiakirja-arkisto XDS:n käyttö laajeni uusien Apottikuntien käyttöön. Digitaalisen patologian kuvajärjestelmän käyttöönottoprojekti päättyi lokakuussa, ja järjestelmässä siirryttiin jatkuvien palveluiden vaiheeseen. Ensihoidon tietojärjestelmä Merlot Medin laajennus Eksoten alueelle toteutettiin vuoden aikana suunnitellusti.

Analytiikka, integraatio ja johdon tietojärjestelmäpalvelut

Atlas-laskutusjärjestelmäkokonaisuuden kehitys eteni ja ensimmäiset käyttöönotot toteutettiin vuoden 2021 aikana. Kyseessä on HUSin tuotteistuksen, hinnoittelun ja sekä asiakas- että organisaatiolaskutuksen järjestelmä, joka tuottaa laskutusaineiston taloushallinnon tietojärjestelmään. Järjestelmäkokonaisuus on kehitetty HUSin ohjauksessa ja toteutettu helposti muunneltavaksi ja skaalautuvaksi.

Power BI-ympäristöön on toteutettu vuoden aikana useita eri raportointikokonaisuuksia: Leikkaussalitoiminnan uusi raportointi, Hoitoonpääsyn raportoinnin uudistus sekä Koronavirus- ja kausi-influenssarokotuskattavuuden Power BI- raportit. Strategiset ja operatiiviset mittarit - raportointi on julkaistu BI Tietojohdamisen mittarit -kokonaisuutena. Henkilöstötietojen raportoinnin uudistus (ns. Urhea-hanke) on edennyt lähdejärjestelmien tietoallasintegraatioiden sekä raportointitarpeiden määrittelyn osalta, raportoinnin toteutusta edistetään vuoden 2022 alussa.

Sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä säätelevän toisiolain siirtymäaika päättyy keväällä 2022, jolloin rekisteriaineistojen käsittely kaikissa tutkimusprojekteissa siirtyy tietoturvalliseen käyttöympäristöön. Toisiolain edellyttämä tietoturallinen käyttöympäristö suunniteltiin ja kehitettiin vuoden 2021 aikana. Tekoälylähetelajittelijan skaalautuva alusta suunniteltiin ja kehitettiin tuotantoon vuoden 2021 aikana ja vuoden aikana vietiin tuotantoon viiden eri erikoisalan tekoälylähetelajittelijat: urologia, ortopedia, KNK, neurologia ja ihotaudit. Tietopalvelun datapalvelutuotanto on noin kolminkertaistunut edellisestä vuodesta, mutta keskimääräinen läpimenoaika on toisaalta laskenut merkittävästi. Palvelua on parannettu myös itsepalvelutyökaluja kehittämällä. Kansainvälisen OMOP-tietomallistandardin käyttöönotossa HUS Tietoaltaalla on projektin ensimmäinen vaihe valmistunut, kun keskeisimmät potilasrekisteriaineistot on sovitettu OMOP-mallin mukaisiksi.

Tutkijan työpöytä 2.0 ja tutkijan palvelunavigaattori julkaistiin maaliskuussa 2021. Tavoitteena on sujuvoittaa eettisten lausuntojen sekä tutkimus- ja tietolupien käsittelyä HUSissa.

Sähköiset asiointipalvelut

HUSin strategisena tavoitteena on lisätä digitaalisten potilaspalveluiden käyttöönottoa. Vuoden 2021 aikana elektiivisistä avohoidon käynneistä 18,4 % toteutettiin digitaalisten palvelujen avulla. Omapolku-sovelluksen, digihoitopolkujen ja Omapolku-mobiilisovelluksen toiminnallisuuksien kehittämistä jatkettiin. Eri potilasryhmille tuotettuja digihoitopolkuja on tuotettu yhteensä noin 200. Vuoden lopussa digihoitopoluilla oli kirjautuneena 36 230 aktiivista potilasta.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhdistävä integroitu digihoitopolku on otettu käyttöön HUS lasten psykiatriassa ja Espoon kaupungin perheneuvolassa.

Terveyskylän ja Mielenterveystalon avoimilla sivuilla oli vuoden 2021 aikana yhteensä 8,4 milj. kävijää ja sivujen katseluita oli yhteensä 38,6 milj. Terveyskylässä julkaistiin yliopistosairaaloiden Kuulokeskusten yhteistyönä tuotettu Kuulotalo, joka on 33. Terveyskylän talo. TerveyskyläPRO-palvelu vahvisti asemaansa sote-ammattilaisille suunnattujen oppaiden ja verkkokurssien julkaisualustana. Palvelulla oli lähes 60 000 käyttäjää ja 800 000 sivunkatselua.

Asiakaspalautepalvelun avulla kerättiin HUS laajuisesti 287 223 kpl asiakaspalautteita. HUS-laajuisen Ohjepankin käyttöönoton laajentaminen eteni, ja vuoden lopulla Ohjepankissa oli 5 183 kpl potilas- ja hoito-ohjeita. HUS alueen kuntien kanssa pilotoitiin Ohjepankin yhteiskäyttöä rajattujen ohjeiden osalta.

Koronavirusepidemian hallintaan tuotettiin useita ohjelmistoja. Koronabotin avulla Uudenmaan asukkaat ovat voineet varata ajan HUS Diagnostiikkakeskuksen operoimiin koronanäytteenottopisteisiin. Koronabotin kautta tehtiin itsepalveluvarauksia 1 891 940 kpl, joista puolesta-asiointia oli 499 377 kpl. Lisäksi ammattilaiset tekivät botissa 304 246 varausta. Kansalainen sai koronatestituloksen tekstiviestitse ja vuoden 2021 kesällä avattiin Koronatietermi.fi-palvelu testitulostodistusten tulostamisen ja vuoden lopulla altistustietojen keräämisen itsepalvelukanavaksi. Tartuntojen seurannan ja jäljityksen HAAVI-ohjelmisto mahdollisti Uudenmaan kuntien tartuntatautiyksikköjen ja HUSin epidemia-asiantuntijoiden yhteiset ja tehokkaat tartuntojen jäljitys- ja seurantaprosessit. Koronarokotusajanvarauksen mahdollistava sovellus otettiin käyttöön Uudenmaan kuntien ja HUSin yhteistyönä 4.1.2021. Vuoden 2021 loppuun mennessä sovelluksella oli varattu itsepalveluna 1 506 358 aikaa koronarokotuksiin, minkä ohella ammattilaiset varasivat sovelluksen avulla 1 167 393 koronarokotusaikaa Uudenmaan asukkaille.

Yhteistyössä Sosiaali- ja terveysministeriön ja THL:n kanssa suunniteltiin ja toteutettiin Finentry.fi maahantulijoiden koronanäytteenoton ohjelmisto, joka otettiin käyttöön 7.1.2021 Helsinki-Vantaa-lentokentällä. Palvelun käyttöönotossa tehtiin viestintäyhteistyötä ministeriöiden, liikennöitsijöiden, matkailupalvelutoimijoiden ja maahanmuuttajajärjestöjen kanssa. Finentry.fi otettiin käyttöön 19 eri sairaanhoitopiirissä. Finentry.fi -sivuilla asioi vuoden 2021 aikana 1 363 569 kävijää, joista koronanäytteenoton ajanvarauksen teki 612 300 maahantulijaa.

Yritysyhteistyö on tärkeä osa HUSin strategisten tavoitteiden toteuttamisessa. CleverHealth Network (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 mm. raskausdiabeteksen etäseuranta, aivoverenvuotojen diagnostiikkaa, harvinaissairauksien nopeampaa diagnosointia, akuutin leukemian yksilöllisempää hoitoa ja kotidialyysipotilaiden hoitoa. Vuoden 2021 aikana on käynnistetty 2 uutta projektia: Clever-P:ssä kehitetään sepelvaltimotautipotilaiden sekundääri preventiometodeita ja E3, jossa kehitetään ratkaisuja infektioturvallisiin sisätilaratkaisuihin. Kaikissa projekteissa tekoälyn hyödyntäminen on keskeisessä roolissa. CHN:n yritysäärä kasvaa koko ajan ja uusia projektiaihioita edistetään. HUS Testbed toimintaa kehitetään yhdessä Metropolia AMK:n ja Helsingin kaupungin kanssa ja sille on saatu rahoitusta Helsingin kaupungin innovaatorahastolta.

Teknologia- ja tuotantopalvelut

Windows 10 -käyttöjärjestelmän ohjelmistoversiopäivitys 20H2 tehtiin yhteensä 27 359 työasemaan. Windows-käyttöjärjestelmäpäivitys on kahden vuoden välein toistuva toimenpide, jonka avulla työasemaympäristö pidetään ajantasaisena. Päivitys parantaa tietoturvaa, mikä helpottaa työasemien hallintaa.

Perustietotekniikan palvelusopimus kilpailutettiin ja sopimus toimittajan kanssa solmittiin syyskuussa 2021. Laajan sopimuksen kohteena ovat päätelaitteiden linkaaripalvelut, palvelinten käyttöpalvelut, pilvipalveluiden hallintapalvelut sekä loppukäyttäjäpalvelut. Lisäksi sopimuksen puitteissa ostetaan täydentäviä asiantuntijapalveluita. Hankinta kattaa myös mahdolliset Hyvinvointialueille järjestettävät palvelut. Tavoitteena uudelle sopimuskaudelle on edelleen käyttäjäkokemuksen parantaminen, automatisaation lisääminen, ketteryys sekä jatkuvuuden ja tietoturvan varmistaminen.

Hallinnon toiminnanohjausjärjestelmä, Harpin strategiatyö on käynnistetty tarkoituksena löytää keinot ja tavoitteet hallinnon tehostuvalle digitalisaatiolle. PO-projekti käynnistyi (PO= purchase order, sopimukselliset tilaukset). Projektissa luodaan menettely, jolla laskut liitetään sopimukseen mahdollistaen sopimuksien reaaliaikaisen seurannan. Tilasta tehdessä tuleva lasku voidaan tiliöidä, mikä mahdollistaa laskujen automaattisen hyväksynnän ja tehostaa näin laskuprosessia. HUSin rekrytointijärjestelmänä on kesäkuusta 2021 alkaen toiminut Harpin rekrytointiosio. Käyttövaltuuksien järjestelmää (IDM) on edelleen laajennettu automaattiseksi uusille sovellusalueille. Ulkoisten käyttäjien tunnistusjärjestelmä HAG (Hus Access Gateway) on ollut keskiössä erityisesti koronasovellusten ja voimakkaasti kasvaneen ulkoisen tunnistautumisen myötä.

HUSin Asianhallintajärjestelmäuudisprojektin ensimmäiset käyttöönotot siirtyivät tuotantoon sisältäen asiakirjahallinnan käyttöönoton, sopimustenhallinnan käyttöönoton ja hallinnollisten potilasasioiden käyttöönoton. Skype-palvelu korvattiin kokonaisuudessaan Teams-palvelulla alkuvuodesta HUS laajuisesti. Teamsia koskevan osaamisen kehityksen tukena aktiivista toimintaa on jatkanut Tietohallinnon koordinoima Teams Velhot -verkosto, jolla on noin 400 jäsentä. HUS intraan avattiin Digitoimisto-sivusto, joka sisältää ohjeita O365 sovellusten käyttöön.

Puistosairaalan käyttöönotto tehtiin lokakuun lopulla 2021 ja käyttöönotto meni hyvin ilman merkittäviä ongelmia ICT-palveluissa tai niitä tuottavissa ICT-järjestelmissä. Myös Apotti-tietojärjestelmään Puistosairaalaa varten tehdyt muutokset toimivat ilman merkittäviä ongelmia.

HUSin Maakunnalliset kliiniset palvelut (MaKu) -tulosalueen laajentumisesta sekä vuodenvaihteen muista organisaatiomuutoksista johtuvat koodien muutokset toteutettiin HUSin tietojärjestelmiin sekä myös Apottiin vuodenvaihteessa 2021–2022. Muutokset onnistuivat ilman merkittäviä ongelmia.

Tietohallinto on valmistellut Osaava-tietojärjestelmän käyttöä työasemien tiedotukseen. Ohjelma täydentää muita viestintä- ja tiedotuskanavia mahdollistaen kohdennettujen ja nopeiden tiedotteiden jakelun suoraan valikoitujen työasemien näytöille.

Asiakaspalvelut

Tietohallinnon toimintasuunnitelman keskeisimmät hankkeet ja muutokset nostettiin Asiakaspalvelut-yksikön toimintasuunnitelmaan 2021 kehityskohteiksi. Näitä olivat muun muassa Apottiin liittyvien palvelujen (tuki ja koulutus) kehittäminen, perustietotekniikkasopimuksen implementointi, prosesseihin ja toimintamalleihin liittyvä kehittäminen, henkilöstöön ja johtamiseen liittyvä kehittäminen. Eteneminen toteutettiin projektinomaisesti ja sitä seurattiin projektikorteilla sekä Asiakaspalveluiden yhteistoiminta ja kuukausikatsauksissa. Saavutuksina olivat muun muassa Apotti koulutusten siirtyminen

Tietohallinnolle, HaiPro käsittelyjen toimintamallin uudistaminen, Apotti laadunseurantamallin käynnistäminen ja työolobarometrin tulosten parantaminen kaikkien indeksien myös johtamisen osalta. Edistystä tapahtui myös palvelupyyntöihin liittyvässä kehittämisessä, perustietotekniikkasopimuksen implementoinnissa ja Apotti-tukimallin kehittämisessä.

HUS Tietohallinnon Asiakkuuspalvelut-yksikkö tuotti asiakkuudenhallintaa kaikille HUSin sisäisille kliinisille asiakkuuksille, aluepalveluiden asiakkuuksille sekä ulkoisista asiakkaista Apotti Oy:lle ja Espoon uudelle sairaalalle. Asiakkuudenhallintaan sisältyivät asiakasvastaavien ja asiakkuuspäälliköiden pitämät asiakkuuskohtaiset yhteistyökokoukset ICT-palveluseurannasta sekä muut asiakaskohtaiset OH-kokoukset (osastonhoitaja) yhdessä nimettyjen asiakkuustiimien kanssa. Asiakkuuspalvelut-yksikkö huolehti asiakasrajapinnassa tarvittavista selvitys- ja tiedotustöistä esimerkiksi Windows10-käyttöjärjestelmän päivityksien osalta yhteistyössä Päätelaitepalveluiden kanssa sekä HaiProjen käsittelyjen osalta yhdessä laatupäällikön kanssa. Asiakkuuspalvelut osallistui Atlas-järjestelmän raportoinnin kehitysprojektin testaukseen yhdessä Tietohallinnon Kehittämispalveluiden kanssa. Asiakkuuspalvelut oli kehittämässä myös Tietohallinnon tulevaa hankintaprosessia, joka otetaan käyttöön vuonna 2022.

Apotti-järjestelmään keskittyviä jatkuvan palvelun koulutuksia järjestettiin vuonna 2021 yhteensä 776 kpl, joista HUS Tietohallinto järjesti 372 kpl. Vuoden 2022 alusta alkaen HUS Tietohallinto järjestää 100 % jatkuvan palvelun koulutusten valikoimasta sekä helmikuun alusta alkaen 80 % Apotti-järjestelmän tilauskoulutuksista. Lisäksi HUS Tietohallinto järjesti vuonna 2021 muita koulutuksia yhteensä 148, joista 58 oli suunnattu tietohallintolaisille ja 90 koulutusta koko HUSille. Koulutuksiin osallistui yhteensä 4 559 huslaista. Koko HUSille suunnattujen koulutusten suosituimpia koulutusaiheita olivat Power BI, Terveyskylä, Maisa ja Ohjepankki-koulutukset. Tietohallinnon sisäisistä koulutuksista suosituimpia olivat dokumenttien hallinta ja suojattavan omaisuuden hallinta-asiat koulutus, hankintakoulutus ja prosessiperehdytyksen tietoturvallisuuden hallinta perehdytys.

HUS Tietohallinnon Atk-avussa ratkaistiin Apotti-tiketeistä kuukausittain keskimäärin 51 %. Tavoite 60 % ratkaisuaste ei vielä toteutunut. Atk-avun Apottiin liittyvien puheluiden vastausaika oli kuukausittain keskimäärin 46 sekuntia, joten tavoiteaika enintään 62 sekuntia saavutettiin. Verkkopalveluiden kautta tehtyjen pyyntöjen osuus kaikista Apottia koskevista tukipyyntölomakeille kirjatuista pyynnöistä oli kuukausittain keskimäärin 19 %, joten tavoitetta vähintään 30 % ei saavutettu.

Tulevaisuuden näkymät

ICT-hankintojen palvelupolkua kehitetään edelleen, ja alkuvuoden aikana rakennetaan CRM-järjestelmään sähköinen palvelupolku ICT-hankintatarpeiden esittämiseksi sekä hankintojen valmistelussa tarvittavan tiedon keräämiseksi vakioidusti. Sähköinen palvelupolku jalkautetaan HUSin yksiköille huomioiden ohjeistusten päivitykset sekä koulutukset. Lisäksi nimetään kolme henkilöä hankintakoordinaattorin rooliin tehtävinään muun muassa edistää ICT-hankintaesityksiin liittyvää neuvontaa ja valmistelua.

Vuoden 2022 aikana HUS Tietohallinnon kolmea laatusertifikaattia (ISO 9001, ISO 27001 ja ISO 13485) ylläpidetään ja tehdään niiden ohjaamana systemaattista kehitystyötä. Lisäksi on tarkoitus ottaa käyttöön CRM-pohjainen työkalu arviointien ja auditointien poikkeamien sekä kehityskohteiden seurantaan.

Uudenmaan hyvinvointialueiden perustaminen ja HUS-yhtymän toiminnan käynnistäminen sekä Helsingin kaupungin tekemät muutokset edellyttävät laajoja muutoksia HUSin nykyiseen ICT-infrastruktuuriin ja tietojärjestelmiin. Muutokset muun muassa organisaatiokoodistoissa ja tietojärjestelmien välisissä integraatioissa ovat merkittäviä ja niiden toteuttaminen vaatii laajaa työpanosta sekä HUSilta että palveluiden toimittajilta. HUS Tietohallinto mahdollistaa

hyvinvointialueille tietoallaspalveluita sekä 360-potilaskatselimen vanhojen sekä käytössä olevien potilastietojärjestelmien potilastietojen katselmointiin ja tiedon jakamiseen.

Siltasairaalan toiminta alkaa alkuvuodesta 2023. HUS Tietohallinto tuottaa tarvittavat ICT-palvelut tulevaan sairaalaan. ICT-palveluihin sisältyy tietoliikenne, paikannusjärjestelmät, hoitajakutsu- ja elvytyshälytysjärjestelmä, itseilmoittautumisjärjestelmä, ovinäytöt, leikkaussalien kuvansiirto, AV- ja videoneuvottelujärjestelmät, monipalvelupäätteet, potilasvalvontakamerat, päätelaitteet, Apotti ja muut ICT-ratkaisut.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla				
Mahdollistetaan eKäynniksi soveltuvien vastaanottojen toteuttaminen sujuvasti etävastaanottoina	eKäyntien %- osuus suhteessa vastaanottosuoritteiden määrään (50 % soveltuvista vastaanottokäynneistä toteutetaan etävastaanottoina on kliinisten yksikköjen tavoitteena)	eKäyntien kasvu edellisestä vuodesta 50 % . Avohoidon elektiiivisistä käynneistä pl. päivystys ja psykiatria 15.4 % toteutetaan digipalveluiden avulla	19,4 % sisältäen psykiatrian eKäynnit	Kyllä
Potilaita hoidetaan tehokkaasti digihoitopolun Omapolku-mobiilisovelluksella	Omapolku-mobiilisovelluksen käyttöön ottaneiden digihoitopolun omistavien yksiköiden määrä	100 % HUSin niistä tulosyksiköistä (aluperin erikoisaloista), joiden palveluihin kuuluu digihoitopolku,tarjoaa potilailleensa käyttöön Omapolku-mobiilisovellusta	72 % digihoitopolkuja omistavista yksiköistä oli käyttöönottonut Omapolku-mobiilisovelluksen	Ei
Tutkittu uusi tieto ja tuotekehitys ovat osa parempaa potilaan hoitoa.	AI-tiimissä valmistuu yhteensä 15 algoritmipakettia tarvittaessa CE-merkittöjä eri kliinisille sovellusalueille	15 kpl	Yhteiskehittämisessä valmistui 16 algoritmia, joista 6 muodostavat algoritmipaketin. Tavoite toteutui määrällisesti, mutta algoritmit jakautuivat hieman suunnitelmasta poiketen. CE-merkittöjen, lääketieteellisen algoritmin tuotantoon vieminen kestää noin 3 vuotta.	Kyllä
	20 % näistä (3/15 kpl) tehdään yhteiskehittämiseen perustuvassa HUSin ja yritysten välisessä yhteistyössä	3 kpl	Kehitettiin 16 algoritmia, joista 6 algoritmia (5 eri aivoverenvuodon tunnistavaa ja 1 kokoava algoritmi) on paketoitu. Paketin kliininen pilotti toteutetaan v. 2022.	Kyllä
	60 % näistä (9/15 kpl) tehdään alihankintana/ostopalveluna yrityksiltä	9 kpl	Yhteensä 7 algoritmia: 5 tuotantoon hyväksytyä algoritmia, jotka analysoivat ja luokittelevat lähetetettä. AIB-TBI projektissa valmistui 2 algoritmia.	Ei
	20 % näistä (3/15 kpl) tehdään HUSin oman AI-tiimin toimesta	3 kpl	HUSin AI-tiimin toimesta algoritmeja syntyi 2, joista toisen jatkekehittäminen jatkuu v. 2022 ja toinen, jossa aiemmin kehitetty algoritmia jatkekehitettiin suuremmalla potilasmäärällä. Tämä uusi algoritmi on validoitu kahdella externillä datakohortilla ja algoritmistä on tehty tieteellinen artikkeli.	Ei
	Uudet HUS Tietotaltaan työtilavaihtoehdot	5 tuotteistettua työtilavaihtoehtoa toteutettu	Vuoden 2021 kehitettiin alusta loppuun toisilain vaatimukset täyttävä tietoturvallinen käyttöympäristö. Sovelluskokonaisuus on viety tuotantoon ja sitä koekäytetään eri pilottiprojekteissa. Ympäristön viranomais hyväksyntä saatiin tammikuussa 2022. Lain sallima siirtymäaika päättyy toukokuussa 2022.	Kyllä
	Aineistopyyntöjen volyymi (Työtilatilausten määrä, kumulatiivinen)	Kasvu 30% edellisestä vuodesta (tavoite 104 tilausta)	Vuoden 2021 aikana tietopalveluun tulevien aineistopyyntöjen ja -poimintatoteutusten määrä oli kaksinkertainen tavoitteeseen nähden ja lähes kolminkertainen vuodesta 2020.	Kyllä
	Asiakastytyväisyys	NPS > 50	Koko vuosi ka. NPS 69	Kyllä
	Tutkimuksen tietomallin laajennus (OMOP) kattamaan keskeiset erikoisalot	OMOP mallit kattavat suurimmat erikoisalot	Potilastietojärjestelmäaineistojen yhteensovittaminen kansainvälisen OMOP-tietomallistandardin kanssa saatiin valmiiksi kattava suurimmat potilastietojärjestelmät ja kaikki niitä käyttävät erikoisalot.	Kyllä

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen				
Tuetaan HUSin kliinisiä ammattilaisia eOsaamisessa digipalveluihin liittyvillä verkostoilla, infoilla, demoilla, koulutuksilla ja valmennuksilla	Tietohallinnon sähköiset asiointipalvelut- vastualueen järjestämiin infoihin/v almennuksiin(on-line ja live) osallistujien määrä	Kasvu 20 % edellisestä vuodesta	Sähköisten asiointipalveluiden infoihin ja valmennuksiin osallistui 2 732 henkilöä	Kyllä
Organisoidaan ydintoiminnan toimintakriittiset it-palvelut siten, että henkilöstön vaihtuvuus ei vaaranna palvelujen jatkuvuutta	Osaamisen kattavuus	Kriittisiin palveluihin on nimetty varahenkilöt ja heidän osaamisen on varmennettu	Vuoden aikana kriittisten palveluiden vastuuhenkilöt ja heidän varavastuuhenkilöt on nimetty. Osaamista on varmennettu perehdytyksellä.	Kyllä
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa				
Tiedollaohjauksen kehittäminen	HUSin virallinen ulkoinen raportointi (jonot, läheteet, hoitopäätös ja Hilmotiedot) on luotettavaa ja laadunvarmistus on toteutettu	Tietomallit on kuvattu ja niille on asetettu laadunvarmistusprotokollat	Virallisen ulkoisen raportoinnin luotettavuus on parantunut. Laadunvarmistus on osana Tietohallinnon laadunvarmistusta.	Kyllä
	Tietojen laadunvarmistuksen viitekehityksen toteuttaminen	Tietojen laadunvarmistus on toteutettu ISO 8000-8 sertifiointin mukaisesti	Viitekehityksen mukainen toiminta on jalkauttamisessa ja kehityksessä. Työpajoissa menossa 4/7 -vaiheessa. ISO 8000-8 on edennyt ja työ jatkuu vuonna 2022.	Ei
	Raportoinnin arkkitehtuur uudistus (Tietovarastointi ja raportointikerros)	Infokanta ja PowerBI pääjärjestelmänä vuoden 2021 loppuun mennessä	HUS-Totalin ja HUSDW -tietovaraston käytöstä luovutaan vuoden 2022 alusta, tilinpäätöksen jälkeen. Aineistojen arkistointiin liittyviä ja palveluiden varsinaisen alarajon tehtäviä sekä korvaavan raportoinnin kehittämistä tehdään vielä alkuvuonna 2022.	Kyllä
	Pilvipohjaisten integraatioalustojen käyttöönotto hyödyntäen nykyisiä rajapintoja (Smart on FHIR, REST)	Reaaliaikaisten integraatioiden toteuttaminen	Vuoden 2021 aikana on kartoitettu ja tarkennettu integraatiostrategiassa havaittuja kehittämiskohteita kuten pilvipohjaisten integraatioalustojen käyttöönottoja hyödyntäen nykyaikaisia rajapintoja (mm. FHIR, Smart on FHIR & REST) useiden toimittajien kanssa. HUSin asiakas- ja organisaatiolaskutusjärjestelmä (Atlas) hyödyntää FHIR-rajapintaa.	Kyllä
HUSin asiakaspalautteisiin liittyviä kehittämistoimia seurataan ja raportoidaan yhteistyössä HUSin kliinisten yksiköiden kanssa	Kehittämistoimia raportoitvien yksiköiden % osuus kaikista HUSin yksiköistä	95 % HUSin yksiköistä raportoi asiakaspalautteiden kehittämistoimet kuukausittain HUS johdon raporttiin	75 %	Ei
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa				
Mahdollistetaan asiakkaille yhtenäiset digihoitopolut yhteistyössä Uudenmaan kuntien ja HUSin erityisvastualueiden Sote-toimijoiden kanssa	Monialaisten digihoitopolkujen määrä	6 kpl monialaista digihoitopolkua käytössä	10 kpl	Kyllä
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti				
Oman osaamisen laajentaminen Apotti-tietojärjestelmään	Oman osaamisen laajentaminen Apotti-tietojärjestelmän osalta siten, että ostopalveluja voidaan vähentää Apotti Oy:ltä	Ostopalvelujen vähentäminen 5 htv	Selvitysryhmä tunnisti kaksi pilottitehtävää, joiden siirto HUSiin käynnitettiin. Henkilöstö jatkaa Epic-koulutuksien käymistä.	Ei
Oman osaamisen lisääminen Power BI teknologian hyödyntämisessä	Vähennetään ostopalveluja oman osaamisen lisäämisellä	Ostopalvelujen vähentäminen 2 htv	Uusista ja ennakoitua suuremmista raportoinnin kehittämistarpeista johtuen ostopalveluiden käyttö lisääntyi koko vuoden 2021. Samalla kuitenkin myös tiedonhuoltoajaroissa työskentelevien omaa osaamista Power BI-teknologian hyödyntämisessä kasvatettiin, kehitettiin siihen liittyvä hallintamalli sekä rekrytoitiin Power BI-suunnitelman mukaan omia asiantuntijoita.	Ei

Riskienhallinta

HUSin toimintaan kohdistui vuoden 2021 aikana useita tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyviä tapahtumia. Näistä on kerrottu luvussa 10.8 Tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyvät riskit. Sertifioidun ISO27001 Tietoturvallisuuden hallintajärjestelmän myötä HUS Tietohallinnon riskienhallinta on ollut systemaattisempaa ja kattanut riskienarvioinnin myös tietoturvan, henkilöstön ja tilojen osalta. Riskienhallinnassa noudatetaan sertifioitujen toimintajärjestelmien menettelyjä ja arviointi kohteita.

Tietohallinnossa arvioitiin konsernin määrittelemät strategiset riskit ja niille määriteltiin hallintatoimia. Näiden riskien osalta huomiota kiinnitettiin mm. seuraaviin riskeihin: Tietohallinnon operatiivisen toiminnan jatkuvuus edellyttää osaavan henkilöstön rekrytointia ja nykyisen henkilöstön osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä. Tietohallinnon henkilöstön ikärakenteessa ilmeni haasteita, joihin tulevaisuudessa on syytä varautua. Muuttuva toimintaympäristö, kilpailutukset ja taloudelliset reunaehdot asettivat haasteita. Rakennushankkeissa yleisesti ilmeneviä riskejä oli onnistuttu pienentämään hyvällä suunnittelulla. Huoltovarmuuteen liittyvillä investoinneilla onnistuttiin ennakoimaan ja havainnoimaan tietoturvatapahtumia.

HUS Tietohallinnon toiminnan riskit liittyivät Tietohallinnon tarjoamiin palveluihin ja järjestelmiin. Tietoturvaan liittyviä riskejä arvioidaan vastuualueilla ja niitä käsitellään sekä seurataan tulosityksiköiden kokouksissa. Tietoturvariskien arvioinnissa hyödynnettiin HUS-Riskit-järjestelmää ja vuoden aikana kirjattiin 142 uutta ilmoitusta. Tietohallinnon riskienhallintaryhmä asetti tavoitteeksi kriittisten palveluiden riskienarvioinnin valmistumisen vuoden 2021 loppuun mennessä.

Tietohallinnossa riskienarviointi tehtiin henkilöstö- ja tilariskeistä ensimmäisen kerran vuoden 2021 alussa ja riskiarviot päivitettiin uudelleen syksyllä. Merkittävimmille riskeille laadittiin toteutussuunnitelma ja aikataulu. Suunnitelluista toimenpiteistä osa saatiin tehtyä aikataulun puitteissa. Tietohallinnossa varmistettiin henkilöstön riskienhallinnan osaaminen mm. perehdytyksillä, joita järjestettiin neljä kertaa vuoden 2021 aikana. Perehdytyksissä tutustuttiin Tietohallinnon riskienhallinnan prosessiin, HUS-Riskit-järjestelmään, käytänteisiin ja ohjeistuksiin.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
				% TP 2021/ TA 2021	% TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoitoalueet yhteensä	155 386	169 392	161 639	-4,6 %	4,0 %
HYKS sairaanhoitoalue	87 529	95 193	89 723	-5,7 %	2,5 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	49 536	54 111	52 592	-2,8 %	6,2 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	8 998	10 071	9 347	-7,2 %	3,9 %
Lohjan sairaanhoitoalue	4 881	5 536	5 352	-3,3 %	9,7 %
Porvoo sairaanhoitoalue	4 442	4 481	4 625	3,2 %	4,1 %
Tukipalveluyksiköt	53 146	66 366	65 948	-0,6 %	24,1 %
Tytäryhtiöt	1 018	948	1 076	13,5 %	5,7 %
Osakkuus- ja yhteisyhteisöt	4 586	2 878	3 903	35,6 %	-14,9 %
Jäsenkunnat ja muut asiakkaat	12 268	10 010	22 621	126,0 %	84,4 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	226 404	249 593	255 187	2,2 %	12,7 %

HUS Tietohallinnon laskutus HUSin sisäisiltä asiakkailta (sairaanhoidoalueet ja tukipalvelualueet) alitti talousarvion 2021 tason yhteensä 8,2 milj. euroa. HUS Tietohallinto palautti sisäisille asiakkailleen vuoden lopuksi yhteensä 17,2 milj. euroa. Ilman asiakaspalautuksia veloittukset sisäisiltä asiakkailta ylittivät talousarvion 9,1 milj. euroa. Laskutus osakkuusyhtiöiltä ylitti talousarvion, sillä Apotti Oy:ltä veloittettavien Apotti-henkilöstöresurssien laskutus ylitti talousarvion yhteensä 0,8 milj. euroa. Jäsenkunnat ja muut asiakkaat osalta laskutus ylitti talousarvion yhteensä 12,6 milj. euroa. Talousarvion ylittäviin eriin sisältyi kunnilta laskutetut koronarokotusajan kustannukset 5,5 milj. euroa. Lisäksi muita poikkeamia talousarvioon olivat valtionavustukset Finentry.fi-palveluun (2,2 milj. euroa) ja Sote-ICT-muutoshankkeeseen (1,1 milj. euroa) liittyen. Muita poikkeamia olivat muilta kuntayhtymiltä laskutetut tietoaltaaseen liittyvät kehitystyöt 1,4 milj. euroa ja XDS-arkiston palvelun myynti ulkoisille asiakkaille 1,1 milj. euroa.

Laskutus tukipalveluyksiköiltä kasvoi vuodesta 2020 ennakoidusti talousarvion 2021 mukaisesti. Laskutuksen kasvun taustalla oli erityisesti Apotti-veloitusten kohdentuminen aiempaa suuremmassa määrin HUS Diagnostiikkakeskukselle.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Asiantuntija-, koulutus ja muut palvelut	13 115	9 652	13 974	44,8 %	6,5 %
Ohjelmistopalvelut	137 445	162 990	172 608	5,9 %	25,6 %
Työasema- ja perustietotekniikkapalvelut	50 136	50 180	57 156	13,9 %	14,0 %
Viestintätetekniikkapalvelut	10 715	10 726	11 715	9,2 %	9,3 %
Laittevuokrat	14 992	16 045	16 957	5,7 %	13,1 %
Asiakaspalautukset	0	0	-17 223	0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	226 404	249 593	255 187	2,2 %	12,7 %

Asiantuntija-, koulutus ja muut palvelut -ryhmän tuotot ylittivät talousarvion johtuen valtionavustuksista Sote-ICT-muutoshankkeeseen sekä Finentry.fi-palveluun liittyen. Edellisten ohella Apotti-resursseihin liittyvät tuotot ylittivät talousarvion. Muiden tuoteryhmien ylitykset on kuvattu seuraavassa kappaleessa osana toimintatuottojen poikkeama-analysia.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
								TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	116 511	139 204	186 375	226 404	249 593	262 302	255 187	2,2 %	12,7 %
Myyntituotot	105 806	116 013	162 592	209 394	233 323	242 291	234 513	0,5 %	12,0 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	1 227	12 935	11 541	1 976	225	3 225	3 709	1548,3 %	87,7 %
Muut toimintatuotot	9 478	10 255	12 242	15 034	16 045	16 786	16 966	5,7 %	12,8 %
Toimintakulut yhteensä	99 275	125 146	179 990	208 400	225 499	234 840	230 890	2,4 %	10,8 %
Henkilöstökulut	16 924	20 333	23 996	26 038	27 942	27 352	26 648	-4,6 %	2,3 %
Palveluiden ostot	71 363	93 244	139 539	161 698	176 277	186 752	184 278	4,5 %	14,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 186	1 557	2 578	2 048	2 561	2 072	1 727	-32,6 %	-15,7 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	9 802	10 013	13 877	18 617	18 719	18 663	18 237	-2,6 %	-2,0 %
Toimintakate	17 236	14 058	6 385	18 004	24 094	27 462	24 298		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	0	-1	-6	-1	0	-10	-10	0,0 %	1278,8 %
Vuosikate	17 236	14 057	6 379	18 003	24 094	27 452	24 287		
Poistot ja arvonalentumiset	17 227	14 044	16 928	19 595	24 094	23 900	24 217	0,5 %	23,6 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	9	13	-10 549	-1 592	0	3 552	70		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	116 502	139 190	196 918	227 995	249 593	258 740	255 107	2,2 %	11,9 %

Sisäiset toimintatuotot %	90,1 %	81,3 %	85,6 %	92,6 %	94,8 %	92,6 %	89,6 %
Ulkoiset toimintatuotot-%	9,9 %	18,7 %	14,4 %	7,4 %	5,2 %	7,4 %	10,4 %

*Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen.

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	249 593		226 404	
Edelleen vuokrattavien laitteiden määrän muutos	912	0,4 %	1 964	0,9 %
Alli, alueellinen liittymä, eArkisto ja Navitas	-63	0,0 %	291	0,1 %
Apotti- ja muut resurssit	979	0,4 %	-713	-0,3 %
Asiantuntija, koulutus ja muut palvelut	-292	-0,1 %	-445	-0,2 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, ohjelmistot	9 559	3,8 %	35 138	15,5 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, viestintätekniikka	989	0,4 %	999	0,4 %
Toiminnalliset ja muut muutokset, työasemapalvelut	6 496	2,6 %	6 650	2,9 %
O365 määrän muutos	536	0,2 %	370	0,2 %
Muut muutokset ja sekalaiset tuotot	363	0,1 %	71	0,0 %
Valtionavustus Sote ICT	1 096	0,4 %	1 096	0,5 %
Valtionavustus Finentry	2 242	0,9 %	2 242	1,0 %
Valtionavustus korona	0	0,0 %	-1 659	-0,7 %
Asiakaspalautus	-17 223	-6,9 %	-17 223	-7,6 %
TP 2021	255 187	2,2 %	255 187	12,7 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	249 593		227 995	
Edelleen vuokrattavien laitteiden määrän poikkeama	-189	-0,1 %	629	0,3 %
Palkkojen muutos (Apotti-resurssit)	765	0,3 %	-769	-0,3 %
Apotti-järjestelmä (mm. Oy Apotti Ab:n laskutus HUS Tietohallinnolle)	-9 890	-4,0 %	13 406	5,9 %
Apotti-koulutuspalvelut	-768	-0,3 %	-410	-0,2 %
Potilasjärjestelmä Uranus	-276	-0,1 %	-3 540	-1,6 %
Sähköinen potilasasiakirja-arkisto	-494	-0,2 %	-388	-0,2 %
Terveyskylä	-1 079	-0,4 %	-196	-0,1 %
HAAVI Tartunnan jäljitys	574	0,2 %	1 434	0,6 %
Terapiat etulinjaan	413	0,2 %	413	0,2 %
Johdon tietojärjestelmät (HUS-Total ja PowerBI)	82	0,0 %	-369	-0,2 %
Tietoallas	1 820	0,7 %	2 687	1,2 %
Tietoallas - ulkoiset asiakkaat	1 786	0,7 %	1 560	0,7 %
Laskutusjärjestelmän uudistaminen (Atlas)	3 499	1,4 %	2 112	0,9 %
PilviHarppi, Hallinnon toiminnanohjausjärjestelmä	-1 514	-0,6 %	-4 394	-1,9 %
Rekryn ja koulutuksen moduuli PilviHarpissa	810	0,3 %	148	0,1 %
Konsemin laskentajärjestelmät	-351	-0,1 %	225	0,1 %
Ohjelmistorobotikka	427	0,2 %	642	0,3 %
Asiahallinnan järjestelmä	-500	-0,2 %	60	0,0 %
O365-palvelut	-265	-0,1 %	1 123	0,5 %
Husnet- ja palomuuripalvelut	1 072	0,4 %	1 630	0,7 %
Tietoturva ja virusrojunta	120	0,0 %	798	0,3 %
Päätelaitetukipalvelut	-120	0,0 %	-2 411	-1,1 %
Mobiilitoimisto	253	0,1 %	1 134	0,5 %
Finentry	2 058	0,8 %	1 772	0,8 %
Koronarokotusaika	5 487	2,2 %	5 487	2,4 %
Epidemiapalvelut	1 170	0,5 %	1 170	0,5 %
Covid-19 muut ulkoiset ostot (M7100KORON)	2 249	0,9 %	-4 533	-2,0 %
Sote-ICT	1 052	0,4 %	1 052	0,5 %
Poistotason muutokset	124	0,0 %	4 622	2,0 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-2 800	-1,1 %	2 019	0,9 %
TP 2021	255 107	2,2 %	255 107	11,9 %

HUS Tietohallinnon tilikauden tulos vuodelta 2021 oli 70 000 euroa. HUS Tietohallinnon tilikauden tulos ennen annettuja ja saatuja asiakaspalautuksia vuodelta 2021 oli 17,2 milj. euroa. HUS Tietohallinto palautti sisäisille asiakkailleen vuoden lopuksi yhteensä 17,2 milj. euroa asiakaspalautuksina. Alla tarkempaa analyysia toimintatuottojen sekä -kulujen poikkeamista.

Tammi-joulukuun toimintatuotot ylittivät talousarvion 5,6 milj. euroa (+2,2 %) sekä edellisen vuoden toteuman 28,8 milj. euroa (+12,7 %) asiakaspalautuksen jälkeen.

Toimintatuottojen suurimmat talousarviopoikkeamat syntyivät vuokrattavien laitteiden määrästä 0,9 milj. euroa ja työasemapalveluista 6,5 milj. euroa. Ohjelmistopalvelut ylittivät talousarvion 9,6 milj. euroa, minkä taustalla oli suurimpina erinä kunnilta laskutetut koronarokotusajan kustannukset 5,5 milj. euroa sekä muilta kuntayhtymiltä laskutetut tietoaltaaseen liittyvät kehitystyöt 1,4 milj. euroa ja XDS-arkiston palvelun myynti ulkoisille asiakkaille 1,1 milj. euroa. Lisäksi talousarviopoikkeamia syntyi HUS Diagnostiikan koronanäytteenoton laskutuksesta 1,0 milj. euroa ja HUS Psykiatrian Terapiat etulinjaan -hankkeesta 0,4 milj. euroa. O365-tuotteiden laskutus ylitti talousarvion 0,5 milj. euroa, mikä aiheutui myytyjen lisenssien kappalemäärän noususta. Apotti Oy:tä laskutettavat henkilöstöresurssit ylittivät talousarvion 1,0 milj. eurolla.

Lisäksi Tietohallinto sai 1,1 milj. euroa talousarvion ulkopuolisena valtionavustuksena sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistamiseen liittyvän ICT-muutoksen esivalmisteluun. Valtionavusta myönnettiin myös Finentry-palvelun toteuttamisesta aiheutuviin kustannuksiin, avustuksesta 2,2 milj. kohdistuu vuosiin 2020–2021.

Tammi-joulukuun toimintakulut ja poistot ylittivät talousarvion 5,5 milj. euroa (+2,2 %) sekä edellisen vuoden toteuman 27,1 milj. euroa (+11,9 %).

Toimintakulujen ja poistojen ylitys 5,5 milj. euroa talousarvioon verrattuna syntyi ulkoiseen myyntiin liittyvistä kustannuksista. Sen sijaan HUSin omalle toiminnalle kohdistettavat ICT-kulut alittivat budjetin ja siten syntyi ylijäämäinen tulos, joka korjattiin asiakaspalautuksina sisäisille asiakkaille (Vuosi 2021: asiakaspalautus 17,2 milj. euroa). Toimintakulut ylittivät talousarvion koronaan liittyvien kustannusten osalta yhteensä 11,5 milj. euroa. Ylitykset syntyivät seuraavista palveluista: Finentry 2,1 milj. euroa, Koronarokotusaika 5,5 milj. euroa, Koronanäyteenotto 1,2 milj. euroa, Haavi-tartunnan jäljitys 0,6 milj. euroa sekä muut koronaan liittyvät kustannukset 2,2 milj. euroa. HUSin sisäisille asiakkaille kohdistettavia toimintakuluja laski merkittävästi Apotti-järjestelmän kustannusten alitus talousarvioon verrattuna 9,9 milj. euroa. Muita talousarvion ylittäviä kustannuksia olivat Atlas-laskutusjärjestelmän kulujen ylitys 3,5 milj. euroa sekä Tietoallas-palveluiden kulujen ylitys 1,8 milj. euroa (sisäinen myynti) ja Tietoallas-palveluiden kulujen ylitys 1,8 milj. euroa (ulkoisen myynti). Sote-ICT hankkeen valmistelun kustannukset eivät sisällyneet talousarvioon ja kulupoikkeama oli tämän osalta 1,1 milj. euroa. Muut lisäykset ja vähennykset talousarvioon verrattuna on luettavissa poikkeamataulukosta.

Investoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	Erotus
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Suuret hankkeet					
Tietojärjestelmät	13 251	13 000	13 156	156	-95
Tietoliikenne- ja tekniset hankkeet	4 818	3 680	3 440	-240	-1 378
Rakennusten tietotekniset hankkeet	2 427	6 760	4 742	-2 018	2 315
Pienet hankkeet					
Tietojärjestelmät	4 355	5 120	2 595	-2 525	-1 760
Tietotekniset ja rakennusten hankkeet	2 213	3 430	1 868	-1 562	-345
YHTEENSÄ	27 064	31 990	25 801	-6 189	-1 263

HUS Tietohallinnon talousarvion mukainen investointiohjelma vuodelle 2021 oli 32,0 milj. euroa. Syyskuussa hallitus hyväksyi muutosesityksen investointien kohdennuksiin. Tietohallinnon investointiohjelman kokonaissumma pysyi talousarvion mukaisena, mutta hankkeiden välisiä budjetteja uudelleen kohdistettiin.

Vuonna 2021 HUS Tietohallinnolla oli yhteensä yli 100 investointiprojektia. Lopullinen investointien toteuma oli 25,8 milj. euroa, joka on 81 % talousarviosta.

HUS Tietohallinnon investointien etenemiseen suunnitellussa aikataulussa vaikutti osaltaan resurssihaasteet. Määräaikaisten projektipäälliköiden rekrytointia on vaikeuttanut IT-alan asiantuntijoiden kova kysyntä. Lisäksi omien asiantuntijoiden resursseja kuormittivat koronapandemian hoitoon liittyvien ohjelmistojen kehitystyöt. Rakennushankkeissa työmaiden valmius tietoteknisille asennuksille on osittain viivästyttänyt investointien toteutumista. Osa investointihankkeista siirtyy tai jatkuu vuoden 2022 aikana.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä 31.12.	452	461	442	-4,1 %	-2,2 %
Henkilötyöv uudet	375	370	390	5,4 %	4,1 %
Henkilötyöv uoden hinta (koko henkilöstö)	69 469	75 451	68 281	-9,5 %	-1,7 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				5,4 %	4,1 %
Hintaero, %				-10,0 %	-1,8 %

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilöstömäärä 442 henkilöä (henkilötyövuodet 390), joista vakinaisia oli 377 henkilöä (85,3 %) ja määräaikaisia 65 henkilöä (14,7 %). Henkilöstöstä on naisia 225 ja miehiä 217. Tulosalueella työskentelevien tietohallintolaisten keski-ikä on 46 vuotta. Irtisanoutumiseen päättäneistä työsuhteita on 37, joista eläkkeelle siirtyneitä 8.

Henkilöstötarve on arvioitu vuosittain ja rekrytointeihin varauduttiin perustamalla HUS Tietohallinnon tulosalueelle 28 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, työturvallisuuteen, tietoturvaan ja riskienhallintaan liittyen. Sopimusten valmistelijoille järjestettiin hankintoihin, tilauksiin ja sopimusten käsittelyyn liittyviä koulutuksia. Esihenkilöille järjestettiin talous- ja henkilöstöasioiden koulutusta. Apotti-järjestelmän osaamista kasvatettiin osallistumalla Epicin järjestämiin koulutuksiin.

Henkilöstökyselyn työolobarometrin perusteella HUS Tietohallinnon keskeisimmät indeksit ovat hieman nousseet edellisestä vuodesta. Tulosten perusteella voidaan todeta, että johtamisessa (3,75) samoin kuin esihenkilötyössä (4,02) on onnistuttu. Työyksikön toiminta (3,88) ja vuorovaikutus (3,77) ovat myös parantuneet edellisvuodesta. Ylikuormitus vaihteli yksiköittäin ja ylikuormitusindeksissä (3,40) oli jonkin verran parannusta edellisvuodesta. Tyytyväisyyttä esihenkilötyöhön ja johtamiseen seurattiin neljännesvuosittain Johtamissyke-kyselyllä, jossa johtamiseen tyytyväisten osuus vaihteli 80–85 %:n välillä. Tasa-arvo- ja kieliohjelmaa toteutettiin HUSin ohjeiden mukaisesti.

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hiv	oikkeama %	hiv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	370,3		374,8	
Uudet vakanssit 2021 vs. 2020	-14,7	-4,0 %	7,6	2,0 %
Apotti hanketoimisto ma. henkilöt	-6,5	-1,8 %	-13,7	-3,7 %
Apottikouluttajat- ja resurssit	21,7	5,9 %	-5,0	-1,3 %
Investointihankkeiden ma. henkilöt	9,8	2,6 %	6,1	1,6 %
Muut henkilötyöv uosimuutokset	9,7	2,6 %	20,5	5,5 %
TP 2021	390,3	5,4 %	390,3	4,1 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Henkilöstömäärä laski vuonna 2021 verrattuna edelliseen vuoteen. Rekrytointien osalta koko vuoden 2021 osalta on ollut haasteita saada osaavaa henkilöstöä rekrytoitua. HUS Tietohallinnon palkkataso ei ole kilpailukykyinen, jolloin se muodostaa oman haasteen rekrytoinneissa, joissa hakijamäärät ovat alan kovassa kilpailutilanteessa jääneet alhaisiksi. Eniten määräaikaista henkilöitä vuoden aikana oli edellisten vuosien tapaan Terveyskylä hankkeessa ja Apotti-hanketoimistossa. Osa-aikaisten Apottiresurssien palkkakustannukset sisältyvät HUS Tietohallinnon talousarvioon. Apottiresursseja ja -kouluttajia oli vuoden aikana 92 eri henkilöä ja vuoden lopussa 42 henkilöä. Määräaikaisten työntekijöiden määrä kasvoi Analytiikka-, tietoallas- ja tietopalvelut -yksikössä, jossa erilaisissa osin ulkopuolisten rahoittamissa kehityshankkeissa työskenteli 16 määräaikaista työntekijää, joista tietoanalytikoita 11.

Työehtosopimusten palkankorotukset astuivat voimaan 1.4.2021. Järjestelyerien palkankorotuksilla korotettiin hinnoittemattomien tehtäväkohtaisia palkkoja. Tietohallinnon osalta em. järjestelyerän osalta tehtäväkohtaisia palkkoja nostettiin seitsemän nimikkeen osalta. Toimistoalan tehtäväkohtaisia palkkoja nostettiin järjestelyerän osalta malliryhmissä 1, 2 ja 4. Työehtosopimusten palkankorotusten lisäksi on maksettu työn suoritukseen perustuvia henkilökohtaisia lisiä mahdollisuuksien mukaan. Lisäksi henkilökunnalle jaettiin kertaluonteisia Nopsapalkintoja vuonna 2021 yhteensä 23 550 euroa hyvästä tavoitteiden mukaisesta työstä.

Vuoden 2021 osalta oli 31.12.2021 vuosilomia, lomarahavapaita ja säästövapaita 14 458 päivää jäljellä (2020: 14 365 päivää). Lomapalkkavelka nousi edelliseen vuoteen verrattuna 0,06 milj. euroa. HUS Tietohallinto ei suunnitelman mukaisesti ole käyttänyt vuokratyövoimaa vuonna 2021.

16.2.1.11 HUS Apteekki tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Palvelutuotanto (lkm)					
Toimitusrivit kpl	1 176 454	1 181 500	1 225 325	3,7 %	4,2 %
Lääkevalmistus kpl	192 071	205 800	231 649	12,6 %	20,6 %
Solunsalpaajat kpl	80 365	83 300	82 517	-0,9 %	2,7 %
Annosjakelupalvelut (annospussi lkm)	2 524 904	2 380 000	2 463 124	3,5 %	-2,4 %
Osastofarmasia kpl/ kk	1 589	1 642	2 047	24,6 %	28,8 %
Täyttöpäalvelu kpl	4 911	5 500	5 932	7,9 %	20,8 %
Laatu-/asiakasrupaus					
Lääkehoitosuunnitelman päivitys	61	50	203	306,0 %	232,8 %
Lääkityksen ajantasaistaminen	47 110	70 000	76 000	8,6 %	61,3 %
HaiProjen käsittelyyn osallistuminen	473	450	410	-8,9 %	-13,3 %
Potilaan lääkeohjaus	733	800	3 296	312,0 %	349,7 %
Lääkityksen turvatarvikepalvelu kpl	810	1 000	507	-49,3 %	-37,4 %
Lääkitysturvallisuusauditointi	31	50	74	48,0 %	138,7 %
Osastokäynnit	440	1 000	929	-7,1 %	111,1 %
Palveluiden saatavuus					
Osastofarmasian toimitusvarmuus	100,00 %	98,00 %	99,97 %	2,0 %	0,0 %
Lääkkeiden toimitusaste	99,41 %	98,00 %	99,63 %	1,7 %	0,2 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-1 716	0	-71
Tuottavuustavoite-% **)	-11,7 %	1,0 %	6,7 %
Sisäinen myynti (1000 euroa)	152 306	168 579	161 140

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	152 306	168 579	161 140	-4,4 %	5,8 %
Ulkoiset toimintatuotot	39 435	38 354	42 439	10,7 %	7,6 %
Toimintatuotot yhteensä	191 741	206 933	203 579	-1,6 %	6,2 %
Toimintakulut	192 798	206 226	202 865	-1,6 %	5,2 %
Poistot	578	708	644	-9,0 %	11,3 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvytyksiä	-1 716	0	-71		
Asiakashyvytykset netto	80	0	141	0,0 %	76,6 %
Tilikauden tulos	-1 636	0	70		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	80		141		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Konsernin sisäinen myynti	152 306	168 579	161 140	-4,4 %	5,8 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	39 435	38 354	42 439	10,7 %	7,6 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	191 741	206 933	203 579	-1,6 %	6,2 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLE JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Olennot tapahtumat tilikaudella

HUS Apteekki kilpailutti lähes koko lääkevalikoiman vuosille 2022–2023. HUS Apteekin hankintarenkaaseen kuuluu koko HYKS eritysvastuualue sekä perusterveydenhuollon yksiköt. Monoklonaaliset vasta-aineet ja pienimolekyyliset hepariinit kilpailutettiin hankintakaudelle 1.1.2022–31.12.2022. Nämä lääkeaineryhmät kilpailutetaan vuoden välein, jotta uusimmat lääkevalmisteet saadaan mahdollisimman nopeasti peruslääkevalikoimaan ja markkinatilanteen muutosten tuoma hintakilpailu voidaan hyödyntää tehokkaasti.

Peruslääkevalikoiman muutoksia valmisteltiin asiantuntijaryhmissä lääkeaineryhmittäin. Asiantuntijaryhmät koostuivat HUSin eri toimialojen nimeämistä asiantuntijoista sekä perusterveydenhuollon edustajista, lääkäreistä ja hoitotyön edustajista sekä HUS Apteekin edustajista. Valmistelussa huomioitiin kattavasti myös lääkitysturvallisuusnäkökulmat. Hankintaesitykset ja peruslääkevalikoiman muutokset käsiteltiin myös HUS lääkeneuvottelukunnassa. Peruslääkevalikoiman muutoksia Apotti-potilastietojärjestelmässä ennakoitiin tekemällä tiivistä yhteistyötä Apotin kanssa.

HIV-lääkkeet kilpailutettiin vuosille 2022–2023. Hankinnassa oli mukana lähes kaikki Suomen sairaanhoitopiirit. Radiolääkkeiden, hepatiitti C-lääkkeiden, CAR-T-soluterapiavalmisteiden, varjoaineiden, luusementtien ja inhalaatioanesteettien hankintasopimuksia jatkettiin optiopäätöksillä.

Lääkkeiden toimitusrivimäärä kasvoi HUS Apteekissa +4,2 % edellisvuoteen verrattuna. Toisena Covid-19-epidemiavuotena klinisiä toimintoja ei supistettu yhtä laajasti kuin edellisenä vuotena, mikä näkyi lääkkeiden kysynnän kasvuna. Vuonna 2021 HUS Apteekki toimitti Uudellamaalla 2 677 882 koronarokoteannosta ja Kymssotessa 291 953 koronarokoteannosta. Koronarokotteiden jakelun suunnittelu tehtiin tiiviissä yhteistyössä kuntien kanssa. Koronarokotelogistiikkaan resurssointiin kuusi työntekijää, mikä näkyi muun tuotannon resurssoinnissa. HUS Apteekki käyttökuntoon saattoi laajasti HUSin henkilökunnan rokotuksiin tarkoitettuja koronarokotteita (24 728 kpl) koko HUSin alueella.

HUS Apteekin tuotannon keskittämisen seurauksena lääkkeiden keräily- ja varastointiautomaatin käyttöaste on vakiintunut 53 %:n tasolle, jolloin automaattikeräilyä hyödynnetään maksimaalisesti. Automaattikeräilyyn soveltumattomien lääkkeiden vastaanotto- ja hyllytysprosessin tehostamista varten Meilahden toimipisteeseen hankittiin lääkevarmennusautomaatti syksyllä 2021. Automaatin testaus ja käyttöönotto siirtyi vuodelle 2022 järjestelmässä havaittujen ohjelmistovirheiden vuoksi. Jorvin toimipisteeseen hankittiin vuoden 2021 aikana neljäs annosjakelukone, mikä varmistaa annosjakelutoiminnan jatkuvuutta häiriötilanteissa ja mahdollistaa palvelun laajentamisen. Jorvin toimipisteeseen saatiin vuoden 2021 aikana n. 100 m² lisää varastotilaa erityisesti lavasäilytettävien tuotteiden varastoinnille ja infuusionestevaunujen täyttöpalvelulle. Jorvin toimipisteessä pilotoitiin sähköisen huumausaineiden kulutuskortin käyttöä kolmella vuodeosastolla. Sähköinen huumausaineiden kulutuskortti sujuvoittaa prosessia, vähentää manuaalisen työn määrää ja ehkäisee väärinkäytön mahdollisuuksia.

HUS Apteekin lääkevalmistusmäärät kasvoivat merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna (+20,6 %). Merkittävä kasvu oli kotisairaaloihin toimitettavien antibiootti-infuusoreiden määrässä. Antibiootti-infuusoreiden käytöllä saadaan kokonaiskustannussäästöjä, kun potilas hoidetaan sairaalan sijaan kotona ja resursseja hoidon toteutukseen kotona tarvitaan vähemmän. Myös silmänsisäisten injektioiden valmistusmäärät kasvoivat (+26 %), millä vähennettiin

merkittävästi asiakkaiden lääkekustannuksia kaupallisen valmisteen käyttökustannuksiin verrattuna (1,3 milj. euroa). Solunsalpaajavalmistukseen hankitun uuden solunsalpaajavalmistusrobotin käyttöönottoon liittyen puhdastiloissa tehtiin muutoksia. Syöpäkeskuksen ja Diagnostiikkakeskuksen kanssa yhteistyönä toteutettava radiolääkkeiden valmistus kasvoi (+15 %) edelliseen vuoteen verrattuna.

Helsingin ja Keravan kaupungit ottivat Apotin käyttöön keväällä 2021 (GL3). HUS Apteekki tuki käyttöönottoja tuottamalla osastofarmasiapalvelua asiakkaiden tarpeisiin ja varmistamalla, että asiakkailla oli riittävästi lääkityksen ajantasaistusta tekeviä farmasisteja sujuvan prosessin varmistamiseksi. Erityisesti Apotin lääkitysosion käyttöönotossa HUS Apteekin farmaseuttien ja proviisoreiden antama tuki koettiin tarpeelliseksi. Osastofarmaseuttien muuttunut rooli näkyi myös lääkityksen ajantasaistamista kuvaavien toimintalukujen kasvuna (+61 % edelliseen vuoteen verrattuna).

Osastofarmaseutin tekemää lääkemääräyksen kliinisen kaksoistarkistuksen käyttöönottoa jatkettiin sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon yksiköissä. Lääkemääräyksen kliinisessä kaksoistarkistuksessa osastofarmaseutti tarkistaa yksittäisen lääkemääräyksen asianmukaisuuden ennalta määriteltyjen kriteerien perusteella. Kliinisessä kaksoistarkistuksessa hyödynnetään Apotin työnkuluja ja työkaluja.

Hyvinkään sairaalan päivystyksessä aloitettiin kokeilu osastofarmasiapalvelun tuottamisesta kahdessa vuorossa (aamu- ja iltavuoro). Kokeilu perustui asiakastyytyväisyyskyselyssä saatuihin kehitysehdotuksiin toteuttaa osastofarmasiapalvelu myös iltaisin.

Klinikkaproviisori aloitti HUS Psykiatrian tulosityksikössä vuoden 2021 alussa. Lisäksi Psykiatrian osastofarmaseuttien suoritteet (lääkityksen farmaseuttinen ajantasaistus, lääkityksen turvatarkastus, lääkeinformaatio potilaalle (lääkeohjaus) ja hoitokokouksiin osallistuminen) siirrettiin kuntalaskutuksen piiriin.

Äylälääkekaappipalvelua laajennettiin HUSissa (15 kaappia) ja Kymenlaaksossa (2 kaappia). Äylälääkekaappien (Pyxis) ja HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmän (Marela) välinen integraatio otettiin käyttöön Pohjois-Kymen sairaalassa. Integraatiossa ilmenneiden poikkeamien vuoksi käyttöönoton laajentamista ei jatkettu vuoden 2021 aikana.

Infuusionestevaunujen täyttöpalvelua laajennettiin uusille asiakkaille Kymenlaaksossa ja HUSin Puistosairaalassa.

HUS Apteekin puhelinpalvelu keskitettiin kahdessa vaiheessa kesäkuussa ja marraskuussa suunnitellusti osana asiakaspalvelun strategista avaintavoitetta. Keskittämisen seurauksena asiakas voi asioida yhden palvelunumeron kautta eri asioissa. Lisäksi uudistus tukee prosessin sujuvuutta ja mahdollistaa puhelimitse tapahtuvan asiakaspalvelun seurantatiedon keräämisen ja hyödyntämisen. Lääketalon chatin käyttöönoton valmistelu keskeytyi viimeisellä vuosineljänneksellä ja käyttöönotto päätettiin siirtää vuodelle 2022 järjestelmän vaihdoksen takia.

Huolimatta kevään 2021 koronan aiheuttamista vierailukielloista (noin 2 kk), lääkitysturvallisuusauditointeja tehtiin vuoden aikana yli talousarviotavoitteen. HUS Apteekissa aloitti kesäkuussa 2021 lääkitysturvallisuusvastaava, joka tulee edistämään lääkitysturvallisuutta tulevilla Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ja HUSin läntisissä sairaaloissa (ml Jorvin sairaala).

Osastokäynnit ovat tärkeä keino varmistua hoitoyksiköiden lääkehuollon ja lääkehoidon asianmukaisuudesta. Osastokäyntien toteuttamiseen kiinnitettiin erityistä huomiota vuonna 2021. Lisäksi osastokäyntien tasalaatuista toteuttamista varmistettiin lisäämällä sisäistä tukea

osastokäyntien tekijöille. Tämä näkyi merkittävänä osastokäyntien määrän kasvuna (+111 %). Talousarviotavoitteesta jäätiin, koska koronatilanteen vuoksi osastokäyntejä ei voitu tehdä kahden kuukauden aikana keväällä 2021.

Katkeamattomaan lääkehoitoprosessiin valmistautumista jatkettiin Unitdose-pilotilla, jossa testattiin yksittäispakatuilla lääkkeillä toteutettua lääkehoitoprosessia yhdellä Sisätaudit ja kuntoutus -tulosityksikön osastolla. Pilotin tulosten raportointi tehdään alkuvuoden 2022 aikana.

Helsingin toimipisteen kiinteistössä oli loppuvuonna 2021 toimintaa merkittävästi haittaavia tapahtumia, kuten vesivahinko sekä useita sähkökatkoksia. Lisäksi infuusionestevarastossa toteutettiin mittava ilmanvaihtoremontti työterveyshuollon ja -suojelun suositusten mukaisesti.

Tulevaisuuden näkymät

HUS Apteekki on mukana valmistelemassa järjestämissopimusta, joka laaditaan yhteistyössä hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin edustajien kanssa. Tavoitteena on, että järjestämissopimus valmistuu kesään 2022 mennessä. Lisäksi HUS Apteekki on mukana HUSin sisäisessä soteuudistuksen koordinaatioryhmässä. Soteuudistus vaikuttaa myös lääkelainsäädäntöön. Lainsäädäntömuutosten valmisteluun vaikuttamisessa HUS Apteekin on tärkeää olla mukana niin lääkitysturvallisuuskulmasta kuin lääkehankinta- ja rahoitusmekanismien muutoksia valmisteltaessa. Lisäksi tavoitteena on kirkastaa eri tasolla tapahtuva farmaseuttinen palvelu (lääkehuollon ja kliinisen farmasian palvelu) valtakunnallisella, yhteistyöalueen ja hyvinvointialueen tasolla.

Lääkevalmistus- ja lääkehoitotilojen suunnittelu ja rakentaminen on HUS Apteekin tärkein hanke tulevina vuosina, sillä nykyiset tilat ovat tulleet elinkaarensa päähän. Uudet tilat mahdollistavat lääkitysturvallisuuden edistämisen nykyistä kattavammin mm. katkeamattoman lääkehoitoprosessin keinoin. Uusien lääkkeiden (esimerkiksi geenilääkkeiden ja muiden kehittyneisiin terapioihin tarkoitettujen lääkevalmisteiden (ATMP)) määrän kasvaminen ja potilaskohtaisten lääkeannosten ja antibiootti-infuusoreiden jatkuvasti kasvavat valmistusmäärät edellyttävät tiloja, joissa potilasannokset voidaan tehdä turvallisesti ja laadukkaasti.

Myös Kymenlaakson toimipisteen uusien tilojen ja toimintaprosessien käyttöönotto on hanke, joka mahdollistaa toiminnan laajentamisen turvallisesti asiakkaiden tarpeita vastaavaksi.

HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmä, joka on laajasti käytössä myös muissa sairaala-apteekeissa, on ollut käytössä yli 20 vuotta ja sen toimintavarmuus ja -kattavuus tulee arvioida vuoden 2022 aikana.

Siltasairaalan käyttöönotto on suuri projekti myös HUS Apteekille. Osastofarmasia sekä Siltasairaalaan sijoitettavat älylääkekaapit ja muu lääkelogistiikka ovat isoja kokonaisuuksia, joiden suunnittelu tehdään tiiviissä yhteistyössä Siltasairaalaan sijoittuvien hoitoyksiköiden kanssa.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla			
HUS Apteekki: Keskitetty asiakaspalvelu on toiminnassa.			
Keskitetyn asiakaspalvelun kaikki kanavat (puhelin, chat, sähköposti) ovat käytössä joka päivä 1.4.2021 alkaen	työpäivät, jolloin käytössä / kaikki työpäivät (ajalla 1.4.-31.12.) * 100 %	100 %	Keskitetty puhelinpalvelu toteutui suunnitellusti. Chatin käyttöönotto siirretty vuodelle 2022 (järjestelmävaihoksen takia)
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen			
Esihenkilötyö vakioidaan soveltuvin osin	Laaditut ja käyttöönotetut esihenkilötyön muistilistat (kpl)	12 kpl	Projekti on aloitettu
HUS Apteekissa on joustava ja kannustava työkuultuuri.	Fiilismittari	11 kehittämistoimenpidettä	Fiilismittaus toteutettiin 11 kertaa ja mittausten tulosten perusteella valittiin kehittämistoimenpiteet, joita vietään eteenpäin läpi vuoden.
Tunnistetaan osaamisen kannalta riskialttiit toiminnot ja tehdään suunnitelma osaamisen jatkuvuuden varmistamiseksi.	Toiminnot läpikäyty ja suunnitelmat tehty	100 % toiminnoista läpikäyty ja suunnitelmat tehty	Projektin valmistelu aloitettu
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa			
HUS Apteekki: Lääkemääräyksen kliininen kaksoistarkistus on käytössä Apotti-vuodeosastoilla			
Apottia käytävillä osastofarmasia-vuodeosastoilla on käytössä lääkemääräyksen kliininen kaksoistarkistus 31.12.2021 mennessä.	Kaksoistarkistuksen piirissä olevat vuodeosastot (kpl) / kaikki Apotti osastofarmasiavuodeosastot (kpl) * 100%	80 %	Toiminnon laajentaminen on aloitettu. Toteuma 16 %.
4. Avaintavoite: Asiakaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa			
HUS Apteekki: Potilaita hoidetaan katkeamattoman lääkehoitoprosessin periaatteiden mukaisesti			
Apottiin tehtävien lääkityksen rakentamis- ja muutospyyntöjen vakioiminen	vakioitujen lääkityspyyntöjen määrä	100	Toteuma 226 kpl
Katkeamaton lääkehoitoprosessi on mallinnettu ennalta sovitujen yksiköiden kanssa (Unitdose-pilotti)	pilotti toteutunut suunnitelman mukaisesti ja saatu kattavat tulokset päätöksen tueksi.	kyllä / ei	Projekti on käynnissä
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti			
HUS Apteekki: HUS Apteekin tuottavuuden mittaaminen siten, että se kuvaa ja mittaa tekemistä.			
Johtaminen tehdään ajantasaisilla tiedoilla	Seurattavien tunnuslukujen saaminen PowerBI:stä	Kaikki saatavilla vuoden loppuun mennessä	ei toteutunut
Parantunut tuottavuus	tuottavuusmittari	+ 1 %	+ 6,7 %
Lääkejätteiden ja -hävikin määrän vähentäminen	HUS Apteekin lääkehävikki (ilman solunsalpaajahävikkiä), HUSin lääkehävikki	-10 %, -5%	HUS Apteekki +13 % HUS asiakkaat yht. + 17 %
Jokainen työntekijä voi vaikuttaa omalla toiminnallaan tuottavuusmittariin.	tuottavuusmittari	100 %	vuoden 2021 alusta laajennettu myös osastofarmasiapalveluun
Aseptisen lääkevalmistuksen silmäinjektoiden tuotannon kasvu	lukumäärä	9000 kpl	kasvu 10 458 kpl (26 %), josta Afilibersepti 5 705 kpl (85 %) ja Bevasiisumabi 4 753 kpl (14 %)

Strategiset avaintavoitteet toteutuivat vaihtelevasti. Suurimmat toteutumattomat tavoitteet olivat lääkejätteiden ja -hävikin määrän vähentäminen ja Power BI:n käyttöönotto ajantasaisen johtamisen tueksi. Koronarokotteiden jakelun resursointi, jakelun organisointi ja koronaan liittyvät muut järjestelyt olivat suurin syy, miksi kaikkia strategisia avaintavoitteita ei saavutettu.

Riskiennhallinta

Merkittävimmät HUS Apteekkiin kohdistuvat riskit liittyvät linkaarensa päässä oleviin, toimimattomiin tiloihin. Epätarkoituksenmukaisissa tiloissa toimiminen aiheuttaa päällekkäistä varastointia, samojen työprosessien toteuttamista useissa eri vaiheissa, lääkevalmistusten turhaa siirtelyä ja varastohallinnan ongelmia. Tilat eivät mahdollista automaation täysimittaista hyödyntämistä eikä toimintojen joustavia järjestelyjä. Uusien lääkevalmistus- ja lääketoimitustilojen hankesuunnittelu käynnistyi vuoden 2021 aikana, kun nykyisen hallintorakennuksen tilalle suunnitellusta uudisrakennuksesta osoitettiin tilat suunniteltavaksi HUS Apteekin toimintaan.

Myös henkilökunnan saatavuuteen on kiinnitetty huomiota riskien hallinnan näkökulmasta. On oletettavaa, että terveydenhuoltohenkilökunnan saatavuusongelmat tulevat heijastumaan myös HUS Apteekkiin, vaikka vuoden 2021 aikana henkilökunnan saatavuus olikin pääasiassa hyvä. HUS Apteekilla on hyvä maine farmasianalan työpaikkana ja tämän ylläpitoa jatkettiin mm.

perehdytyksen uudelleen suunnittelulla ja tiiviillä yhteistyöllä yliopiston kanssa. Vuoden 2021 aikana aloitettiin myös kartoittamaan osaamisen kannalta riskialttiita toimintoja HUS Apteekissa ja työtä jatketaan myös vuonna 2022.

Vuonna 2021 oli kohonnut Covid-19-epidemiaan liittyvä riski, joka koski sekä henkilökuntaa että lääkkeiden saatavuutta. Henkilökuntaa siirrettiin tarvittaessa eri toimintojen välillä. Tällä tavoin pystyttiin toteuttamaan epidemiaan liittyviä uusia tehtäviä, kuten rokotejakelu ja rokotteiden käyttökuntoon saattaminen. Resurssien riittävyys varmistettiin lähinnä viivästyttämällä työtehtäviä, joilla ei ollut suoraa vaikutusta lääkehuollon tai potilaiden lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkkeiden saatavuuden haasteet liittyvät globaaleihin toimitusketjuihin, joissa pienetkin häiriöt voivat aiheuttaa ongelmia lääkkeiden saatavuudesta. Lakisäätöisen velvoitevarastoinnin, omaehtoisen laajennetun varastoinnin ja oman maahantuonnin avulla riskiä pienennettiin niiltä osin kuin se on mahdollista.

Toiminnan kehittäminen ja toiminnallistaminen

Henkilötyön painotettu tuottavuus kasvoi 6,7 % vuoteen 2020 verrattuna, tavoitteen ollessa 1 %:n kasvu. Tuottavuustavoite toteutui osastofarmasia- ja täyttöpalvelun sekä tuotannon näkökulmista.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoidoalueet yhteensä	128 844	139 457	136 828	-1,9 %	6,2 %
HYKS sairaanhoidoalue	96 440	106 217	101 252	-4,7 %	5,0 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	19 480	19 690	19 720	0,2 %	1,2 %
Hyvinkään sairaanhoidoalue	4 979	5 639	6 301	11,7 %	26,5 %
Lohjan sairaanhoidoalue	4 048	4 395	4 789	9,0 %	18,3 %
Porvoo sairaanhoidoalue	3 897	3 516	4 766	35,6 %	22,3 %
Tukipalveluyksiköt	22 999	28 673	23 509	-18,0 %	2,2 %
Tytäryhtiöt	463	450	802	78,3 %	73,2 %
Osakuus- ja yhteisyhteisöt	147	200	232	15,8 %	57,1 %
Jäsenkunnat	13 422	13 412	15 827	18,0 %	17,9 %
Muut asiakkaat	25 866	24 742	26 381	6,6 %	2,0 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	191 741	206 933	203 579	-1,6 %	6,2 %

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Lääketoimitus	130 612	136 820	134 472	-1,7 %	3,0 %
Lääke valmistus	9 498	12 423	14 251	14,7 %	50,0 %
Solunsalpaajavalmistus	41 048	46 775	41 632	-11,0 %	1,4 %
Annosjakelupalvelu	1 302	1 230	1 267	3,0 %	-2,7 %
Osastofarmasiapalvelut	7 914	8 134	10 290	26,5 %	30,0 %
Äilylääkekaapit	670	851	885	4,0 %	32,1 %
E-resepti jäsenkunnat (Kela läpilaskutus)	697	700	783	11,8 %	12,2 %
YHTEENSÄ	191 741	206 933	203 579	-1,6 %	6,2 %

Lääkevalmistuksen euromääräisen myynnin kasvu johtuu lähinnä aflibersepti-silmäinjektioiden kysynnän kasvusta. Kotisairaaloihin toimitettavien antibiootti-infuusoreiden myynti kasvoi myös merkittävästi.

Solunsalpaajien myynnin talousarvion alitukseen vaikutti monoklonaalisten vasta-aineiden kilpailutuksesta saadut kustannussäästöt n. 5 milj. euroa. Talousarviossa ei ollut huomioitu solunsalpaajien kilpailutuksen kustannussäästöjen vaikutusta.

Osastofarmasiapalvelujen myynnin lisäys ja talousarvion ylitys johtuivat Apotin käyttöönoton aiheuttamasta osastofarmasiapalvelun kysynnän kasvusta. Älylääkekaappipalveluiden laajentumisen seurauksena myynti kasvoi huomattavasti edelliseen vuoteen verrattuna. Älylääkekaappeja on käytössä yhteensä 103 kpl, josta 9 kpl Kymsoten käytössä.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
							TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	161 122	188 992	203 229	191 741	206 933	203 579	-1,6 %	6,2 %
Myyntituotot	160 607	188 463	202 719	190 540	206 726	203 101	-1,8 %	6,6 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	5	10	11	923	7	164	2240,4 %	-82,3 %
Muut toimintatuotot	510	519	500	277	200	314	57,0 %	13,3 %
Toimintakulut yhteensä	160 510	188 540	203 966	192 798	206 226	202 865	-1,6 %	5,2 %
Henkilöstökulut	9 961	12 338	16 143	17 689	18 196	19 971	9,8 %	12,9 %
Palveluiden ostot	4 380	5 940	6 268	7 409	7 984	8 250	3,3 %	11,4 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	144 174	168 149	179 035	164 873	177 004	171 649	-3,0 %	4,1 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	1 994	2 113	2 520	2 828	3 042	2 994	-1,6 %	5,9 %
Toimintakate	612	452	-737	-1 058	708	714		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-227	0	-1	0	0	0	0,0 %	111,3 %
Vuosikate	385	452	-738	-1 058	708	714		
Poistot ja arvonalentumiset	378	437	478	578	708	644	-9,0 %	11,3 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	7	15	-1 216	-1 636	0	70		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	160 887	188 977	204 444	193 377	206 933	203 508	-1,7 %	5,2 %
Sisäiset toimintatuotot %	87,7 %	87,4 %	90,7 %	89,7 %	81,2 %	89,0 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	12,3 %	12,6 %	9,3 %	10,3 %	18,8 %	11,0 %		

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 / Edellinen vuosi	206 933		191 741	
Sisäinen lääkemyynti	-4 066	-2,0 %	6 913	3,6 %
Jäsenkuntien tartuntatautilääkkeet	-4 829	-2,3 %	221	0,1 %
Jäsenkuntien lääkemyynti	1 757	0,8 %	1 458	0,8 %
Muu ulkoinen lääkemyynti	1 497	0,7 %	1 252	0,7 %
Älylääkekaappipalvelu	34	0,0 %	215	0,1 %
Osastofarmasiapalvelut	2 156	1,0 %	2 376	1,2 %
Lääkkeiden sopimustoimittajien sakkomaksut	114	0,1 %	37	0,0 %
E-resepti jäsenkunnat (Kela läpikäytös)	83	0,0 %	85	0,0 %
Annettu asiakashyväitys	-167	-0,1 %	-167	-0,1 %
Sairaanhoidopiirit lääkehankintojen kilpailutus maksut	38	0,0 %	141	0,1 %
Korona valtionavustus	148	0,1 %	-765	-0,4 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-119	-0,1 %	71,8	0,0 %
TP 2021	203 579	-1,6 %	203 579	6,2 %

Toimintatuottojen talousarvion alitus oli kokonaisuudessaan 3,4 milj. euroa (1,6 %). Kokonaisalitus johtui sisäisen lääkemyynnin 8,9 milj. euron (5,5 %) alituksesta, josta jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden osuus oli 4,8 milj. euroa. Sisäisen lääkemyynnin talousarvion alitukseen vaikutti monoklonaalisten vasta-aineiden kilpailutuksesta saadut kustannussäästöt n. 5 milj. euroa. Myös aseptisen lääkevalmistuksen silmäinjektioiden tuotantoa onnistuttiin kasvattamaan, josta muodostui sisäisille asiakkaille n. 1,3 milj. euron kustannussäästöt. Lisäksi jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden potilaskohtainen lääkekustannus on vähentynyt, koska HIV-potilaiden osalta on siirrytty kustannusperusteisesti käyttämään yksittäisiä lääkevalmisteita yhdistelmävalmisteiden sijaan. Yhdistelmävalmisteet ovat uusia ja patentit ovat voimassa, jolloin hintakilpailua ei toistaiseksi ole. HIV- lääkkeiden osalta hankintakausi on ollut 2020–2021, joten sopimushinnat ovat pysyneet samalla tasolla. Jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden potilasmäärän kasvusta (13 %) huolimatta potilaskohtainen lääkekustannus on vähentynyt (11 %).

Sisäinen lääkemyynnin kasvu edelliseen vuoteen verrattuna oli 7,1 milj. euroa (4,9 %). Euromääräisesti suurin kasvu 3 milj. euroa (5 %) kohdistui ATC- luokkaan L (syöpälääkkeet ja immuunivasteen muuntajat). Tämän luokan kasvu johtuu pääasiassa uusien kalliiden lääkkeiden käyttöönotosta. ATC- luokkaan J (systemisesti vaikuttavat infektiolääkkeet) kuuluvien IV-immunoglobuliinien hinnat ovat nousseet merkittävästi globaalien raaka-aineen saatavuusongelmien seurauksena.

Kliinisten lääketutkimusten avulla HUS säästää lääkekustannuksista vuositasolla 7,9 milj. euroa, josta sponsoroitujen tutkimusten osuus on vajaat 5 milj. euroa.

Osastofarmasiapalveluiden kysynnän kasvusta johtuen toimintatuotot ylittivät talousarvion 2,2 milj. euroa (26 %) ja kasvua edelliseen vuoteen verrattuna oli 2,4 milj. euroa (30 %). Talousarvion ylityksestä 1,2 milj. euroa kohdistui sisäisille asiakkaille ja 0,9 milj. euroa jäsenkunnille. Osastofarmasian kasvun seurauksena lääkityksen ajantasaistaminen kasvoi 61 %:ia.

Ulkoisten toimintatuottojen talousarvion ylitykseen ja kasvuun edelliseen vuoteen verrattuna vaikutti merkittävältä osin antibiootti-infuusoreiden myynnin kasvu sekä koronarokotteiden toimitukset.

Sopimuslääkkeiden saatavuusongelmista johtuen sopimustoimittajien sakkomaksut ylittivät talousarvion 114 000 euroa (57 %) ja kasvua vuoteen 2020 verrattuna oli 37 000 euroa (13 %).

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	206 933		193 377	
Välitettävät lääkkeet	-5 609	-2,7 %	6 598	3,4 %
Osastofarmasian henkilöstökulut	1 583	0,8 %	1 199	0,6 %
Tulospalkkio	0	0,0 %	722	0,4 %
Muut henkilöstökulut	192	0,1 %	361	0,2 %
Lääkehävikki	202	0,1 %	120	0,1 %
E- resepti jäsenkunnat (Kela)	83	0,0 %	85	0,0 %
Tietohallinnon veloitus	313	0,2 %	947	0,5 %
Lääkkeiden kuljetuskustannukset(kilpailutettu)	-37	0,0 %	-33	0,0 %
Älylääkkaappien vuokrat	-36	0,0 %	77	0,0 %
Tilavuokrat	9	0,0 %	63	0,0 %
Saadut asiakashyvitykset 2021	-307	-0,1 %	-307	-0,2 %
Saadut asiakashyvitykset 2020	0	0,0 %	80	0,0 %
Henkilökunnan virkistys	87	0,0 %	78	0,0 %
Muut muutokset toimintakuluissa	96	0,0 %	143,3	0,1 %
TP 2021	203 508	-1,7 %	203 508	5,2 %

HUS Apteekin lääkemyynnin talousarvion alitus ja kasvu vuoteen 2020 verrattuna heijastui välitettäviin lääkekustannuksiin. HUS Apteekin toimintakuluista 83,4 % muodostuu välitettävistä lääkkeistä.

Omien toimintakulujen talousarvion ylitys johtui pääasiassa henkilöstökulujen ylityksestä, mikä puolestaan johtui osastofarmasiapalvelun kysynnän kasvusta. Lääkehävikki kasvoi

kokonaisuudessaan 120 000 euroa (15 %), kun tavoitteena oli 10 % vähennys. Kasvusta 54 000 euroa kohdistui solunsalpaajahävikkiin. Solunsalpaajahävikin osuus HUS Apteekin kokonaishävikistä on 39 %. HUS Tietohallinnon veloitukset kasvoivat merkittävästi edellisen vuoden toteumaan verrattuna. Kasvuun vaikutti HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmän kustannuksien siirto HUS tietohallintoon v. 2021. Poistojen talousarvion alitus johtui investointien viivästyemisestä ja talousarvion alituksesta. Tilikauden tulos ennen asiakashyvityksiä oli 71 000 euroa negatiivinen (-0,03 % toimintatuotoista).

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Pienet hankkeet (alle 500 000)	541	1130	776	-354	235
Suuret investoinnit (yli 500 000)	0	0	0	0	0
YHTEENSÄ	541	1130	776	-354	235

Investointihankkeet kohdistuivat laite- ja kalustohankintoihin. Talousarvion alitus johtui enimmäkseen kylmäkuljetuslaatikoiden ja automaattisen lääkekeräilyrobotin lisäosan toimituksen viivästyemisestä. Kylmäkuljetuslaatikoiden hankinnan viivästys aiheutui Covid-19-epidemian aiheuttamasta pitkittyneestä toimitusaikataulusta. Automaattisen lääkekeräilyrobotin lisäosa on apteekin tiloissa, mutta ei ole hyväksytty vastaanotettu. Lisäksi annosjakelulaitteen hankintahinta alitti talousarvion.

Älylääkekaappeja on käytössä yhteensä 103 kpl, Älylääkekaappien hankinta on toteutettu leasing rahoituksella. Uusien älylääkekaappien (17 kpl) leasing-hankinnat olivat 639 000 euroa vuonna 2021.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä	410	396	457	15,4 %	11,5 %
Henkilötyövuodet	327	341	373	9,4 %	14,3 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	54 164	53 321	53 518	0,4 %	-1,2 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				9,4 %	14,3 %
Hintaero, %				0,4 %	-1,4 %

HUS Apteekissa työskenteli vuonna 2021 yhteensä 457 työntekijää. Henkilömäärä kasvoi 60 henkilöllä verrattuna edelliseen vuoteen, henkilötyövuosissa kasvu oli 46,7. Talousarvion ylitys ja kasvu johtuivat lähinnä Apotin käyttöönoton aiheuttamasta osastofarmasiapalvelun kysynnän kasvusta erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa.

Henkilötyövuoden hinnan talousarvion ylitys johtui lähinnä henkilötyövuosien kasvun kohdistumisesta farmaseutteihin (erityistyöntekijät). Erityistyöntekijöiden henkilötyövuoden kustannus on suurempi verrattuna henkilöstöryhmään muu henkilökunta (mm. lääketyöntekijät). Henkilötyövuoden hinnan vähennys verrattuna vuoteen 2020, johtuu vuoden 2020 tulospalkkion vaikutuksesta. Vuonna 2021 HUS Apteekin henkilöstön tulospalkkio ei toteutunut. Henkilötyövuoden hinta kasvoi 3 % verrattuna vuoden 2020 toteumaan ilman tulospalkkiota.

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Farmaseuttisen henkilökunnan saatavuus oli vuonna 2021 hyvä, lukuun ottamatta osastofarmasiapalvelun lyhytaikaisia tarpeita. Erityisesti osastofarmasian kysynnän kasvu on aiheuttanut haasteita henkilökunnan riittävyydelle. Hoitohenkilökunnan saatavuushaasteet ovat lisänneet osastofarmasiapalvelun kysyntää.

Sairauspoissaolopäivien toteuma 2021 oli 12 päivää per henkilö. Sairauspoissaolopäivät ovat kasvaneet edellisen vuoden toteumaan verrattuna 2 päivää / hlö (20 %). Sairauspoissaolojen kasvu kohdistuu enimmäkseen yli 8 päivän poissaoloihin. Sairauspoissaolot kasvoivat erityisesti marras- joulukuussa. HUS Apteekin henkilöstön kokonaislähtövaihtuvuus oli ilman eläköitymistä 6,6 % vuonna 2021, kun HUSin tavoite on 5,5–6,5 %.

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hiv	poikkeama %	hiv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	341,2		326,6	
Lääkehankinnat	2,3	0,7 %	2,7	0,8 %
Osastofarmasiapalvelut	31,9	9,3 %	29,9	9,2 %
Lääkelogistiset palvelut	0,2	0,1 %	2,3	0,7 %
Lääketoimitus	-6,9	-2,0 %	-3,7	-1,1 %
Lääkevalmistus	1,4	0,4 %	2,9	0,9 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	3,1	0,9 %	12,4	3,8 %
TP 2021	373,2	9,4 %	373,2	14,3 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Henkilöstökulujen talousarvion ylitys johtuu lähinnä osastofarmaseuttien lukumäärän kasvusta. Henkilötyövuoden hinta toteutui lähes talousarvion mukaisesti. HUS Apteekin vuosilomien hallinnan osalta onnistuttiin hyvin. Pitämättömät lomapäivät per henkilö toteutuvat samalla tasolla kuin vuonna 2020. Henkilöstömäärän kasvusta johtuen HUS Apteekin lomapalkkavelka kasvoi 374 000 euroa. HUS Apteekissa ei käytetty vuokratyövoimaa vuonna 2021.

OPETUS JA TUTKIMUS

HUS Apteekki on jatkanut edelleen tiivistä yhteistyötä Helsingin yliopiston farmasian tiedekunnan kanssa. Tämän lisäksi vuonna 2021 HUS Apteekki kutsuttiin Helsingin yliopiston U-Health-profiloitumisalueen yhteistyökumppaniksi.

HUS Apteekin ja Helsingin yliopiston farmasian tiedekunnan yhteinen kliininen opettaja jatkoi työskentelyä vuonna 2021. Kliinisen opettajan yksi tärkeimmistä tehtävistä on koordinoida HUS Apteekissa järjestettävää lääkehoidon arvioinnin (LHA) koulutusta, jossa vuoden mittaisen työn ohella tehtävien opintojen aikana farmaseuttien kliinistä osaaminen päivitetään nykypäivän tarpeisiin.

HUS Apteekissa on kymmenen väitöskirjatutkimusta tekevää proviisorina. Tutkimusta tehdään töiden ohella tai pienehköillä henkilökohtaisilla apurahoilla. Vuonna 2021 HUS Apteekin työntekijät julkaisivat 13 artikkelia vertaisarvioidussa lehdessä. Lisäksi vuonna 2021 valmistui kahdeksan proviisorin pro gradu -tutkielmaa, jossa oli yksi tai useampi ohjaaja HUS Apteekista. Tammikuussa 2021 järjestettiin ensimmäinen HUS Apteekin tutkimusseminaari, johon osallistui yli 200 lääkehuollon ja kliinisen farmasian tutkimuksesta kiinnostunutta.

HUS Apteekissa harjoittelee vuosittain noin 20 farmasianalan opiskelijaa ja yli kymmenen lääkealan perustutkinto-opiskelijaa. Opintoihin kuuluva työharjoittelu koetaan tärkeäksi keinoksi myös löytää tulevaisuuden työntekijöitä.

HUS jakoi rahoitusta projekteille, joilla edistetään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä. HUS Apteekille myönnettiin 2 500 euroa edistämään hoitajien osaamista tunnistaa lääkitysongelmia. Rahoituksella tuotettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kanssa hoitajille suunnattu koulutus “Kokonaisvaltainen lääkityksen arviointi lääkitysongelmaisen potilaan tunnistamiseksi”.

16.2.1.12 HUS Logistiikka tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-	Muutos-%
				% TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toiminnan tunnusluvut					
Tuottavuustavoite-% *)	1,5 %	1,0 %	4,5 %	350,0 %	200,0 %
Hintatason muutos-%	0,0 %	1,9 %	1,9 %	0,0 %	0,0 %
Toimintatuotot (1 000 eur)	295 275	294 994	329 360	11,6 %	11,5 %
Toimintakulut (1 000 eur)	299 136	291 000	328 843	13,0 %	9,9 %
Laatu- /asiakasluopaus					
Varaston palveluaste %	97,2 %	98,5 %	98,0 %	-0,5 %	0,8 %
Asiakaspalvelussa vastaamatta jääneet puhelut (%)	11,5 %	7,0 %	5,7 %	-18,6 %	-50,4 %
Bisnode-järjestelmän kautta tulleet asiakaspalautteet (asteikko 1-10)	6,3	6,5	6,6	1,5 %	4,8 %
Palveluiden saatavuus					
Asiakaspalveluun saapuneiden puheluiden keskimääräinen jonotusaika (s)	73	45	33	-26,7 %	-54,8 %
Lääkintäteknikan laitteiden viankorjausaika, vrk (P90)	22	22	26	18,2 %	18,2 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tiilikauden tulos *)	-4 668	3 520	2 917
Tuottavuustavoite-% **)	1,5 %	1,0 %	4,5 %
Hintatason muutos-%	0,0 %	1,9 %	1,9 %

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	227 207	238 963	250 989	5,0 %	10,5 %
Ulkoiset toimintatuotot	68 068	56 031	78 371	39,9 %	15,1 %
Toimintatuotot yhteensä	295 275	294 994	329 360	11,6 %	11,5 %
Toimintakulut	299 136	291 000	328 843	13,0 %	9,9 %
Poistot	392	474	445	-6,0 %	13,5 %
Tiilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	-4 668	3 520	2 917		
Asiakashyvitykset netto	409	0	-2 847	0,0 %	-796,2 %
Tiilikauden tulos	-4 259	3 520	70		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	409		-2 847		
Asiakashyvitykset ERV A-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Konsernin sisäinen myynti	227 207	238 963	250 989	5,0 %	10,5 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	68 068	56 031	78 371	39,9 %	15,1 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	295 275	294 994	329 360	11,6 %	11,5 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLE JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Toiminnalliset muutokset

HUS Diagnostiikkakeskuksesta siirtyi Meilahden lähettitoiminta (17 henkilöä) HUS Logistiikkaan 1.2.2021 alkaen. Lisäksi Asvian Tornisairaalan laitoshuollon täyttöpalveluhenkilöstö (4) siirtyi tehtävineen HUS Logistiikkaan 1.3.2021 alkaen. Näillä muutoksilla haettiin synergian ja yhteisten prosessien kautta sekä laadullista kehitystä että tuottavuushyötyjä.

HUSin hallitus päätti kokouksessaan 10.5.2021, että Hankintapalvelut siirtyivät HUS Logistiikasta osaksi yhtiöhallintoa 1.7.2021 alkaen koskien 61 HUS Logistiikan henkilöä. HUS Hankinnat ja HUS Logistiikka tekevät tälläkin hetkellä kuitenkin hyvin läheistä yhteistyötä, koska molemmat toimivat saman materiaaliketjun osina ja tekevät yhteistyötä samojen toimittajien kanssa. Lisäksi HUS Logistiikka tuottaa hankinnoille mm. asiakkuuksien johtamisen, asiakaspalvelun, ICT-tuen ja Lean-kehittämisen palveluita.

Covid-19-epidemia edellytti henkilöstöltä paljon ja kuormitusta oli erityisesti etenkin varastologistiikassa, ostotoiminnoissa ja asiakaspalvelussa. Myös määräaikaisen henkilökunnan ja vuokratyövoiman normaalia suurempaa käyttöä tarvittiin varasto- ja sairaalalogistiikassa. HUS Logistiikka varautui syksyllä 2020 hyvin koronaan. Varastoituna on huomattava määrä suojaimia ja niiden saatavuus oli kohtuullisen hyvä. HUS Logistiikassa varauduttiin alkaviin koronarokotuksiin jo hyvissä ajoin ja hankittiin rokotustarvikkeita sekä kuntien että HUSin käyttöön. HUS Logistiikka toteutti myös HUSin ja Sosiaali- ja terveysministeriön sopimuksen mukaisesti koronavirustilanteessa tarvittavia valtakunnallisia näytteenoton diagnostiikan tarvikkeisiin liittyviä hankintoja.

Tulevaisuuden näkymät

HUSin vaikeudet hoitohenkilöstön saatavuudessa ovat lisänneet mielenkiintoa HUS Logistiikan tuottamia hoitologistikko- palveluja kohtaan. Hoitologistikkojen avulla voidaan vapauttaa hoitajaresursseja potilastyöhön ja saada materiaaliketju toimimaan aiempaa tehokkaammin. Vuoden 2022 aikana tullaan aloittaman hoitologistikko -palvelun tuottaminen myös Kymsotelte.

HUS Logistiikka on varautunut vuosien 2020-2021 aikana hyvin Covid 19-epidemiaan. Varastoituna on ollut huomattava määrä suojaimia ja niiden saatavuus on ollut viime kuukausina melko hyvä. Vuoden 2022 aikana varastointitasoja tullaan asteittain laskemaan huomioiden kuitenkin edelleen riittävä varmuusvarastointi kriittisten tuotteiden osalta.

Jatkuvuuden hallinnan kehittäminen liittyy yhteen HUS Logistiikan kärkihankkeista. Siinä huomioidaan materiaalisen varautumisen lisäksi varautuminen sekä normaaliolojen häiriöihin että erilaisiin poikkeusoloihin.

HUS Logistiikka on aloittanut valmistelut 1.1.2023 aloittavien hyvinvointialueiden palvelemiseksi ja sopimusten päivittämiseksi. Tarvikelogistiikan osalta HUS Logistiikka palvelee jo kaikkia kuntia tulevilla Uudenmaan hyvinvointialueilla ja tavoitteena on tulevaisuudessa tarjota yhä enemmän lääkintätekniiikan ja sairaalalogistiikan palveluita hyvinvointialueille.

Toimitusvarmuuden parantamiseksi sekä varautumisen ja toiminnan laajentumisen vuoksi HUS Logistiikka on käynnistänyt selvityksen riittävän varastotilan saamiseksi joko logistiikkakeskusta laajentamalla tai esimerkiksi kumppaneiden avulla, jo nyt HUS Logistiikka joutuu käyttämään merkittävästi rahaa varastointipalveluiden oston.

HUSin omistajakunnilla on kasvava tarve siirtää tällä hetkellä kuntien järjestämän hoito-tarvikejakelun logistiset toiminnot HUS Logistiikalle tehokkuus- ja laatuhyötyjen saavuttamiseksi. Palvelun aloittaminen edellyttäisi siihen sopivaa toiminnanohjausjärjestelmää. Hankkeelle pyritään saamaan valtion sote-ict rahoitusta, koska järjestelmäkustannukset ovat merkittävin keskitetyn palvelun aloituksen este.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
Logistiikan korkea palvelukyky	Varastotuotteiden toimitusvarmuus %	98,5 %	98,0 %	Ei
Lääkintäteknisten palveluiden joustava ja nopea saatavuus	Viankorjausaika, vrk (P90)	≤22 vrk	26 vrk	Ei
Tuottavuus	Tuottavuus	1 %	4,5 %	Kyllä
Talous	Talous	Nollatulot	70 000 euroa	Kyllä

HUS Logistiikan strategisista mittareista siirtyi heinäkuusta lukien neljä hankintapalvelujen mittaria yhtymähallinnon hankintapalvelujen raportoitavaksi tehdyn organisaatiomuutoksen vuoksi. Sopimustoimittajien tarvikkeiden toimitusvarmuudessa oli alkuvuonna haasteita, mutta tilanne parani loppuvuotta kohti. Toimitusvarmuus oli tilanteeseen nähden hyvällä tasolla. Lääkintäteknikassa ulkopuolisten huoltojen läpimenoaikojen parantamiseksi käynnistettiin systemaattinen toimittajatapaamisten sarja.

Riskienhallinta

HUS Logistiikan toiminnassa tärkeimpinä varautumiseen ja riskienhallintaan liittyvinä asioina pidetään tarvikkeiden toimitusvarmuutta, vaihtoehtoisia kuljetusreittejä sekä henkilöstön saatavuutta.

HUS Logistiikan varautumisvelvollisuudet koskevat terveydenhuollon tarvikkeiden varmuusvarastointia ja normaalia varantoa sekä pandemiavarastointia. Kriittistä HUS Logistiikan kyvyllä toteuttaa luvatut palvelut, on huolehtia riittävästä ja toimivista yhteistyöverkostoista vakavimpien strategisten ja operatiivisten riskien minimoimiseksi. Merkittävimpien operatiivisten riskien hallintaan on laadittu valmiussuunnitelma, toimintamalleja, ohjeistuksia ja käytäntöjä, joiden avulla tunnistettuja riskejä voidaan hallita. Kriittiset hoitotarvikkeet on tunnistettu ja niitä varastoidaan normaalikulutusta suurempi määrä.

Osaavan henkilöstön saatavuus ja riittävyys tulee varmistaa, sillä henkilöstövajeen aiheuttama yllättävän suuri poissaolomäärä vaikuttaa HUS Logistiikan toimintaan sen mukaan, mitä ammattiryhmää se koskettaa. Huomioitavia tehtäviä ovat hoitologistiikan, täyttöpalvelun, tavarankuljetuksen, lääkitätekniikan sekä varaston työntekijöiden yllättävä ja suuri poissaolomäärä. Toimintaohje riskin toteutuessa on kuvattu valmiussuunnitelmassa. Osaamisen saatavuus ja varmistaminen huomioidaan tehtävänkuvauksissa ja henkilöstösuunnittelussa.

Yksi HUS Logistiikan vuoden 2022 kärkihankkeista on Varautuminen.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoitoalueet yhteensä	163 003	172 812	179 580	3,9 %	10,2 %
HYKS sairaanhoitoalue	123 638	132 630	134 184	1,2 %	8,5 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	20 615	19 478	23 917	22,8 %	16,0 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	8 356	8 093	9 749	20,5 %	16,7 %
Lohjan sairaanhoitoalue	6 201	8 064	6 957	-13,7 %	12,2 %
Porvoon sairaanhoitoalue	4 194	4 548	4 773	5,0 %	13,8 %
Tukipalveluyksiköt	63 102	65 044	70 282	8,1 %	11,4 %
Tytärtyhtiöt	1 103	1 107	1 128	1,9 %	2,2 %
Osakkuus- ja yhteisyyshenkilöt	134	131	147	12,5 %	10,3 %
Jäsenkunnat	46 800	0	49 535	0,0 %	5,8 %
Muut asiakkaat	21 134	55 900	28 689	-48,7 %	35,7 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	295 275	294 994	329 360	11,6 %	11,5 %

HUS Diagnostiikkakeskuksen laboratoriotarvikkeistoja HUS Logistiikalta lisäksi koronatutkimusten kysyntä sekä myynti HUS Diagnostiikkakeskuksen Eksoten-alueen toimipisteisiin. Lisäksi lääkintälaitteiden huoltosopimusten hallinnointi ja Meilahden sairaalan lähettipalvelut on siirretty HUS Logistiikkaan.

Hyvinkään sairaanhoitoalueella leikkaustoiminnan kasvun myötä leikkaustarvikkeita tarvittiin enemmän, joka kasvatti ostoja HUS Logistiikalta. Lohjan sairaanhoitoalueella palvelutuotanto oli suunniteltua alhaisempaa, jonka vuoksi tarvikkeiden käyttö oli myös vähäisempää.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Hoido- ja yleistarvikkeet	254 956	258 735	289 685	12,0 %	13,6 %
Lääkintäteknikka	23 983	24 936	26 879	7,8 %	12,1 %
Sairaalalogistiikka	9 851	11 323	11 505	1,6 %	16,8 %
Tuet (V altio)	6 485	0	1 291	0,0 %	-80,1 %
YHTEENSÄ	295 275	294 994	329 360	11,6 %	11,5 %

Suoja- ja näytteenottotarvikkeiden kasvanut käyttö nosti tarvikemyyntiä etenkin HUS Diagnostiikkakeskukselle sekä jäsenkunta -ja erva -asiakkaille.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	213 537	237 501	259 585	295 275	294 994	329 360	11,6 %	11,5 %
Myyntituotot	213 425	237 277	259 550	288 607	294 994	325 133	10,2 %	12,7 %
Maksutuotot	0	0	5	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	5	8	23	6 441	0	4 064	0,0 %	-36,9 %
Muut toimintatuotot	108	215	9	228	0	163	0,0 %	-28,5 %
Toimintakulut yhteensä	212 101	236 110	258 446	299 136	291 000	328 843	13,0 %	9,9 %
Henkilöstökulut	13 264	14 910	17 096	18 115	21 435	22 216	3,6 %	22,6 %
Palveluiden ostot	14 761	16 328	19 119	24 612	25 002	27 716	10,9 %	12,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	182 190	203 018	220 064	254 153	242 106	276 640	14,3 %	8,8 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	1 886	1 854	2 166	2 256	2 457	2 271	-7,6 %	0,6 %
Toimintakate	1 436	1 390	1 139	-3 861	3 994	517		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-116	0	-5	-6	0	-1	0,0 %	-76,1 %
Vuosikate	1 320	1 390	1 134	-3 867	3 994	515		
Poistot ja arvonalentumiset	433	331	377	392	474	445	-6,0 %	13,5 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	888	1 058	757	-4 259	3 520	70		
toimintakulut ja poistot yhteensä	212 534	236 442	258 823	299 528	291 474	329 288	13,0 %	9,9 %

Sisäiset toimintatuotot %	90,0 %	87,3 %	86,4 %	80,6 %	80,6 %	82,4 %
Ulkoiset toimintatuotot %	10,0 %	12,7 %	13,6 %	19,4 %	19,4 %	17,6 %

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	294 994		295 275	
HUSin Sisäinen myynti (näytteenottotarvikkeiden ja suojatarvikkeiden myynnin kasvu)	12 055	4,1 %	23 757	8,0 %
Tytär- ja osakkuusyhtiöt	37	0,0 %	38	0,0 %
Valtio, STM Covid -hankinnat	4 197	1,4 %	-2 457	-0,8 %
Muut asiakkaat, jäsenkunnat, erva (suojatarvikkeiden myynnin kasvu)	18 127	6,1 %	12 747	4,3 %
TP 2021	329 360	11,6 %	329 360	11,5 %

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	291 474		299 528	
Asiakkaille välitettävät hoito- ja yleistarvikkeet, erityisesti koronasta johtuen näytteenotto- ja suojatarvikkeet.	34 534	11,8 %	22 487	7,5 %
Henkilöstökulut	780	0,3 %	4 101	1,4 %
Työvoiman vuokraus (Korona)	-398	-0,1 %	-658	-0,2 %
Logistiikkapalveluiden ostot (Korona/varautuminen)	183	0,1 %	687	0,2 %
Kuljetuspalveluiden ostot (Lisäys ns. koronareiteistä)	315	0,1 %	-208	-0,1 %
Lääkintälaitteiden kunnossapidon ostopalvelut (Määräaikaishuoltojen lisääntyminen, HUS Diagnostiikkakeskuksen huoltosopimusten siirto HUS Logistiikkaan)	1 091	0,4 %	2 136	0,7 %
ICT-palvelut	-418	-0,1 %	669	0,2 %
Yhtymän hankintapalvelujen veloitukset	2 023	0,7 %	117	0,0 %
Muut palvelut	-82	0,0 %	362	0,1 %
Poistot	-28	0,0 %	53	0,0 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-186	-0,1 %	14	0,0 %
TP 2021	329 288	13,0 %	329 288	9,9 %

Vaihto-omaisuus

Syyskuussa 2021 vuoden 2020 tilinpäätöksessä tehty 10 413 752,49 euroa alaskirjaus purettiin ja tämän lisäksi alas kirjattiin 1,6 milj. euron arvosta varaston keskihintoja, jolloin alaskirjauksen kokonaisvaikutus nimikkeille oli 12 016 665,54 euroa. 1,6 milj. euron alaskirjaus sisälsi suojainten, suojakäsineiden ja rokotusneulojen myyntihintojen laskemisen nykyiseen markkinahintaan. HUS sai vuonna 2021 hankittua lisää covid-tuotteita sopimustoimittajilta, kun vuonna 2020 niitä usein jouduttiin hankkimaan saatavuusongelmien vuoksi suora hankintapäätöksillä korkeaan markkinahintaan. Vuoden 2021 tilinpäätöksessä ei ole alaskirjaustarpeita.

Varastosta poistettiin vuoden aikana epäkurantteja tarvikkeita 905 213,77 euron arvosta, joita oli hankittu Covid-19 epidemian alkuvaiheessa. Varaston arvoa saatiin suunnitellusti pienennettyä 9,2 milj. eurolla vuoden 2021 aikana. Varaston arvo oli 1.1.2021 41 314 306,34 euroa ja 31.12.2021 32 123 069,32 euroa.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Vuoden 2021 investointiohjelma toteutui talousarvion mukaisesti.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Pienet laitehankkeet	611	480	478	-2	-133
YHTEENSÄ	611	480	478	-2	-133

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä	448	483	516	6,8 %	15,2 %
Henkilötyövuodet	400	427	464	8,7 %	16,0 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	47 889	50 235	45 321	-9,8 %	-5,4 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero				8,7	16,1
Määräero, %					
Hintaero, %				-5,1	6,6

Henkilötyövuoden hintaan vaikutti lisä- ja ylityöt, henkilöstörakenteessa tapahtuneet muutokset sekä vuokratyövoiman merkittävä käyttö logistiikkapalveluissa.

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Logistiikassa oli henkilöstöä vuoden 2021 lopussa 516, joista vakinaisia oli 85,9 % ja määräaikaista 14,1 %. Osa-aikaista henkilöstöä oli 1,7 %. Henkilöstömäärä kasvoi kilpailutusten kasvun myötä materiaalinhallinnassa. HUS Diagnostiikkakeskuksesta siirtyi Meilahden lähettitoiminta (17 henkilöä) HUS Logistiikkaan 1.2.2021 alkaen ja Asvian Tornisairaalan laitoshuollon täyttöpäalveluhenkilöstö (4) siirtyi tehtävineen HUS Logistiikkaan 1.3.2021 alkaen. Hankinnan henkilöstö (61 henkilöä) siirtyi 1.7.2021 alkaen HUS Logistiikasta HUS Yhtymähallintoon.

Henkilötyövuosien toteuma oli 463,8. Henkilöstöstä miehiä oli 68 % ja naisia 32 %. Sairauspoissaoloja oli kaikkiaan 16,7 päivää/hvt (16,2 pv/hvt vuonna 2020). Covid-19-epidemian myötä sijaistustarve kasvoi erityisesti logistiikassa, jossa määräaikaisen henkilöstön määrä kasvoi edelliseen vuoteen nähden huomattavasti. Myös vuokratyövoimaa jouduttiin käyttämään runsaasti.

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hvt	poikkeama %	hvt	muutos %
TA/Edellinen vuosi	426,7		399,7	
Logistiikkapalvelut Kymssote	4,6	1,1 %	14,0	3,5 %
Sairaalogistiikka (kuljetukset, täyttöpäalvelu, hoitologistikot)	26,5	6,2 %	33,6	8,4 %
Varstologistiikka	3,5	0,8 %	1,7	0,4 %
Lääkintätekniiikan määräaikaishuoltojen lisääminen	0,2	0,0 %	2,3	0,6 %
Materiaalinhallinnan organisaatiomuutos	2,2	0,5 %	14,1	3,5 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	0,2	0,0 %	-1,5	-0,4 %
TP 2021	463,9	8,7 %	463,9	16,1 %

Vuokratyövoimaa käytettiin korona -epidemian takia suunnitellusti vähemmän kuin edellisenä vuotena, mutta vastaavasti määräaikaisen henkilökunnan käyttö nousi selvästi.

Vuokratyövoimaa on korona epidemian vuoksi jouduttu käyttämään merkittävästi logistiikkapalveluissa, mutta kuitenkin selvästi vähemmän kuin edellisenä vuotena (-52,3 %).

16.2.1.13 HUS ASVIA

Toiminnan tunnusluvut

Toiminnan tunnusluvut	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toiminnan tunnusluvut					
Tuotanto (lkm)*					
Sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapalvelut	19 691	19 991	20 200	1,0 %	2,6 %
Potilasruokahuoltoon avustavat palvelut	24 986	24 986	26 232	5,0 %	5,0 %
Jätteiden keräys ja pakkauspalvelu	760	779	783	0,5 %	3,0 %
Vuodehuolto ja potilaspaikan kunnostus osastoilla	149 845	149 845	126 051	-15,9 %	-15,9 %
Sairaalasänkyjen huolto ja puhdistus **	41 466	41 466	50 506	21,8 %	21,8 %
Erikseen laskutettavat palvelut	53 125	10 907	43 586	299,6 %	-18,0 %
Alihankinta sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapalvelut	11 358	11 748	12 481	6,2 %	9,9 %
Henkilöstöpalvelut	1 544 317	1 574 069	1 567 101	-0,4 %	1,5 %
Talouspalvelut	2 150 441	2 433 659	2 268 010	-6,8 %	5,5 %
Osastonsihteeripalvelut	10 993	11 078	11 056	-0,2 %	0,6 %
Tekstinkäsittelypalvelut	1 536 655	1 615 000	1 297 675	-19,6 %	-15,6 %
Ateriat*		6 330 585	5 583 983	-11,8 %	0,0 %
Tuottavuus (Huom. asiointi- ja ruokapalvelut, luvut eivät ole vertailukelpoisia)*					
HUS Asvia yhteensä	-1,09 %	1,00 %	-0,28 %	-127,9 %	-74,4 %
Laitoshuoltopalvelut (deflatoimaton)	-0,09 %	1,00 %	-0,23 %	-122,9 %	146,2 %
Laitoshuoltopalvelut (deflatoitu)	-0,09 %	1,00 %	2,83 %	182,9 %	-3146,6 %
Tekstinkäsittelypalvelut***	13,74 %	1,00 %	161,43 %	16042,9 %	1074,7 %
Talouspalvelut	-24,92 %	1,00 %	7,26 %	625,9 %	-129,1 %
Henkilöstöpalvelut	-4,54 %	1,00 %	-1,84 %	-284,0 %	-59,5 %
Ateriapalvelut: Annosta/tehty työtunti ****		1,00 %	-3,10 %	-409,8 %	0,0 %
Henkilöstö					
Henkilöstömäärä	4 237	4 089	4 117	0,7 %	-2,8 %
Henkilötötyvuodet	3 894,9	3 796,3	3 727,0	-1,8 %	-4,3 %
Henkilötötyvuoden hinta (euroa)	40 343	41 400	42 166	1,8 %	4,5 %
Henkilöstökulut/henkilöstömäärä (euroa)	36 231	37 209	37 292	0,2 %	2,9 %
Johtamissyke, tyytyväisyysprosentti (ed. kysely 73 %)			75 %		
Sairauspoissaolot (pv ä/hlö)	19,0		19,2		0,9 %
Kokonaislähtövaikutus (%), kumulatiivinen			12,2 %		
Lähtövaikutus ilman eläkkeitä (%), kumulat.			8,7 %		
Hinnanmuutos*					
HUS Asvia yhteensä		1,9 %	1,9 %	0,0 %	0,0 %
Laitoshuoltopalvelut		1,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %
Asiointi- ja osastonsihteeripalvelut		2,1 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %
Talous- ja henkilöstöpalvelut		10,1 %	10,1 %	0,0 %	0,0 %
Ateriapalvelut		1,3 %	1,3 %	0,0 %	0,0 %

*Tuottavuus- ja suoritustiedot eivät ole vertailukelpoisia vuosien välillä suoritekuition puuttumisen/puutteiden seurauksena.

** Lokakuusta 2020 alkaen Lastensairaalan sänkyeprosessi keskitetty osastoilta sänkyepesulaan

*** Apotien käyttöäönnoton vuoksi potilaskertomusten minuuttiseuranta muutettu potilaskertomusten kpl-seurantaan

Tekstinkäsittely jätetty pois tulosalueen tuottavuusluvusta tuotteiden vertailukelpoisuuden vuoksi. Henkilökuntaa irtisanottu noin 200 henkeä.

**** Ruokapalveluiden tuottavuusluvun vertailuvuosi on 2019, koska suoritustiedot puuttuvat vuodelta 2020

Sitovat tavoitteet

77 HUS Asvia

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	-1 214	0	-492
Tuottavuustavoite-% **)	-1,1 %	1,0 %	-0,3 %
Hintatason muutos-%	3,0 %	1,9 %	1,9 %

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

Talouden tunnusluvut

77 HUS Asvia

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	182 417	185 168	184 289	-0,5 %	1,0 %
Ulkoiset toimintatuotot	46 101	48 360	48 656	0,6 %	5,5 %
Toimintatuotot yhteensä	228 518	233 529	232 944	-0,3 %	1,9 %
Toimintakulut	227 819	232 109	231 116	-0,4 %	1,4 %
Poistot	1 234	1 367	1 575	15,2 %	27,6 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvytyksiä	-1 214	0	-492		
Asiakashyvytykset netto	675	0	742	0,0 %	9,8 %
Tilikauden tulos	-539	0	250		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	675		742		
Asiakashyvytykset ERVA-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Konsernin sisäinen myynti	182 417	185 168	184 289	-0,5 %	1,0 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	46 101	48 360	48 656	0,6 %	5,5 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	228 518	233 529	232 944	-0,3 %	1,9 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Olennot tapahtumat tilikaudella

Vuoden 2021 merkittävin muutos HUS Asvian osalta oli Apotin ja edustapuheentunnistuksen aiheuttama henkilöstöressurssien sopeuttaminen kysynnän muutoksiin. Puheentunnistusratkaisu on ollut myös tulosalueen strateginen läpimurtohanke kuluneen neljän vuoden ajan ja on ollut kaikkiaan noin 6 vuoden kehitystyön tulos. Vuoden 2021 aikana palvelulaskutus putosi noin 6 milj. euroon ja henkilömäärä väheni alkuperäisen 350 hengen sijasta noin 70 henkeen. Henkilöressurssien sopeuttaminen on edellyttänyt myös YT-menettelyitä, jotka päättyivät touku-kuussa 2021.

Toinen keskeinen muutos oli asiointi-, laitos- ja ruokahuoltopalvelut yhdistävän monialapalvelumallin suunnittelu ja laajentaminen. Vuoden 2021 alussa organisaatiossa lisättiin monialapalveluyksiköiden määrää ja yksiköiden määrä nousee edelleen vuoden 2022 alussa. Toimintamallia pyritään kehittämään entistä asiakaslähtöisempään suuntaan ”yhden luukun” -palveluperiaatteen mukaisesti, mikä asetettiin keskeiseksi tavoitteeksi tulosalueen perustamisen yhteydessä.

Kolmas merkittävä tekijä päättyneellä tilikaudella olivat koronapandemian vaatimat toiminnalliset muutokset ja HUS:n ydintoiminnan tukeminen osastonsihteri-, 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 osastonsihteripalveluiden kysyntä on pysynyt korkealla tasolla sekä näyteenottopisteissä että koronaosastoilla. Vastaavasti palveluvolyymit pysyivät matalalla tasolla transaktioperusteisissa palveluissa lukuun ottamatta laitoshuoltoa ja osastonsihteripalveluita.

Covid-19-epidemia selittää volyymien laskua mm. ruokapalveluissa, talouspalveluissa ja muissa transaktioperusteisissa palveluissa.

Tulevaisuuden näkymät

HUS Asvian vuoden 2022 taloussuunnitelman lähtökohdat sisältävät lukuisia epävarmuustekijöitä toista vuotta jatkuneen Covid-19-epidemian vuoksi. Vuosien 2020–2021 aikana transaktioperusteisissa palveluissa (mm. ruokapalvelut, potilaslaskutus, potilaskuljetus) palveluvolyymit ovat pudonneet noin 10-30 % epidemiaa edeltänyttä vertailuvuotta 2019 matalammalle tasolle elektiivisen toiminnan volyymien pudotuksen jälkeen. Volyymien laskun vuoksi ja koronaepidemian pitkittyessä vastaava riski sisältyy myös vuoden 2022 talousarvioon.

HUS Asvian vuoden 2022 keskeisenä prioriteettina on jatkaa synergiaetujen ja palveluiden kehittämistä kahdeksan eri palvelulinjan välillä. Toimintamallia pyritään kehittämään entistä asiakaslähtöisempään suuntaan ”yhden luukun” -palveluperiaatteen mukaisesti, mikä asetettiin keskeiseksi tavoitteeksi tulosalueen perustamisen yhteydessä.

Vuoden 2022 alussa organisaatiossa lisätään monialapalveluyksiköiden määrää. Muutoksen jälkeen merkittävä osa laitos- ja ruokapalveluiden palvelulinjoista toimii alueellisina monipalveluyksiköinä. HUS Asvian monialapalvelumalli toimii tällä hetkellä mm. Porvoossa, Lohjalla, Hyvinkäällä sekä Jorvin, Peijaksen ja Raaseporin sairaaloissa. Vuoden 2022 alussa monialapalvelumallia laajennetaan mm. HUSLAB-taloon, Siltasairaalaan, Lastensairaalaan, Puistosairaalaan ja Kirurgiseen sairaalaan. Asiointi-, laitoshuolto- ja ruokapalvelut yhdistävillä monipalvelualueilla pyritään luomaan entistä asiakaslähtöisempi ja selkeämpi palvelukokonaisuus asiakkaalle.

STRATEGISET AVAINTAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021	Toteutuuko tavoite
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla				
Potilaan ruokavaliinnat - tavoitteena käyttöliittymän pilotointi vuoden 2021 ensimmäisissä asiakasyksiköissä.	Potilaan ruokavaliinnat -aplikaatio on otettu käyttöön ensimmäisessä asiakasyksikössä 2021 aikana.	kyllä / ei	Tarjouspyyntöä valmistettiin v. 2021 tietohallinnon kanssa. Tarjouspyyntö julkaistu 1/2022. Tarjoukset saadaan 21.2.2022 Määrittely 04-05/22, Toteutus 05/22-07/22, testaus 08/22-09/22. Pilotointi 09/22-11/22.	Tavoite ei toteutunut.
Potilaiden saavutettavuus HUSiin paranee ja laajenee hyödyntäen digitaalisia ja mobiili-/ContactCenter-kanavia.	Maisan käyttö laajenee ja tulee osaksi potilaan kontaktirajapintaa. Vakioidut (takaisinsoittopalvelut) ja modernit ContactCenter-toiminnallisuudet käytössä; ja hyödyntäen uutta teknologiaa (AI-ChatBot ja robotiikka). Palvelut skaalautuvat ja palvelevat laajasti toimialojen potilasprosesseja.	Maisan käyttö laajenee ja osastonsihteerehtävät (ei-hoidolliset) tarkennetaan palvelukuvauksiin tukemaan potilaan sujuvaa hoitoprosessia: Kyllä/ei Takaisinsoitto samanpäivän aikana >95 % palvelutapausten mukaisesti; luopuneet <10 %. Puhelumäärät vähenevät per hoidettu potilas uusien palvelumallien kehityksessä. Tekoäly-/robotiikka palveluissa: Kyllä/ei	Maisa käytössä laajasti. Puhelinpalvelut ns. "yksi numero potilaalle" otettu käyttöön TuPlassa ja Tulehduskeskuksessa, Pää- ja kaulakeskuksessa (silmät) ja osassa psykiatriantoinintoja. Maisan käyttö kasvaa jatkuvasti ja CC-palvelut laajentuvat.	Tavoite toteutui.
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen				
Osaamisen varmistaminen	Perehdytysohjelma ja osaamisen kehittämissuunnitelma sekä niihin sisältyvät toimenpiteet on laadittu linjoittain Monipalvelumallia tukevat koulutukset otettu käyttöön	Toimenpiteiden toteuttaminen ja seuranta on systemaattista Pilottikoulutukset on toteutettu	Osaamisen kehittämissuunnitelmat on otettu käyttöön linjoittain. Asvia-tason osaamisen kehittämisen työryhmä perustettu ja toiminnassa.	Tavoite toteutui.
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa				
Potilasasiakas: Hyvä asiakaskokemus / Osaavin ja asiakaslähtöinen henkilöstö Asiakaskokemuksen parantaminen asiakastietoa hyödyntämällä	NPS- Asiakastytyväisyyttä mittaava potilasasiakkaalle oikea-aikaisesti	Pikapalautelaite (korona?) Henkilöstöruokala ja aulapalvelut NPS 25 SMS Call Center NPS 60 Potilasruokailu NPS 40	Koronan takia pikapalautelaiteet poistettu käytöstä. Asvian kokonaisarvosana NPS 63 N 6308, Mukana HUSLAB puhelinpalvelu sekä internetpalautte. HUSLab CC-palvelun NPS 72 (N 4860 kpl)	Tavoite toteutui muilta osin, mutta ei henkilöstö- ja potilasruokailun osalta, koska koronan takia ei voitu toteuttaa.
Tilaaja-asiakas: Hyvä asiakaskokemus / Osaavin ja asiakaslähtöinen henkilöstö Asiakaskokemuksen parantaminen asiakastietoa hyödyntämällä	Laadullinen mittaus asiakastytyväisyys Laitoshuollon palvelut	Asiakastytyväisyys laadullinen arvo 3.5 (asteikko 1-5) NPS 0 Laitoshuolto: Kotopro tehty kaikissa yksiköissä 2 x vuodessa Kyllä/ei	Asiakastytyväisyyskyselyn kokonaisarvosana 3.7 N = 763, teemahaastattelun (haastateltu ylihoitajia sekä hyvinvointialueiden päättäjät) tulokset Asvian kokonaisarvosana 3,9. Sisäisen palautteen jatkuvaa kysely käynnistyi kesäkuussa, josta saatu hyviä kokemuksia. Kotopro käynnistynyt, kaikissa yksiköissä ei olla päästy tavoitteeseen. Tavoitetta ei saavuttanut Porvoo, Hyvinkää ja Haartmanin sairaala	Tavoite toteutui asiakastytyväisyydessä. Ei toteutunut kotoproissa.
Henkilöstöasiakas: Hyvä asiakaskokemus / Osaavin ja asiakaslähtöinen henkilöstö Asiakaskokemuksen parantaminen asiakastietoa hyödyntämällä	Oman henkilökunnan kokemuksen mittaaminen	fiilispulssi otettu käyttöön Kyllä/Ei	Fiilispulssia ei otettu käyttöön, johtamisyhte korvannut tämän.	Tavoite ei toteutunut.
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroidulla polulla yhdessä PT:n kanssa				
PT:n yhteistyön lisääminen	Jäsenkuntamyyniti	+10% ed. vuoteen nähden	6 %	Tavoite ei toteutunut.
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti				
Puheentunnistuksen kehittäminen GL 2.2 jälkeen ja käytönoton varmistaminen jäsenkuntien GL 3. Henkilöresurssien sopeuttaminen	Henkilöstökustannusten kehitys edelliseen vuoteen nähden	Henkilöstökustannusten 30 % lasku vertailuvuoteen nähden	-53 %	Tavoite toteutui.
Tuottavuus	Yksikön kokonaistuottavuus	Tuottavuustavoite + 1 %	-0,28 %	Tavoite ei toteutunut.
Tasapainoinen taloudenhallinta	Tiikauden tulos	0-tulostavoite	+0,25 milj. euroa TP 2021 -3,2 milj. euroa operatiivinen tulos	Tavoite ei toteutunut.
Elintarvikekustannusten vähentäminen elintarvikeprosessia kehittämällä ja hävikkiä pienentämällä	Elintarvikekustannus/annos	Deflaoitu elintarvikekustannus annosta kohden laskee 1 % raaka-ainekäytön optimoinnilla	-8,1 %	Tavoite toteutui.

Riskienhallinta

HUS Asvian riskien hallinnassa on keskeisenä kohteena ollut toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen HUSin strategian mukaisesti niin, että toiminta on ollut taloudellista ja tuloksellista. Vastaavasti HUSin hallituksen linjat 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 riskianalyyseissa.

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 riskianalyyseissä 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 merkittävin tekijä on ollut 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 tunnistettiin mahdollisiksi riskitekijöiksi. Kuitenkin molempien osa-alueiden osalta esimerkiksi Covid-19-epidemian 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.

Lisäksi kokonaisjohtamisen ja koordinoinnin merkitys korostuu erityisesti tulevaisuudessa, kun tulosalue valmistautuu sote- ja toimintaympäristön muutoksiin sekä mahdollisiin toiminnan laajentumisiin. Strategisten tavoitteiden mukaisesti toimintaa pyritään laajentamaan Erva-alueella mahdollisuuksien mukaan ja HUS Asvia tulosalue on ollut aktiivinen uusasiakashankinnassa erityisesti talous- ja henkilöstöpalveluiden osalta vuoden 2021 aikana.

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. Lisäksi Deloitteen tekemän tarkastusraportin (2020) perusteella on toteutettu useita kehittämistoimenpiteitä kuluneen vuoden 2021 aikana ja mm. alihankintasopimussuhteet ovat vastuutettu uudelleen. Raportin mukaan merkittävässä osassa ehdotetuista toimenpiteistä tarvitaan lisäksi kuitenkin myös hankintayksikön ja konsernihallinnan ohjeistusta ja koordinoitua.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoidoalueet yhteensä	168 078	169 643	169 157	-0,3 %	0,6 %
HYKS sairaanhoidoalue	102 132	102 009	103 125	1,1 %	1,0 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	50 957	52 218	50 006	-4,2 %	-1,9 %
Hyvinkään sairaanhoidoalue	6 491	6 761	7 159	5,9 %	10,3 %
Lohjan sairaanhoidoalue	4 627	4 778	4 813	0,7 %	4,0 %
Porvoon sairaanhoidoalue	3 871	3 878	4 054	4,5 %	4,7 %
Tukipalveluyksiköt	13 629	15 525	14 458	-6,9 %	6,1 %
Tytäryhtiöt	710	0	674	0,0 %	-5,1 %
Osakkuus- ja yhteisyyhteisöt	35	0	33	0,0 %	-3,0 %
Jäsenkunnat	35 596	42 360	37 710	-11,0 %	5,9 %
Muut asiakkaat	10 470	6 000	10 913	81,9 %	4,2 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	228 518	233 529	232 944	-0,3 %	1,9 %

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Konsernin sisäinen myynti	182 417	185 168	184 289	-0,5 %	1,0 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	46 101	48 360	48 656	0,6 %	5,5 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	228 518	233 529	232 944	-0,3 %	1,9 %

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapito- ja palvelut	19 691	19 991	20 200	1,0 %	2,6 %
Potilasruokahuoltoon avustavat palvelut	24 986	24 986	26 232	5,0 %	5,0 %
Jätteen keräys ja pakkauspalvelu	760	779	783	0,5 %	3,0 %
Vuodehuolto ja potilaspaikan kunnostus osastoilla	149 845	149 845	126 051	-15,9 %	-15,9 %
Sairaalasänkyjen huolto ja puhdistus **	41 466	41 466	50 506	21,8 %	21,8 %
Erikseen laskutettavat palvelut	53 125	10 907	43 586	299,6 %	-18,0 %
Alihankinta sairaalaosastojen ja toimitilojen puhtaanapito- ja palvelut	11 358	11 748	12 481	6,2 %	9,9 %
Henkilöstöpalvelut	1 544 317	1 574 069	1 567 101	-0,4 %	1,5 %
Talouspalvelut	2 150 441	2 433 659	2 268 010	-6,8 %	5,5 %
Osastonsihteeripalvelut	10 993	11 078	11 056	-0,2 %	0,6 %
Tekstinkäsittelypalvelut	1 536 655	1 615 000	1 297 675	-19,6 %	-15,6 %
Ateriat*		6 330 585	5 583 983	-11,8 %	0,0 %
YHTEENSÄ (pl. Ateria, TP2020 ei suoritekuutiota)	5 543 639	5 893 529	5 423 681	-8,0 %	-2,2 %

*Tuottavuus- ja suoritustiedot eivät ole vertailukelpoisia vuosien välillä suoritekuution puuttumisen/puutteiden seurauksena.

** Lokakuusta 2020 alkaen Lastensairaalan sänkyprosessi keskitetty osastoilta sänkypesulaan

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	ENN 2021 *)	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
								TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	161 319	178 438	202 790	228 518	233 529	229 650	232 944	-0,3 %	1,9 %
Myyntituotot	158 092	175 434	200 285	224 454	231 301	227 068	227 749	-1,5 %	1,5 %
Maksutuotot	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tuet ja avustukset	471	476	517	1 750	450	359	3 021	571,6 %	72,6 %
Muut toimintatuotot	2 756	2 528	1 988	2 314	1 778	2 222	2 174	22,2 %	-6,1 %
Toimintakulut yhteensä	160 096	177 042	201 469	227 819	232 109	231 667	231 116	-0,4 %	1,4 %
Henkilöstökulut	108 254	120 438	138 778	157 131	157 166	157 119	157 150	0,0 %	0,0 %
Palveluiden ostot	24 725	30 115	35 269	45 105	47 006	48 761	48 408	3,0 %	7,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	14 334	15 123	15 352	12 997	15 431	13 043	13 088	-15,2 %	0,7 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Muut toimintakulut	12 784	11 367	12 069	12 586	12 506	12 744	12 470	-0,3 %	-0,9 %
Toimintakate	1 223	1 396	1 321	699	1 420	-2 017	1 828		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-82	-11	-48	-4	-53	-16	-3	-94,8 %	-26,7 %
Vuosikate	1 141	1 384	1 273	695	1 367	-2 033	1 825		
Poistot ja arvonalentumiset	1 373	1 317	1 270	1 234	1 367	1 580	1 575	15,2 %	27,6 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	-231	67	3	-539	0	-3 613	250		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	161 469	178 359	202 739	229 053	233 476	233 248	232 692	-0,3 %	1,6 %
Sisäiset toimintatuotot %	77,5 %	72,6 %	76,8 %	79,5 %	79,3 %	80,1 %	78,8 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	22,5 %	27,4 %	23,2 %	20,5 %	20,7 %	19,9 %	21,2 %		

*)Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen.

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	233 529		228 518	
771 Asiakas- ja konseptikehitys	1	0,0 %	1	0,0 %
7720 Aulapalvelut	-138	-0,1 %	262	0,1 %
7721 Arkisto- ja puhelinpalvelut	344	0,1 %	81	0,0 %
7722 Tekstinkäsittelypalvelut, laskutusolyymit pudonneet edellisestä vuodesta, suurin selittävä tekijä puheentunnistusjärjestelmän käyttöönotto	-2 426	-1,0 %	-5 119	-2,2 %
7723 Ulkoiset kahvilatoiminnot	-123	-0,1 %	-273	-0,1 %
773 Osastonsihteeripalvelut	421	0,2 %	1 228	0,5 %
774 Monipalvelualue 2*, laskutuksen kasvu on seurausta hinnanmuutoksesta (n. 1 %) ja koronalaskutuksesta	1 746	0,7 %	11 255	4,9 %
775 Monipalvelualue 3, laitoshuollon kasvu on seurausta hinnanmuutoksesta (n. 1 %), koronalaskutuksesta sekä muutoista ja lisätilauksista Hyvinkään ja Jorvin sairaaloissa. Asiointipalveluiden kasvu on seurausta 2 % hinnankorotuksista ja potilaskuljetuksen kysynnän lisääntymisestä Jorvin ja Hyvinkään sairaalassa. Potilasateriamyynni on kasvanut, mutta henkilöstäteriat, tilaustarjoilut ja kahviomyynni ovat laskeneet.	1 068	0,5 %	1 237	0,5 %
776 Monipalvelualue 4*, laskutuksen kasvu on seurausta hinnanmuutoksesta (n. 1 %) ja koronalaskutuksesta, Haartmaninkatu 1 käyttöönotto toukokuussa.	2 273	1,0 %	-7 316	-3,2 %
777 Monipalvelualue 5, potilasaterioiden laskutus on kasvanut n. 3% ja henkilöstäterioiden n. 12%. Tilaustarjoilumyynni on laskenut viime vuodesta n. 33 %:ia, kahviomyynni on hieman kasvanut edellisvuoden tasosta. Laitoshuoltopalvelujen kasvua selittää hinnanmuutos (n. 1 %) ja organisaatiomuutoksen yhteydessä siirretyt alihankintapalvelut.	-4 129	-1,8 %	569	0,2 %
7781 Talouspalvelut, laskutuksen kasvua suhteessa viime vuoteen selittää hinnanmuutos n. 10 % HUS Tietohallinnon veloittamien tietojärjestelmäkuistannuksien kasvun seurauksena.	580	0,2 %	2 533	1,1 %
7782 Henkilöstöpalvelut, laskutuksen kasvua suhteessa viime vuoteen selittää hinnanmuutos n. 10 % HUS Tietohallinnon veloittamien tietojärjestelmäkuistannuksien kasvun seurauksena.	-721	-0,3 %	540	0,2 %
778203 Päälüütämismiehet ja työsuojeluvälineet	9	0,0 %	-58	0,0 %
Saatu valtionavustus 2021	2 657	1,1 %	2 657	1,2 %
Saatu valtionavustus 2020	0	0,0 %	-1 401	-0,6 %
Maksetut asiakasvyytykset 2021	-1 774	-0,8 %	-1 774	-0,8 %
Muut muutokset toimintatuotoissa	-372	-0,2 %	5	0,0 %
TP 2021	232 944	-0,3 %	232 944	1,9 %

Asiakashyvitysten jälkeen tilinpäätöksen lopulliset toimintatuotot olivat noin 233 milj. euroa, mikä on n. 0,6 milj. euroa talousarviota vähemmän, mutta noin 4,4 milj. euroa edellisvuotta enemmän. Toimintatuottoihin sisältyi kuitenkin noin 2,7 milj. euron valtionavustuserä koronan aiheuttamien kustannusten kattamiseen. Lisäksi tilinpäätösvaiheessa HUS Asvia sai asiakashyvityksiä noin 2,5 milj. euroa. Kun tuloksesta oikaistaan tilinpäätösvaiheen korona-avustukset 2,7 milj. euroa ja maksetut -1,8 milj. euron asiakashyvitykset, olisi operatiivinen liikevaihto ennen tilinpäätöseriä ollut noin 232 milj. euroa, mikä olisi ollut noin -1,5 milj. euroa talousarviota vähemmän.

Palvelulaskutuksen talousarviota matalampi taso selittyy valtaosin transaktioperusteisten talous- ja ruokapalveluiden palveluiden riippuvuudesta potilasmäärien muutokseen. Covid-19-epidemia laski henkilökunta-ateria-, kahvio- ja catering -palvelutuoteryhmien myyntiä n. 1,3 milj. euroa vertailuvuoteen nähden. Vastaavasti laitoshuoltopalveluiden kysyntä kasvoi alkuvuoden aikana noin 4,9 milj. euroa, josta Covid-19-epidemian aiheuttamat lisätilaukset selittävät noin 2 milj. euroa.

Vertailuvuoteen nähden toimintatuotot putosivat voimakkaimmin tekstinkäsittelypalveluissa, joissa myynti laski noin 5,3 milj. euroa puheentunnistuksen käyttöönoton myötä. Osastonsihteerien palvelumyynti pysyi edellisen vuoden tasolla.

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	233 476		229 053	
771 Asiakas- ja konseptikehitys	11	0,0 %	240	0,1 %
7720 Aulapalvelut	-142	-0,1 %	256	0,1 %
7721 Arkisto- ja puhelinpalvelut	10	0,0 %	66	0,0 %
7722 Tekstinkäsittelypalvelut, henkilömäärää on vähennetty puheentunnistuksen ja rakenteisen kirjaamisen käytön kasvun seurauksena.	-2 372	-1,0 %	-4 750	-2,1 %
7723 Ulkoiset kahvilatoiminnot	80	0,0 %	65	0,0 %
773 Osastonsihteeripalvelut, henkilöstökulut ovat alittaneet budjetin, viime vuodesta henkilöstökulut ovat kasvaneet. Työvoiman vuokraus sekä ICT-palveluiden kustannukset ylittävät sekä talousarvion että edellisvuoden tason.	994	0,4 %	1 946	0,8 %
774 Monipalvelualue 2*, kustannusten kasvu on seurausta lisätilauksista ja koronakustannuksista	1 114	0,5 %	2 815	1,2 %
775 Monipalvelualue 3, kustannusten kasvu on seurausta lisätilauksista, koronakustannuksista ja potilaskuljetusten kasvusta	938	0,4 %	1 039	0,5 %
776 Monipalvelualue 4*, kustannusten kasvu talousarvioon nähden on seurausta koronan aiheuttamista lisätilauksista	2 362	1,0 %	551	0,2 %
777 Monipalvelualue 5, elintarvikeostaja ja henkilöstökustannuksia on pystytty sopeuttamaan alhaisempien tuotantomäärien tasolle.	-1 878	-0,8 %	911	0,4 %
7781 Talouspalvelut, HUS Tietohallinnon kulut ovat nousseet viime vuodesta	747	0,3 %	2 058	0,9 %
7782 Henkilöstöpalvelut, HUS Tietohallinnon kulut ovat nousseet viime vuodesta	-76	0,0 %	449	0,2 %
778203 Pääluottamusmiehet ja työsuojelut.	86	0,0 %	141	0,1 %
Saadut asiakashyvitykset 2021	-2 516	-1,1 %	-2 516	-1,1 %
Saadut asiakashyvitykset 2020	0	0,0 %	675	0,3 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-141	-0,1 %	307	-0,1 %
TP 2021	232 692	-0,3 %	232 692	1,6 %

Kumulatiiviset toimintakulut olivat yhteensä noin 234 milj. euroa, mikä alitti talousarvion noin 0,6 milj. euroa. Edelliseen vuoteen nähden toimintakulut kasvoivat noin 3,3 milj. euroa. Jos tuloksesta oikaistaan pois tilinpäätösvaiheessa saadut asiakashyvitykset n. 2,5 milj. euroa (TP2020: 0,6 milj. euroa), olisivat kulut kasvaneet noin 5,1 milj. edellisestä vuodesta. Kustannusten kasvu selittyy valtaosin ICT-veloitusten kasvusta, jonka suurin selittävä tekijä on talous- ja henkilöstöpalveluiden järjestelmäveloitusten kasvu (Fusion Cloud -järjestelmä). Lisäksi laitoshuollon alihankintapalveluiden osuutta on lisätty.

Henkilöstökulut olivat kumulatiivisesti n. 157 milj. euroa, mikä vastasi sekä talousarvion että edellisen vuoden tasoa. HTV-määrä on kokonaisuudessaan laskenut vertailuvuodesta noin 4,3 %, mutta HTV-hinta nousi samaan aikaan noin 4,5 % (huom. kustannukset / henkilö n. +2,9 %). Henkilömäärän voimakas lasku on ollut seurausta tekstinkäsittelyn irtisanomisista ja puheentunnistuksen käyttöönotoista (-114 HTV). Myös monialapalvelulinjalla viisi henkilöstöresursien käyttö on pienentynyt suurimmissa keittiöyksiköissä (-23 HTV).

Palveluostot ylittivät talousarvion tason noin 1,4 milj. euroa ja kasvoivat noin 3,3 milj. euroa edellisestä vuodesta. Palveluostojen kasvusta valtaosa noin 2,3 milj. euroa aiheutuu ICT-kustannusten kasvusta, mikä selittyy suurelta osin Oracle Cloudin ja Apotin kustannuksilla. Loput kasvusta selittyy laitoshuoltopalveluista ja vuokratyövoiman käytöstä. Laitoshuollon alihankintapalveluiden ostot kasvoivat noin 0,8 milj. euroa vertailuvuoteen nähden. Pienissä hajallaan olevissa kohteissa alihankintapalveluiden käyttö on osoittautunut omaa tuotantoa tehokkaammaksi ratkaisuksi.

Aine- ja tarvikeostot alittivat talousarvion noin 2,3 milj. euroa, mutta vastasivat edellisen vuoden tasoa. Kustannusten maltillinen kehitys on seurausta elintarvikeostojen sopeuttamisesta vastaamaan Covid-19-epidemian aiheuttamaa ateriapalveluiden kysynnän laskua. Elintarvikeostot ja ravitsemustarvikkeiden ostot jäivät noin 2,6 milj. euroa talousarvion alapuolelle, mutta vastaavasti hoitotarvikekustannukset ovat kasvaneet noin 0,6 milj. euroa mm. maskien ja desinfiointitarvikkeiden kysynnän kasvun vuoksi. Loput n. 0,3 milj. euroa selittyy puhdistustarvikkeiden odotettua pienemmällä hankintamäärillä.

Muut toimintakulut –erä n. 12,5 milj. euroa koostuu valtaosin vuokratilakustannuksista sekä perintäkuluista ja nämä erät laskivat edelliseen vuoteen nähden noin 0,1 milj. euroa. Toimitilojen vuokrat laskivat sekä talousarvioon että edelliseen vuoteen nähden noin 400 000 euroa erityisesti kesä- ja syyskuukausien aikana, kun tekstinkäsittelyn YT-menettelyiden seurauksena Valimotien kiinteistöstä luovuttiin. Sen sijaan laitevuokrat ja liiketoiminnan muut kulut (valtaosa perintäkuluja) kasvoivat noin 300 000 euroa. Poistot ovat nousseet noin 0,3 milj. euroa edellisestä vuodesta. Poistojen nousu on seurausta valtaosin Meilahden keittiöremontista, jossa uusittiin astianpesukonelinjasto joulukuussa 2020.

HUS Asvian tilikauden tulos oli n. 250 000 euroa ylijäämäinen. Toimintatuottoihin sisältyi kuitenkin noin 2,7 milj. euron valtionavustuserä koronan aiheuttamien kustannusten kattamiseen. Lisäksi tilinpäätösvaiheessa HUS Asvia sai asiakashyvityksiä noin 2,5 milj. euroa. Kun tuloksesta oikaistaan tilinpäätösvaiheen korona-avustukset 2,7 milj. euroa sekä saadut 2,5 milj. euron ja maksetut -1,8 milj. euron asiakashyvitykset, olisi tilinpäätöseristä oikaistu operatiivinen ollut noin -3,3 milj. euroa. Maaliskuun ensimmäisestä ennustekierroksesta asti koko vuoden ennusteen tulos oli noin -3,6 milj. euroa, joten tilinpäätös vastasi melko tarkasti ennustetta sekä edellisen vuoden tasoa.

Palvelulinjoittain kumulatiivinen tuloskehitys on ollut heikkoa erityisesti ruoka- ja talouspalveluiden osalta, joissa sekä liikevaihto että tulos korreloi voimakkaasti HUS:n potilasmäärään, joka on laskenut epidemian vuoksi. Tuloksessa tulee lisäksi huomioida se, että kesäkuukausien aikana monialapalvelulinja yhden tulos vakiintui edellisten vuosien tasolle, kun vielä tammi-toukokuussa tulokseen sisältyi digisaneluprosessista irtisanottujen henkilöiden henkilöstökustannukset, joiden tulosvaikutus oli kumulatiivisesti noin -2,0 milj. euroa.

Talousarviovaiheessa hinnanmuutos asetettiin +1,9 % talous- ja henkilöstöpalveluiden tietojärjestelmäkustannusten sekä henkilöstökulujen nousun myötä. Hinnanmuutoksen toteumaraportoinnissa on ollut puutteita läpi vuoden suoritekuution puutteiden vuoksi.

Tuottavuus ja avaintavoitteet

Suoriteraportointikuution puute sekä Covid-19-epidemian rajoittamat asiakastytyväisyyskyselyt ovat vaikuttaneet merkittävästi strategisten mittareiden raportointiin läpi vuoden. Digitaalista hoitopolkua tukevat hankkeet ovat edenneet suunnitellusti. Asiakastytyväisyysmittaukset on osin pystytty toteuttamaan syksyn aikana. Tietojärjestelmähaasteiden takia suoritettuja ei ole ollut kaikilta osin saatavilla, joten elintarvikekustannusseuranta ja ruokapalveluiden tuottavuus on saatu raportoitua vasta loppuvuodesta. Tekstinkäsittelyn henkilöstökulujen säästöavoite toteutui.

Tuottavuuskehitys on ollut varsin vaatimatonta lähes jokaisella palvelulinjalla koronan vuoksi kuluneen vuoden aikana. Muun muassa ruokapalveluiden tulos oli merkittävästi tappiollinen. Luvut eivät kuitenkaan ole vertailukelpoisia edellisen vuoden kanssa, koska suoritettuja puuttui useilta eri palvelulinjoilta. Tekstinkäsittelyn tuottavuus nousi merkittävästi puheentunnistuksen käyttöönoton myötä. Talouspalveluiden tuottavuus kehittyi positiivisesti vertailuvuoteen nähden. Osin muutos oli seurausta vertailuvuoden luvuista, joihin vaikutti Oracle Cloud -järjestelmän käyttöönotto.

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Laitoshuolto	149	860	649	-211	500
Ruokapalvelut	1 266	550	331	-219	-935
YHTEENSÄ	1 415	1 410	979	-431	-436

HUS Asvian investointibudjetista toteutui n. 1,0 milj. euroa, kun talousarvio oli 1,4 milj. euroa. Valtaosa investoinneista koostui laitoshuollon uusien kohteiden (Haartmaninkatu 1 ja Puistosairaala) kalustamisesta sekä siivousrobottihankinnoista. Uusien toimitilojen laite- ja sänkyhankinnat olivat yhteensä noin 300 000 euroa. Lisäksi robotti-imureita ja yhdistelmäkoneita hankittiin noin 200 000 euron edestä mm. Jorviin, Porvooseen, Laakson sairaalaan. Loput noin 100 000 euroa investoinneista koostuivat jo olemassa olevien kohteisen siivouslaitteista ja sängyistä.

Ruokapalveluiden investoinnit n. 300 000 euroa koostuivat korvauslaitteinvestoinneista ja toteutunut summa oli poikkeuksellisen pieni edellisiin vuosiin nähden. Noin puolet summasta koostuu ruokavaunuinvestoinneista Meilahteen sekä Peijaksen sairaalaan. Loput investoinneista koostuivat patojen ja uunien korvausinvestoinneista mm. Meilahteen ja Lohjalle. Läpi vuoden Covid-19-epidemian vaikutus näkyi sairaalasängyjen ja ateriapalveluiden laitteiden pitkinä toimitusaikoina. Tämä osin selittää myös syntyneitä talousarvioalitusta.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	
				TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä	4 237	4 089	4 117	0,7 %	-2,8 %
Henkilötövuodet	3 895	3 796	3 727	-1,8 %	-4,3 %
Henkilötövuoden hinta (koko henkilöstö)	40 343	41 401	42 166	1,8 %	4,5 %
Henkilöstökulut/henkilöstömäärä (koko henkilöstö)	36 231	37 209	37 292	0,2 %	2,9 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				-1,8 %	-4,3 %
Hintaero, %				1,8 %	4,3 %

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hiv	poikkeama %	hiv	muutos %
TA/Edellinen vuosi	3 796,2		3 894,9	
771 Asiakas- ja konseptikehitys	0,5	0,0 %	1,4	0,0 %
7720 Aulapalvelut	6,9	0,2 %	2,5	0,1 %
7721 Arkisto- ja puhelinpalvelut	-8,9	-0,2 %	-1,8	0,0 %
7722 Tekstinkäsittelypalvelut, henkilömäärää on vähennetty puheentunnistuksen ja rakenteisen kirjaamisen käytön kasvun seurauksena	-64,1	-1,7 %	-114,3	-2,9 %
7723 Ulkoiset kahvitatoiminnot	1,0	0,0 %	1,0	0,0 %
773 Osastonsihteeripalvelut	-19,6	-0,5 %	-23,2	-0,6 %
774 Monipalvelualue 2	15,2	0,4 %	-15,1	-0,4 %
775 Monipalvelualue 3	5,2	0,1 %	0,0	0,0 %
776 Monipalvelualue 4	-1,0	0,0 %	4,6	0,1 %
777 Monipalvelualue 5, henkilöresurssien sopeuttaminen ruokapalveluiden laskeneeseen kysyntään	-11,2	-0,3 %	-23,0	-0,6 %
7781 Talouspalvelut	-12,9	-0,3 %	-0,8	0,0 %
7782 Henkilöstöpalvelut	-12,9		2,1	
778203 Pääläluottamusmiehet ja työsuojeluv.	35,5	0,9 %	0,5	0,0 %
Muut henkilötyövuosimuutokset	-3,1	-0,1 %	-1,9	0,0 %
TP 2021	3 727,0	-1,8 %	3 727,0	-4,3 %

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Vuoden aikana sairauspoissaolot per henkilö (19,2 pv. /hlö) ovat nousseet noin yhden prosenttiyksikön edelliseen vuoteen nähden. Sairauspoissaolot kasvoivat erityisesti vuoden ensimmäisinä ja viimeisinä kuukausina edelliseen vuoteen nähden koronan ja karanteenien vuoksi.

Henkilötyövuodet ja henkilöresurssien käyttö laski n. -168 HTV vertailuvuoteen nähden. Henkilötyövuosien laskusta noin -114 HTV-muodostui tekstinkäsittelyn YT-neuvotteluiden seurauksena. Lisäksi monialapalvelulinjalla viisi HTV-määrä laski yhteensä n. -23 H TV vertailuvuoteen nähden, mikä oli seurausta henkilöresurssien sopeuttamistoimenpiteistä ruokapalveluiden volyymin laskuun. Myös osastonsihteerien HTV-määrä pysyi maltillisella tasolla, vaikka alkuvuodesta osastonsihteeripalveluiden kysyntä oli vielä erittäin suurta. Osastonsihteerien suuren palvelukysynnän ja korkean HTV-määrän taustalla on ollut Apotin käyttöönoton aiheuttamat lisätilaukset ja tämä kysynnän taso ei ole normalisoitunut käyttöönottoja edeltäneelle tasolle.

Vuokratyövoimaa on käytetty kustannustehokkaasti ruuhkahuippujen tasaamiseen mm. osastonsihteeripalveluissa ja laitoshuollossa. Erityisesti laitoshuoltopalveluissa Covid-19-epidemian edellyttämä nopea reagoiminen palvelukysyntämäärien muutokseen on edellyttänyt joustavaa resursointia ja nopeaa vuokratyövoiman käyttöä.

16.2.1.14 HUS Diagnostiikkakeskuksen tulosalue

Toiminnan tunnusluvut

Tunnusluvut	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Palvelutuotanto (lkm)					
Radiologiset tutkimukset ja toimenpiteet	1 128 271	1 178 000	1 151 522	-2,2 %	2,1 %
Patologia	391 963	394 000	384 606	-2,4 %	-1,9 %
Näytteenotto	3 860 365	4 000 000	5 786 736	44,7 %	49,9 %
Kliinisen fysiologian tutkimukset ja isotoopit	310 642	341 500	327 380	-4,1 %	5,4 %
Kliinisen neurofysiologian tutkimukset	26 093	29 200	26 551	-9,1 %	1,8 %
Genetiikka	45 654	39 400	51 076	29,6 %	11,9 %
Kemia ja hematologia	18 886 307	19 900 000	19 202 307	-3,5 %	1,7 %
Verituotteet	105 296	106 000	97 861	-7,7 %	-7,1 %
Mikrobiologia	2 383 256	3 000 000	3 832 730	27,8 %	60,8 %
Kliinisen genetiikan pkl-käynnit	7 213	5 232	6 981	33,4 %	-3,2 %
Sitovat tavoitteet					
Tilikauden tulos (1 000 euroa), ennen saatuja ja annettuja as.palautuksia	43 596	0	66 947	0,0 %	53,6 %
Tilikauden tulos (1 000 euroa)	-2 778	0	1 800	0,0 %	-164,8 %
Sirategiset tavoitteet					
Tilikauden tulos (1 000 euroa), ennen saatuja ja annettuja as.palautuksia	43 596	0	66 947	0,0 %	53,6 %
Tuottavuustavoite - % (kokonaistuottavuus)	1,5 %	1,0 %	ei mitattu		
Sisäinen myynti (1 000 euroa), ennen annettuja as.palautuksia	231 128	240 116	228 572	-4,8 %	-1,1 %
Palveluiden saatavuus (vuoden keskiarvo)					
Päivystyspoliklinikoiden päivystyskireellisten TT-tutkimusten saatavuus: viive lähetteestä lausuntoon	75 %	75 %	69 %		
Kliinis-patologisten meeting-tapausten valmistuminen, 90% valmistuu meetingiin	Eri mittari	90 %	97 %		
Jonotusaika pkl näytteenottoon	90 %	90 %	93 %		
PET-tutkimusten saatavuus, vrk	8	10	11		
Yli 6 kuukautta jonottaneiden potilaiden määrä	Eri mittari	150	127		
ENMG-tutkimusten saatavuus (3. vapaa aika), vrk	16	25	27		
Päivystyspoliklinikoiden mobiilinäytteenoton kiirenyytteiden indeksitutkimusten tulokset vastataan 60 min kuluessa (85%) ja toteutuu 8/11 labrassa	4/11	8/11 85%	10/12 86%		
Mikrobiologian 12 keskeisen tutkimuksen vastausten valmistuminen	Eri mittari	85 %	85 %		
Henkilöstö					
- Henkilöstömäärä (31.12)	3 690	3 874	3 617	-6,6 %	-2,0 %
- Henkilötyövuodet (koko henkilöstö)	2 880	3 154	2 966	-6,0 %	3,0 %
- Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	62 976	64 378	67 586	5,0 %	7,3 %
-Henkilöstökulujen hinta-määräero				-6,0 %	3,0 %
Määräero, %				4,7 %	7,5 %
Hintaero, %				0,0 %	0,0 %
- Sairauspoissaolopäivät / hlö	14,3		15,8	0,0 %	10,5 %

Sitovat tavoitteet

Sitovat tavoitteet (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021
Tilikauden tulos *)	43 596	0	66 947
Tuottavuustavoite-% **)	1,2 %	1,0 %	ei tehty
Hintatason muutos-%	36,7 %	6,8 %	9,4 %

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

Talouden tunnusluvut

Talous (1 000 euroa / %)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Sisäiset toimintatuotot	184 754	240 116	163 425	-31,9 %	-11,5 %
Ulkoiset toimintatuotot	247 495	359 884	407 870	13,3 %	64,8 %
Toimintatuotot yhteensä	432 250	600 000	571 295	-4,8 %	32,2 %
Toimintakulut	422 670	586 149	557 158	-4,9 %	31,8 %
Poistot	12 352	13 851	12 334	-10,9 %	-0,1 %
Tilikauden tulos ennen saatuja ja annettuja asiakashyvityksiä	43 596	0	66 947		
Asiakashyvitykset netto	-46 374	0	-65 147	0,0 %	40,5 %
Tilikauden tulos	-2 778	0	1 800		
Saadut ja annetut HUSin sisäiset asiakaspalautukset netto	-46 374		-65 147		
Asiakashyvitykset ERV A-alueille	0		0		

Toimintatuottojen analysointi (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Konsernin sisäinen myynti	184 754	240 116	163 425	-31,9 %	-11,5 %
Myynti jäsenkunnille ja muille maksajille	247 495	359 884	407 870	13,3 %	64,8 %
TOIMINTATUOTOT YHTEENSÄ	432 250	600 000	571 295	-4,8 %	32,2 %

OLENNAISET TAPAHTUMAT TILIKAUDELLA JA ARVIO TULEVASTA KEHITYKSESTÄ

Olennot tapahtumat tilikaudella

HUS Diagnostiikkakeskuksen toimintatuotoista vuonna 2021 noin 42 % tuli koronavirustestien näytteenotosta tai analytiikasta. Koronaepidemian aaltoilu teki toiminnan suunnittelusta vaikeaa ja vei resursseja muusta toiminnasta. Tämän vuoksi monet kehityshankkeet etenivät suunniteltua hitaammin. Lisäksi henkilöstön saatavuuden haasteet vaikuttivat HUS Diagnostiikkakeskuksen palvelutuotantoon.

Tietojärjestelmä uudistuksista Apotin käyttöönotto keväällä ei sujunut ongelmitta ja aiheutti paljon ylimääräistä työtä sekä hankaluuksia kuvantamistutkimusten välittymisessä joillekin Diagnostiikkakeskuksen asiakkaille. Toisaalta digipatologiahanke eteni suunnitelmien mukaisesti. Digitalisaation hyödyntäminen patologian lausuntopalveluissa tulee jatkossa mahdollistamaan entistä asiantuntevampia erikoislääkäripalveluita niissä terveydenhuollon yksiköissä, joille näitä palveluja tuotetaan.

Vuoden aikana on panostettu erityisesti henkilöstön työhyvinvointiin, henkilöstövajeen korjaamiseen ja työpaikan houkuttelevuuteen. Työhyvinvointia on seurattu kuukausittain ja käynnistetty tulosten pohjalta useita kehittämishankkeita. Vuoden aikana otettiin käyttöön uusia palkkaelementtejä, kuten suoritepalkkausjärjestelmä, joka on pilotoinnin jälkeen käytössä kaikilla HUS Diagnostiikkakeskuksen vastuualueilla. Urapolkumalli otettiin ensimmäisenä käyttöön patologian vastuualueella ja hyödynnetään saatuja kokemuksia vuonna 2022 mallin laajentuessa muille vastuualueille.

Tästä huolimatta henkilöstötilanne on vaikea. Terveydenhuoltoalalle valmistuvien ja koulutettavien määrä ei riitä korvaamaan kysynnän kasvua eikä eläkepoistuman tuomaa henkilöstöpulaa. Vaikeuskerrointa asiaan tuo tuleva demografisista tekijöistä aiheutuva työvoiman tarjonnan väheneminen sekä koronapandemian aiheuttama kova työkuormitus, mikä vähentää kiinnostusta työskennellä terveydenhuoltoalalla.

Laaja koronavirusnäytteenottopisteiden verkosto koostui sekä omista että alihankkijoiden näytteenottopisteistä Uudellamaalla ja Kymenlaaksossa. Yhteensä näytteenottopisteitä oli lähes 50 ja ajanvaraus tapahtui pääosin koronabotissa tai Omaolo-palvelussa itsepalveluna. Väestön näytteenottopisteiden lisäksi tehtiin massatestauksia työmailla ja oppilaitoksissa. Lisäksi näytteenottajat osallistuivat terveysturvallisuustoimiin rajanylityspaikoilla Helsinki-Vantaan lentoasemalla, Helsingin satamissa, Vaalimaalla, Nuijamaalla.

Maahantulijoiden koronanäytteenoton ohjauksessa oli käytössä FINENTRY digitaalinen palvelu ja valtakunnallinen HUS Diagnostiikkakeskuksen kilpailuttama näytteenottoverkosto maahantulijoiden koronanäytteenottoon. Siihen kuului noin 20 toimipistettä. Korona-analytiikan vuokrakapasiteetti kilpailutettiin keväällä 2021, jolloin käyttöön saatiin vielä aiempaa laajempi kapasiteetti aiempaa pienemmin kustannuksin. Vuosi 2021 toi esiin uusia koronavirusvariantteja, joiden esiintymistä on seurattu tiiviissä yhteistyössä Helsingin yliopiston kanssa sekvensoimalla näytteitä. Otospohjaista positiivisten koronanäytteiden sekvensointia on tehty pandemian alusta asti, vaikka se teettää runsaasti ylimääräistä työtä. Väestötестejä varten vuokrattu S-geenidelektion tunnistava PCR-menetelmä on osoittautunut hyödylliseksi joidenkin koronavirusvarianttien, kuten beetan ja omikronin, nopeassa tunnistamisessa.

Asiakkuuksien osalta yhteistyötapaamiset ja hoitomallien toimenpiteet toteutuivat vuosisuunnitelman mukaisesti. Tilaaja-asiakkaille tehdyn kyselyn perusteella mielikuva asiakaslähtöisyydestä on kehittynyt positiivisemmaksi edelliseen vuoteen verrattuna.

Palvelu- ja tuotetietoisuuden parantamiseksi käynnistettiin kesällä 2021 perusterveydenhuollon lääkäreitä palveleva diagnostisen koulutuksen ja tiedonjaon konsepti, Diagnostiikkafoorumi. Konsepti sisältää kvartaaleittain eri teemoista pidettävät koulutuswebinaarit sekä niistä kumuloituvan tietopankin. Kliinikkoviestintää tehostettiin Apotin käyttöönoton yhteydessä muodostamalla erillinen moniammatillinen työryhmä sekä uutiskirjekooste. Muutostiedotteita lähetettiin tarpeen mukaan jopa viikoittain.

Potilaiden NPS:n mittaamiseksi HUS alueen ajanvarauspotilailla otettiin käyttöön sms-kysely ja pikapalautelaitteista luovuttiin. Muutos paransi merkittävästi mittauksen luotettavuutta. Asiakkuustiimi otti CRM:n käyttöön asiakkuuksien hallinnassa ja vuosisuunnitelmien toteuttamisen tukemisessa. Myös ammattilaisasiakaspalvelun palvelupyyntöjen käsittelyyn liittyvä NPS-mittaus aloitettiin.

HUS Diagnostiikkakeskus lisää yhteistyötä muiden sairaanhoitopiirien kanssa ja on tehnyt yhteistyösopimukset KYS-ervan sairaanhoitopiirien sekä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Tarkoituksena on kansallisen yhteistyön kautta vahvistaa HUS Diagnostiikkakeskuksen asemaa johtavana diagnostiikkapalveluiden tuottajana Suomessa sekä tulevaisuudessa lisätä myös kansainvälistä yhteistyötä.

Uuden My+-laboratoriotietojärjestelmän uudistaminen jatkui vuoden 2021 aikana, painopisteenä Genetiikan toiminnot. Osakokonaisuuksista merkittävin uusi käyttöönotto tulee olemaan My+ Mikrobiologian kokonaisuus.

Tulevaisuuden näkymät

HUS Diagnostiikkakeskuksessa varaudutaan Covid-19-epidemian jatkumiseen myös vuonna 2022. Koronatestaus tulee jatkumaan ainakin 2022 ensimmäisen puoliskon.

Vastuu HUSin käyttämistä kemikaaleista siirtyy vuoden 2022 aikana HUS Tilakeskuksesta HUS Diagnostiikkakeskukseen. Lainsäädännön edellyttämän vastuuhenkilö HUSin käyttämistä kemikaaleista nimettäneen klinisen kemian vastuualueelle.

Kliinisen kemian vastuualueella merkittävä uusi kokonaisuus on ensi vuoden alusta alkava lakisääteinen suolistosyövän väestöseulonta. Ensimmäisenä vuotena seulontaan kutsutaan HUSLAB-alueella noin 100 000 ihmistä. Isotooppiyksikköön tullaan strategisena hankkeena ostamaan PET-MK-laitteisto, joka nopeuttaa ja parantaa palveluprosessia mm. pediatriassa onkologiassa, lasten epilepsiakirurgian hoitoketjussa ja urogenitaalialueen onkologiassa. Hankinta tukee HUS:n edelläkävijyystavoitetta.

Rakennushankkeiden osalta valmistaudutaan Ratamon 2022 kevään ja Siltasairaalan 2023 alun käyttöönottoihin, joihin liittyy tilikauden merkittävimmät rekryointitarpeet ja laiteinvestoinnit koulutuksineen. Kliinisen kemian osalta muutto Ratamoon tarkoittaa siirtymistä HUSLABin laitekantaan ja uusien laitteiden verifiointia ja koulutusta henkilökunnalle.

Asiakaskokemusta kehitetään sekä tilaaja-, klinikko- että potilasasiakkailla. Sote-uudistuksen myötä tulevat muutokset asiakastarpeissa huomioidaan asiakkuuksien hoitomalleissa ja asiakasraportoinnissa. Hyvinvointialueiden kanssa solmitaan uudet sopimukset koskien diagnostisia palveluja. Yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa tiivistetään mm. palveluverkon kehittämiseksi. Diagnostiikkafoorumi perusterveydenhuollon klinikoille vakiintuu, ja konseptin soveltuvuutta arvioidaan myös erikoissairaanhoidon klinikoille. Asiakaspalvelujen toimintaa vakiinnutetaan toiminta- ja järjestelmä uudistusten jälkeen, ja painopistettä puhelinpalveluista ja manuaalisista käytännöistä pyritään siirtämään digitaalisiin palveluihin. CRM:n kehittäminen jatkuu ja sen käyttöönottoa laajennetaan. Potilaiden SMS:llä toteutettavaa NPS-mittausta laajennetaan Apotin käyttöönoton laajenemisen myötä.

STRATEGISET JA OPERATIIVISET TAVOITTEET, RISKIENHALLINTA JA TOIMINNAN OHJAUS

Tavoite/toimenpide	Mittari(t)	Tavoitearvo 2021	Toteuma 2021
1. Avaintavoite: Potilaita hoidetaan tehokkaasti mobiili-, etä- ja digihoitopoluilla			
Digitalisaation hyödyntäminen	Erikoisalakohdaiset (8) digitalisaatiohankkeet	Erikoisalojen hankkeista käynnistyy vähintään 6/8	8/8
2. Avaintavoite: Osaamisen jatkuvuuden varmistaminen			
Laadukas esimiestyö	TOB	> 80% on samaa mieltä: "Olen tyytyväinen esimieheni ja työyksikköni johtamiseen"	72 %
Työpaikan vetovoimaisuus	Hakemusten määrä suhteessa avoinna olleisiin vakansseihin	Hakijoiden määrä kasvaa verrattuna v. 2020, tavoite 6,5 hakijaa/tehtävä	5,2
Erikoistuvien lääkäreiden tukeminen	Cles-mittaus	CLES keskiarvo 2021 > 2020 CLES-vastaajamäärä 2021 > 2020	tyytyväisyys: 7,2 < 7,7 vastaavat: 125 > 22
3. Avaintavoite: Asiakaskokemusta mitataan ja kehitetään palautteen pohjalta kaikkialla HUSissa			
Klinikkoiden asiakaspalautemallin hyödyntäminen	Erikoisalakohdaiset (8) kehittämishankkeet	Erikoisalojen kehittämishankkeista toteutuu vähintään 6/8	8/8
4. Avaintavoite: Asiakkaita hoidetaan yhtenäisesti ja integroiduilla poluilla yhdessä PTH:n kanssa			
Palveluiden saatavuus	Erikoisalakohdaiset (8) saatavuusmittarit	Erikoisalojen saatavuustavoitteista toteutuu vähintään 6/8	4/8
5. Avaintavoite: Tuottavuusohjelman toteutumista ja vaikutuksia seurataan kattavasti			
Palveluiden vaikuttavuuden parantaminen	Erikoisalakohdaiset (8) vaikuttavuushankkeet	Erikoisalojen vaikuttavuushankkeista toteutuu vähintään 6/8	8/8

Diagnostiikkakeskuksen strategisten avaintavoitteiden taustalla olevat lukuisat hankkeet ovat käynnistyneet hyvin. Digitalisaation ja asiakaspalautemallin hyödyntämiseen sekä palveluiden vaikuttavuuden parantamiseen tähtäävät erikoisalakohdaiset hankkeet ovat aivan kaikki edenneet suunnitellusti. Asiaan on varmasti edesauttanut johdon vahva sitoutuminen tavoitteiden saavuttamisen ja seurantaan, sekä kehityspäälliköiden entistä vahvempi ote. Palveluiden saatavuusmittareista viisi kahdeksasta on tavoitteessa. Radiologian saatavuusmittarin toteumaan vaikutti yhä merkittävästi Apotin käyttöönotto, sekä ongelmat raportoinnin luotettavuudessa. PET-tutkimusten ja kliinisen genetiikan jonojen pituuteen ja saatavuuteen vaikuttavat merkittävästi lääkäri- ja PET osalta myös hoitajavaje. Toimenpiteitä tilanteiden korjaamiseksi tehdään aktiivisesti. Huolimatta kaikesta henkilöstön hyvinvoinnin, saatavuuden ja riittävyyden

osalta tehdystä työstä, osaamisen jatkuvuuden varmistaminen ei aivan päässyt tavoitteisiinsa. Erityisesti työpaikan vetovoimaisuutta mittaava mittari: ”hakemusten määrä suhteessa avoinna olleisiin vakansseihin” on jäänyt tavoitteista. Erityisen hankala tilanne on ollut lääkäreiden osalta; hakijoita vain ka. 1,4 lääkäriä per avoinna oleva tehtävä.

Riskienhallinta

Henkilöstön saatavuus ja riittävyys oli vuonna 2021 yksi HUS Diagnostiikkakeskuksen merkittävistä riskeistä toiminnalle ja se liittyi vahvasti HUSin julkisuuskuvaan ja työnantajakuvaan liittyvään riskiin. Vuonna 2021 Diagnostiikkakeskuksessa oli käytössä useita konsernitason linjattuja hallintakeinoja näiden riskien pienentämiseksi. Röntgenhoitajien rekrytoimiseksi oli käynnissä erillinen hanke, suoritepalkkaus on käytössä kaikilla vastuualueilla laajenevasti, urapolkumallin käyttö laajeni ja laajenee edelleen, tietoa henkilöstön hyvinvoinnista kerätiin aktiivisesti, erikoistuvien lääkäreiden tukemiseen panostettiin, tutkimustyön tekemiseen kannustettiin ja Diagnostiikkakeskuksen työntekijät kertoivat työstään sosiaalisessa mediassa (some-kampanja). Toiminnallisten prosessien kehittämistä ja päivittäisjohtamisen ylläpitoa jatketaan edelleen aktiivisesti: työntekijöillä on entistä parempi mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä. Osaavan henkilöstön saatavuuden haaste on valtakunnallisellakin tasolla pahentunut entisestään, joten on mahdollista, että nyt tunnistetut keinot eivät riitä riittävästi pienentämään riskiä.

Talouden ja tuottavuuden riskit liittyvät Diagnostiikkakeskuksessa vahvasti toiminnan ja talouden raportoinnin puutteisiin, jotka edelleen pahentavat esimerkiksi henkilöstön saatavuuteen liittyvää riskiä. Ajantasainen, luotettava tieto toiminnasta antaisi mahdollisuuden tehokkaaseen, ennakoivaan tiedolla johtamiseen, mutta tähän ei vuonna 2021 ollut mahdollisuutta. Toimintaa suunniteltiin puutteellisin, osin jopa virheellisin tiedoin. Tämän riskin pienentämiseksi tarvittaisiin ripeitä ja tehokkaita toimia Yhtymähallinnossa.

Digitaalisiin palveluihin liittyvät riskit realisoituivat vuonna 2021. Apotti otettiin käyttöön täysin keskeneräisenä, se muodosti merkittävän riskin potilasturvallisuudelle sekä kadotti näkyvyyden tutkimusten saatavuuteen. Osaavan ja kokeneen henkilökunnan toiminnalla pystyttiin välttämään pahimmat seuraukset. Riski ja sen seuraukset eivät olleet Diagnostiikkakeskuksen keinoin hallittavissa. Apotissa on edelleen korjattavaa ja kehitettävää. Tietojärjestelmien valitsemiseen, kehittämiseen ja käyttöönottoon tulisi olla HUS-tasolla käytettävissä riittävän osaavaan henkilöstöä.

Strategisten riskien ohella Diagnostiikkakeskuksessa tunnistettiin joitakin HUSin yhteisiin palveluihin liittyviä riskejä. Hankintapalveluiden heikko saatavuus viivästyttää hankintoja ja aiheuttaa pahimmillaan tuotantokatkoja. Tavara- ja tarvikeoimitusten viiveet aiheuttava samoin riskin tuotannon jatkuvuudelle. Sisäisen näytelogiikan häiriöt (ml. putkiposti) vaarantavat erityisesti ainutkertaisten näytteiden kulun ja potilaan hyvän hoidon. Ongelmien selvittely moninkertaistaa työn niin kliinisissä kuin diagnostisissa yksiköissä.

Toiminnan jatkuvuuden riskeihin varauduttiin jatkuvasti päivittämällä valmius- ja varautumissuunnitelmia hyödyntämällä muun muassa jo tapahtuneista poikkeustilanteista saatuja oppeja. Viimeistään Covid-19-epidemia osoitti, että HUS Diagnostiikkakeskuksella on keskeinen rooli poikkeusolojen diagnostiikan turvaajana. Osana valmiussuunnittelua Diagnostiikkakeskuksella tulee jatkossakin olla kyky ketterästi ja nopealla aikataululla pystyttää diagnostisia menetelmiä, jotka ovat IVD-asetuksen (EU/2017/746) tarkoittamia omavalmisteita. Omavalmisteita koskeva säädösympäristö muuttuu aiempaa tiukemmaksi IVD-asetuksen tullessa voimaan, Riittävän diagnostisen valmiuden ja varautumisen kannalta on keskeistä, että vaatimukset pystytään täyttämään. Tämä vaatii merkittävästi konkreettista määrittely- ja dokumentointityötä. Toisaalta koronapandemia opetti, että globaalit poikkeustilanteet tuovat

mukanaan haasteita, joita ei ole pystytty ottamaan aiemmissa ennakoarvioissa huomioon. Valmius- ja varautumissuunnitelmia päivitetään tästä lähin opitun perusteella.

PALVELUIDEN TOTEUTUMINEN

Palveluiden laskutus asiakkaittain

Laskutus asiakkaittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Sairaanhoitoalueet yhteensä	179 265	236 351	161 161	-31,8 %	-10,1 %
HYKS sairaanhoitoalue	106 035	145 846	94 600	-35,1 %	-10,8 %
Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue	47 909	56 527	41 834	-26,0 %	-12,7 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	12 847	17 518	12 554	-28,3 %	-2,3 %
Lohjan sairaanhoitoalue	6 695	9 229	6 660	-27,8 %	-0,5 %
Porvoon sairaanhoitoalue	5 779	7 232	5 513	-23,8 %	-4,6 %
Tukipalveluyksiköt	5 121	3 765	1 941	-48,5 %	-62,1 %
Tytäryhtiöt	368	0	323	0,0 %	-12,3 %
Osakkuus- ja yhteisyyhteisöt	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Jäsenkunnat	139 959	0	296 099	0,0 %	111,6 %
Muut asiakkaat	107 536	359 884	111 771	-68,9 %	3,9 %
PALVELUIDEN LASKUTUS YHTEENSÄ	432 250	600 000	571 295	-4,8 %	32,2 %

HUS Diagnostiikkakeskuksen sisäinen myynti jäi seuraavasta kahdesta syystä merkittävästi talousarviosta. 1) Vuonna 2020 talousarviota tehdessä koronan uskottiin väistyvän ja sitä kautta päästäisiin purkamaan Koronapandemian aikana syntyneitä elektiivisiä hoitojonoja. Korona ei kuitenkaan kuunnellut suunnitelmia ja hoitojonojen purkaminen ei aivan tapahtunut suunnitellusti. 2) Diagnostiikkakeskuksen jakamat sisäiset asiakaspalautukset olivat 65 milj. euroa. Sisäiset asiakaspalautukset eivät syntyneet pelkästään sisäisestä myynnistä, vaan myös myynnistä jäsenkunnille ja muille asiakkaille eli näin ajatellen yllä olevassa taulukossa sisäistä myyntiä on liian vähän.

Jäsenkuntien myynnin kasvua selittää Covid-19-epidemian jopa vuotta 2020 tiiviimpi jatkuminen ja testausmäärien merkittävä kasvu. Talousarviossa 2021 jäsenkuntamyynni on jäänyt budjetoimatta, mikä viittaa virheeseen tai budjetointijärjestelmän toiminnallisuuden haasteisiin. On hyvin todennäköistä, että osa jäsenkuntamyynnistä on budjetoitu muiden asiakkaiden alle. Toisaalta muiden asiakkaiden alle on budjetoitu myös valtion lupaama tuki rajatetauskapasiteetin rakentamiseen ja ylläpitoon. Tämä ei kuitenkaan toteutunut suunnitellusti, koska valtionrajojen yli liikkuminen ja näin myös testaaminen jäi suunnitellusta, lisäksi rajatetausta varten rakennettua kapasiteettiä hyödynnettiin myös väestötetäukseen.

Tuotteet ja palvelut kaikille maksajille

Tuotteet ja palvelut (lkm)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Radiologiset tutkimukset ja toimenpiteet	1 128 271	1 178 000	1 151 522	-2,2 %	2,1 %
Patologia	391 963	394 000	384 606	-2,4 %	-1,9 %
Näytteenotto	3 860 365	4 000 000	5 786 736	44,7 %	49,9 %
Kliinisen fysiologian tutkimukset ja isotoopit	310 642	341 500	327 380	-4,1 %	5,4 %
Kliinisen neurofysiologian tutkimukset	26 093	29 200	26 551	-9,1 %	1,8 %
Genetiikka	45 654	39 400	51 076	29,6 %	11,9 %
Kemia ja hematologia	18 886 307	19 900 000	19 202 307	-3,5 %	1,7 %
Verituotteet	105 296	106 000	97 861	-7,7 %	-7,1 %
Mikrobiologia	2 383 256	3 000 000	3 832 730	27,8 %	60,8 %
Kliinisen genetiikan pk-käynnit	7 213	5 232	6 981	33,4 %	-3,2 %
YHTEENSÄ	27 145 060	28 993 332	30 867 750	6,5 %	13,7 %

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Tuotteet ja palvelut (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Radiologiset tutkimukset ja toimenpiteet	128 187	136 159	129 038	-5,2 %	0,7 %
Patologia	24 009	25 128	24 870	-1,0 %	3,6 %
Näytteenotto	57 033	102 840	120 877	17,5 %	111,9 %
Kliinisen fysiologian tutkimukset ja isotoopit	14 597	17 103	15 942	-6,8 %	9,2 %
Kliinisen neurofysiologian tutkimukset	8 444	9 167	8 570	-6,5 %	1,5 %
Genetiikka	11 331	12 224	12 217	-0,1 %	7,8 %
Kemia ja hematologia	71 748	79 231	75 559	-4,6 %	5,3 %
Verituotteet	14 518	14 787	14 838	0,3 %	2,2 %
Mikrobiologia	110 499	191 827	207 166	8,0 %	87,5 %
Kliinisen genetiikan pkl-käynnit	4 381	4 335	5 371	23,9 %	22,6 %
YHTEENSÄ	444 746	592 801	614 447	3,7 %	38,2 %

Vuosi 2021 oli ensimmäinen täysi ns. koronavuosi. Koronatestausmäärien kasvu näkyi merkittävästi niin näytteenotoissa kuin Koronavirusanalyseja tekevässä Mikrobiologiassa. Käytännössä kasvu vs. vuosi 2020 ja talousarvio 2021 tuli lähes yksistään tätä kautta. Muiden tuotteiden kohdalta vuosi 2021 oli tuotemäärien kuin toimintatuottojen osalta lähes poikkeuksetta vuoden 2020 kaltainen. Talousarviosta jäätin juuri sisäisen myynnin osalta, kun Koronan aikana syntyneitä elektiivisiä hoitojonoja eivät purkautuneet aivan suunnitellusti. Tätä osoittaa mm. myös se, ettei lukumäärällisesti vuonna 2021 päästy ei-Korona vastuualueiden osalta vuoden 2019 plus Eksoten vuoden 2020 lukumäärien tasolle. Hintaeron tasaisuus verrattuna vuoteen 2020 ja vuoden 2021 talousarvioon johtui pääsääntöisesti siitä, ettei vuonna 2021 muutettu merkittävästi hinnoittelua kuin kliinisen genetiikan osalta.

TALouden TOTEUTUMINEN JA INVESTOINNIT

Tuloslaskelma (1 000 euroa / %)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	319 050	327 657	345 743	432 250	600 000	571 295	-4,8 %	32,2 %
Myyntituotot	317 743	326 302	344 663	431 111	599 258	569 908	-4,9 %	32,2 %
Maksutuotot	165	184	216	134	150	499	232,8 %	273,7 %
Tuet ja avustukset	262	326	227	293	42	441	946,0 %	50,8 %
Muut toimintatuotot	880	844	637	712	550	446	-18,9 %	-37,4 %
Toimintakulut yhteensä	309 125	319 218	337 117	422 670	586 149	557 158	-4,9 %	31,8 %
Henkilöstökulut	147 833	152 329	158 857	181 393	203 045	200 435	-1,3 %	10,5 %
Palveluiden ostot	73 840	74 151	81 396	126 046	252 942	238 303	-5,8 %	89,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	55 547	61 260	61 561	80 050	92 858	80 150	-13,7 %	0,1 %
Avustukset	0	0	0	0	0	0	0,0 %	-100,0 %
Muut toimintakulut	31 905	31 478	35 303	35 182	37 303	38 270	2,6 %	8,8 %
Toimintakate	9 925	8 439	8 626	9 579	13 851	14 137		
Rahoitustuotot ja -kulut yht.	-2	-1	-187	-5	0	-2	0,0 %	-51,2 %
Vuosikate	9 923	8 439	8 438	9 574	13 851	14 134		
Poistot ja arvonalentumiset	8 855	9 005	9 369	12 352	13 851	12 334	-10,9 %	-0,1 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	1 068	-567	-931	-2 778	0	1 800		
Toimintakulut ja poistot yhteensä	317 980	328 223	346 486	435 022	600 000	569 492	-5,1 %	30,9 %
Sisäiset toimintatuotot %	60,3 %	60,1 %	65,4 %	42,7 %	40,0 %	28,6 %		
Ulkoiset toimintatuotot-%	39,7 %	39,9 %	34,6 %	57,3 %	60,0 %	71,4 %		

Toimintatuottojen ja -kulujen sekä poistojen poikkeamat ja niihin johtaneiden toiminnallisten syiden analysointi

Koronatestaus kohdistui, vastoin kuin talousarviossa arviointiin, pikemmin väestötestaukseen kuin rajatestaukseen. Rajatestauksen valtiontuki jäi vuodesta 2020 11 milj. euroa myös siitä syystä, että vuonna 2020 valtionavustuksen kohdentamisena käytettiin erilaista perustetta kuin vuonna 2021 ja näin ollen vuodelle 2020 kohdistettiin nykyisellä perusteella katsoen liikaa valtiontukea. Väestötestauksen ja rajatestauksen yhteenlasketut koronan tuomat toimintatuotot olivat 24 miljoonaa euroa yli talousarvion ja 150 miljoonaa euroa yli vuoden 2020. Talousarvio

vaiheessa koronatestauksien uskottiin jatkuvan heinäkuun loppuun asti ja kuten nyt tiedämme, tilanne aaltoili pitkin vuotta, korkeimpien koronatestauspiikkien osuessa elo- ja joulukuulle.

Myynti sisäisille asiakkaille, sairaanhoitopiireille ja muille asiakkaille, pl. koronamyynti, jäi talousarviosta 6,9 milj. euroa. Käytännössä tämä tulee puhtaasti sisäisiltä asiakkailta (jäsenkunnat ja muut maksajat talousarviossa ristissä), joiden osalta epidemian aiheuttamien jonojen purku ei toteutunut suunnitellusti. Vastaavasti tilipäätöksen 2021 toimintatuotot jäsenkuntien, Keusoten ja muiden sairaanhoitopiirien ja ulkoisten asiakkaiden osalta olivat yli 9,0 milj. euroa yli vuoden 2020 toteuman.

Toimintatuotot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	600 000		479 385	
Korona-analytiikka ja -näytteenotto	140 715	23,5 %	161 828	33,8 %
Rajatestauksen valtiontuki	-116 342	-19,4 %	-11 342	-2,4 %
Myynti sisäisille asiakkaille, pl. korona	-6 242	-1,0 %	6 500	1,4 %
Myynti jäsenkunnille ja Keusotelle, pl. korona	9 853	1,6 %	6 363	1,3 %
Myynti sairaanhoitopiireille ja muille ulk. asiakkaille, pl. korona	-10 533	-1,8 %	-3 867	-0,8 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	334	0,1 %	718	0,1 %
TP 2021	640 470	6,7 %	640 470	33,6 %

Henkilöstökulut jäivät 2,6 milj. euroa talousarviosta, mutta ylittyivät 4,0 milj. eurolla vuodesta 2020. Erityisesti budjetoidusta henkilöstömäärästä jäivät radiologia 29 henkilöstötyövuotta (htv), kl. kemia 26 htv, sekä koronaa varten henkilöstöä ei tarvittu aivan suunnitellusti (-37 htv). Radiologian ja kemian osalta henkilöstötyövuodet laskivat vuodesta 2020 vastaavasti kuin talousarviosta. Tästä huolimatta Diagnostiikkakeskuksen henkilöstökulut kasvoivat 4 milj. euroa vuodesta 2020. Osa kasvusta tulee Koronaa varten rekrytoitujen henkilöstön kautta, mutta osittain myös lisä- ja ylityöt kasvun kautta, joka oli +2,9 miljoonaa euroa vuodesta 2020.

Käyttökorvaussopimukset ja volyymsidonnaiset laboratoriotarvikkeet jäivät 41,6 milj. euroa talousarviosta. Tätä selittää se, että talousarviossa valmistauduttiin siihen, että korona-analyyseistä merkittävä osa tehtäisiin sisäisesti diagnostiikkakeskuksessa. Todellisuudessa merkittävä osa analyyseistä tehtiin ulkopuolisessa laboratoriossa Synlabissa. Tämä puolestaan näkyy volyymsidonnaisten laboratoriopalveluiden 13,0 milj. euron kasvuna.

Ulkoisten ICT-kulujen kasvua, verrattuna talousarvioon, selittää vielä vuoden 2021 alussa jatkuneet Eksoten ICT-järjestelmien integraatiokustannukset, sekä Korona-ajanvarausta varten Netorek Aika Oy:lta ostettu ajanvarausjärjestelmän kustannukset. Tietohallinnon veloituksien kasvu verrattuna talousarvioon selittävät suurelta osin koronatekstiviestipalvelun kustannukset kuten myös kasvaneet työasemakulut, jotka selittyvät mm. koronatyöntekijöiden työasemien tarpeilla. Jälkimmäistä ei osattu huomioida oikein talousarviossa.

Poistojen jääntiä 1,5 miljoonalla eurolla talousarviosta selittää isoista laitehankinnoista vuodesta 2021 vuodelle 2022 siirtynyt Malmin Magneettikuvauslaitteisto sekä syksyllä 2021 Tradekan-Yhtiöt Oy:n kanssa perustettu laitehankintoja rahoittava yhtiö, jota kautta rahoitetaan pääsääntöisesti kaikki 100–2 000 tuhannen euron arvoiset investoinnit vuodesta 2022 lähtien. Merkittävä osa Diagnostiikkakeskuksen laitekannasta myytiin laiteyhtiölle vuoden 2021 loppupuolella. Laiteyhtiötä ei ollut ennakoitu vuoden 2021 talousarviossa.

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

Toimintakulut ja poistot	TA 2021		TP 2020	
	1 000 euroa	Poikkeama-%	1 000 euroa	Muutos-%
TA2021 /Edellinen vuosi	600 000		435 784	
M7100KORON väestötetstaukseen liittyvät kulut		0,0 %	32 485	7,5 %
M7100RAJAT rajatetstaukseen liittyvät kulut		0,0 %	73 143	16,8 %
Henkilöstökulujen muutos	-2 610	-0,4 %	4 002	0,9 %
Työvoiman vuokraus	547	0,1 %	263	0,1 %
Volyymisidonnaiset laboratoriopalvelut	12 969	2,2 %	-32 964	-7,6 %
Kuvantamisostopalvelut	714	0,1 %	427	0,1 %
Käyttökorvaussopimusten muutos	-29 361	-4,9 %	641	0,1 %
Volyymisidonnaiset laboratoriotarvikkeet	-12 265	-2,0 %	-6 476	-1,5 %
Tutkimus- ja hoitotarvikkeet	-13	0,0 %	-1 091	-0,3 %
Lääkkeet ja apteekkitarvikkeet	335	0,1 %	421	0,1 %
Veri ja verivalmisteet	1 332	0,2 %	483	0,1 %
Laiterikot ja -huollot	-521	-0,1 %	-4	0,0 %
Ulkoiset ICT-palvelut	2 604	0,4 %	12 573	2,9 %
Apotti-järjestelmäveloitus	0	0,0 %	5 528	1,3 %
HUS Tietohallinnon veloitus ilman Apotti-järjestelmäveloitusta	1 094	0,2 %	-10 638	-2,4 %
Leasingvuokrat	587	0,1 %	502	0,1 %
Tilavuokrat	216	0,0 %	486	0,1 %
Pakollisten varausten muutos				0,0 %
Poistot	-1 516	-0,3 %	-17	0,0 %
Muut muutokset toimintakuluissa	-589	-0,1 %	57 974	13,3 %
TP 2021	573 521	-4,4 %	573 521	31,6 %

Kone- ja laiteinvestoinnit

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Erotus	
				TP 2021 - TA 2021	TP 2021 - TP 2020
Vähintään 500 t€ hankkeet	7 908	6 570	5 447	-1 123	-2 461
Laitehankinnat/koronaepidemia	2 965				
Eksote-sopimu, liikearvon lunastus	800			0	-800
Pienet, alle 500 t€ hankkeet	4 777	6 400	6 000	-400	1 223
Puistosairaalan laite- ja kalustevarustelu		540	830	290	830
Siltasairaalan laite- ja kalustevarustelu		1 180		-1 180	0
YHTEENSÄ	16 450	14 690	12 277	-2 413	-4 173

HUS Diagnostiikkakeskuksen investoinnit olivat vuonna 2021 yhteensä noin 12,3 milj. euroa. Merkittävimmät investoinnit olivat Tornisairaalan angiografialaitteistot sekä TT-laitteisto. HUS Diagnostiikkakeskuksen omista investoinneista (pl. Puistosairaalan laite- ja kalustevarustelua) 74 % oli korvausinvestointeja, kun vuonna 2020 vastaava luku oli 42 %. Puolestaan vuonna 2021 26 % investoinneista kohdistui toimintakapasiteetin laajentamiseen tai uudenlaisiin laitteisiin. Investointitaso suhteessa toimintatuottojen määrään oli noin 2 %, vuonna 2020 vastaava luku oli 4 %.

HUS Diagnostiikkakeskuksen toiminnan laitevaltaisuus edellyttää huomattavia korvaus- ja lisäinvestointeja etenkin kuvantamislaitteisiin. Diagnostiikkakeskus tavoittelee oman toiminnan tuottavuuden kehittämistä modernilla laitekannan ylläpidolla ja laitteisiin liittyvillä palveluilla. Toisaalta asiakaslähtöinen toimintamalli edellyttää joustavuutta ja kykyä nopeasti reagoida muuttuneisiin asiakastarpeisiin. Tämän turvaamiseksi HUSin valtuusto päätti perustaa laitehankintoja rahoittavan yhtiön kilpailutuksen perusteella valitun yhtiökumppanin kanssa. Yhteistyökumppaniksi valikoitui Tradeka Yhtiöt Oy. Tarkoitus on, että HUS Diagnostiikkakeskuksen 100–2 000 t euron arvoiset investoinnit rahoitetaan vuodesta 2022 lähtien laiteyhtiön kautta. Investointisuunnittelu ja hankintojen kilpailuttaminen tehdään HUSissa entiseen tapaan. Kaksi ensimmäistä erää laitteita myytiin Laiteyhtiölle jo vuoden 2021 puolella. Lokakuun ja joulukuun 2021 välisenä aikana yhtiö laskutti jo HUSia tuottamistaan palveluista kuukausimaksut loka-, marras- ja joulukuulta sekä laitteiden leasingmaksuja. Laiteyhtiön lisäksi muita laiteleasingsopimuksia ei tehty vuonna 2021.

HENKILÖSTÖ

Henkilöstö	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/ TA 2021	Muutos-% TP 2021/ TP 2020
Henkilöstömäärä	3 690	3 874	3 617	-6,6 %	-2,0 %
Henkilötyövuodet	2 880	3 154	2 966	-6,0 %	3,0 %
Henkilötyövuoden hinta (koko henkilöstö)	62 976	64 378	67 586	5,0 %	7,3 %
Henkilöstökulujen hinta-määräero					
Määräero, %				- 12 126 481	5 368 692
Hintaero, %				9 516 576	13 673 309

Henkilöstön riittävyys ja rekrytointi

HUS Diagnostiikkakeskuksessa on viimeisen parin vuoden aikana suunnitelmallisesti lisätty vakanssien määrää eri henkilöstöryhmiin resurssien riittävyyden takaamiseksi. Vakanssien määrä on kasvanut reilut 10 % vuodesta 2019 vuoteen 2021. Eri ammattiryhmien vakanssimäärää on kasvatettu aina toiminnan sitä vaatiessa. Covid-19-epidemian myötä henkilökunnan määrä on kasvanut erityisesti näytteenotossa ja analytiikassa. Vuoden 2021 aikana koronanäytteenotossa työskenteli noin 250 henkilöä sekä yli 200 henkilöä työskenteli korona-analytiikan parissa joko koko- tai osa-aikaisesti.

Koronanäytteenoton ja -analytiikan tarpeen vähetessä tulevaisuudessa henkilöstön osalta on laadittu purkusuunnitelma, jonka mukaisesti osaavalle koronanäytteenotossa työskennelle henkilökunnalle pyritään järjestämään työtä mahdollisuuksien mukaan HUS Diagnostiikkakeskuksen muissa yksiköissä. Koronaepidemian odotettiin hiipuvan vuoden 2021 loppuun mennessä ja alkuperäisen suunnitelman mukaan noin 150 koronatehtävissä toimineista työntekijöistä osa olisi sijoitettu Diagnostiikkakeskuksessa muihin tehtäviin kuten polikliniseen näytteenottoon. Epidemian pitkittyessä suurin osa koronanäytteenottajista jatkoikin entisissä tehtävissään ja koronan purkusuunnitelmaa jouduttiinkin päivittämään loppuvuonna 2021. Suoritepalkkion käyttöä laajennettiin järjestelmällisesti vuonna 2021. Vuoden aikana alkoi kolme suoritepalkkio pilottia, joiden kokemusten perusteella suoritepalkkioita kehitettiin. Vuoden 2021 lopussa yli 50 % HUS Diagnostiikkakeskuksen henkilökunnasta oli suoritepalkkioiden piirissä. Edelleen merkityksellinen osa esimerkiksi radiologyöstä tehtiin lisätyönä, mutta suoritepalkkauksen laajentamisen odotetaan muuttavan tätä asetelmaa.

Henkilöstön jaksaminen ja työtyytyväisyys olivat vuoden tärkeimpiä henkilöstöteemoja. Henkilöstön työtyytyväisyyttä mitataan kuukausittain ja keinoja työnkuormituksen keventämiseen pohditaan jatkuvasti.

Esihenkilötyön kehittämistä jatkettiin edelleen; esihenkilötyötä tukemaan on saatavilla eritasoista koulutusta ja esihenkilötyön onnistumista mitataan säännöllisillä henkilöstökyselyillä. Kyselyiden tuloksia käytetään mm. esihenkilötyön kehittämiseen sekä henkilöstön työtyytyväisyyden kehittämiseen ja työssä jaksamisen edistämiseen.

Uralla kehittyminen koetaan yhdeksi tärkeäksi painopistealueeksi läpi koko organisaation. Patologian vastuualueella järjestetyn pilotin hyvien tulosten rohkaisemana urapolkumalleja kehitetään edelleen. Jatkossa panostetaan myös tietoisuuden lisäämiseen ja aktiiviseen kommunikointiin urapolkumalleista.

Yhteisöllinen ja toimintalähtöinen työvuorosuunnittelun malli otettiin käyttöön lähes koko hoitohenkilöstölle vuonna 2021. Tämän odotetaan parantavan henkilöstön työtyytyväisyyttä, kun omiin työvuoroihin vaikuttamisen mahdollisuus laajenee. Lisäksi parissa yksikössä testattiin työvuorosuunnittelujärjestelmä Titanian uutta optimointitoiminnallisuutta, joka tarjoaa

mahdollisuuden yhä kehittää sekä tehostaa työvuorosuunnitteluprosessia. Testaus oli onnistunut ja tavoitteena on jatkossa suunnitella toiminnallisuuden tuotantokäyttöön.

Rekrytointi oli myös vuonna 2021 varsin vilkasta. Avoimia tehtäviä oli vuoden aikana yli 750 kappaletta ja hakijoita oli liki 4000. Rekrytointiin liittyi myös monia haasteita. Toiminnan yhtenä haasteena on koulutetun ja laillistetun hoitohenkilöstön saatavuus. Erityisiä haasteita on ollut laboratoriohoitajien, röntgenhoitajien ja bioanalyttikoiden rekrytoinneissa. Tämän vuoksi HUS Diagnostiikkakeskus käynnisti vuonna 2021 projektin, jonka tavoitteena oli löytää useita kymmeniä röntgenhoitajia koko HUS Diagnostiikkakeskuksen toimialalle eri puolille Uuttamaata sekä laboratoriohoitajia erityisesti Etelä-Karjalan ja Kymen alueille. Projektin aikana toteutettiin, muun muassa, laaja markkinointikampanja sähköisen median eri kanavilla rekrytointien edistämiseksi. Projektin tuloksena saatiin rekrytoitua liki 40 uutta röntgenhoitajaa, jota voidaan sinänsä pitää onnistuneena lopputuloksena, vaikka asetettua tavoitetta ei saavutettu. Keskitetyn rekrytoinnin pilotti käynnistyi syksyllä HUS Diagnostiikkakeskuksessa. Mallin tavoitteena on mm. työnantajanmielikuvan kehittäminen sekä vapauttaa esihenkilöiltä aikaa päivittäisjohtamiseen, koska iso osa työajasta menee rekrytointiin, etenkin hoitohenkilöstön esihenkilöillä. Pilotin kesto on vuoden 2022 loppuun saakka ja mallin jatkosta päätetään saadun palautteen sekä tulosten perusteella.

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.

Henkilötyövuodet	TA 2021		TP 2020	
	hvt	poikkeama %	hvt	muutos %
TA/Edellinen vuosi	3 154,0		2 880,4	
Koronavakanssien täyttö		0,0 %	163,3	5,7 %
Radiologian hoitajaresurssin muutos *)	-56,8	-1,8 %	-13,7	-0,5 %
Radiologiresurssien muutos	12,3	0,4 %	-5,5	-0,2 %
Patologian hoitajaresurssin muutos	0,3	0,0 %	-0,3	0,0 %
Kl. kemian ja preanalytiikan hoitajaresurssin muutos *)	-63,0	-2,0 %		0,0 %
Kliinisen mikrobiologian hoitajaresurssin muutos *)	-78,2	-2,5 %		0,0 %
Muut henkilötyövuosimuutokset *)	-3,0	-0,1 %	-58,5	-2,0 %
TP 2021	2 965,6	-6,0 %	2 965,6	3,0 %

*) sis. koronaresursoinnin muutoksia

Henkilöstökustannukset ja vuokratyövoima

Radiologian hoitajien, mutta myös radiologien resurssimuutokset näkyvät jo kuvantamisen suorituskyvyssä. Kun henkilökunta on vähentynyt, on samaan aikaan kuitenkin sairauspoissaolot kasvaneet ja henkilöstökulut nousseet vuodesta 2020. Henkilöstökulujen kasvusta osa on johdettavissa juuri henkilökunnan määrän laskusta. Esimerkiksi seuraavat erät ovat kasvaneet vuodesta 2020: kliininen lisätyö (lääkärit) + 1 milj. €, jononpurkukulut (hoitajat) + 1,1 milj. €, suoritepalkkiot + 1,7 milj. €, jotka toisaalta ovat vaikuttaneet ylitöihin laskevasti -0,6 milj. €. Todennäköisesti ilman suoritepalkkausta, ylitöiden kustannukset olisivat hyvin korkealla. Näiden kustannuserien lisäksi myös työvoiman vuokraus kasvoi vuodesta 2020 0,6 miljoonalla eurolla. Vastaavaa ongelmaa kuin radiologian osalta, on havaittavissa myös muilla osa-alueilla mm. Kemian ja Mikrobiologian laboratoriohenkilöiden osalta.

Kaiken kaikkiaan koko HUS Diagnostiikkatasolla lisä- ja ylityöt kasvoivat 48 prosenttia eli 2,9 miljoonaa euroa vuodesta 2020, samaan aikaan kuin suoritepalkkioita maksettiin vajaa 4,5 miljoonaa euroa. Suoritepalkkioiden avulla Diagnostiikkakeskuksen suorituskyky ja saatavuus saataisiin pidettyä vaaditulla tasolla, lisä- ja ylityöiden määrä maltillisena sekä Diagnostiikkakeskus houkuttelevana työpaikkana. Toisaalta lisä- ja ylityöt sekä suoritepalkkaus omalta osaltaan vaikuttivat siihen, että henkilöstötyövuoden hinta nousi vuoden 2020 63,0 tuhannesta eurosta 67,6 tuhanteen euroon.

Vuokratyövoimaa HUS Diagnostiikkakeskus käyttää tarvittaessa paikkaamaan työntekijäpuolaa. Seurea käytetään hoitohenkilöstön sijaistarpeessa valikoidusti terveysasemilla ja Meilahden alueella.

Vuokratyövoima	TA 2021		TP 2021		Muutos-%	
	htv	1 000 euroa	htv	1 000 euroa	TP 2021/ TA 2021 (euroa)	TP 2021/ TA 2021 (htv)
Hoitohenkilökunta	7,6	371	16,0	778	110,0 %	110,0 %
Lääkärit	20,4	4 446	21,0	4 583	3,1 %	3,1 %
Muu henkilökunta			0,1	2	0,0 %	0,0 %
Erityistyöntekijät					0,0 %	0,0 %
YHTEENSÄ	28,0	4 817	37,1	5 364	11,3 %	32,3 %

OPETUS JA TUTKIMUS

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 1 471 563 €. Diagnostisten alojen erikoislääkäriksi valmistui yhteensä 21 nuorta lääkäriä.

Erikoislääkärikoulutuksen vakansseja oli HUS Diagnostiikkakeskuksessa 130 ja niiden täyttöaste oli 96 %. Erikoislääkärikoulutukseen kuuluu monipuolisen teoreettisen koulutuksen lisäksi kliinisiagnostinen koulutuskierto ja jatkokoulutus. Lääkäreiden lisäksi koulutetaan sairaalageneetikkoja, -kemistejä, -mikrobiologeja, -solubiologeja sekä -fyysikoita. Erikoistuvien lääkäreiden ohjauspalautekyselyn vastausaktiivisuutta pystyttiin parantamaan huomattavasti ja tämän vuoksi kyselyn tuloksia voidaan pitää aiempaa luotettavampina. Diagnostisten erikoisalojen väliset erot ovat suuria. Laadun tunnusluku (CLES) oli HUS Diagnostiikkakeskuksen kuvantamisen erikoisaloilla 6,79 ja laboratorion erikoisaloilla 8,07 (HUS 7,03).

Keskeinen osa koulutusta liittyy hoitajaopiskelijoiden ohjattuun harjoitteluun. Vuonna 2021 Diagnostiikkakeskuksessa suoritti ohjattua käytännön harjoittelua erimittaisissa harjoitteluissa 250 bioanalyttikko- (1404 harjoitteluviikkoa), 199 röntgenhoitaja- (957 harjoitteluviikkoa) ja yksi sairaanhoitajaopiskelijaa (5 harjoitteluviikkoa). Opinnäytetöitä on tehty edelleen aktiivisesti. Opiskelijoilta saatu palaute on erinomaista: CLES-tunnusluku on 9,01. Yliopistosairaalan tarvitseman diagnostisen palveluvalikoiman ajan tasalla pitäminen vaatii jatkuvaa tutkimus- ja tuotekehitystoimintaa. Siksi HUS Diagnostiikkakeskus tukee aktiivisesti tutkimusta niin johtajaviestinnällä kuin resurssien kohdentamisellakin. Hankkeiden valinnassa painotetaan syntyvien tutkimusten innovaatioarvoa, lääketieteellistä merkitystä ja yhteyttä strategiin tavoitteisiin.

HUS Diagnostiikkakeskuksen korkeatasoista tutkimustoimintaa heijastaa erinomainen menestys kilpaillun tutkimusrahoituksen hankkimisessa muun muassa HUSin jakamassa valtion tutkimusrahassa (VTR), jota saatiin käyttöön yhteensä 745 000 €. Lisäksi HUS

Diagnostiikkakeskus sai HUS-tutkimusrahaa 962 123 €. HUS Diagnostiikkakeskuksen omaa tutkimusrahaa jaettiin 1 400 000 €. Kumpikin rahoitus saatiin tehokkaasti käytettyä. Tutkimustoiminnalle kohdennetun rahoituksen tehokasta ja tuloksellista käyttöä osoittavat lukuisat julkaisut korkeatasoisissa kansainvälisissä julkaisusarjoissa sekä valmistuneet väitöskirjat. HUS Diagnostiikkakeskuksen tutkijat ovat olleet mukana 625 julkaisussa, JUFO-pisteitä kertyi ennätyselliset 800 (vrt 721 vuonna 2020) ja 19 väitöskirjatyöntekijää sai työnsä valmiiksi. Väitöskirjatyöntekijöitä on eri tutkimusryhmissä yhteensä 124. Dosentiksi pätevöityi kuusi Diagnostiikkakeskuksen työntekijää.

16.2.2 Tuloslaskelmaosan toteutuminen

Oheisessa taulukossa on esitetty valtuuston 10.6.2021 § 22 (Vantaan Suun terveydenhuollon välinehuoltotoiminnan liikkeenluovutus) ja 14.10.2021 § 19 (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän apuvälinepalvelujen liikkeenluovutus) päätösten mukaiset talousarviomuutokset alkuperäiseen 17.12.2020 § 31 valtuuston päättämään talousarvioon nähden, sekä toteuman vertailu muutettuun talousarvioon.

(1 000 euroa)	Alkuperäinen talousarvio 2021*	Muutos TA 10.6.** / Alkup. TA	Muutettu talousarvio 10.6.**	Muutos TA 14.10.*** / TA valtuusto 10.6.**	Muutettu talousarvio 14.10.***)	TP 2021	Poikkeama TP 2021 / TA valtuusto 14.10.
Toimintatulot	2 906 125	1 172	2 907 297	149	2 907 446	2 945 136	37 690
Myyntitulot	2 787 273	1 172	2 788 446	149	2 788 594	2 754 758	-33 836
Maksutulot	93 691	0	93 691	0	93 691	78 373	-15 318
Tuet ja avustukset	10 136	0	10 136	0	10 136	98 394	88 258
Muut toimintatulot	15 025	0	15 025	0	15 025	13 611	-1 414
Toimintamenot	2 780 921	1 172	2 782 094	149	2 782 242	2 809 741	27 499
Henkilöstömenot	1 432 980	826	1 433 806	66	1 433 872	1 447 149	13 277
Palvelujen ostot	692 630	48	692 678	25	692 703	705 131	12 429
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	528 566	166	528 732	58	528 789	536 615	7 826
Tuet ja avustukset	998	0	998	0	998	921	-77
Muut toimintamenot	125 748	132	125 880	0	125 880	119 924	-5 956
Toimintakate	125 204	-0	125 204	-0	125 204	135 394	10 191
Rahoitustulot ja -menot	-13 540	0	-13 540	0	-13 540	-10 206	3 334
Vuosikate	111 664	0	111 664	-0	111 664	125 188	13 524
Poistot ja arvonalentumiset	111 664	0	111 664	0	111 664	110 166	-1 498
Tilikauden tulos	-0	0	0	-0	0	15 022	15 022

*) Alkuperäinen valtuuston 17.12.2020 hyväksymä talousarvio

**) Valtuuston päätös 10.6. § 22

***) Valtuuston päätös 14.10.2021 § 19

	Alkuperäinen talousarvio TP 2020	Talousarvio-muutokset 16.12.**	TA 16.12.2021 ilman VM:itä saatuja valtion-avustuksia ja jäsenkuntien ylijäämän palautusta	TP ilman VM:itä saatuja valtion-avustuksia ja jäsenkuntien ylijäämän palautusta	Poikkeama TP/TA 16.12.2021 ilman VM:itä saatuja valtion-avustuksia ja jäsenkuntien ylijäämän palautusta	TP sisältäen VM:itä saadut valtion-avustukset ja jäsenkuntien ylijäämän palautuksen
Toimintatulot	2 707 523	2 907 446	2 860 980	2 926 921	65 941	2 945 136
Myyntitulot	2 519 157	2 788 594	2 751 693	2 812 134	60 441	2 754 758
Maksutulot	76 818	93 691	79 433	78 373	-1 060	78 373
Tuet ja avustukset	94 648	10 136	16 711	22 803	6 092	98 394
Muut toimintatulot	16 900	15 025	13 143	13 611	468	13 611
Valmistus omaan käyttöön						
Toimintamenot	2 582 537	2 782 242	2 783 816	2 809 741	25 925	2 809 741
Henkilöstömenot	1 402 259	1 433 872	1 452 615	1 447 149	-5 466	1 447 149
Palvelujen ostot	553 070	692 703	683 828	705 131	21 303	705 131
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	509 228	528 789	526 371	536 615	10 245	536 615
Tuet ja avustukset muille	928	998	943	921	-21	921
Tuet ja avustukset liikelaitoksille						
Muut toimintamenot	117 052	125 880	120 060	119 924	-136	119 924
Toimintakate	124 986	125 204	77 163	117 180	40 016	135 394
Rahoitustulot ja -menot	11 968	13 540	11 790	10 206	-1 584	10 206
Korkotulot muilta	206	140	360	404	44	404
Muut rahoitustulot muilta	530	120	470	1 918	1 448	1 918
Korkomenot	684	2 000	820	724	-96	724
Muut rahoitusmenot	12 021	11 800	11 800	11 804	4	11 804
Vuosikate	113 018	111 664	65 373	106 973	41 600	125 188
Poistot ja arvonalentumiset	113 018	111 664	110 597	110 166	-431	110 166
Suunnitelman mukaiset poistot	111 379	111 579	110 146	107 526	-2 620	107 526
Kertaluonteiset poistot	1 639	85	451	2 640	2 190	2 640
Arvonalentumiset	0	0	0	0	0	0
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0
Satunnaiset tulot	0	0	0	0	0	0
Satunnaiset menot	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	-0	0	-45 223	-3 193	42 031	15 022
Poistoerojen lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	0	0	0	0	0	0
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-0	0	-45 223	-3 193	42 031	15 022

*) Alkuperäinen valtuuston 17.12.2020 hyväksymä talousarvio

**) Valtuuston päätös 16.12.2021 § 29 sitovista tavoitteista sekä tilikauden tuloksen osalta 15,0 milj. euroa ylijäämäiseksi

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

(1000 euroa)	TP 2020	Alkuperäinen talousarvio*	Talousarvio-muutokset 16.12.	Ennuste **)	TP 2021	Poikkeama TP/TA 16.12. muutosten jälkeen	Poikkeama-% TP 2021/TA 2021 (16.12.2021)	Muutos-% TP 2021/TP 2020
Myyntituotot	2 519 157	2 788 594	-36 901	2 751 693	2 754 758	3 065	0,1 %	9,4 %
jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685	1 912 623	-71 356	1 841 268	1 800 522	-40 746	-2,2 %	0,3 %
muut palvelutuotot	553 926	706 981	18 250	725 231	758 111	32 880	4,5 %	36,9 %
muut myyntituotot	145 226	143 935	15 202	159 137	168 990	9 853	6,2 %	16,4 %
valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 319	25 055	1 002	26 057	27 136	1 078	4,1 %	11,6 %

*) Alkuperäinen valtuuston 17.12.2020 hyväksymä talousarvio

***) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen

Syitä toteuman ja ennusteen sekä alkuperäisen talousarvion eroihin on esitetty kuluryhmäkohtaisissa toimintatuotto- ja kuluanalyysissä.

Talouden pidemmän aikavälin kehitys on esitetty alla olevassa taulukossa:

	TP 2019	TP 2020	TA 2021 *)	Ennuste**)	TP 2021	Poikkeama-% TP 2021/TA 2021*	Muutos-% TP 2021/TP 2020
Toimintatuotot yhteensä	2 512 142	2 707 524	2 907 446	2 912 785	2 945 136	1,3 %	8,8 %
Myyntituotot	2 370 508	2 519 157	2 788 594	2 751 693	2 754 758	-1,2 %	9,4 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 795 685	1 912 623	1 841 268	1 800 522	-5,9 %	0,3 %
Muut palvelutulot	435 920	553 926	706 981	725 231	758 111	7,2 %	36,9 %
Muut myyntituotot	128 037	145 226	143 935	159 137	168 990	17,4 %	16,4 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 443	24 319	25 055	26 057	27 136	8,3 %	11,6 %
Maksutuotot	91 282	76 818	93 691	79 433	78 373	-16,3 %	2,0 %
Tuet ja avustukset	22 943	94 648	10 136	68 516	98 394	870,8 %	4,0 %
Muut toimintatuotot	27 410	16 900	15 025	13 143	13 611	-9,4 %	-19,5 %
Toimintakulut yhteensä	2 408 948	2 582 537	2 782 242	2 783 816	2 809 741	1,0 %	8,8 %
Henkilöstökulut	1 333 841	1 402 259	1 433 872	1 452 615	1 447 149	0,9 %	3,2 %
Palvelujen ostot	478 379	553 070	692 703	683 828	705 131	1,8 %	27,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	489 184	509 228	528 789	526 371	536 615	1,5 %	5,4 %
Avustukset yhteensä	1 239	928	998	943	921	-7,7 %	-0,8 %
Muut toimintakulut	106 305	117 052	125 880	120 060	119 924	-4,7 %	2,5 %
Toimintakate	103 195	124 986	125 204	128 968	135 394		
Rahoitustuotot ja -kulut	12 921	11 968	13 540	11 790	10 206	-24,6 %	-14,7 %
Vuosikate	90 274	113 018	111 664	117 178	125 188		
Poistot ja arvonalentumiset yhteensä	105 296	113 018	111 664	110 597	110 166	-1,3 %	-2,5 %
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0	0,0 %	0,0 %
Tilikauden tulos	-15 022	0	0	6 582	15 022		
TOIMINTAKULUT JA POISTOT YHTEENSÄ	2 514 243	2 695 555	2 893 906	2 894 413	2 919 907	0,9 %	8,3 %
VUOSIKATE	90 274	113 018	111 664	117 178	125 188		
SITOVAT NETOKULUT	1 797 130	1 795 685	1 912 623	1 834 686	1 785 500	-6,6 %	-0,6 %

*) Alkup. TA 17.12.2021 § 31, jota muutettiin valtuuston päätöksellä 16.12.2021 § 29 tuloksen osalta 15,0 milj. euroa ylijäämäiseksi

***) Sitovien tavoitteiden muutokset perustuvat 9+3/2021 ennusteeseen

Toimintatuotot

HUSin toimintaan vuonna 2021 vaikutti edelleen Covid-19-epidemia. Palvelujen kysyntä toipui edellisen vuoden alenemasta, mutta vuoden 2019 tasoa ei saavutettu. Talousarviota 2021 laadittaessa lähtöolettaimus oli, että koronan vaikutukset pienenisivät merkittävästi 2020 vuoteen verrattuna. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä kasvoi 1,6 % edelliseen vuoteen verrattuna, toisaalta hoidettujen potilaiden kokonaismäärä laski 3,9 %. HUSin jäsenkuntien asukkaista erikoissairaanhoidon palveluja käytti 4,5 % vähemmän kuin edeltävänä vuonna. Väheneminen johtuu pääosin vuoden 2020 tilastoinnista, jossa on mukana Covid-19-epidemian alussa erikoissairaanhoidon käynteinä kirjatut drive-in-testauksen asiakaskäynnit.

HUS-kuntayhtymän toimintatuotot (2 945,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,3 %-lla, 37,7 milj. euroa. Tuotot sisältävät yhteensä 354,6 milj. euroa koronaan liittyvää tuottoa:

- 234,1 milj. euroa Covid-näytteenotto ja analytiikka jäsenkunnille
- 33,6 milj. euroa Covid-potilaiden vuode- ja teho-osastohoitoa ja käyntejä jäsenkunnille
- 75,6 milj. euroa valtion Covid-19-avustusta (sis. 0,3 milj. Long Covid kohdennettua avustusta)

- 11,3 milj. euroa jaksotettua STM valtionavustusta rajatetaukseen

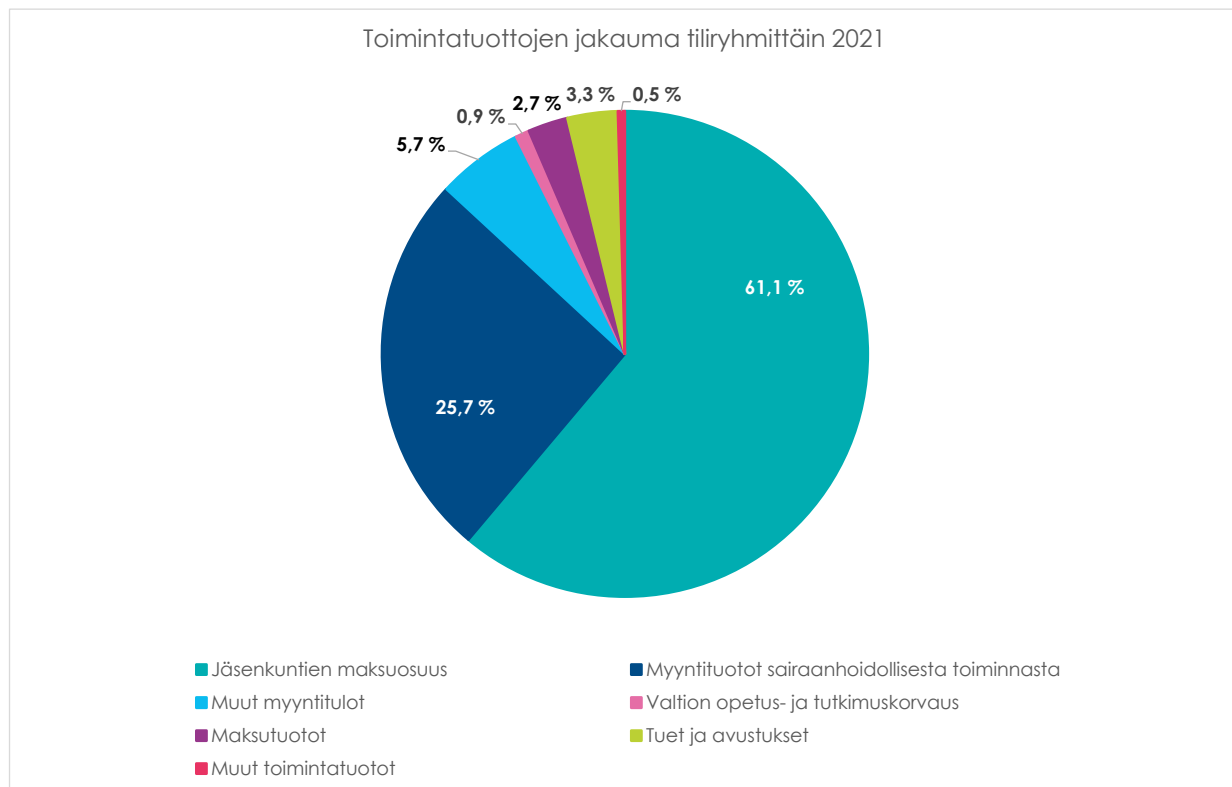
Talousarvioylitys kohdistuu muihin palvelutuloihin, suurimmilta osin sairaanhoidollisen toiminnan palvelujen muuhun myyntiin jäsenkunnille (ylitystä 142,7 milj. euroa). Tuottoja on analysoitu tarkemmin tuottoryhmittäin alla.

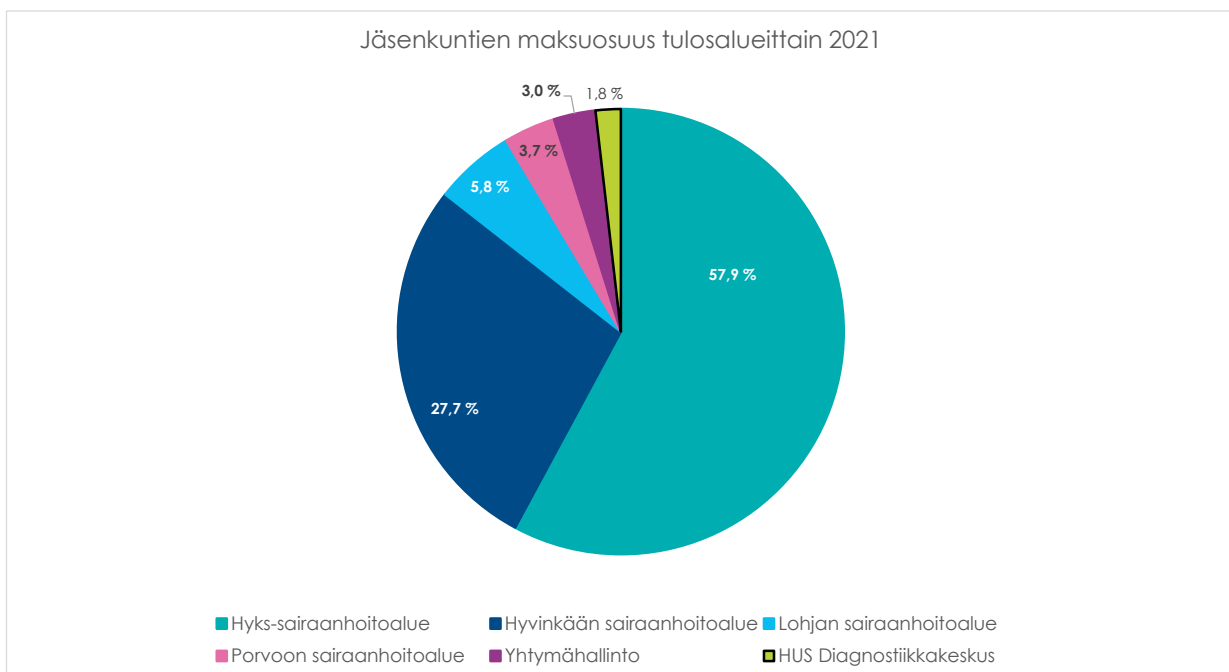
Myyntituotot (2 754,8 milj. euroa) alitti talousarvion 1,2 % (33,8 milj. euroa) ja kasvoi edellisvuodesta 235,6 milj. eurolla. Alitus johtuu jäsenkuntien maksuosuuden 112,1 milj. euroa arvioitua pienemmästä toteumasta (-5,9 %). Toisaalta muut palvelutuotot ja muut myyntitulot ylittivät arvioidun tason yhteensä 76,2 milj. euroa ja kasvoivat edeltävän vuoden tasoon nähden yhteensä 227,9 milj. euroa.

Toimintatuottojen erittely maksajittain on esitetty alla olevassa taulukossa:

Toimintatuottojen erittely maksajittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Myyntituotot jäsenkunnilta	2 081 438	2 176 511	2 273 105	4,4 %	9,2 %
jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685	1 912 623	1 800 522	-5,9 %	0,3 %
muu myynti jäsenkunnille	285 753	263 888	472 583	79,1 %	65,4 %
Myyntituotot muilta	317 981	443 093	352 185	-20,5 %	10,8 %
muut kunnat ja kuntayhtymät	255 100	355 470	296 706	-16,5 %	16,3 %
valtio	31 735	44 222	23 304	-47,3 %	-26,6 %
yksityissektori	31 146	43 401	32 174	-25,9 %	3,3 %
Jäsenkuntien erityisvelvoitemaksut	51 892	46 169	47 076	2,0 %	-9,3 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 319	25 055	27 136	8,3 %	11,6 %
Muut myyntituotot	43 527	97 766	55 258	-43,5 %	27,0 %
Myyntituotot yhteensä	2 519 157	2 788 594	2 754 758	-1,2 %	9,4 %
Maksutuotot	76 818	93 691	78 373	-16,3 %	2,0 %
Tuet ja avustukset	94 648	10 136	98 394	870,8 %	4,0 %
Muut toimintatuotot	16 900	15 025	13 611	-9,4 %	-19,5 %
Toimintatuotot yhteensä	2 707 524	2 907 446	2 945 136	1,3 %	8,8 %

Alla olevissa kuvissa on esitetty toimintatuottojen jakauma tiliryhmittäin sekä jäsenkuntien maksuosuus tulosalueittain:





Jäsenkuntien maksuosuus (1 800,5 milj. euroa) alitti talousarvion 5,9 % (112,1 milj. euroa) ja kasvoi edeltävään vuoteen nähden 4,8 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti vuonna 2021 edelleen Covid-19-epidemia, jonka myötä elektiivistä toimintaa jouduttiin supistamaan ja sitä myötä jäsenmaksutuotot toteutuivat arvioitua pienempänä. Laskutus- ja asiakasmaksujärjestelmien vaihtumisesta vuoden 2021 aikana johtuen keskeneräiset hoitajakset jouduttiin katkaisemaan laskutuksen osalta, jonka vuoksi tuotot sisältävät 19,5 milj. euroa etupainotteisesti jaksotettua tuottoa. Tästä summasta jäsenkuntien osuus on 12,9 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti myös tilinpäätösvaiheessa toteutettu 57,4 milj. euron ylijäämän palautus jäsenkunnille.

Muut palvelutuotot (758,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 7,2 % (51,1 milj. euroa), kasvua edeltävään vuoteen nähden oli 204,2 milj. euroa. Ylitys aiheutui pääasiassa HUS Diagnostiikkakeskuksen tekemästä koronavirusanalytiikasta ja -näytteenotosta, joiden tuotot ylittivät talousarvion 140,7 milj. euroa ja kasvoivat yli 160 milj. euroa edeltävään vuoteen nähden. Koronatestaus kohdistui, vastoin kuin talousarviossa arviointiin, pikemmin väestöttestaukseen kuin rajatetukseen. Näin ollen Diagnostiikan myyntituotot sairaanhoidollisista palveluista muilta maksajilta alitti talousarvion yli 90 milj. eurolla.

Muut myyntituotot (169,0 milj. euroa) ylittivät talousarvion 17,4 % 25,1 milj. eurolla. Kasvua edeltävään vuoteen oli 23,8 milj. euroa. Ylitystä selittää suurimmalta osalta HUS Logistiikan suojatarvikkeiden kasvanut myynti jäsenkunnille ja erä-alueelle (ylitys 18,1 milj. euroa). Lisäksi ylitystä aiheutti HUS Tietohallinnon ohjelmistopalveluiden 9,6 milj. euroa ennakoitua suurempi myynti, jonka taustalla suurimpina erinä olivat kunnilta laskutetut koronarokotusaika-palvelun kustannukset, muilta kuntayhtymiltä laskutetut tietoaalteen liittyvät kehitystyöt, sekä XDS-arkiston palvelun myynti ulkoisille asiakkaille.

Valtion opetus- ja tutkimusmääräraha (27,1 milj. euroa) ylitti talousarvion 8,3 % (2,1 milj. euroa) ja nousi edeltävään vuoteen nähden 2,8 milj. euroa. Talousarvioylityksestä 0,9 milj. euroa selittyy valtion koulutuskorvaussumman noususta vuodelle 2021 ja 0,5 milj. euroa 2020 vuodelta käsittelemättä jääneen koulutuskorvauksen tuloutuksesta. Ylitystä selittää myös valtion myöntämän tutkimusrahan monivuotisuus. Tutkimushankkeiden tarkkaa vuosien välistä jaksotusta on talousarviovalmistelun yhteydessä haastavaa ennakoita.

Maksutuotot (78,4 milj. euroa) alittivat talousarvion 16,3 % 15,3 milj. eurolla, mutta ylittivät edellisvuoden tason 1,6 milj. eurolla. Maksutuotot koostuvat potilasmaksutuotoista, jotka laskivat merkittävästi vuonna 2020 Covid-19-epidemian myötä ja pysyivät alhaisemmalla

tasolla myös vuonna 2021 koronan jatkuessa. Alitusta maksutuotoissa talousarvioon nähden esiintyi kaikilla sairaanhoitoalueilla. Toimintavolyymin vähennyksen lisäksi maksutuottoja vähensi koronapotilaiden potilaalle maksuton hoito.

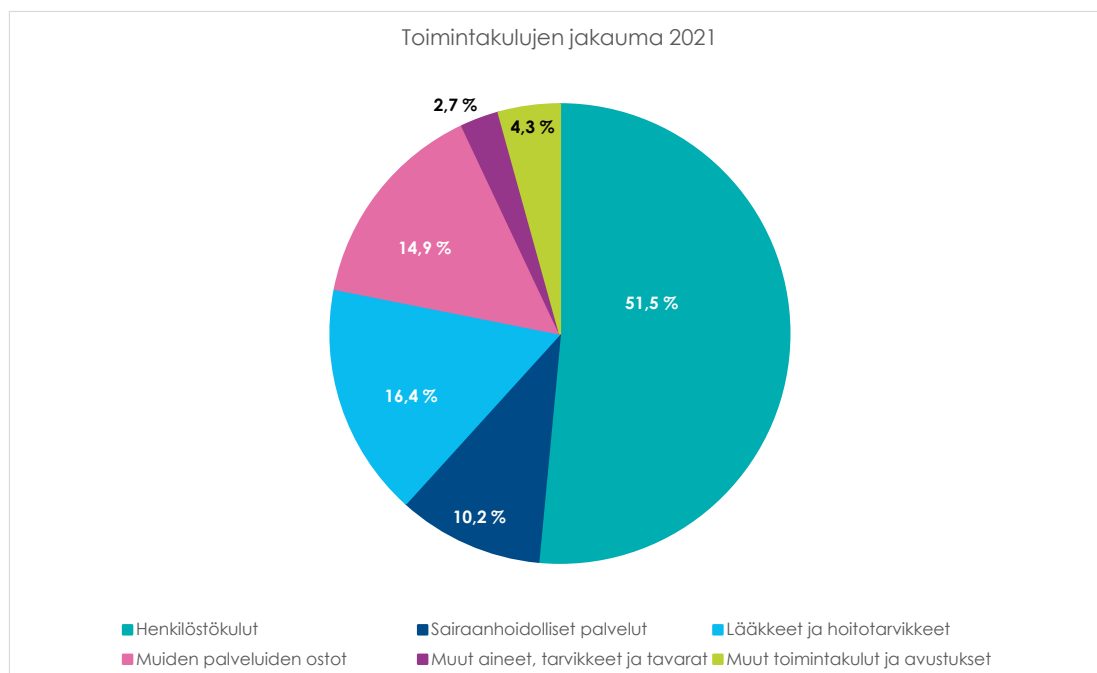
Tuet ja avustukset (98,4 milj. euroa) ylittivät talousarvion 870,8 %, 88,3 milj. eurolla. Ylitys johtuu Covid-19-epidemiaan saadusta valtionavusta, jonka tulosvaikutteinen osa oli 86,9 milj. euroa.

Muut toimintatuotot (13,6 milj. euroa) alittivat talousarvion 9,4 %, 1,4 milj. eurolla, sekä edellisvuoden tason 3,3 milj. eurolla. Alitus syntyy toimitilavuokrista. Helsingin kaupungille ja Helsingin yliopistolle edelleen vuokrattujen tilojen peruskorjaus Haartmaninkatu 1 tiloihin liittyen viivästyi ja siten myös käyttöönotot ovat viivästyneet aikataulusta. Myös kahvilatilojen tilavuokria on jäänyt perimättä Covid-19-epidemian aiheuttamien vierailukieltojen seurauksena. Ulkoisille toimijoille ja tytäryhtiöille vuokrattujen tilojen vuokrasopimuksia on myös päättynyt vuoden aikana (mm. Apotin koulutustilojen vuokrasopimus sekä HYKS Instituutille vuokrattujen tilojen vuokrasopimuksia).

Toimintakulut

Toimintakulut (2 809,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,0 % (27,5 milj. euroa), ja nousivat 227,2 milj. euroa (8,8 %) edeltävän vuoden tasosta. Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteumaan. Sairaanhoidollisten palvelujen ostot ylittivät talousarvion 13 % (33,0 milj. euroa), ICT-palvelut 8,9 % (16,6 milj. euroa) ja työvoiman vuokraus 14,3 % (4,6 milj. euroa). Toisaalta tutkimuskapasiteettipalveluiden ostoissa oli 73,6 % (29,4 milj. euroa) alitus talousarvioon nähden. Tutkimus- ja hoitotarvikkeet myös ylittivät talousarvion 18,7 % (27,8 milj. euroa). Sen sijaan laboratoriotarvikkeet alittivat talousarvion 19,2 % (10,8 milj. euroa) samoin kuin lääkkeet ja apteekkitarvikkeet 3,2 % (5,6 milj. euroa). Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 0,9 % (13,3 milj. euroa). Poistot ja arvonalentumiset alittivat talousarvion 1,3 % (1,5 milj. euroa).

Vuoden 2021 aikana HUSille siirtyi Vantaan Suun Terveystieteiden tutkimuskeskuksen välinehuoltotoiminta 1.4. sekä Keusoten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinetoiminta 1.10. Edellä mainitut liikkeenluovutukset eivät vaikuttaneet vuoden 2021 sitoviin tavoitteisiin, mutta kasvattivat toimintakuluja vuonna 2021 noin 1,3 milj. euroa (Vantaan Suun Terveystieteiden tutkimuskeskuksen välinehuoltotoiminta 0,1 milj. euroa ja 1,4 htv, Keusoten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinetoiminta 1,2 milj. euroa ja 12,8 htv).



Henkilöstökulut (1 447,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 0,9 %, 13,3 milj. eurolla ja kasvoivat edellisvuodesta 44,9 milj. eurolla. Henkilöstökulujen ylitys johtuu pääasiassa koronan aiheuttaman ja lisäksi henkilöstön saatavuushaasteiden myötä syntyneen lisätyön tarpeen yli- ja lisätyökorvauksista sekä epämukavan työajan korvauksista. Toteutuneet henkilötövuodet kuitenkin alittivat talousarvion 2,1 % (476 htv) ja laskivat edellisestä vuodesta 1,6 % (374). HUSista on korona-aikana siirtynyt hoitohenkilöstöä näyttöön, tartunnan jäljitykseen sekä rokotustehtäviin. Tällä on ollut vaikutusta HUSin henkilöstömäärään. Lisäksi haasteita on ollut sijaistyövoiman saannissa. Vuoden 2021 henkilötövuosiin vaikuttivat lisäävästi mm. toimintojen siirrot, noin 14 henkilötövuotta.

Palveluiden ostot (705,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 12,4 milj. euroa (1,8 %) ja edeltävän vuoden tason 152,1 milj. euroa (27,5 %). Ylitystä oli erityisesti sairaanhoidollisten palvelujen ostoissa (33,0 milj. euroa) sekä ICT-palveluostoissa (16,6 milj. euroa). Sairaanhoidollisten palvelujen ostoissa ylityksen aiheutti pääosin laboratoriopalvelujen ostot, ylitys talousarvioon nähden oli 11,3 %, (15,0 milj. euroa) ja nousua edeltävään vuoteen 98,8 milj. euroa. Ylitys johtui pääosin siitä, että alun perin talousarviovaiheessa omana tuotantona suunniteltu korona-analysointi päädyttiin tilaamaan ulkoisen toimittajan (Synlabin) kautta. Toisaalta ulkoisen analyysipalvelun ja laboratoriopalveluiden kasvun myötä tutkimuskapasiteettipalveluiden oston tarve väheni ja toteutui 29,4 milj. euron alle talousarvion.

Palvelut muilta sairaanhoitopiireiltä avo- ja vuodeosastohoidon osalta (43,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 14,4 milj. eurolla. (49,0 %) ja kasvoivat edeltävään vuoteen nähden yhteensä 9,2 milj. euroa. Myös psykiatristen palvelujen ostot valtiolta, ensihoidon palvelut sekä palvelusetelien ostot ylittivät talousarviossa ennakoidun tason yhteensä 4,6 milj. eurolla. Vuoden 2021 talousarviossa tavoitteena oli vähentää muilta sairaanhoitopiireiltä ostettavien palvelujen määrää, mutta tässä tavoitteessa ei onnistuttu. HYKS sairaanhoitoalueella palvelujen ostot kasvoivat eniten Tukielin- ja plastiikkakirurgissa (+3,8 milj. euroa), Sydän- ja keuhkokeskuksessa (+1,3 milj. euroa), Syöpäkeskuksessa (+0,9 milj. euroa) sekä Vatsakeskuksessa (+0,8 milj. euroa). Kustannusten kasvusta pääosa oli seurausta potilaiden lisääntyneestä hakeutumisesta muihin sairaanhoitopiireihin hoitoon vapaan valinnan perusteella.

ICT-palvelujen ostojen (16,6 milj. euroa) sekä asiantuntija- ja konsulttipalvelujen (4,8 milj. euroa) talousarvioylitykseen vaikutti merkittävästi Covid-19-epidemia, jonka myötä hankintoja tehtiin HUS Tietohallinnossa mm. koronarokotusajanvaraukseen, koronanäyttöön, tartunnan jäljitykseen sekä Finentry-palveluun (terveysturvallisuus rajanylityspaikoilla) liittyen. ICT-palvelujen oston kuluja kasvatti myös SOTE-valmisteluun liittyvät hankinnat. Diagnostiikkakeskuksen ICT-kuluylitystä (2,9 milj. euroa) selittää mm. vuoden 2021 alussa vielä jatkuneet Eksoten ICT-järjestelmien integraatiokustannukset, sekä Korona-ajanvarausta varten Netorek Aika Oy:lta ostetun ajanvarausjärjestelmän kustannukset. ICT-palvelujen ostot oli talousarviossa arvioitu hieman alakanttiin myös muiden yksiköiden osalta.

Työvoiman vuokraus 36,3 milj. euroa ylitti talousarvion 4,6 milj. eurolla (14,3 %), mutta laski edeltävän vuoden toteumasta 1,9 milj. euroa. Vuokratyövoimaan jouduttiin käyttämään suunniteltua enemmän heikentyneestä henkilöstön, ja erityisesti sijaisten, saatavuudesta johtuen erityisesti HYKS-sairaanhoitoalueella. Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalueella vuokratyövoiman tarve väheni ja alitti talousarvion.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat (536,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 7,8 milj. euroa (1,5 %) ja edellisen vuoden 27,4 milj. euroa. Suurin ylitys toteutui tutkimus ja hoitotarvikkeissa, joissa toteuma 176,6 milj. euroa ylitti talousarvion 19 % (27,8 milj. eurolla) ja nousi edeltävän vuoden tasosta 16,6 milj. eurolla. Ylitys johtuu HUS Logistiikan tarvikkeistoista, johon talousarvio oli laadittu sen mukaan, mitä asiakkaat arvioivat tarvikkeita tarvitsevänsä. Talousarviovaiheessa koronan jatkumista ei osattu huomioida. Toisaalta alitusta oli laboratoriotarvikkeissa 10,8 milj. euroa sekä lääkkeissä ja apteekkitarvikkeissa 5,6 milj. euroa. Laboratoriotarvikkeiden alituksen syynä oli Diagnostiikan suunnitelman muutos

alkuperäisestä oman tuotannon kautta toteutettavasta korona-analyysistä toteutuneeseen ostopalveluna toteutettuun analyysitoimintaan, jonka myötä myös laboratoriotarvikkeiden tarve väheni. Lääkeostojen talousarvion alitukseen vaikutti monoklonaalisten vasta-aineiden kilpailutuksesta saadut kustannussäästöt n. 5 milj. euroa. Aseptisen lääkevalmistuksen silmäinjektioiden tuotantoa onnistuttiin kasvattamaan, josta muodostui 1,3 milj. euron kustannussäästöt. Lisäksi jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden potilaskohtainen lääkekustannus on vähentynyt, koska HIV-potilaiden osalta on siirrytty kustannusperusteisesti käyttämään yksittäisiä lääkevalmisteita yhdistelmävalmisteiden sijaan.

Alla on esitetty lääkkeiden kulutus ATC-luokittain:

ATC- luokka (1 000 euroa)	2020	2021	Muutos	Muutos%
A Ruuansulatuselinten sairauksien ja aineenvaihduntasairauksien lääkkeet	4 324	4 301	- 23	-0,5 %
B Veritautien lääkkeet	12 178	12 936	758	6,2 %
C Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet	3 514	3 731	217	6,2 %
D Ihotautilääkkeet	1 009	1 128	119	11,8 %
G Sukupuoli- ja virtsaelinten sairauksien lääkkeet, sukupuolihormonit	675	747	72	10,7 %
H Systemisesti käytettävät hormonivalmisteet	1 501	1 677	177	11,8 %
J Systemisesti vaikuttavat infektiolääkkeet	10 660	11 365	704	6,6 %
L Syöpälääkkeet ja immuunivasteen muuntajat	57 125	60 114	2 989	5,2 %
M Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien lääkkeet	3 453	3 370	- 83	-2,4 %
N Hermostoon vaikuttavat lääkkeet	5 603	6 050	447	8,0 %
P Loisten ja hyönteisten häätöön tarkoitetut valmisteet	255	266	12	4,7 %
R Hengityselinten sairauksien lääkkeet	1 968	1 506	- 462	-23,5 %
S Silmä- ja korvatautien lääkkeet	13 012	13 529	518	4,0 %
V Muut	10 979	12 113	1 134	10,3 %
YHTEENSÄ	126 256	132 834	6 579	5,2 %

Ei sisällä yhtymähallinnon kautta laskutettavia jäsenkuntien tartuntatautilääkkeitä

Avustukset (0,9 milj. euroa) toteutuivat hyvin lähelle talousarviota, alitusta oli 0,1 milj. euroa (7,7 %). Avustusten taso pysyi samana edeltävään vuoteen verrattuna.

Muut toimintakulut (119,9 milj. euroa) alittivat talousarvion 4,7 %, 6,0 milj. eurolla ja kasvoivat edeltävästä vuodesta 2,9 milj. eurolla. Alitus johtuu pääosin toimitilavuokrien talousarviota 8,6 % (6,9 milj. euroa) matalammasta toteumasta. Alitusta syntyi mm. Haartmaninkatu 1:een tehdyn peruskorjauksen viivästyneisistä ja tämän seurauksena Suu- ja hammaskeskuksen tilojen käyttöönoton siirtymisestä noin puolella vuodella eteenpäin alkuperäisestä aikataulusta sekä kiinteistön muiden toimintojen uudistetun vuokrasopimuksen alkamisajankohdan vastaavasta aikataulumuutoksesta. Myös investointivuokrien maksamisen päätyminen kesken vuotta Pasilan Rubik-talossa sijaitsevien Psykiatrian ja Pää- ja kaulakeskuksen sekä Kivelän sairaala-alueella sijaitsevista Psykiatrian ja Lastenpsykiatrian väliaikaisista tiloista osaltaan johtivat talousarvioalitukseen. Lisäksi vuoden aikana Uuden lastensairaalan tilavuokrassa tapahtuneet muutokset sekä Apotin käyttöönottokoulutuksia varten vuokrattujen tilojen vuokrasopimuksen suunniteltua aikaisempi päätyminen vaikuttivat vuokratulujen alitukseen.

Rahoitustuotot ja –kulut (10,2 milj. euroa) alittivat talousarvion 24,6 % (3,3 milj. euroa) ja alittivat viime vuoden tason 1,8 milj. eurolla. Korkokulut toteutuivat ennakoitua alhaisempina, kun pitkäaikaista lainaa nostettiin talousarviossa ennakoitua vähemmän vasta loppuvuonna. Korkotuotot muodostuivat antolainojen korkotuotoista ja kassavaroille saaduista tuotoista. Muut rahoitustuotot toteutuivat ennakoitua suurempina tytäryhtiön maksamasta svop - palautuksesta ja osingosta sekä arvioitua suuremmista viivästyskorkotuotoista johtuen. Muut rahoituskulut muodostuivat pääasiassa jäsenkunnille maksetuista peruspääoman koroista.

Poistot ja arvonalentumiset (110,2 milj. euroa) alittivat talousarvion 1,5 milj. euroa (1,3 %). Alitus johtuu Diagnostiikkakeskuksen viivästyneestä, vuodelle 2022 siirtyneestä Magneettikuvauslaitteiston hankinnasta sekä pienempien Diagnostiikan investointien

suunniteltua alhaisemmasta toteumasta. Myös Suomen Sairaalalaittepalvelu Oy:lle loppuvuodesta myydyt laitteet vaikuttivat alentavasti Diagnostiikan poistototeumaan.

16.2.3 Investointiosan toteutuminen

Investointien tavoitteet ja sitovuus

Vuosien 2021–2024 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 kestäväälle tasolle vastaa myös HUSin näkemystä.

Rakennusinvestoinnit alittivat niille varatun määrärahavarausten johtuen lähinnä Tammisairaalan aloituksen viivästymisestä, joka johti hankkeen vuosijaksotuksen muuttumiseen. Hanketasolla investointiohjelman toteumassa oli useita yksittäisiä poikkeamia, kun joidenkin investointien vuositason varaus alittui ja vastaavasti toisten ylittyi. Suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli 17 suurta yli 10 miljoonan euron rakennushanketta. Omien rakennusinvestointien lisäksi HUS osallistui laajalla panoksella strategisesti tärkeän Laakson sairaala-alueen uuden yhteissairaalan suunnitteluun Helsingin kaupungin kanssa. HUS hallitus päätti 15.2.2021 §14 Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalan perustamisesta.

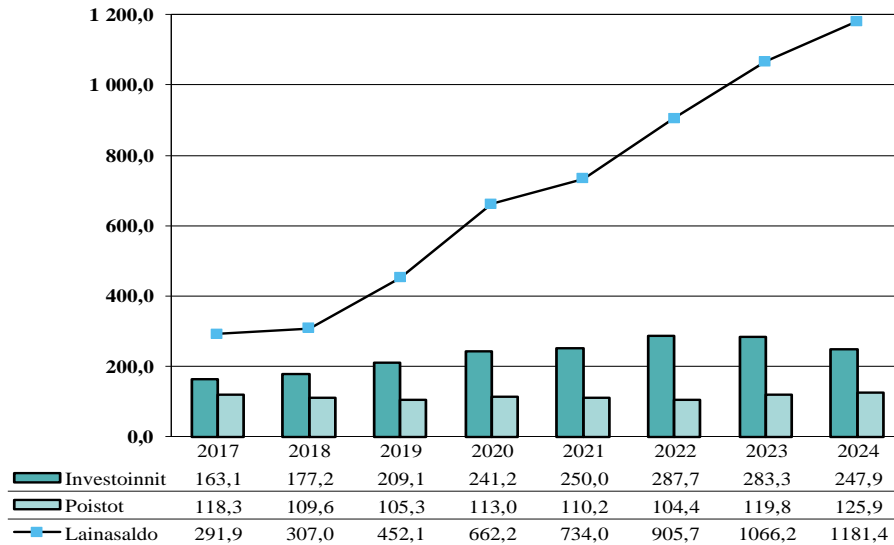
Tulosalueiden laiteinvestoinnit toteutettiin suunnitelman mukaisesti ja ne alittivat niille varatun määrärahavarausten. Suurin yksittäinen hanke oli Puistosairaalan peruskorjauksen käyttöönottoon liittyvä laite- ja kalusteväestö. Suurten tutkimus- ja hoitolaitteiden ohjelma koostui pääasiassa korvausinvestoinneista. Laiteinvestointeihin oli varattu talousarviossa yhteensä 39,2 milj. euroa. Hallituksen syyskuussa muuttamassa investointiohjelmassa laiteinvestointien varaus oli yhteensä 40,2 milj. euroa ja ohjelman toteuttamiseen käytettiin yhteensä 35,6 milj. euroa.

HUS Tietohallinnossa kustannuksiltaan suurimmat omat investoinnit vuonna 2021 olivat potilastietojärjestelmiin liittyvät hankkeet, kuten e-terveyspalveluiden kehittäminen, kliiniset analytiikkasovellukset sekä Apotti -järjestelmään liittyvät integraatioprojektit. Tietoaltaan ja -varaston kehittämishanke, tietoverkon jälleenrakentaminen sekä palvelin- ja tallennuslaittehanke jatkuivat. Merkittävimmät rakennushankkeisiin liittyvät tietotekniset hankkeet liittyivät Puistosairaalan ja Siltasairaalan ICT-varusteluun. Tietohallinnon tulosalueen investoinneille oli investointiohjelmassa varattu 32 milj. euroa. Hankkeita toteutui 25,8 milj. eurolla.

Toimintavuoden aikana suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli noin 80 suurta kustannusarvioltaan vähintään 0,5 milj. euron investointiprojektia.

Uudet ja vuoden 2021 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 2017–2021 sekä arvio vuosille 2022–2024.



Investointiohjelman toteutuminen

Vuonna 2021 HUSin toteutuneet investoinnit olivat yhteensä 250 milj. euroa. Talousarvion investointiosaan verrattuna investointien toteutumisaste oli 85,9 %. Hallitus tarkisti toimintavuoden kuluessa kahdesti hankeohjelmien sisältöä valtuuston hyväksymän kokonaisraamin sisällä. Hallituksen syyskuussa tekemään investointiohjelman muutokseen verrattuna investointien toteutumisaste oli 89 %.

Suurten useita vuosia kestävien rakennus- ja myös ICT-projektien vuositason toteutumien arviointi on haasteellista. Teknisesti monipuolisten ja vaativien hankkeiden kustannusten ennakoinnissa ja hallinnassa ilmenee ajoittain ongelmia, kun projektit eivät etene aikataulutavoitteiden, kustannusarvioiden ja maksujen jaksotussuunnitelmien 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. Vuoden 2021 poikkeuksellisen suuri budjettialitus johtui erityisesti suurista rakennushankkeista. Suurimmat muutokset aiheutuivat Tammissairaalahankkeen rakennusluvan ja rakentamisen viivästyisestä sekä Siltasairaalahankkeen vuosijaksotuksen muuttumisesta. HUS Tilakeskuksessa ja HUS Kiinteistöt Oy:ssä on aloitettu syksyllä 2021 kehittämistoimet vuosijaksotuksen paremman onnistumisen takaamiseksi ja muutostarpeiden minimoimiseksi.

Talousarvion investointiosan toteutuminen vuonna 2021 sekä neljän edellisen vuoden tiedot on sitovuustasolla kuntayhtymän valtuustoon nähden esitetty seuraavassa taulukossa rivillä Tulosalueet yhteensä. Vertailu hankelajeittain on tehty talousarvioon.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TP 2020	TA 2021	Poikkeama	
						TP 2021	TP 2021 / TA 2021
Yhtymähallinto							
Osakkeet ja osuudet	6 141	3 425	3 695	15 110	3 000	4 514	1 514
Muut pitkävaikutteiset	13 400						
Laiteinvestoinnit					800	265	-535
HUS Tilakeskus							
Rakennusinvestoinnit	85 324	102 394	137 469	159 052	216 820	184 078	-32 742
Sairaanhoidon laiteinvestoinnit							
HYKS-sairaanhoidon alue	32 309	42 066	21 545	19 328	20 800	20 105	-695
Länsi-Uudenmaan sairaanhoidon alue	254	132					
Lohjan sairaanhoidon alue	819	867	701	429	420	411	-9
Hyvinkään sairaanhoidon alue	1 294	1 589	3 691	827	700	681	-19
Porvoon sairaanhoidon alue	1 021	390	517	325	480	425	-55
HUS Diagnostiikkakeskus			16 136	16 453	12 970	11 451	-1 519
HUS Apteekki	482	357	382	541	1 130	776	-354
HUS Asvia	337	1 165	603	1 483	1 410	979	-431
HUS Logistiikka	32	225	433	611	480	478	-2
HUS Tietohallinto	20 619	24 633	23 894	27 064	31 990	25 801	-6 189
Tulosalueet yhteensä	162 033	177 241	209 066	241 222	291 000	249 963	-41 037
Liikelaitokset yhteensä	1 100						
HUS yhteensä	163 133	177 241	209 066	241 222	291 000	249 963	-41 037

Rakennusinvestointeihin käytettiin 184,1 milj. euroa. Alkuperäisessä talousarvioon perustuneessa investointiohjelmassa varaus rakentamiseen oli 216,8 milj. euroa.

Hanketasolla toteumassa oli suuria poikkeamia, kun joidenkin investointien vuositason varaus alittui ja vastaavasti toisten ylittyi. Poikkeamat liittyivät suurimmalta osin vaikeuksiin ennakoita maksujen kohdentumista talousarviovuodelle sekä suurten että pienten investointien ohjelmassa.

Sairaalarakennusten taidehankintoihin käytettiin investointiohjelmasta 182 000 euroa.

Tulosalueiden laitehankintaohjelmat toteutettiin toimintavuoden aikana pitkälti suunnitelmien mukaisesti. Laiteinvestointeihin käytetty kokonaissumma alitti 3,6 milj. eurolla talousarvioon varatun summan. Laiteinvestointien budjettivaruksen alitukseen johtavia syitä olivat mm. onnistuneet kilpailutukset ja sitä kautta saadut kustannushyödyt ja säästöt. Budjetin alittumiseen vaikutti myös Covid-19-epidemiasta johtuva maailmanlaajuinen tilanne ja erityisesti globaalien komponenttipulan aiheuttamat saatavuusongelmat ja toimitusviiveet, joiden vuoksi investointihankintoja siirtyi seuraavalle vuodelle.

Tietohallinnon tulosalueen investoinneille oli investointiohjelmassa varattu 32 milj. euroa. Hankkeita toteutui 25,8 milj. eurolla. Painopiste oli suurissa tietoteknisissä projekteissa ja mm. e-terveyspalveluiden kehittämisessä sekä johdon raportointia tukevien järjestelmien kehittämisessä. Kaikkia kehittämisinvestointeihin liittyviä työkohteita ei saatu toteutettua vuonna 2021 ilmenneiden IT-toimittajien resursointihaasteiden vuoksi. Lisäksi muutamien hankkeiden kilpailutukset eivät edenneet odotusten mukaisesti tai keskeytettiin määritysten tarkentumisen ja tarvittavien lisäselvitysten takia. Tietohallintoinvestointien aikataululliseen ja taloudelliseen seurantaan sekä toteumatarkkuuteen tulee jatkossa kiinnittää enemmän huomiota.

Pysyvien vastaavien sijoitukset olivat yhteensä 4,5 milj. euroa, josta Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalan pääomittamisen kustannukset muodostavat suurimman osan, yhteensä 3 milj. euroa. Suomen sairaalalaitteiden palvelu osakeyhtiön apportin osuus oli 1,5 milj. euroa valtuuston päätöksen 10.6.2021 §24 mukaisesti. Pienempiä sijoituksia olivat Istekki Oy:n (hallituksen päätös 15.11.2021 §22), 2M-IT Oy (hallituksen päätös 20.12.2021 §48) ja Sansia Oy:n (talous- ja konsernijaoston päätös 7.4.2021 §17) osakkeiden merkinnät.

Hankekohtaisesti sitovien suurten, vähintään 10 milj. euron hankkeiden toteumat esitetään seuraavassa taulukossa.

VUODEN / PROJEKTIN ALUSTA ALKAEN						2021	
Sitovuustasosta päättävä toimieliin (1 000 euroa)	Kustannusarvio ja sen muutokset*	Ed. vuosien käyttö	Alkuperäinen talousarvio	Investointiohjelman muutos**	Kustannusarviosta käytetty 31.12.	Toteuma	Poikkeama
VALTUUSTO							
Tulosalueiden investointien yhteismäärä			291 000	279 670		249 963	-41 037
VALTUUSTO							
> 10 milj. euron investoinnit hankekohtaisesti							
Puistosairaalan peruskorjaus, vaihe 1	50 500	36 457	14 500	16 500	53 008	16 551	51
Siltasairaala	295 000	195 023	67 000	73 000	264 948	69 925	-3 075
Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjaus, vaihe 1	15 000	1 522	6 300	6 300	8 199	6 677	377
Tammisairaala	140 380	4 237	45 000	24 500	23 111	18 874	-5 626
Jorvin sairaala, K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjaus	53 000	12 514	14 800	14 800	27 966	15 452	652
Jorvin sairaalan uusi vuodeosastorakennus	232 000	1 184	5 000	5 000	3 474	2 290	-2 710
Naistenklinikan A-osan peruskorjaus	32 000	385	2 100	2 100	2 250	1 865	-235
Hyvinkään sairaalan os. 3 ja 4 ja A-osan julkisivun peruskorjaus	30 500	1 500	11 000	11 000	13 088	11 588	588
Syöpätautien klinikan lineaarikiihdyttimet 7-9 hanke	17 900	4 229	2 000	3 000	7 231	3 002	2

*hankkeen viimeisin talousarvion mukainen kokonaiskustannusten arvio

**hallituksen 13.9.2021 mukainen investointiohjelman muutos

Suurten rakennushankkeiden toteutuminen

Vuonna 2021 suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli yhdeksän valtuuston hankekohtaisesti hyväksymää investointia. 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 hyväksytyyn kustannusraamin ylitys todetaan rakentamisvaiheessa, budjetin muutostarve pyritään esittämään valtuustolle ensi tilassa. Kustannusmuutoksen pysyessä hyväksytyyn indeksikehityksen raamissa, hankkeen budjetointi tarkistetaan hallituksen vahvistamassa investointiohjelmassa.

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjauksen vaihe 1 saatiin päätökseen ja hanke valmistui kesällä 2021. Peruskorjatut leikkausosasto- ja muut toimenpidetilat sekä mm. polikliiniset yksiköt kohteessa tulivat rintarauhaskirurgian, plastiikkakirurgian, suu- ja leukakirurgian sekä kuvantamisen käyttöön. Toiminta peruskorjatuissa tiloissa käynnistyi lokakuussa 2021. Kustannukset ylittivät alkuperäisen määrärahavaruuden, mutta toteutuivat hallituksen syyskuussa tekemän investointiohjelman muutoksen mukaisina.

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 sairaalan laajassa K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjausprojektissa rakentamisvaihe jatkui vuonna 2021. Leikkausosasto ja alapuolelle rakennettavat laboratorion

ja sydäntutkimuksen tilat saadaan käyttöön vuonna 2023. Jorvin sairaalan uusi vuodeosastorakennushanke hyväksyttiin HUS hallituksessa ja valtuustossa ja STM myönsi hankkeelle poikkeusluvan syyskuussa 2021, jonka jälkeen käynnistyi hankkeen kehitysvaihe. Hanke toteutetaan vuosina 2021–2026 ja hankkeen pääurakoitsija valitaan keväällä 2022.

Tammisairaalanhanke viivästyi tavoitteestaan noin puolella vuodella kesän 2020 jälkeen tehdyn kustannusten ja tilankäytön uudelleen arvioinnin ja mm. sairaalan tonttia koskevien selvitysten vuoksi. Tammisairaalan investoinnissa alkoi vuonna 2021 rakentamisvaihe maansiirtotöillä. Tammisairaala valmistuu tarkistetun arvion mukaan keväällä 2024.

Hyvinkään sairaalassa käynnistynyt rakennusinvestointi sisältää kantasairaalan keskiosan laajan peruskorjaus- ja julkisivutyön. Vuodeosastokerrokset 3 ja 4 peruskorjataan edelleen osastokäyttöön ja samalla rakennusosassa toteutetaan muita korjaustöitä. Rakentaminen käynnistyi varsinaisesti 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 vaiheen rakentaminen ajoittuu vuosiin 2021–2022.

Naistenklinikan koko A-osaa koskevan peruskorjauksen toteutussuunnittelu alkoi vuonna 2021 ja rakentaminen ajoittuu vuosiin 2022–2024 asti.

Valmisteluvaiheessa olevia, valtuuston hankekohtaista päätöstä vielä vaativia suuria investointeja on sekä Meilahden että Peijaksen kampuksella. Hankesuunnitelmat näistä suurista hankkeista on esiteltävissä vuonna 2022.

16.2.4 Rahoitusosan toteutuminen

Rahoituslaskelman toiminnan ja investointien alijäämäinen rahavirta kertoo, kuinka suuri osa investoinneista on katettava rahoituksen rahavirralla. Vuoden 2021 alkuperäisessä talousarviossa toiminnan ja investointien rahavirta oli 179,3 milj. euroa alijäämäinen. Vuoden 2021 tilinpäätöksessä toiminnan ja investointien rahavirta toteutui 98,8 milj. euroa alijäämäisenä, kun kuntayhtymän tilikauden tulos toteutui 15,0 milj. euroa ylijäämäisenä alkuperäisen talousarvion nollatuloksen sijaan ja investointien rahavirta -225,3 milj. euroa väheni 65,7 milj. euroa alkuperäisestä talousarviosta. Rahoituslaskelman toiminnan rahavirta 126,5 milj. euroa toteutui 14,9 milj. euroa alkuperäistä talousarviota suurempana. Tulorahoituksen korjauseriä 1,3 milj. euroa ei esitetty talousarviossa.

Antolainasaamisten lisäykseen oli talousarviossa kohdennettu 1,5 milj. euroa. Antolainasaamisten lisäyksiä toteutui 1,0 milj. euroa, ja antolainasaamisten vähennykset 5,0 milj. euroa toteutuivat alkuperäistä talousarviota suurempina. Uudenmaan Sairaalapesula Oy maksoi heinäkuussa pitkäaikaiset lainansa 3,4 milj. euroa kuntayhtymälle kokonaan takaisin liittyen HUSin hallituksen päätökseen 8.6.2020 § 86 Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n ja Puro Tekstiilihuolto Oy:n liiketoimintojen yhdistämisestä.

Rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetettiin pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä 854,0 milj. euroa vuoden 2021 lopussa. Lainakanta vuoden lopussa oli 734,0 milj. euroa alittaen lainakannan enimmäismäärän. Kuntayhtymä nosti uutta pitkäaikaista lainaa 90,0 milj. euroa ja lyhensi pitkäaikaisia lainoja 18,2 milj. euroa. Vuoden 2022 lopussa lainakannan arvioidaan olevan enintään 905,7 milj. euroa.

Lyhytaikaista rahoitusta hankittiin marraskuussa maksuvalmiuden turvaamiseksi ennen pitkäaikaisten lainojen nostoa joulukuussa. Tilinpäätösajankohtana lyhytaikaista lainaa ei ollut. Muut maksuvalmiuden muutokset -erään sisältyviä muutoksia ei esitetty talousarviossa.

Valtiovarainministeriö maksoi korona-avustusta sairaanhoitopiireille touko- ja joulukuussa. HUSin saama avustus oli yhteensä 75,6 milj. euroa. Rahavarat 31.12.2021 olivat 183,1 milj.

TP 2021 – TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

euroa. Rahavarojen määrä väheni edellisvuoden tilinpäätöksestä 42,8 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 21,6 päivää.

1 000 euroa	Alkup. TA 2021	TP 2021	Poikkeama TP2021/TA2021
Toiminta ja investoinnit			
Toiminnan rahavirta			
Vuosikate	111 664	125 188	13 524
Tulorahoituksen korjaukset		1 326	1 326
Investointien rahavirta			
Investointimenot	-291 000	-249 963	41 037
Rahoitusosuudet investointimenoihin		1 254	1 254
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot		23 430	23 430
Toiminta ja investoinnit, netto	-179 336	-98 765	80 571
Rahoitustoiminta			
Antolainauksen muutokset			
Antolainasaamisten lisäykset muille	-1 500	-1 000	500
Antolainasaamisten vähennykset muilta	1 856	4 953	3 097
Lainakannan muutokset			
Pitkäaikaisen lainojen lisäys	210 000	90 000	-120 000
Pitkäaikaisen lainojen vähennys	-18 238	-18 238	0
Lyhytaikaisen lainojen muutos			
Oman pääoman muutokset			
Muut maksuvalmiuden muutokset		-19 759	-19 759

16.2.5 Yhteenveto määrärahojen ja tuloarvioiden toteutumisesta

(1 000 euroa)	Sitovuus ¹	MÄÄRÄRAHA					
		Alkuperäinen talousarvio	TA:n muutokset Valtuusto 16.12.2021	TA muutoksen jälkeen	Toteuma ³	Poikkeama (Toteuma - alkuperäinen TA)	Poikkeama (Toteuma - TA muutoksen jälkeen)
TULOSLASKELMAOSA							
HUS-kuntayhtymän tulos	B	0	15 022	15 022	15 022	15 022	0
HUS-kuntayhtymän toimintakulut ²	B	1 912 623	0	1 912 623	1 785 500	-127 123	-127 123
INVESTOINTIOSA							
HUS:n tulosalueet	B	291 000	0	291 000	249 963	-41 037	-41 037
YHTEENSÄ		2 203 623	0	2 203 623	2 035 463	-168 160	-168 160

¹ N = sitovuus nettomääräraha/-tuloarvio; B = bruttomääräraha/-tuloarvio

² Määräraha = HUS-kuntayhtymän sitovat nettokulut (jäsenkuntien maksuosuus lisättyinä tilikauden alijäämällä, tilikauden tuloksen ollessa nolla = jäsenkuntien maksuosuus). Kts. Sitovien nettokulujen laskentakaava luvusta 16.2. Määrärahojen ja tuloarvioiden toteutuminen.

(1 000 euroa)	Sitovuus ¹	TULOARVIOT					
		Alkuperäinen talousarvio ⁴	TA:n muutokset Valtuusto 16.12.2021	TA muutoksen jälkeen	Toteuma	Poikkeama (Toteuma - alkuperäinen TA)	Poikkeama (Toteuma - TA muutoksen jälkeen)
RAHOITUSOSA							
Pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään		854 000	0	854 000	733 980	-120 020	-120 020
Lainakannan muutokset	N	191 782	0	191 782	71 762	-120 020	-120 020
Pitkäaikaisen lainojen lisäys							
Pitkäaikaisen lainojen vähennys							
YHTEENSÄ		191 782	0	191 782	71 762	-120 020	-120 020

¹ N = sitovuus nettomääräraha/-tuloarvio; B = bruttomääräraha/-tuloarvio

³ Jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palveluiden käyttö.

⁴ Lainakannan nettomuutos, kun pitkäaikainen lainakanta vuoden lopussa enintään 854,0 milj. euroa, toteutui vuoden 2021 lopussa 734,0 milj. euroa.

17 TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

17.1 HUS-kuntayhtymän laskelmat

HUS-kuntayhtymän tuloslaskelma

	1.1.-31.12.2021	1.1.-31.12.2020
Toimintatuotot		
Myyntituotot	2 754 758 235,91	2 519 156 709,80
Maksutuotot	78 373 080,24	76 818 431,67
Tuet ja avustukset	98 393 731,34	94 648 040,79
Muut toimintatuotot yhteensä	13 610 504,32	16 900 358,99
	2 945 135 551,81	2 707 523 541,25
Toimintakulut		
Henkilöstökulut		
Palkat ja palkkiot	-1 198 573 236,16	-1 165 973 281,97
Henkilösivukulut		
Eläkekulut	-211 258 958,07	-201 723 134,80
Muut henkilösivukulut	-37 316 711,53	-34 562 437,17
Palvelujen ostot	-705 131 263,20	-546 631 454,13
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-536 615 439,63	-509 227 969,95
Avustukset	-921 328,90	-7 367 139,07
Muut toimintakulut	-119 924 243,12	-117 051 696,21
	-2 809 741 180,61	-2 582 537 113,30
Toimintakate	135 394 371,20	124 986 427,95
Rahoitustuotot ja -kulut		
Korkotuotot	404 292,51	205 972,01
Muut rahoitustuotot	1 917 564,34	530 472,38
Korkokulut	-724 380,59	-683 650,04
Muut rahoituskulut	-11 803 962,90	-12 021 076,97
	-10 206 486,64	-11 968 282,62
Vuosikate	125 187 884,56	113 018 145,33
Poistot ja arvonalentumiset		
Suunnitelman mukaiset poistot	-110 166 049,24	-113 018 145,33
Arvonalentumiset	0,00	0,00
	-110 166 049,24	-113 018 145,33
Tilikauden +yli/-alijäämä	15 021 835,32	0,00
TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2021	2020
Toimintatuotot/Toimintakulut %	104,8	104,8
Vuosikate/Poistot %	113,6	100,0

HUS-kuntayhtymän rahoituslaskelma

	2021	2020
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	125 187 884,56	113 018 145,33
Tulorahoituksen korjauserät	1 325 721,33	-6 088 244,95
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-249 963 198,05	-241 222 279,23
Rahoitusosuudet investointimenoihin	1 254 146,19	5 815 308,91
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	23 430 228,99	4 039 147,68
Toiminnan ja investointien rahavirta	-98 765 216,98	-124 437 922,26
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten lisäys	-1 000 000,00	0,00
Antolainasaamisten vähennys	4 952 700,00	1 755 600,00
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	90 000 000,00	225 000 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-18 238 213,40	-14 904 880,07
Lyhytaikaisten lainojen muutos ulkoinen	0,00	-75 000 000,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	11 356 723,45	-32 537 771,36
Saamisten muutos	-47 559 712,57	66 077 681,93
Korottomien velkojen muutos muilta	16 443 792,86	90 996 289,38
Rahoituksen rahavirta	55 955 290,34	261 386 919,88
Rahavarojen muutos	-42 809 926,64	136 948 997,62
Rahavarat 31.12.	183 077 604,45	225 887 531,09
Rahavarat 1.1.	225 887 531,09	88 938 533,47
	-42 809 926,64	136 948 997,62
RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2021	2020
Investointien tulorahoitus, %	50,3	48,0
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta (milj. euroa)	-441,7	-420,3
Laskennallinen lainanhoitokate	1,4	1,4
Lainanhoitokate	6,6	7,3
Kassasta maksut (milj. euroa)	3 091,5	2 851,4
Kassan riittävyys (pv)	21,6	28,9

HUS-kuntayhtymän tase

	31.12.2021	31.12.2020
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT	1 295 036 015,29	1 183 757 264,99
Aineettomat hyödykkeet	81 451 711,34	82 101 901,67
Tietokoneohjelmistot	44 628 795,97	41 929 134,43
Muut pitkävaikutteiset menot	36 822 915,37	40 172 767,24
Aineelliset hyödykkeet	1 131 559 983,63	1 018 050 470,53
Ma- ja vesialueet	12 021 340,25	12 040 964,75
Rakennukset	573 981 393,26	529 560 686,98
Kiinteät rakenteet ja laitteet	33 326 579,83	33 441 839,58
Koneet ja kalusto	115 875 861,07	138 746 876,25
Muut aineelliset hyödykkeet	1 563 206,08	1 381 541,81
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	394 791 603,14	302 878 561,16
Sijoitukset	82 024 320,32	83 604 892,79
Osakkeet ja osuudet	55 505 465,98	53 133 338,45
Muut lainasaamiset	26 433 397,34	30 386 097,34
Muut saamiset	85 457,00	85 457,00
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	7 576 036,39	7 248 496,18
Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	7 576 036,39	7 248 496,18
VAIHTUVAT VASTAAVAT	392 173 972,40	398 780 909,92
Vaihto-omaisuus	48 347 720,38	59 704 443,83
Aineet ja tarvikkeet	48 347 720,38	59 704 443,83
Saamiset	160 748 647,57	113 188 935,00
Pitkäaikaiset saamiset	0,00	51 023,28
Siirtosaamiset	0,00	51 023,28
Lyhytaikaiset saamiset	160 748 647,57	113 137 911,72
Myyntisaamiset	100 927 699,13	61 144 385,52
Muut saamiset	29 436 267,04	28 178 041,71
Siirtosaamiset	30 384 681,40	23 815 484,49
Rahat ja pankkisaamiset	183 077 604,45	225 887 531,09
VASTAAVAA YHTEENSÄ	1 694 786 024,08	1 589 786 671,09

TP 2021 – TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

	31.12.2021	31.12.2020
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA	391 253 124,56	376 231 289,24
Peruspääoma	391 253 124,56	391 253 124,56
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-15 021 835,32	-15 021 835,32
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	15 021 835,32	0,00
PAKOLLISET VARAUKSET	41 747 787,78	40 303 389,78
Eläkevaraukset	580 500,00	824 500,00
Muut pakolliset varaukset	41 167 287,78	39 478 889,78
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	7 576 036,39	7 248 496,18
Lahjoitusrahastojen pääomat	7 576 036,39	7 248 496,18
VIERAS PÄÄOMA	1 254 209 075,35	1 166 003 495,89
Pitkäaikainen vieras pääoma	715 741 935,33	643 980 148,71
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	715 741 935,33	643 980 148,71
Lyhytaikainen	538 467 140,02	522 023 347,18
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	18 238 213,39	18 238 213,41
Saadut ennakot	11 736 430,30	11 236 553,32
Ostovelat	207 047 089,31	178 811 222,05
Liittymismaksut ja muut velat	38 324 416,90	51 369 724,28
Siirtovelat	263 120 990,12	262 367 634,12
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	1 694 786 024,08	1 589 786 671,09

TASEEN TUNNUSLUVUT	2021	2020
Omavaraisuusaste, %	23,2	23,8
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	42,2	42,7
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 euroa	0	-15 022
Lainakanta 31.12., 1000 euroa	733 980	662 218
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1 000 euroa	1 230 584	1 192 419
Lainasaamiset 31.12., 1000 euroa	26 433	30 386

17.2 Konsernilaskelmat

Konsernituloslaskelma

	2021	2020
Toimintatuotot	2 998 342 844,72	2 746 734 013,30
Toimintakulut	-2 853 863 488,96	-2 616 574 572,31
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta (tappiosta)	179 946,52	-256 682,72
Toimintakate	144 659 302,28	129 902 758,27
Rahoitustuotot ja -kulut	-11 933 336,16	-12 450 396,90
Korkotuotot	165 399,53	151 883,15
Muut rahoitustuotot	546 884,30	495 551,36
Korkokulut	-790 460,94	-861 532,70
Muut rahoituskulut	-11 855 159,05	-12 236 298,71
Vuosikate	132 725 966,12	117 452 361,37
Poistot ja arvonalentumiset	-115 511 505,50	-117 945 191,10
Suunnitelman mukaiset poistot	-112 860 936,72	-116 218 404,73
Kertaluonteiset poistot	-2 640 427,55	-1 639 348,32
Omistuksen eliminointierot	3,45	-87 059,74
Arvonalentumiset	-10 144,68	-378,31
Tilikauden tulos	17 214 460,62	-492 829,73
Tilikauden verot	-501 450,47	-108 696,61
Laskennalliset verot	-48 630,88	-56 817,92
Vähemmistöosuus	-571 243,26	22 624,54
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	16 093 136,01	-635 719,72
TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2021	2020
Toimintatuotot/Toimintakulut %	105,1	105,0
Vuosikate/Poistot %	114,9	99,6

Konsernin rahoituslaskelma

	2021	2020
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	132 725 966,12	117 452 361,37
Tilikauden verot	-501 450,47	-108 696,61
Tulorahoituksen korjauserät	453 711,69	-4 794 727,01
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-251 818 251,91	-252 415 759,51
Rahoitusosuudet investointimenoihin	1 254 146,19	5 815 308,91
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	22 230 127,70	4 254 685,33
Toiminnan ja investointien rahavirta	-95 655 750,68	-129 796 827,52
Rahoituksen rahavirta		
Antolainauksen muutokset		
Antolainasaamisten vähennys	13 455,04	13 455,04
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	94 000 000,00	234 950 012,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-22 758 639,58	-17 161 593,45
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0,00	-75 000 000,00
Oman pääoman muutokset	-1 091 375,99	0,00
Muut maksuvalmiuden muutokset		
Vaihto-omaisuuden muutos	11 518 102,52	-32 725 858,70
Saamisten muutos	-48 357 301,03	66 677 790,03
Korottomien velkojen muutos muilta	21 959 359,13	90 910 378,33
Rahoituksen rahavirta	55 283 600,09	267 664 183,24
Rahavarojen muutos	-40 372 150,59	137 867 355,72
Rahavarat 31.12.	189 864 155,67	230 236 306,26
Rahavarat 1.1.	230 236 306,26	92 368 950,54
	-40 372 150,59	137 867 355,72
RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT	2021	2020
Investointien tulorahoitus, %	53,0	47,6
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta, milj. euroa	-461,7	-450,5
Laskennallinen lainanhoitokate	1,4	1,3
Lainanhoitokate	5,7	6,6
Kassasta maksut (milj. euroa)	3 141,6	2 899,4
Kassan riittävyys (pv)	22,1	29,0

Konsernin tase

	31.12.2021	31.12.2020
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Aineettomat hyödykkeet		
Aineettomat oikeudet	9 520,80	9 520,80
Tietokoneohjelmistot	44 628 795,97	41 929 134,43
Muut pitkävaikutteiset menot	38 354 254,17	41 498 744,91
Aineettomat hyödykkeet	82 992 570,94	83 437 400,14
Aineelliset hyödykkeet		
Maa- ja vesialueet	13 925 526,33	13 945 150,83
Rakennukset	640 065 715,58	598 104 577,58
Kiinteät rakenteet ja laitteet	33 326 579,83	33 441 839,58
Koneet ja kalusto	120 811 228,73	145 504 928,37
Muut aineelliset hyödykkeet	3 919 768,99	3 933 689,23
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	394 791 603,14	302 878 561,16
Aineelliset hyödykkeet	1 206 840 422,60	1 097 808 746,75
Sijoitukset		
Osakkuusyhtiöosakkeet ja -osuudet	43 212 360,91	38 532 414,39
Muut osakkeet ja osuudet sekä osakkeiden arvonorotukset	16 540 881,62	15 994 477,41
Muut lainasaamiset	13 455,01	26 910,05
Muut saamiset	85 457,00	85 457,00
Sijoitukset	59 852 154,54	54 639 258,85
PYSYVÄT VASTAAVAT	1 349 685 148,08	1 235 885 405,74
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	7 576 036,39	7 248 496,18
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Vaihto-omaisuus	48 840 965,54	60 359 068,06
Saamiset		
Pitkäaikaiset saamiset	0,00	51 023,28
Lyhytaikaiset saamiset	166 527 932,88	118 119 608,57
Saamiset	166 527 932,88	118 170 631,85
Rahoitusarvopaperit	0,00	8 701,56
Rahat ja pankkisaamiset	189 864 155,67	230 227 604,70
VAIHTUVAT VASTAAVAT	405 233 054,09	408 766 006,17
VASTAAVAA YHTEENSÄ	1 762 494 238,56	1 651 899 908,09

TP 2021 – TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

	31.12.2021	31.12.2020
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Peruspääoma	391 253 124,56	391 253 124,56
Muut omat rahastot	897 603,25	897 603,25
Edellisten tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-14 765 985,35	-13 961 423,89
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	16 093 136,01	-635 719,72
OMA PÄÄOMA	393 477 878,46	377 553 584,20
VÄHEMMISTÖOSUUDET	1 893 149,55	2 244 401,98
PAKOLLISET VARAUKSET		
Eläkevaraukset	580 500,00	824 500,00
Muut pakolliset varaukset	41 167 287,78	39 478 889,78
PAKOLLISET VARAUKSET	41 747 787,78	40 303 389,78
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	7 576 036,39	7 248 496,18
VIERAS PÄÄOMA		
Pitkäaikainen korollinen vieras pääoma	751 734 686,30	680 688 210,32
Pitkäaikainen koroton vieras pääoma	1 598 006,43	1 549 375,55
Lyhytaikainen korollinen vieras pääoma	20 883 513,24	20 688 628,80
Lyhytaikainen koroton vieras pääoma	543 583 180,41	521 623 821,28
VIERAS PÄÄOMA	1 317 799 386,38	1 224 550 035,95
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	1 762 494 238,56	1 651 899 908,09

TASEEN TUNNUSLUVUT	2021	2020
Omavaraisuusaste, %	22,8	23,4
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	43,0	43,6
Kertynyt ylijäämä (alijäämä), 1000 euroa	1 327	-14 597
Lainakanta 31.12., 1000 euroa	772 618	701 377
Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1 000 euroa	1 304 586	1 258 047
Lainasaamiset 31.12., 1000 euroa	13	27

18 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.

18.1 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 päätyneiden hoitajaksojen osalta. Vuodenvaihteessa olleita keskeneräisiä hoitajaksot on jaksotettu 19,5 milj. euroa.

Pysyvät vastaavat

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenuon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenuoihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti. Poistosuunnitelma on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa. Pysyvien vastaavien sijoitukset on merkitty taseessa hankintamenuon.

Vaihto-omaisuus

Vaihto-omaisuus on arvostettu varastopistekohtaisesti joko varaston keskimääräiseen hankintahintaan tai fifo-periaatteen mukaan välittömään hankintamenuon tai sitä alempana todennäköiseen arvoon.

Rahoitusomaisuus

Saamiset on arvostettu taseessa nimellisarvoon tai sitä alempana todennäköiseen arvoon. Rahoitusomaisuusarvopaperit on merkitty taseeseen hankintamenuon määräisinä tai sitä alempana todennäköiseen luovutushintaan.

Johdannaissopimusten käsittely

Johdannaiset sisältävät koronvaihtosopimuksia ja sähköjohdannaissopimuksia. Kaikki koronvaihtosopimukset ja sähköjohdannaissopimukset on tehty suojaamistarkoituksessa. Johdannaista 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

Konsernitilinpäätöksen 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

Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n ja Puro Tekstiilihuolto Oy:n liiketoiminnat yhdistettiin vuoden 2021 alussa uuteen yhtiöön nimeltään Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy. Pesulaliiketoiminnan luovuttamisen jälkeen Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n toiminta on käsittänyt Keravalla sijaitsevan kiinteistön omistamisen ja sen vuokraamisen Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n käyttöön. Yhtiön omistajat päättivät yhtiön nimen ja yhtiöjärjestyksen muuttamisesta ylimääräisessä yhtiökokouksessa 28.5.2021. Yhtiön nimi on Kiinteistö Oy Keravan Isonkiventie 8.

HUSin hallitus päätti 15.2.2021 perustaa Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaala -nimisen yhtiön ja hyväksyi yhtiön perustamissopimuksen, yhtiöjärjestyksen ja osakassopimuksen. Yhtiö perustettiin yhtäläisin osuuksin Helsingin kaupungin kanssa.

HUSin hallitus päätti 14.6.2021 hyväksyä yhteisyrityksen, Suomen Sairaalalaittepalvelut Oy:n perustamisen Tradeka-Yhtiöt Oy:n kanssa huolehtimaan eräiden kuntayhtymän tarvitsemien laitehankintojen toteuttamisesta palveluna. HUSin omistusosuus yhtiöstä on 40 % ja Tradeka-Yhtiöt Oy:n 60 %. Yhtiö perustettiin 19.6.2021 ja HUS tuli sen osakkaaksi 8.10.2021 tehdyllä sopimuksella.

Liite 4**Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus**

Jäsenkunnilta siirtyi vuoden 2021 aikana HUSille Vantaan Suun Terveystuon liikelaitoksen välinehuoltotoiminta 1.4. sekä Keusoten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinetoiminta 1.10. Edellä mainitut liikkeenluovutukset kasvattivat toimintakuluja vuonna 2021 noin 1,3 milj. euroa.

Toimintakertomuksen ja liitetietojen vertailuvuoden tiedot on konvertoitu vastaamaan 31.12.2021 voimassa ollutta organisaatorakennetta. Uuteen Maakunnallisten kliinisten palveluiden tulosalueeseen siirrettiin 1.6. HYKS-sairaanhoidoalueelta Psykiatrian, Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksiköt sekä Akuutti tulosyksikkö.

Covid-19-pandemian vuoksi annetut valtionavustukset, yhteensä 75,6 milj. euroa, on kirjattu tuloslaskelmaan tuet ja avustukset -tiliryhmään. Rajatetaukseen myönnettyä tukea on jaksotettu 11,3 milj. euroa tilille diagnostiset ja lääkinälliset palvelutulot muilta maksajilta projektikoodille kirjautuneiden kustannusten perusteella.

Keskeneräiset hoitotaksot katkaistiin laskutuksen osalta laskutus- ja asiakasmaksujärjestelmien vaihtumisesta johtuen, ja tuottoja jaksotettiin vuodelle 2021 19,5 milj. euroa. Tästä summasta jäsenkuntien maksuosuutta on 12,9 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti myös tilinpäätösvaiheessa toteutettu 57,4 milj. euron palautus jäsenkunnille.

HUS Diagnostiikkakeskuksen koronavirusanalytiikan ja -näytteenoton muut palvelutuotot -tiliryhmään kirjatut tuotot kasvoivat yli 160 milj. euroa edeltävään vuoteen nähden.

18.2 Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

Liite 6
Toimintatuotot

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Myyntituotot jäsenkunnilta	2 273 104 582,32	2 081 438 088,69	2 273 104 582,32	2 081 438 088,69
jäsenkuntien maksuosuus	1 800 521 666,96	1 795 685 171,42	1 800 521 666,96	1 795 685 171,42
muu myynti jäsenkunnille	472 582 915,36	285 752 917,27	472 582 915,36	285 752 917,27
Myyntituotot muilta	352 184 504,55	317 981 047,47	352 184 504,55	317 981 047,47
muut kunnat ja kuntayhtymät	296 706 276,59	255 099 578,98	296 706 276,59	255 099 578,98
valtio	23 303 921,55	31 735 495,12	23 303 921,55	31 735 495,12
yksityissektori	32 174 306,41	31 145 973,37	32 174 306,41	31 145 973,37
Jäsenkuntien erityisvelvoitemaksut	47 076 084,65	51 891 568,54	47 076 084,65	51 891 568,54
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	27 135 534,88	24 319 388,98	27 135 534,88	24 319 388,98
Muut myyntituotot	107 041 796,09	81 524 941,29	55 257 529,51	43 526 616,12
Myyntituotot yhteensä	2 806 542 502,49	2 557 155 034,97	2 754 758 235,91	2 519 156 709,80
Maksutuotot	78 359 130,24	76 798 631,67	78 373 080,24	76 818 431,67
Tuet ja avustukset	98 497 028,18	95 004 963,69	98 393 731,34	94 648 040,79
Muut toimintatuotot	14 944 183,81	17 775 382,97	13 610 504,32	16 900 358,99
Toimintatuotot yhteensä	2 998 342 844,72	2 746 734 013,30	2 945 135 551,81	2 707 523 541,25

Liite 9
Palvelujen ostojen erittely

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Asiakaspalveluiden ostot	284 573 382,46	165 853 168,07	287 034 107,35	168 833 494,76
Muiden palveluiden ostot	385 580 469,64	349 735 357,21	418 097 155,85	377 797 959,37
Palvelujen ostot yhteensä	670 153 852,10	515 588 525,28	705 131 263,20	546 631 454,13

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 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Eläkevastuu 1.1.	824 500,00	869 800,00	824 500,00	869 800,00
Lisäykset tilikaudella, eläkevastuu	0,00	0,00	0,00	0,00
Vähennykset tilikaudella, eläkevastuu	244 000,00	45 300,00	244 000,00	45 300,00
Eläkevastuu 31.12.	580 500,00	824 500,00	580 500,00	824 500,00
Potilasvahinkovakuutusmaksu 1.1.	37 791 747,43	38 298 284,00	37 791 747,43	38 298 284,00
Lisäykset tilikaudella, potilasvahinkomaksu	741 652,57	0,00	741 652,57	0,00
Vähennykset tilikaudella, potilasvahinkomaksu	0,00	506 536,57	0,00	506 536,57
Potilasvahinkovakuutusmaksu 31.12.	38 533 400,00	37 791 747,43	38 533 400,00	37 791 747,43
Muut varaukset 1.1.	1 687 142,35	3 525 144,38	1 687 142,35	3 525 144,38
Lisäykset tilikaudella, muut varaukset	1 117 408,83	282 104,23	1 117 408,83	282 104,23
Vähennykset tilikaudella, muut varaukset	170 663,40	2 120 106,26	170 663,40	2 120 106,26
Muut varaukset 31.12.	2 633 887,78	1 687 142,35	2 633 887,78	1 687 142,35

Liite 13
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden myyntivoitot ja -tappiot

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Muut toimintatuotot				
Muut myyntivoitot	1 148 153,93	4 543 263,31	333 851,45	3 805 037,97
Myyntivoitot yhteensä	1 148 153,93	4 543 263,31	333 851,45	3 805 037,97
Muut toimintakulut				
Kiinteistön luovutustappiot	81 575,18	0,00	81 575,18	0,00
Muut myyntitappiot	83,70	1 748 716,00	83,70	1 999,00
Myyntitappiot yhteensä	81 658,88	1 748 716,00	81 658,88	1 999,00

Liite 15
Osinkotuottojen ja peruspääoman korkotuottojen erittely

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Osinkotuotot muista yhteisöistä	8 144,28	4 178,75	1 336 823,14	369,60
Yhteensä	8 144,28	4 178,75	1 336 823,14	369,60

18.3 Tasetta koskevat liitetiedot

Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

Liite 19

Aineettomat ja aineelliset hyödykkeet

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
PYSYVÄT VASTAAVAT				
Aineettomat oikeudet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	9 520,80	46 061,53	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	0,00	-36 540,73	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	9 520,80	9 520,80	0,00	0,00
Muut pitkävaikutteiset menot				
Poistamaton hankintameno 01.01.	83 427 879,34	77 597 760,60	82 101 901,67	77 482 354,65
Lisäykset tilikauden aikana	-67 582,60	1 684 961,91	-105 800,00	961 048,62
Rahoitusosuudet tilikaudella	-1 145 552,99	-791 048,87	-1 145 552,99	-791 048,87
Vähennykset tilikauden aikana	-1 960 731,65	28 640,40	-1 851 940,02	-46 125,93
Keh aktivoinnit	21 918 239,91	21 187 811,76	20 916 579,02	20 622 079,92
Uudelleen luokitukset tilikauden aikana	0,00	68 887,56	0,00	68 887,56
Tilikauden poisto	-19 189 201,87	-16 349 134,02	-18 463 476,34	-16 195 294,28
Kirjanpitoarvo 31.12.	82 983 050,14	83 427 879,34	81 451 711,34	82 101 901,67
Aineettomat oikeudet yhteensä	82 992 570,94	83 437 400,14	81 451 711,34	82 101 901,67
Maa- ja vesialueet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	13 945 150,83	13 886 431,12	12 040 964,75	12 075 695,56
Lisäykset tilikauden aikana	0,00	102 910,08	0,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-19 624,50	-44 190,37	-19 624,50	-34 730,81
Kirjanpitoarvo 31.12.	13 925 526,33	13 945 150,83	12 021 340,25	12 040 964,75
Rakennukset				
Poistamaton hankintameno 01.01.	598 104 577,58	589 880 605,85	529 560 686,98	534 643 811,11
Alkusaldojen korjaukset	0,00	0,00	0,00	0,00
Lisäykset tilikauden aikana	7 382 317,18	2 130 906,36	7 133 372,88	2 130 906,36
Vähennykset tilikauden aikana	-369 912,87	-1 759 800,57	-369 912,87	-1 424 992,55
Keh aktivoinnit	78 059 166,29	55 623 224,73	78 059 166,29	38 970 535,93
Uudelleen luokitukset tilikauden aikana	27 197,07	0,00	27 197,07	0,00
Hankintameno siirrot yhteensä	0,00	659 308,84	0,00	659 308,84
Tilikauden poisto	-43 137 629,67	-48 429 667,63	-40 429 117,09	-45 418 882,71
Kirjanpitoarvo 31.12.	640 065 715,58	598 104 577,58	573 981 393,26	529 560 686,98
Kiinteät rakenteet ja laitteet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	33 441 839,58	35 356 072,02	33 441 839,58	35 356 072,02
Lisäykset tilikauden aikana	229 890,41	7 371,46	229 890,41	7 371,46
Vähennykset tilikauden aikana	0,00	-52 353,71	0,00	-52 353,71
Keh aktivoinnit	2 131 997,64	542 444,71	2 131 997,64	542 444,71
Hankintameno siirrot yhteensä	0,00	913,34	0,00	913,34
Tilikauden poisto	-2 477 147,80	-2 412 608,24	-2 477 147,80	-2 412 608,24
Kirjanpitoarvo 31.12.	33 326 579,83	33 441 839,58	33 326 579,83	33 441 839,58
Koneet ja kalusto				
Poistamaton hankintameno 01.01.	145 504 928,37	149 398 823,76	138 746 876,25	144 705 253,79
Alkusaldojen korjaukset	0,00	-10 506,00	0,00	-10 506,00
Lisäykset tilikauden aikana	28 195 668,81	30 424 460,72	27 345 956,01	27 827 252,61
Rahoitusosuudet tilikaudella	0,00	-4 848 760,04	0,00	-4 848 760,04
Vähennykset tilikauden aikana	-21 460 561,84	284 943,85	-21 447 114,11	-115 876,13
Keh aktivoinnit	16 407 559,56	19 389 831,71	17 413 220,45	18 920 621,60
Uudelleen luokitukset tilikauden aikana	-27 197,07	-68 887,56	-27 197,07	-68 887,56
Hankintameno siirrot yhteensä	0,00	-310 210,24	0,00	-310 210,24
Tilikauden poisto	-47 809 169,10	-48 754 767,83	-46 155 880,46	-47 352 011,78
Kirjanpitoarvo 31.12.	120 811 228,73	145 504 928,37	115 875 861,07	138 746 876,25

TP 2021 – TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Muut aineelliset hyödykkeet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	3 933 689,23	3 676 327,39	1 381 541,81	1 204 275,41
Lisäykset tilikauden aikana	239 383,28	247 764,65	181 664,27	177 266,40
Vähennykset tilikauden aikana	-9 515,24	-5 575,80	0,00	0,00
Keh aktivoinnit	4 000,00	287 400,00	0,00	0,00
Tilikauden poisto	-247 788,28	-272 227,01	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	3 919 768,99	3 933 689,23	1 563 206,08	1 381 541,81
Keskeneräiset hankinnat				
Poistamaton hankintameno 01.01.	302 878 561,16	198 382 047,74	302 878 561,16	187 545 440,10
Alkusaldojen korjaukset	-133 515,90	-94 126,62	-133 515,90	-94 126,62
Lisäykset tilikauden aikana	210 664 366,98	202 146 864,89	210 664 366,98	195 008 441,78
Rahoitusosuudet tilikaudella	-96 845,70	-175 500,00	-96 845,70	-175 500,00
Keh aktivoinnit	-118 520 963,40	-97 030 712,91	-118 520 963,40	-79 055 682,16
Hankintameno siirrot yhteensä	0,00	-350 011,94	0,00	-350 011,94
Kirjanpitoarvo 31.12.	394 791 603,14	302 878 561,16	394 791 603,14	302 878 561,16
Aineelliset hyödykkeet yhteensä	1 206 840 422,60	1 097 808 746,75	1 131 559 983,63	1 018 050 470,53
Osakkeet ja osuudet				
Poistamaton hankintameno 01.01.	54 526 891,80	42 627 934,43	53 133 338,45	38 224 724,35
Lisäykset tilikauden aikana	5 174 207,85	13 987 223,44	4 513 747,50	15 109 992,00
Rahoitusosuudet tilikaudella	-11 747,50	0,00	-11 747,50	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-105 911,46	-1 831 205,04	-2 129 872,47	-201 377,90
Tilikauden arvomuutokset	-10 144,68	-378,31	0,00	0,00
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta/tappiosta	179 946,52	-256 682,72	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	59 753 242,53	54 526 891,80	55 505 465,98	53 133 338,45
Muut lainasaamiset				
Poistamaton hankintameno 01.01.	26 910,05	40 365,09	30 386 097,34	32 141 697,34
Lisäykset tilikauden aikana	0,00	0,00	1 000 000,00	0,00
Vähennykset tilikauden aikana	-13 455,04	-13 455,04	-4 952 700,00	-1 755 600,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	13 455,01	26 910,05	26 433 397,34	30 386 097,34
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	59 852 154,54	54 639 258,85	82 024 320,32	83 604 892,79
Pysyvät vastaavat yhteensä	1 349 685 148,08	1 235 885 405,74	1 295 036 015,29	1 183 757 264,99
Yhteensä				
Poistamaton hankintameno 01.01.	1 235 885 405,74	1 110 977 886,53	1 183 757 264,99	1 063 464 781,33
Alkusaldojen korjaukset	-133 515,90	-104 632,62	-133 515,90	-104 632,62
Lisäykset tilikauden aikana	251 818 251,91	250 732 463,51	250 963 198,05	241 222 279,23
Rahoitusosuudet tilikaudella	-1 254 146,19	-5 815 308,91	-1 254 146,19	-5 815 308,91
Vähennykset tilikauden aikana	-23 939 712,60	-3 429 537,01	-30 771 163,97	-3 631 057,03
Tilikauden poisto	-112 860 936,72	-116 218 404,73	-107 525 621,69	-111 378 797,01
Tilikauden arvomuutokset	-10 144,68	-378,31	0,00	0,00
Osuus osakkuusyhteisöjen voitosta/tappiosta	179 946,52	-256 682,72	0,00	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 349 685 148,08	1 235 885 405,74	1 295 036 015,29	1 183 757 264,99

Liite 20

HUS-konserniin kuuluvat tytäryhteisöt

Konsernitaseeseen yhdistellyt tytäryhteisöt	Y-tunnus	HUS-	Konsernin	omasta pääomasta	väieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/tappiosta
		omistusosuus %	omistusosuus %			
HUS-Kiinteistöt Oy	0821653-5	100,00	100,00	2 141 126,07	66 815 050,19	45 010,17
Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	0946130-5	94,85	100,00	2 978 282,97	31 820 521,27	2,44
Kiinteistö Oy Keravan Isonkiventie 8	0811793-2	78,34	78,34	3 894 851,50	107 668,51	37 959,14
Asunto Oy Pilvenmäki	0126150-1	100,00	100,00	254 834,30	20 853,43	13 430,56
Asunto Oy Parvoon Joukahaisentie 5	0220345-0	70,00	70,00	219 275,53	8 538,67	12,66
Hyks-Instituutti	0872967-2	100,00	100,00	3 207 241,33	18 824 060,08	922 962,00
Orton Oy	2280979-1	100,00	100,00	-1 375 200,31	5 417 830,98	-577,72
Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy	3172148-4	50,354	50,354	556 041,35	5 451 757,64	518 302,13
Tytäryhteisöt yhteensä				11 876 452,73	128 466 280,77	1 537 101,38

Liite 22

HUS-konserniin kuuluvat yhteis- ja osakkuusyhteisöt

Osakkuusyhteisöt	Y-tunnus	HUS- omistusosuus %	Konsernin omistusosuus %	Kuntakonsernin osuus		
				omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta/tappiosta
Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäki	1608696-1	34,20	34,20	1 083 845,14	20 773 737,80	13,09
Kiinteistö Oy Biomedicum Helsinki	1076730-1	24,85	24,85	16 735 417,50	5 424 174,95	41 234,94
Asunto Oy Paciuksenkatu 4	0805856-5	21,60	21,60	384 402,11	52 051,91	-0,58
Hyvinkään Ravitsemispalvelut Oy	2546735-2	40,00	40,00	310 100,69	415 894,53	81 812,63
Apotti Oy Ab	2699989-5	43,23	43,23	11 972 697,67	137 224 240,21	0,00
Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö	3146137-9	33,50	33,50	10 772 608,33	17 145 642,96	276 674,09
Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaala	3202258-9	50,00	50,00	2 810 779,11	4 091 119,22	-189 220,90
Suomen Sairaalaalaittepalvelu Oy	3220361-1	40,00	40,00	1 469 433,25	4 352 769,20	-30 566,75
Osakkuusyhteisöt yhteensä				45 539 283,80	189 479 630,78	179 946,52

Liite 23

Pitkä- ja lyhytaikaiset saamiset tytäryhteisöiltä ja osakkuus- sekä muilta omistusyhteisöiltä

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Saamiset tytäryhteisöiltä		
Myyntisaamiset	1 175 382,02	1 049 379,02
Siirtosaamiset	220 446,66	5 273,58
Siirtyvät korot tytäryhteisöiltä, lyhytaikaiset	31 206,49	5 273,58
Siirtosaamiset	189 240,17	0,00
Yhteensä	1 395 828,68	1 054 652,60
Saamiset osakkuus- sekä muilta omistusyhteisöiltä		
Myyntisaamiset omistusyhteisöiltä, lyhytaikaiset	3 942 208,14	1 584 430,44
Siirtosaamiset	1 417 439,35	0,00
Yhteensä	5 359 647,49	1 584 430,44
Saamiset yhteensä	6 755 476,17	2 639 083,04

Liite 24

Siirtosaamisiin sisältyvät olennaiset erät

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Lyhytaikaiset siirtosaamiset				
Tulojäämät				
Kelan korvaus työterveydenhuollosta	4 442 969,58	4 137 108,47	4 300 000,00	4 028 951,00
EU-tuet ja avustukset	336 738,72	424 462,91	336 738,72	424 462,91
Muut tulojäämät	26 957 890,96	20 747 721,84	25 747 942,68	19 362 070,58
Tulojäämät yhteensä	31 737 599,26	25 309 293,22	30 384 681,40	23 815 484,49
Lyhytaikaiset siirtosaamiset yhteensä	31 737 599,26	25 309 293,22	30 384 681,40	23 815 484,49

Taseen vastattavia koskevat liitetiedot

Liite 25

Tase-eräkohtainen erittely oman pääoman erien lisäyksistä ja vähennyksistä sekä siirroista näiden erien välillä

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
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.	897 603,25	1 043 295,84	0,00	0,00
Lisäykset	0,00	0,00	0,00	0,00
Vähennykset	0,00	-145 692,59	0,00	0,00
Muut omat rahastot yhteensä 31.12.	897 603,25	897 603,25	0,00	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 1.1.	-14 597 143,61	-13 961 423,89	-15 021 835,32	-15 021 835,32
Edellisten tilikausien virheen oikaisu tytäryhtiöissä	-168 841,75	0,00	0,00	0,00
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 31.12.	-14 765 985,35	-13 961 423,89	-15 021 835,32	-15 021 835,32
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	16 093 136,01	-635 719,72	15 021 835,32	0,00
Oma pääoma	393 477 878,46	377 553 584,20	391 253 124,56	376 231 289,24

Peruspääoman jakautuminen jäsenkunnittain

Jäsenkunta	Peruspääoma euroina 1.1.2021		Peruspääoma euroina 1.1.2020	
		%		%
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 %
Kauniaiainen	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 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	592 642 794,29	547 840 936,60	566 629 603,33	520 816 616,22
Pitkäaikaiset velat yhteensä	592 642 794,29	547 840 936,60	566 629 603,33	520 816 616,22

HUS-kuntayhtymän pitkäaikaisiin lainoihin summaltaan 733 980 148,72 euroa 31.12.2021 sisältyy nk. kovenanttiehtoja, joilla seurataan sopimuksissa määriteltyjen erien suhdetta toimintatuottoihin. Tilinpäätöshetkellä 31.12.2021 kovenanttiehdot täyttyvät.

Liite 29**Erittely olennaisista pakollisiin varauksiin merkityistä eristä**

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Muut pakolliset varaukset				
Eläkevastuu 31.12.	580 500,00	824 500,00	580 500,00	824 500,00
Potilasvahinkovakuutusmaksu 31.12.	38 533 400,00	37 791 747,43	38 533 400,00	37 791 747,43
Muut varaukset 31.12.	2 633 887,78	1 687 142,35	2 633 887,78	1 687 142,35
Muut pakolliset varaukset yhteensä	41 747 787,78	40 303 389,78	41 747 787,78	40 303 389,78

Liite 30**Pitkä- ja lyhytaikaiset velat tytäryhteisöille ja osakkuus- sekä muille omistusyhteisöille**

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Velat tytäryhteisöille		
Ostovelat	33 059 451,81	19 948 108,14
Muut velat	10 490 450,63	11 648 377,31
Siirtovelat	25 359,20	0,00
Yhteensä	43 575 261,64	31 596 485,45
Velat osakkuus- sekä muille omistusyhteisöille		
Ostovelat	9 650 202,19	6 020 576,14
Yhteensä	9 650 202,19	6 020 576,14
Vieras pääoma yhteensä	53 225 463,83	37 617 061,59

Liite 33**Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät**

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Lyhytaikaiset siirtovelat				
Menojäämät				
Lomapalkkavelan ja henkilösivukulujen jaksotukset	215 637 385,78	212 431 862,93	208 134 745,35	207 689 995,44
Muut palkkojen ja henkilösivukulujen jaksotukset	33 492 766,42	29 942 277,38	33 215 705,17	29 913 653,08
Korkojaksotukset	102 069,85	111 013,03	26 404,87	40 678,88
Muut menojäämät	23 167 441,68	28 286 913,05	21 744 134,73	24 723 306,72
Lyhytaikaiset siirtovelat yhteensä	272 399 663,73	270 772 066,39	263 120 990,12	262 367 634,12
Yhteensä	272 399 663,73	270 772 066,39	263 120 990,12	262 367 634,12

Liite 34
Velat, joiden vakuudeksi annettu kiinnityksiä kiinteistöihin

	Konserni	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	30 040 871,82	31 142 648,00
Vakuudeksi annetut kiinnitykset	40 332 000,00	48 093 026,02
Vakuudeksi annetut kiinnitykset yhteensä	40 332 000,00	48 093 026,02

Velat, joiden vakuudeksi annettu kiinnityksiä kiinteistöihin

	Vakuus	Lainan määrä
Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	39 741 089,00	30 038 675,29
Asunto Oy Pilvenmäki	290 000,00	2 196,53
Kiinteistö Oy Joukahaisentie 5	300 911,00	0,00
Yhteensä	40 332 000,00	30 040 871,82

18.4 Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot
Liite 35
Vakuudet

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
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 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Vuokravastuut				
Vuokravastuut yhteensä	476 355 143,32	512 411 643,08	441 359 892,44	486 052 765,10
Vuokravastuut seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	74 321 994,24	81 378 149,57	72 016 053,82	80 775 233,35
Leasingvastuut yhteensä	55 612 447,58	44 258 626,93	55 243 959,07	44 148 121,38
Seuraavalla tilikaudella maksettavat leasingvastuut	23 311 476,30	20 541 086,75	23 160 660,03	20 430 581,20
Yhteensä	531 967 590,90	556 670 270,01	496 603 851,51	530 200 886,48

Liite 39
Vastuusitoumukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Takaukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta		
Alkuperäinen pääoma	195 883 922,00	174 822 090,00
Jäljellä oleva pääoma	170 875 371,39	158 759 459,50

Kuntayhtymä on myöntänyt omavelkaisen takauksen Apotti Oy:n lainalle enintään omistusosuuttaan vastaavan määrän 123.136.000,00 euroa, josta 31.12.2021 oli käytössä 108.976.111,87 euroa.

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, josta 31.12.2021 oli käytössä 10.807.500,00 euroa.

Kuntayhtymä on myöntänyt Koy Laakson yhteissairaalalle omistusosuuttaan vastaavan enintään 30.000.000,00 euron omavelkaisen takauksen yhtiön Kuntarahoitus Oyj:n kanssa perustamalle 60 milj. euron kuntayritystodistusohjelmalle. Takausvastuita ei ollut 31.12.2021.

Kuntayhtymä on myöntänyt KOy Laakson yhteissairaalalle omistusosuuttaan vastaavan enintään 150.000.000,00 euron omavelkaisen takauksen osana yhtiön enintään 300 milj. euron rahoitusjärjestelyä hankesuunnitelmassa vuosille 2021-2024 ajoittuviksi arvioitujen investointimenojen rahoittamiseksi nostettavien pitkäaikaisten lainojen ja niiden korkojen, viivästyskorkojen sekä mahdollisten perimiskulujen kattamiseksi. Laina-aika enintään 30 vuotta. Lainasta oli lainasitoumukset tekemättä 31.12.2021.

Kuntayhtymä on sitoutunut omavelkaiseen takaukseen maksuosuutensa osalta (38,29%) Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäen johdannaisyleissopimuksesta johtuvista maksuvelvoitteista myönnettyyn 23.739.800,00 euron lainatakaukseen liittyen. Johdannaisopimuksesta johtuvia maksuvelvoitteita ei ollut 31.12.2021.

Kuntalain §129 mukaista takausten riskienarviointia on käsittely liitteessä 46.

Liite 40

Vastuusitoumukset muiden puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Takaukset muiden puolesta		
Alkuperäinen pääoma	1 049 255,00	1 049 255,00
Jäljellä oleva pääoma	151 329,45	241 996,50

Liite 41

Muut taseen ulkopuoliset järjestelyt

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Sopimusvastuut				
Muu sopimusvastuu	7 525 624,24	80 412 189,21	7 525 624,24	80 412 189,21
Koronvaihtosopimukset				
Koronvaihtosopimus 1				
- korkoriskin suojaaminen, kohdistus yksittäiseen lainaan				
- muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi 15.9.2022 asti				
- osa lainan pääomasta suojattu, koronmaksupäivät vastaavat puolivuositain lainasopimusta suojausajanjaksolla				
- lainan korkokausi 6 kk, suojauksen korkokausi 3 kk				
- korkoherkkyys: korkotason nousu yhdellä korkopisteellä vähentäisi negatiivista markkina-arvoa 763,01 euroa				
- negatiivisten kasvavien suoritusveltojen ajoittuvat vuodelle 2022				
Nimellisarvo	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00
Käypä arvo	-145 103,00	-338 135,00	-145 103,00	-338 135,00
Koronvaihtosopimus 2 (päättynyt 15.12.2021)				
- korkoriskin suojaaminen, kohdistus yksittäiseen lainaan				
- muutettu vaihtuvat korot kiinteiksi 15.12.2021 asti				
- osa lainan pääomasta suojattu, koronmaksupäivät vastaavat lainasopimusta suojausajanjaksolla				
- rahoituslaitoksella purkavoikeus 6 kk välein				
Nimellisarvo	0,00	10 000 000,00	0,00	10 000 000,00
Käypä arvo	0,00	-181 424,17	0,00	-181 424,17
Sähköjohdannaiset				
- osa sähkönkulutuksesta suojataan: sähköjohdannaiset hankitaan suojaamistarkoituksessa ja vaihdetaan fyysiseen tuotteeseen. Sähköjohdannaisilla suojaudutaan fyysisen sähkönhankinnan hintavaihteluita vastaan. Sopimuksia 31 kpl, jotka tehty kalenterivuosille 2022, 2023, 2024 ja 2025.				
Ostettu, MWh	332 998,00	273 768,00	332 998,00	273 768,00
Käypä arvo	5 130 760,56	-451 547,00	5 130 760,56	-451 547,00
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 KOY Keravan Isonkiventie 8:ssa.	676 404,56	1 156 443,45	672 405,56	971 900,45
Pitkäaikaisin v aihtuv akorkoisiin lainoihin liittyvä korkoriski: v aihtuv akorkoisia lainoja 162,4 milj. euroa, 22,1 % lainakannasta (31.12.2020 185,6 milj., 28,2 %).				
Pitkäaikaiset lainasopimukset				
Lainakanta 733 980 148,72 euroa 31.12.2021: 2 lainanantajaa, 17 lainaa, nostettu vuosina 2005-2021. 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 kilpailuttamisveloitteen 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. Merkittävistä rahoittajan lainoitaman omaisuuden luovutuksesta saatava rahoittajan suostumus etukäteen. Sopimuksiin sisältyy nk. kovenanttiehtoja, joilla seurataan sopimuksissa määriteltyn erien suhdetta toimintatuottoihin. Tilinpäätöshetkellä 31.12.2021 kovenanttiehdot täyttyvät.				
Toiminnallisesti tai taloudellisesti merkittävät vuoden 2021 aikana lainvoimaisen päätöksen päättäneet asiat ovat seuraavat:				
Markkinaoikeus hylkäsi Vita Laboratoriat Oy:n valituksen hallituksen 21.9.2020 § 115 tilojen ja laitteiston vuokrausta koronavirusanalytiikkaa koskevasta päätöksestä. Kyse oli taloudellisesti merkittävistä asiasta, kun kymmenen kuukauden sopimuskaudella sopimuksen ennakoitu arvo oli 100 miljoonaa euroa.				
HUS-kuntayhtymä hävisi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymää vastaan hallintoriidan koskien valinnanvapospotilaiden hoitoa Helsingin Sydänsairaala Oy:ssä. Kyse oli sairaanhoidon toiminnan kannalta merkittävistä ratkaisusta.				
Toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät vireillä olevat asiat ovat seuraavat:				
- työoikeudelliset v achingonkorvausasiat: Kolme Kätilöopiston kättilöä v aatii haastehakemuksissaan HUS:ta v achingonkorvausta Kätilöopiston sairaalan sisäilmaongelmien aiheuttamien terveyshaittojen vuoksi. Korvausvaatimusten pääkäsitely on covid-19 pandemian vuoksi siirtynyt ja pääkäsitelyn ajankohta ei edelleenkään ole tiedossa.				
HUS kuntayhtymän kilpailuttamattomien hankintoihin liittyvät edelleen suuret taloudelliset, toiminnalliset ja juridiset riskit sekä myös maineriski.				

18.5 Ympäristöasioiden harkinnanvarainen esittäminen

HUS-kuntayhtymä laatii vuosittain erillisen ympäristökertomuksen.

18.6 Henkilöstöä ja tilintarkastajien palkkioita koskevat liitetiedot
Liite 42
Henkilöstön lukumäärä 31.12. yksiköittäin

	HUS-konserni 2021	HUS-konserni 2020
HUS-kuntayhtymä		
HYKS-sairaanhoitoalue	9 389	9 587
HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut	5 531	5 649
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 079	1 047
Lohjan sairaanhoitoalue	619	623
Porvoon sairaanhoitoalue	520	523
HUS Tilakeskus	31	29
HUS Yhteiset	422	394
Ulkoinen tarkastus	5	5
HUS Työterveys	75	68
HUS Tietohallinto	442	452
HUS Apteekki	470	410
HUS Logistiikka	516	448
HUS Asvia	4 117	4 237
HUS Diagnostiikkakeskus	3 617	3 690
HUS yhteensä	26 833	27 162
Tytärtyhtiöt		
HUS Kiinteistöt Oy	382	365
Uudenmaan Sairaalapesula Oy	0	233
HYKS-instituutti Oy	90	90
Orton Oy	194	193
Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy	378	0
Tytärtyhtiöt yhteensä	1 044	881
Konserni yhteensä	27 877	28 043

Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n ja Puro Tekstiilihuolto Oy:n liiketoiminnot siirrettiin 1.1.2021 uudelle yhtiölle Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy.

LIITE 43
Henkilöstökulut

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Henkilöstökulut tuloslaskelman mukaan	1 495 094 871,32	1 443 076 300,33	1 447 148 905,76	1 402 258 853,94
Henkilöstökuluja aktivoitu aineettomiin ja aineellisiin hyödykkeisiin	1 983 388,51	1 646 080,47	1 983 388,51	1 646 080,47
Henkilöstökulut yhteensä	1 497 078 259,83	1 444 722 380,80	1 449 132 294,27	1 403 904 934,41

Liite 44**Luottamushenkilön palkkioista perityt ja tilitettyt luottamushenkilömaksut**

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Kansallinen Kokoomus r.p.	27 370,49	25 142,76
Perussuomalaiset r.p.	2 215,18	1 295,25
Suomen keskusta r.p.	2 152,63	2 271,38
Suomen Sosialidemokraattinen Puolue	24 307,17	20 772,52
Svenska folkpartiet i Finland	6 318,01	5 234,88
Vasemmistoliitto r.p.	3 670,13	3 241,88
Vihreä liitto r.p.	22 239,58	21 563,91
Yhteensä	88 273,19	79 522,58

Liite 45**Tilintarkastajan palkkiot**

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Tilintarkastuspalkkiot	75 274,20	98 566,68
Muut palkkiot	89 177,50	49 959,50
Yhteensä	164 451,70	148 526,18

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 viranhaltijoiden kanssa. Myöskään Asko-asiankäsittelyjärjestelmän sopimusrekisteristä ei löydy ko. henkilöiden kanssa tehtyjä sopimuksia. Jäsenkuntien rahoitus HUSin menoihin 2021 oli 2 323 724 373,67 euroa, joista myyntituottoja oli 2 320 180 666,97 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 kaupallisoin ehdoin ja tutkimus- ja kehittämisrahoitus tavanomaisin hakumenettelyin.

Tytäryhtiöille myönnetty antolainat, joilla ei ole turvaavaa vakuutta, saldo 31.12.2021.

HUS-Kiinteistöt Oy 22 483 000,00

Tytäryhtiöille myönnetty pääomalainat, saldo 31.12.2021.

Orton Oy 2 200 000,00

Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy 1 000 000,00

Tytäryhtiölle myönnetty rakennusaikainen tertiäärilaina, saldo 31.12.2021

Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	750 397,34
---------------------------	------------

Konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta annetut omavelkaiset takaukset, pääoma 31.12.2021 (kts. Liite 39). Muilla annetuilla omavelkaisilla takauksilla ei ole vastavakuutta kuin Apotti Oy Ab:llä. Apotti Oy Ab:n vastavakuuskiinnityksen pääoma on 100,9 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	4 586 196,00
Kiinteistö Oy HUS-Asunnot	25 754 222,00
Hyvinkään Ravitsemispalvelut Oy	176 846,40
Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäki	20 574 495,12
Apotti Oy Ab	119 783 611,87

Kuntayhtymän pääpankin tuottamaan **konsernitilipalveluun** kuuluivat 31.12.2021 HUS-Kiinteistöt Oy, Kiinteistö Oy HUS-Asunnot, Kiinteistö Oy Keravan Isonkiventie 8, 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>.

19 MUUT ERIYTETYT LASKELMAT

19.1 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. Säännöksen mukaan julkisyhteisön on eriytettävä kilpailutilanteessa markkinoilla harjoittamansa taloudellinen toiminta kirjanpidossaan.

HUS on julkisen erikoissairaanhoidon toimija, jonka toiminta perustuu julkista terveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidoa koskevaan lainsäädäntöön sekä HUSin perussopimukseen. HUS tuottaa myös julkisen terveydenhuollon palveluja jäsenkuntiansa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille ja Hyks-erityisvastuualueen muille sairaanhoitopiireille kuntalain, terveydenhuoltolain ja erikoissairaanhoidolain 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	10 857	551	10 306
Myyntituotot	6 440	551	5 889
Maksutuotot	0	0	0
Tuet ja avustukset	0	0	0
Muut toimintatuotot	4 416	0	4 416
Toimintakulut	10 793	581	10 212
Henkilöstökulut	2 789	0	2 789
Palkat ja palkkiot	2 285	0	2 285
Henkilösivukulut	484	0	484
Palveluiden ostot	3 431	487	2 944
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 273	93	2 179
Muut toimintakulut	2 301	0	2 300
Toimintakate	63	-30	94
Rahoitustuotot ja -kulut	77	0	77
Vuosikate	-14	-30	16
Poistot ja arvonalentumiset	505	0	505
Tilikauden tulos	-519	-30	-489

Kirjanpidossa on eriytetty myynti HUSin tytäryhtiölle Orton Oy:lle, joka toimii kilpailutilanteessa markkinoilla. 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.

Alla olevissa taulukoissa on esitetty eriytettävä myynti ja siihen kohdistuvat kustannukset HYKS- ja MAKU-sairaanhoitoalueittain, tulosityksiköittäin sekä tulosalueittain.

Tuloslaskelma, eriytettävä toiminta sairaanhoitoalueet

Tiliryhmä (1 000 euroa)	Yhteensä sairaan- hoitoalueet	10 Hyks sha	21 Maku sha	60 Porvoon sha
Toimintatuotot	550,7	555,9	-5,7	0,5
Myyntituotot *)	550,7	555,9	-5,7	0,5
Maksutuotot				
Tuet ja avustukset				
Muut toimintatuotot				
Toimintakulut	580,9	580,5	0,0	0,4
Henkilöstökulut				
Palkat ja palkkiot				
Henkilösivukulut				
Palveluiden ostot	487,2	486,8	0,0	0,4
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	93,3	93,3		
Muut toimintakulut	0,4	0,4		
Toimintakate	-30,2	18,2	-5,7	0,1
Rahoitustuotot ja -kulut				
Vuosikate	-30,2	18,2	-5,7	0,1
Poistot ja arvonalentumiset				
Tilikauden tulos	-30,2	18,2	-5,7	0,1

*) Tilikaudelle kohdistui aiempien tilikausien laskutuksen hyvityksiä

TP 2021 – MUUT ERIYTETYT LASKELMAT

Tuloslaskelma, eriyttävä toiminta, Hyksin tulosyksiköt

Tiliryhmä (1 000 euroa)	Yhteensä HYKS tulosyksiköt	114 Pää- ja kaulakeskus	115 Sisätaudit ja kuntolous	116 Sydän- ja keuhkokeskus	117 Naistentaudit ja synnytykset	118 Syöpäkeskus	119 tukitein- ja plastiikka-kirurgia	120 *) Tulehduskeskus	121 Vatsakeskus	124 Neurokeskus
Toimintatuotot	555,9	34,4	21,5	153,8	33,3	42,8	58,6	30,1	165,7	58,5
Myyntituotot *)	555,9	34,4	21,5	153,8	33,3		58,6	30,1	165,7	58,5
Maksutuotot				0,0						
Tuet ja avustukset										
Muut toimintatuotot										
Toimintakulut	580,5	32,6	22,6	147,1	31,5	42,0	56,0	31,2	161,0	56,6
Henkilöstökulut										
Palkat ja palkkiot										
Henkilösivukulut										
Palveluiden ostot	486,8	32,6	10,0	143,0	31,0	30,5	27,9	30,8	134,0	46,9
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	93,3		12,6	4,1	0,5	11,5	28,0		27,0	9,7
Muut toimintakulut	0,4							0,4		
Toimintakate	18,2	1,8	-1,1	6,7	1,8	0,9	2,6	-1,1	4,7	2,0
Rahoitustuotot ja -kulut										
Vuosikate	18,2	1,8	-1,1	6,7	1,8	0,9	2,6	-1,1	4,7	2,0
Poistot ja arvonalentumiset										
Tilikauden tulos	18,2	1,8	-1,1	6,7	1,8	0,9	2,6	-1,1	4,7	2,0

124: Raportoinnissa ei näy vastaavasti, koska tuottoapuolesta on muistiosta jäänyt toiminto 90021
118: Raportoinnissa näkyy pienemmät luvut sekä tuottojen että kulujen osalta

Tuloslaskelma, eriyttävä toiminta, Makun tulosyksiköt

Tiliryhmä (1 000 euroa)	Yhteensä MAKU tulosyksiköt	213 *) Akuutti
Toimintatuotot	-5,7	-5,7
Myyntituotot *)	-5,7	-5,7
Toimintakate	-5,7	-5,7
Rahoitustuotot ja -kulut		
Vuosikate	-5,7	-5,7
Poistot ja arvonalentumiset		
Tilikauden tulos	-5,7	-5,7

*) Tilikaudelle kohdistui aiempien tilikausien laskutuksen hyvityksiä.

Tuloslaskelma, eriyttävä toiminta tukipalvelut

Tiliryhmä (1 000 euroa)	Yhteensä Tukipalvelut	70 HUS Tilakeskus	74 Tietohallinto	76 HUS Logistiikka	77 HUS Asvia *)	78 Diagnostiikka
Toimintatuotot	10 306	2 363	106	821	1 947	5 068
Myyntituotot *)	5 889			821		5 068
Maksutuotot						
Tuet ja avustukset						
Muut toimintatuotot	4 416	2 363	106		1 947	
Toimintakulut	10 212	1 936	92	821	2 646	4 717
Henkilöstökulut	2 789		20	79	1 072	1 618
Palkat ja palkkiot	2 285			66	884	1 335
Henkilösivukulut	484			13	188	283
Palveluiden ostot	2 944	218	60	87	463	2 114
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 179	157		647	710	665
Muut toimintakulut	2 300	1 561	12	7	400	320
Toimintakate	94	427	14	0	-699	351
Rahoitustuotot ja -kulut	77				77	
Vuosikate	17	427	14	0	-776	351
Poistot ja arvonalentumiset	505	359	12		35	98
Tilikauden tulos	-489	68	1	0	-811	253

*) Covid-19-epidemian vuoksi asiakasmäärät erittäin vähäisiä, toiminta poikkeuksellisesti tappiollista 2021

19.2 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 Terveystalain 58 §:n perusteella omakustannusperusteisesti. Sairaanhoitollisiin 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.

20 ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

20.1 Tilinpäätöksen allekirjoitus

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus on hyväksynyt vuoden 2021 tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen, konsernitilinpäätöksen ja siihen sisältyvän esityksen tilikauden tuloksen käsittelystä sekä varmentanut tilinpäätöksen kuntayhtymän valtuustolle esittämistä varten. Tilinpäätös allekirjoitettiin sähköisesti. Allekirjoitukset löytyvät liitteestä 8.

Helsingissä 21. päivänä maaliskuuta 2022

Risto Rautava

Hallituksen puheenjohtaja

Erika Velthelm

Varapuheenjohtaja

Seija Muurinen

Ilkka Taipale

Sanna Vesikansa

Osmo Soininvaara

Erkki Karinoja

Anna Vuorjoki

Hannele Kerola

Mika Kasonen

Olga Gilbert

Annika Kokko

Henrik Wickström

Tapani Eskola

Tiina Noro

Tom Böhling

Kari Reijula

Matti Bergendahl

Toimitusjohtaja

20.2 Tilinpäätösmerkintä

Olemme antaneet suorittamastamme tilintarkastuksesta tänään kertomuksen.

Helsingissä 31.3.2022

Juha Huuskonen
JHT, KHT
KPMG Oy Ab
Tilintarkastusyhteisö

21 LUETTELO KÄYTETYISTÄ KIRJANPITOKIRJOISTA

Kirjanpitokirjat

Päiväkirjat
Pääkirja
Myyntireskontra
Ostoreskontra
Matkalaskut
Tasekirja
Tase-erittelyt

Säilytystapa

digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
erikseen sidottuna
digitaalinen tallenne/paperitositteina

Tositelajit ja säilyttämistapa

Jaksotukset
Liitetietosite
Matka- ja kululaskut
Muistiotositteet
Myyntilaskut
Myyntisuoritukset
Ostolaskut
Ostomaksut
Palkkatositteet
Varastotapahtumat
Verotositteet

digitaalinen tallenne
paperitositteina
digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
digitaalinen tallenne
paperitositteina
digitaalinen tallenne
paperitositteina

Digitaaliset tallenteet säilytetään ulkoisen yhteistyökumppanin palvelimella.

Pääkirjanpidon lähteet ja tositelajit (Oracle Fusion Cloud)

Automaattinen kopiointi
Extension
Kassanhallinta
Kirjausten oikaisu
Kohdistukset
Kustannuslaskenta
Kustannuslaskenta
Kustannuslaskenta
Kustannuslaskenta
Kustannuslaskenta
Kustannuslaskenta
Kustannuslaskenta
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus
Käyttöomaisuus

Manuaalinen
Reallocation Journal
Muut
Manuaalinen
Kohdistukset
Hankintakustannus
Kustannusten oikaisu
Luov. myyntilaukselle
Muut tapahtumat
OT-toimitus
Siirto organisaatiossa
Yleinen hankinta
Aktivointi
KEH - yksikön oikaisu
KEH-laskun siirto
KEH-lisäys
KEH-luokan muutos
KEH-oikaisu
KEH-siirto
KOM KO Adjustments
Käytöstäpoisto
Laskun siirto
Lisäys
Luokan muutos
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
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 2021 LIITEET

Liite 1A: Valtuuston jäsenet 13.10.2021 saakka

	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 Katrín 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 Arjajärvi
Hyvinkää		
Tuija Linna-Pirinen Antti Rantalainen	34	Tuula Latosuo Jaakko Rainio
Inkoo		
Marie Bergman-Auvinen Juha Heikkinen	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 Svernas Arto Kujala
Lohja		
Maaret Laine Matti Pajujoja	41	Annmarie Kuurto Pirjo Savolainen
Loviisa		
Otto Andersson Arja Isotalo	9	Patrik Stenvall Janne Lepola
Mäntsälä		
Tommi Luhtaniemi Eija Lepistö	12	Tapio Havula Sari Martniku
Nurmijärvi		
Riikka Raekannas	23	Juha Hyvämäki

Juhani Vuorisalo		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 Mervi Harvio-Jokiaho
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 Rätty	119	Piia Malmberg -25.1.2021 Siri Ahokas 25.1.2021- Mari Hynninen Henna Pentikäinen
Vihti		
Matti Waara Tiina Noro	19	Niina Jokinen Silja Silvasti

Valtuuston jäsenet 14.10.2021 alkaen

	Äänimäärä	Varajäsen
Helsingin yliopisto		
Teppo Salmikivi Anu-Katriina Pesonen	99	Antti Savolainen Ilkka Ojanperä
Askola		
Heidi Hovisilta Riku Honkasalo	3	Rauna Kiiskinen Tero Suominen
Espoo		
Marika Paavilainen Marika Räf Markku Sistonen	175	Mika Levänen Kari T. Nukala Leila Koivukangas
Hanko		
Sture Söderholm Katrin Järvinen	7	Barbro Wikberg Jorma Nousiainen
Helsinki		
Matti Parpala Jenni Pajunen Tuula Mohamud Hanna Varis Dan Koivulaakso	362	Nea Nättinen Sami Heistaro Petri Parrukoski Timo Kalema Mirka Haili
Hyvinkää		
Kristiina Hakala Lauri Kämäri	34	Antti Rantalainen Matti Lahtinen
Inkoo		
Marie Bergman-Auvinen Margita Nylander	4	Kaj Karlstedt Henrik Wickström
Järvenpää		
Emmi Mäkinen	27	Anne Uotinen

Lars-Erik Wilskman		Sami Styrman
Karkkila		
Outi Pietiläinen Risto Sintonen	8	Timo Palenius Satu Ahjoniemi
Kauniainen		
Patrik Limnell Heikki Kurkela	6	Christel Lamberg-Allardt Olavi Filppula
Kerava		
Markku Pyykkölä Nina Korventaival	19	Terhi Enjala Ville Hoikkala
Kirkkonummi		
Anna Sahiluoma Ulf Kjerin	21	Johanna Järvinen Markus Myllyniemi
Lapinjärvi		
Benny Engård Anne Rönkkö	2	Gun-Vivian Wallén Arto Kujala
Lohja		
Maaret Laine Matti Pajujoja	41	Leena Saari Birgit Aittakumpu
Loviisa		
Otto Andersson Arja Isotalo	9	Janne Lepola Hanna Hurta
Mäntsälä		
Lauri Ylimartimo Heta Ravolainen-Rinne	12	Tommi Luhtaniemi Sari Tammilehto
Nurmijärvi		
Juhani Vuorisalo Kirsti Handolin	23	Heikki Nykyri Marjaana Pitkäpaasi
Pornainen		
Päivi Liu Juha Virkki	2	Hanna Lehtinen Otto Karhunen
Porvoo		
Sebastian Ekblom Irmeli Hoffrén	33	Pehr Sveholm Timo Kouki
Raasepori		
Anders Walls Petri Kajander	24	Marika Törnqvist-Björklund Sirikka-Leena Holmberg
Sipoo		
Micaela Röman Ari Oksanen	13	Bodil Weckström Marja Manninen-Ollberg
Siuntio		
Merja Laaksonen Marko Linnala	4	Virpi Lohrum Keijo Tarnanen
Tuusula		
Tarja Hartman Veikko Seuna	23	Pekka Ruotsalainen Taija Rutanen
Vantaa		
Maarit Raja-Aho Mari Hynninen Teemu Purojärvi	119	Irina Alanne Sirpa Kohtanen Marko Kosonen
Vihhti		
Tuija Sundberg Silja Silvasti	19	Anitta Siponen Mikko Tsutsunen

Liite 1B: Hallituksen jäsenet 13.10.2021 saakka

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
Johanna Nuorteva (Vihr), Helsinki	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	Saku Etholén (Vas), Helsinki
Marika Niemi (Kok), Espoo	Sebastian Johansson (Kok), Espoo
Eeva Honkanummi (Vihr), Espoo	Lauri Lukka (Vihr), Helsinki
Sirpa Peura (Kok), Vantaa	Sakari Rokkanen (Kok), Vantaa
Pirkko Letto (SDP), Vantaa	Vesa Mauriala (SDP), Hyvinkää
Jari Oksanen (Vihr), Porvoo, vpj	Ossi Vähäsarja (Vihr), Järvenpää
Mikko Piirtola (Kok), Lohja	Seija Gustafsson (Kok), Raasepori
Petri Kajander (SDP), Raasepori	Leena Luhtanen (SDP), Espoo
Kirsti Handolin (Kesk), Nurmijärvi	Pentti Kinosmaa (Kesk), Porvoo

Helsingin yliopisto on nimennyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitukseen seuraavat varsinaiset jäsenet ja heidän varajäsenensä:

Tom Böhling / Esa Hämäläinen
Kari Reijula / Kirsi Rauhala

Hallituksen jäsenet 14.10.2021 alkaen

Varsinaiset jäsenet	Varajäsenet
Risto Rautava (Kok), Helsinki, pj	Maritta Hyvärinen (Kok), Helsinki
Seija Muurinen (Kok), Helsinki	Timo Saranpää (Kok), Helsinki
Ilkka Taipale (SDP), Helsinki	Mimi Rantanen (SDP), Helsinki
Sanna Vesikansa (Vihr), Helsinki	Maarit Leinonen (Vihr), Helsinki
Osmo Soininvaara (Vihr), Helsinki	Eeva Honkanummi (Vihr), Espoo
Erkki Karinoja (PS), Helsinki	Laura Virkkunen (PS), Järvenpää
Anna Vuorjoki (Vas), Helsinki	Antti Kaajakari (Vas), Helsinki
Hannele Kerola (SDP), Espoo	Santeri Heinonen (SDP), Vantaa
Mika Kasonen (Kok), Vantaa	Virpi Rätty ((Kok), Nurmijärvi
Erika Velthelm (PS), Vantaa, vpj.	Timo Karhunen (PS), Hyvinkää
Olga Gilbert (Vihr), Vantaa	Oskari Korhonen (Vihr), Vantaa
Annika Kokko (Kok), Hyvinkää	Jüri Linros (Kok), Kerava
Henrik Wickström (RKP), Inkoo	Veronica Rehn-Kivi (RKP), Kauniainen
Tapani Eskola (SDP), Porvoo	Annina Nuutinen (SDP), Tuusula
Tiina Noro (Kok), Vihti	Pekka Kärkkäinen (Kok), Järvenpää

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 24.10.2021 saakka

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Ulla-Marja Urho (Kok), pj, Helsinki Mikko Piirtola (Kok), Lohja Jari Oksanen (Vihr), vpj, Porvoo Eeva Honkanummi (Vihr), Espoo Leena Luhtanen (SDP), Espoo Tom Böhling (HY)	Katrina Harjuhahto-Madetoja (Kok), Helsinki Sakari Rokkanen (Kok), Vantaa Ossi Vähäsarja (Vihr), Espoo Lauri Lukka (Vihr), Helsinki Reijo Vuorento (SDP), Helsinki Esa Hämäläinen (HY)

Talous- ja konsernijaosto 25.10.2021 alkaen

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Risto Rautava (Kok), pj, Helsinki Tapani Eskola (SDP), vpj, Porvoo Eeva Honkanummi (Vihr), Espoo Annika Kokko (Kok), Hyvinkää Laura Virkkunen (PS), Järvenpää Tom Böhling (HY)	Maritta Hyvärinen (Kok), Helsinki Mimi Rantanen (SDP), Helsinki Osmo Soininvaara (Vihr), Helsinki Mika Kasonen (Kok), Vantaa Timo Karhunen (PS), Hyvinkää Kirsi Rauhala (HY)

Liite 1D: Lautakuntien jäsenet vuonna 2021**HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunta 13.10.2021 saakka**

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Paula Lehmuskallio (Kok), Vantaa, pj Maritta Hyvärinen (Kok), Helsinki Hanna Lähteenmäki (Kok), Helsinki Jarmo Soljasalo (Kok), Espoo -11.3.2021 Anna Rukko (Kok), Espoo 11.3.2021- Janne Lepola (Kok), Loviisa Olavi Filppula (Kok), Kauniainen Minna Hakapää (Vihr), Kirkkonummi, vpj Pilvi Nummelin (Vihr), Helsinki Mika Levänen (Vihr), Espoo Sirpa Pajunen (Vihr), Vantaa Leea Halmetoja (SDP), Helsinki Jari Sainio (SDP), Vantaa Helena Sistonen (SDP), Espoo Nina af Hällström (RKP), Espoo Marko Kosonen (PS), Vantaa Mika Mäkelä (Vas), Kerava Juhani Skyttä (Kesk), Hyvinkää Ari Harjula, yliopiston edustaja Marika Niemi, hallituksen edustaja	Siri Ahokas (Kok), Vantaa Jukka Pakarinen (Kok), Helsinki Frank Ryhänen (Kok), Helsinki Anna Rukko (Kok), Espoo -11.3.2021 Tiina Thure-Toivanen (Kok), Espoo 11.3.2021- Teemu Tiensuu (Kok), Kerava Pirkko Skutnabb (Kok), Kirkkonummi Oili Sivula (Vihr), Kauniainen Touko Niinimäki (Vihr), Helsinki Pinja Nieminen (Vihr), Espoo Tuuli Pitkänen (Vihr), Vantaa Sinikka Vepsä (SDP), Helsinki Saba Ayub (SDP), Vantaa Sami Lehtonen (SDP), Espoo Ulf Kjerin (RKP), Kirkkonummi Ali Mehmet (PS), Hyvinkää Riitta Puolatie (Vas), Helsinki Juha Virkki (Kesk), Pornainen Jarkko Hietanen, yliopiston edustaja Sirpa Peura, hallituksen edustaja

HYKS-sairaanhoitoalueen lautakunta 14.10.2021 alkaen

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Mikko Salminen (Kok), Kauniainen (pj) Pirkko Letto (SDP), Vantaa (vpj) Elli Keisteri-Sipilä (Vihr), Espoo Maritta Hyvärinen (Kok), Helsinki Jenni Lastuvuori (PS), Sipoo Tiina Thure-Toivanen (Kok), Espoo Nina af Hällström (RKP), Espoo	Ritva Häyriinen-Immonen (Kok), Kauniainen Jonas Fyrqvist (SDP), Vantaa Kimmo Runonen (vihr), Espoo Balan Pillai (Kok), Helsinki Hannu Vuorinen (PS), Espoo Mirva Grann (Kok), Espoo Alex Björkell (RKP), Vantaa

Mika Mäkelä (Vas), Kerava Eva-Maria Asukas (SDP), Helsinki Anne Pauna (Vihr), Helsinki Ricardas Plytnikas (Kok), Vantaa -16.12.2021 Matti-Jussi Partanen (Kok), Vantaa 16.12.2021- Antti Määttä (PS), Kerava Antti Vuolanne (SDP), Espoo Oona Varinowski (Vihr), Vantaa Janne Koivunen (Kok), Helsinki Anne Oksanen (Kesk), Hyvinkää Urho Blom (Kok), Kirkkonummi Ossi Rahkonen, yliopiston edustaja Seija Muurinen, hallituksen edustaja	Irja Bergholm (Vas), Kirkkonummi Leea Halmetoja (SDP), Helsinki Hannu Tuominen (Vihr), Helsinki Sina Nordman (Kok), Vantaa Tuula Hentunen (PS), Kerava Sini Felipe (SDP), Kirkkonummi Noora Hultin (Vihr), Vantaa Niina Pakola (Kok), Helsinki Kristiina Pappila (Kesk), Loviisa Catharina Dannbäck (Kok), Siuntio Olli Ritvos, yliopiston edustaja Anna Vuorjoki, hallituksen edustaja
---	--

Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta 13.10.2021 saakka

Varsinainen jäsen Annika Kokko (Kok), Hyvinkää, pj Kaarina Wilskman (Kok), Järvenpää Tommi Luhtaniemi (Kok), Mäntsälä Kari Jaakkola (Kok), Nurmijärvi Jyrki Puuronen (Vihr), Hyvinkää Tiina Relander (Vihr), Järvenpää Jonna Heinonen (Vihr), Nurmijärvi, vpj Merja Kuusisto (SDP), Tuusula Reijo Liinamaa (SDP), Mäntsälä Osmo Suominen (SDP), Nurmijärvi Tarja Hartman (Kok), Tuusula Pekka Koivumäki (PS), Tuusula Petri Kärki (Vas), Hyvinkää Kirsti Handolin, hallituksen edustaja	Varajäsen Anne Alen (Kok), Hyvinkää Sami Styrman (Kok), Järvenpää Eija Liljavirta (Kok), Mäntsälä Kristiina Hakala (Kok), Nurmijärvi Satu Kontiainen (Vihr), Hyvinkää Ossi Vähäsarja (Vihr), Järvenpää Jukka Klint (Vihr), Tuusula Pekka Luuk (SDP), Järvenpää Aija Lavikainen (SDP), Mäntsälä Tuula Latosuo (SDP), Hyvinkää Petri Vuollet (Kok), Tuusula Heikki Leinonen (PS), Tuusula Heini Liimatainen (Vas), Järvenpää Harri Lehtimäki, hallituksen edustaja
--	---

Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta 14.10.2021 alkaen

Varsinainen jäsen Juhani Vuorisalo (Kok), Nurmijärvi, pj Liisa Majanen (SDP), Järvenpää, vpj Pasi Solonen (Vihr), Järvenpää Rita Kostama (Kok), Järvenpää Maiju Tapiolinna (PS), Nurmijärvi Tarja Hartman (Kok), Tuusula Monica Avellan (RKP), Tuusula Heidi Järvinen (Vas), Hyvinkää Tapio Laaksonen (SDP), Mäntsälä Jyrki Puuronen (Vihr), Hyvinkää Tommi Luhtaniemi (Kok), Mäntsälä Pauli Goltz (PS), Mäntsälä Jussi Kukkola (SDP), Hyvinkää Annika Kokko, hallituksen edustaja	Varajäsen Virpi Rätty (Kok), Nurmijärvi Aarno Järvinen (SDP), Tuusula Merja Lounela (Vihr), Nurmijärvi Lars-Erik Wilskman (Kok), Järvenpää Johanna Sipiläinen (PS), Tuusula Pekka Ruotsalainen (Kok), Tuusula Mika Valli (RKP), Nurmijärvi Jouko Raunimaa (vas), Järvenpää Annika Laaksonen (SDP), Mäntsälä Outi Huusko (Vihr), Tuusula Marjaana Manninen (Kok), Mäntsälä Petri Perta (PS), Järvenpää Anja Lammio (SDP), Nurmijärvi Jüri Linros, hallituksen edustaja
---	--

Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta 13.10.2021 saakka

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Tapio Karjalainen (Kok), Vihti, pj Raimo Karjalainen (Kok), Lohja Aulis Stenholm (Kok), Karkkila Sirpa Kaisla (Kok), Siuntio Päivi Leppänen (Vihr), Karkkila Paula Nordström (Vihr), Lohja, vpj Samuel Keskinen (Vihr), Lohja Teija Ristiniemi (SDP), Lohja Tuure Keskinen (SDP), Karkkila Kirsi Vaittinen (SDP), Vihti Merja Laaksonen (RKP), Siuntio Jorma Lausteela (PS), Lohja Erkki Ollakka (Vas), Karkkila Mikko Piirtola, hallituksen edustaja	Tuija Sundberg (Kok), Vihti Kaisa Niskala (Kok), Lohja Paula Salapuro (Kok), Karkkila Marjut Tassberg (Kok), Siuntio Reijo Korhonen (Vihr), Siuntio Teija Hallenberg (Vihr), Vihti Marko Haapanen (Vihr), Lohja Leena Saari (SDP), Lohja Keijo Tarnanen (SDP), Siuntio Erkki Jokela (SDP), Vihti Rolf Grandell (RKP), Lohja Marjukka Kaakkola (PS), Lohja Gunilla Wikberg (Vas), Lohja Katrina Harjuhahto-Madetoja, hallituksen edustaja

Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta 14.10.2021 alkaen

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Mikko Piirtola (Kok), Lohja, pj Anne Laakso-Sopukki (SDP), Siuntio, vpj Mari Aaltolaine (Vihr), Lohja Arja Uusitalo (Kok), Vihti Kari Rastas (PS), Vihti Aulis Stenholm (Kok), Karkkila Merja Laaksonen (RKP), Siuntio Matti Pajujoja (Vas), Lohja Birgitta Kuosmanen (SDP), Lohja Markku Suistola (Vihr), Vihti Sirpa Kaisla (Kok), Siuntio Harri Lylylahti (PS), Lohja Jukka Lehtoranta (SDP), Karkkila Tiina Noro, hallituksen edustaja	Maija Aaltola (Kok), Lohja Arvo Keskinen (SDP), Vihti Virpi Lohrum (Vihr), Siuntio Tero Vainio (Kok), Vihti Tiina Haapala (PS), Vihti Anna Tallgren (Kok), Karkkila Leif Wirtanen (RKP), Lohja Heli Ahjoniemi (Vas), Karkkila Seija Ovaskainen (SDP), Lohja Heikki Savola (Vihr), Karkkila Ville Kummala (Kok), Siuntio Janne Moilanen (PS), Lohja Päivi Hellgren (SDP), Karkkila Pekka Kärkkäinen, hallituksen edustaja

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta 13.10.2021 saakka

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Roger Hafström (Kok), Raasepori, pj Elina Lahtinen (Kok), Hanko Sari Wilhola (Kok), Inkoo Juha Heikkinen (Kok), Inkoo Pia Louhelainen (Vihr), Hanko Jooa Rissanen (Vihr), Inkoo Sara Avdi (Vihr), Raasepori, vpj Mervi Harvio-Jokiaho (SDP), Raasepori Jouko Kavander (SDP), Hanko Jenni Rantanen (SDP), Inkoo Karl von Smitten (RKP), Raasepori Petri Palin (PS), Raasepori Tor-Erik Söderholm (Vas), Raasepori Petri Kajander, hallituksen edustaja	Seija Gustafsson (Kok), Raasepori Risto Alén (Kok), Hanko Eila Hakala (Kok), Inkoo Don Rödlin (Kok), Inkoo Leo Lehtinen (Vihr), Hanko Martti Immonen (Vihr), Raasepori Ira Donner (Vihr), Raasepori Frank Holmlund (SDP), Raasepori Katrín Järvinen (SDP), Hanko Gunnar Nyberg (SDP), Inkoo Marie Bergman-Auvinen (RKP), Inkoo Pekka Tuunanen (PS), Hanko Urpo Hyttinen (Vas), Hanko Pirkko Letto, hallituksen edustaja

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta 14.10.2021 alkaen

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Roger Hafström (Kok), Raasepori, pj Sirikka-Leena Holmberg (SDP), Raasepori Aija Takala (Vihr), Raasepori Risto Alen (Kok), Hanko Toni Korhonen (PS), Inkoo Juha Heikkinen (Kok), Inkoo Marika Törnqvist-Björklund (RKP), Raasepori Tor-Erik Söderholm (Vas), Raasepori Jouko Kavander (SDP), Hanko Jooa Rissanen (Vihr), Inkoo Sanna Lindholm (Kok), Inkoo Katja Liettyä (PS), Hanko Jenni Rantanen (SDP), Inkoo Hannele Kerola, hallituksen edustaja	Tarja Flood (Kok), Raasepori Mats Lagerstam (SDP), Raasepori Heikki Sisula (Vihr), Raasepori Päivi Rahkola (Kok), Hanko Tatu Tyni (PS), Raasepori Sari Wilhola (Kok), Inkoo Sture Söderholm (RKP), Hanko Birgitta Gran (Vas), Hanko Katrin Järvinen (SDP), Hanko Janina Kapanen (Vihr), Hanko Timo Kallio (Kok), Inkoo Kai Kankaristo (PS), Hanko Marianne Isaksson-Heimberg (SDP), Raasepori Santeri Heinonen, hallituksen edustaja

Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta 13.10.2021 saakka

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Irmeli Hoffren (Kok), Porvoo, pj Heli Hämäläinen (Kok), Askola Mika Vilen (Kok), Pornainen Liisa Jankkari (Kok), Sipoo Mari Lotila (Vihr), Lapinjärvi, vpj Pasi Siltakorpi (Vihr), Porvoo Sirpa Pöllönen (Vihr), Sipoo Tapani Eskola (SDP), Porvoo Päivi Liu (SDP), Pornainen Arja Isotalo, (SDP), Loviisa Pehr Sveholm (RKP), Porvoo Paula Siljander (PS), Loviisa Aino Kylätasku (Vas), Porvoo Jari Oksanen, hallituksen edustaja	Reijo Mokka (Kok), Porvoo Jouni Vilkki (Kok), Askola Hanna Hoffren-Pekkarinen (Kok), Pornainen Ari Oksanen (Kok), Sipoo Timo Noroviita (Vihr), Loviisa Reeta Rossi (Vihr), Loviisa Tommi Kärkkäinen (Vihr), Askola Aini Kares-Salonen (SDP), Askola Juha Huotari (SDP), Sipoo Pauli Ruokolainen, (SDP), Loviisa Micaela Röman (RKP), Sipoo Immo Stenberg (PS), Loviisa Arja Pekkarinen (Vas), Lapinjärvi Björn Månsson, hallituksen edustaja

Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta 14.10.2021 alkaen

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Irmeli Hoffrén (Kok), Porvoo, pj Päivi Liu (SDP), Pornainen, vpj Mari Lotila (Vihr), Porvoo Janne Lepola (Kok), Loviisa Mari Oinonen (PS), Loviisa Tuomas Alaterä (Kok), Sipoo Pehr Sveholm (RKP), Porvoo Hanna Sormunen (Vas), Porvoo Jenna Perokorpi (SDP), Porvoo Laura Laakso (Vihr), Sipoo Riku Honkasalo (Kok), Askola Janne Immonen (PS), Loviisa Kaj Ikkäheimo (SDP), Lapinjärvi Tapani Eskola, hallituksen edustaja	Timo Kouki (Kok), Porvoo Pauliina Räike (SDP), Sipoo Timo Noroviita (Vihr), Loviisa Katri Haverinen (Kok), Loviisa Hannu Niemelä (PS), Lapinjärvi Jaana Hyvärinen (Kok), Sipoo Jonna Hinttaniemi (RKP), Loviisa Mikko Nieminen (Vas), Porvoo Kati Keskisarja (SDP), Askola Juha Westerlund (Vihr), Lapinjärvi Heli Hämäläinen (Kok), Askola Jenni Vilenius (PS), Pornainen Jari Kekkonen (SDP), Loviisa Annina Nuutinen, hallituksen edustaja

Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta 13.10.2021 saakka

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Kaisa Alaviiri (Kok), Espoo, pj Sami Styrman (Kok), Järvenpää Aira Suvio-Samulin (Kok), Helsinki Eero Untamala (Vihr), Vantaa, vpj Tuula Mohamud (Vihr), Helsinki Hanna Varis (SDP), Helsinki Ville Hoikkala (SDP), Kerava Pia Furu (RKP), Kirkkonummi Kirsi Suominen, yliopiston edustaja Reetta Vanhanen, hallituksen edustaja	Pekka Riihimäki (Kok), Espoo Riitta Puupponen (Kok), Hyvinkää Sebastian Frankenhauser (Kok), Helsinki Nora Ekholm (Vihr), Hyvinkää Timo Kosonen (Vihr), Kerava Matti Sadeniemi (SDP), Helsinki Tiina Aalto (SDP), Järvenpää Benny Engård (RKP), Lapinjärvi Jouko Lönnqvist, yliopiston edustaja Anna Vuorjoki, hallituksen edustaja

Psykiatrisen sairaanhoidon lautakunta 14.10.2021 alkaen

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Pekka Riihimäki (Kok), Espoo, pj Jaana Jäntti (SDP), Tuusula, vpj Sanni Lehtinen (Vihr), Helsinki Aira Suvio-Samulin (Kok), Helsinki Heikki Leinonen (PS), Tuusula Lars-Erik Wilskman (Kok), Järvenpää Micaela Röman (RKP), Sipoo Simo Kaavajärvi (Vas), Espoo Samuli Saarni, yliopiston edustaja Sanna Vesikansa, hallituksen edustaja	Paula Viljakainen (Kok), Espoo Jonne Juntura (SDP), Helsinki Elli Keisteri-Sipilä (Vihr), Espoo Sebastian Franckenhäuser (Kok), Helsinki Sini Peltonen (PS), Lohja Terhi Salminen (Kok), Vantaa Benny Engård (RKP), Lapinjärvi Elina Malmberg (Vas), Kirkkonummi Jouko Lönnqvist, yliopiston edustaja Maarit Leinonen, hallituksen edustaja

Vähemmistökielinen lautakunta vuonna 13.10.2021 saakka

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Jan-Erik Eklöf (RKP), Vantaa, pj Roger Weintraub (Kok), Lohja Veera Hellman (Kok), Helsinki Tom Häggblom (Vihr), Vantaa, vpj Bicca Olin (Vihr), Helsinki Thomas Micklin (SDP), Helsinki Viveca Lahti (SDP), Kirkkonummi Bodil Lund (RKP), Porvoo Tom Petterson, yliopiston edustaja Björn Månsson, hallituksen edustaja	Eja Björkqvist (RKP), Kirkkonummi Maria Koroma-Hintikka (Kok), Siuntio Raine Luomanen (Kok), Helsinki Max Mannola (Vihr), Vantaa Pirkko Työrinoja (Vihr), Helsinki Hildur Boldt (SDP), Helsinki Kjell Grönqvist (SDP), Sipoo Dan Johansson (RKP), Raasepori Lena Sjöberg, yliopiston edustaja Anna Vuorjoki, hallituksen edustaja

Vähemmistökielinen lautakunta vuonna 14.10.2021 lähtien

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Michael Berner (Kok), Porvoo, pj Ulf Heimberg (SDP), Raasepori Monika Hämäläinen (Kesk), Sipoo Veera Hellman (Kok), Helsinki Marika Sorja (PS), Helsinki Roger Weintraub (Kok), Lohja Patrik Karlsson (RKP), Vantaa Birgitta Gran (Vas), Hanko Lena Sjöberg, yliopiston edustaja Henrik Wickström, hallituksen edustaja	Irmeli Hoffren (Kok), Porvoo Viveca Lahti (SDP), Kirkkonummi Touko Niinimäki (Vihr), Helsinki Raine Luomanen (Kok), Helsinki Kevin Servin (PS), Porvoo Catharina Dannbäck (Kok), Siuntio Eja Björkqvist (RKP), Kirkkonummi Tor-Erik Söderholm (Vas), Raasepori Jyrki Kukkonen, yliopiston edustaja Veronica Rehn-Kivi, hallituksen edustaja

Liite 1E: Tarkastuslautakunta 13.10.2021 saakka

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Seija Muurinen (Kok), Helsinki, pj Heikki Kurkela (Kok), Kauniainen Jüri Linros (Kok), Kerava Hannu Tuominen (Vihr), Helsinki, vpj Minttu Rätty (Vihr), Vantaa Maija Anttila (SDP), Helsinki Tapani Eskola (SDP), Porvoo	Terhi Koulumies (Kok), Helsinki Paula Viljakainen (Kok), Espoo Juhani Vuorisalo (Kok), Nurmijärvi Minna Hakapää (Vihr), Kirkkonummi Marko Kivelä (Vihr), Espoo Kari Välimäki (SDP), Vantaa Tuula Lind (SDP), Kerava

Tarkastuslautakunta 14.10.2021 alkaen

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Matti Parpala (Kok), Helsinki, pj Hanna Varis (SDP), Helsinki, vpj Tuula Mohamud (Vihr), Helsinki Kristiina Hakala (Kok), Hyvinkää Tomi Salin (PS), Vantaa -16.12.2021 Teemu Purojärvi (PS), Vantaa 16.12.2021- Ari Oksanen (Kok), Sipoo Ulf Kjerin (RKP), Kirkkonummi	Jenni Pajunen (Kok), Helsinki Jarno Hautamäki (SDP), Järvenpää -16.12.2021 Petri Kajander (SDP), Raasepori 16.12.2021- Mika Levänen (Vihr), Espoo -16.12.2021 Marika Paavilainen (Vihr), Espoo 16.12.2021- Lars-Erik Wilskman (Kok), Järvenpää Johanna Järvinen (PS), Kirkkonummi Maarit Raja-Aho (Kok), Vantaa Marie Bergman-Auvinen (RKP), Inko

Liite 1F: HUSin tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2021**HUSin 100 % omistamien tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2021**

HUS-Kiinteistöt Oy
Mikko Piirtola, pj Reijo Vuorento, varapj Mauri Niemi, jäsen Ulla Salomaa, jäsen Jukka Louhija, jäsen

Asunto Oy Pilvenmäki
Eero Rahikka, pj. Eija Saarela, jäsen Taina Tarus, jäsen

HYKS-instituutti Oy
Seppo Heinonen, pj Antti Lauerma, jäsen Anu Maksimow, jäsen Kimmo Porkka, jäsen Risto Renkonen, jäsen

HUSin liiketoimintaa harjoittavien tytäryhtiöiden hallitusten jäsenet vuonna 2021

Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy
Juha Metso, pj Ville Valkonen, varapj. Anna Alarautalahti-Heurlin, jäsen Juha Kosonen, jäsen Nina Rokkila, jäsen

Orton Oy

Anne Karikumpu, pj
Katrina Harjuhahto-Madetoja, varapj.
Eero Hirvensalo, jäsen
Jyrki Salmenkivi, jäsen
Marja Renholm, jäsen

Liite 2A: Jäsenkuntien maksuosuuskulutuksen toteutuminen vuonna 2021 (tuhansina euroina)

Sairaanhoitoalue/Kunta	TP 2020 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	TA 2021	Vuosi- ennuste 2021 (9+3)	TP 2021 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	Poikk. TP 2021 *) - TA 2021	Poikk.-% TP 2021 *) - TA 2021	Muutos TP 2021 - TP 2020	Muutos-% TP 2021 - TP 2020	Poikk. TP 2021 *) - Ennuste 2021	Poikk.-% TP 2021 *) Ennuste 2021
HYKS-sairaanhoitoalue	1 299 835	1 373 584	1 318 678	1 291 552	-81 221	-5,9 %	-8 283	-0,6 %	-27 126	-2,1 %
Espoo	286 388	298 308	289 807	288 881	-10 960	-3,7 %	2 493	0,9 %	-926	-0,3 %
Helsinki	670 062	713 710	676 768	659 046	-54 945	-7,7 %	-11 016	-1,6 %	-17 722	-2,6 %
Kauniainen	10 476	10 284	10 453	10 391	51	0,5 %	-86	-0,8 %	-63	-0,6 %
Kerava	42 326	42 785	43 594	42 379	-185	-0,4 %	52	0,1 %	-1 215	-2,8 %
Kirkkonummi	39 760	44 238	40 895	40 110	-4 361	-9,9 %	351	0,9 %	-785	-1,9 %
Vantaa	250 823	264 259	257 160	250 745	-10 821	-4,1 %	-78	0,0 %	-6 415	-2,5 %
Länsi-Uudenmaan sh-alue	57 171	63 852	59 796	57 508	-5 904	-9,2 %	337	0,6 %	-2 288	-3,8 %
Hanko	10 833	12 872	11 843	11 349	-1 383	-10,7 %	515	4,8 %	-494	-4,2 %
Inkoo	6 234	7 823	6 995	6 900	-1 004	-12,8 %	666	10,7 %	-95	-1,4 %
Raasepori	40 103	43 156	40 958	39 259	-3 517	-8,2 %	-845	-2,1 %	-1 699	-4,1 %
Lohjan sairaanhoitoalue	111 993	123 411	116 420	110 784	-11 502	-9,3 %	-1 209	-1,1 %	-5 636	-4,8 %
Karkkila	10 644	12 076	10 609	10 896	-1 476	-12,2 %	252	2,4 %	287	2,7 %
Lohja	60 832	66 811	61 190	58 740	-7 454	-11,2 %	-2 092	-3,4 %	-2 450	-4,0 %
Siuntio	7 173	8 127	8 027	6 822	-962	-11,8 %	-351	-4,9 %	-1 205	-15,0 %
Vihti	33 344	36 397	36 594	34 326	-1 609	-4,4 %	982	2,9 %	-2 268	-6,2 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	218 923	236 850	232 381	227 872	-10 081	-4,3 %	8 949	4,1 %	-4 509	-1,9 %
Hyvinkää	58 708	62 950	62 772	61 098	-2 064	-3,3 %	2 390	4,1 %	-1 674	-2,7 %
Järvenpää	52 029	54 028	54 183	52 984	-945	-1,7 %	955	1,8 %	-1 199	-2,2 %
Mäntsälä	22 536	26 084	24 096	23 343	-3 245	-12,4 %	808	3,6 %	-753	-3,1 %
Nurmijärvi	46 774	48 841	48 827	47 972	-736	-1,5 %	1 197	2,6 %	-856	-1,8 %
Tuusula	38 876	44 947	42 502	42 475	-3 091	-6,9 %	3 599	9,3 %	-27	-0,1 %
Porvoon sairaanhoitoalue	107 763	114 927	113 983	112 805	-3 394	-3,0 %	5 042	4,7 %	-1 178	-1,0 %
Askola	5 210	5 858	5 496	5 291	-552	-9,4 %	81	1,5 %	-205	-3,7 %
Lapinjärvi	3 059	3 356	2 926	3 129	-384	-11,5 %	71	2,3 %	204	7,0 %
Loviisa	15 686	17 463	16 260	15 993	-1 554	-8,9 %	307	2,0 %	-267	-1,6 %
Pornainen	5 402	5 315	5 381	5 347	-187	-3,5 %	-55	-1,0 %	-34	-0,6 %
Porvoo	57 297	60 603	58 539	59 007	-2 614	-4,3 %	1 709	3,0 %	468	0,8 %
Sipoo	21 109	22 333	25 382	24 039	1 898	8,5 %	2 929	13,9 %	-1 343	-5,3 %
Jäsenkunnat yhteensä	1 795 685	1 912 623	1 841 268	1 800 522	-112 102	-5,9 %	4 836	0,3 %	-40 736	-2,2 %

Talousarvio ja vuosiennuste eivät sisällä kalliin hoidon tasausta.

*) Vertailu ilman kalliin hoidon tasausta

***) Ei sisällä alijäämän lisäkantoa eikä kalliin hoidon tasausta

LIITE 2B: Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen vuonna 2021

JÄSENKUNTIEN MAKSUOSUUDET deflatoimattomat luvut

luvut eivät sisällä yleislääketieteen toimintaa

Sairaanhoitoalue / kunta	TP 2017 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2018** (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2019 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TP 2020 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	TA 2021	TP 2021 (kalliin hoidon tasauksen jälkeen)	Poikk. TP2021- TA2021	Poikk. % TP2020- TA2020	Muutos TP2021 - TP2020	Muutos-% TP2020/ TP2019
HYKS-sha	1 100 581	1 152 637	1 278 577	1 297 771	1 373 584	1 291 552	-82 031	-6,0	-6 219	-0,5
Espoo	249 502	263 772	278 158	287 620	298 308	288 881	-9 426	-3,2	1 261	0,4
Helsinki	551 378	572 189	665 618	670 586	713 710	659 046	-54 664	-7,7	-11 540	-1,7
Kauniainen	8 764	9 172	9 646	10 373	10 284	10 391	107	1,0	18	0,2
Kerava	36 219	37 686	40 216	41 902	42 785	42 379	-406	-0,9	477	1,1
Kirkkonummi	36 770	37 554	40 300	40 069	44 238	40 110	-4 128	-9,3	41	0,1
Vantaa	217 948	232 263	244 638	247 221	264 259	250 745	-13 514	-5,1	3 524	1,4
Länsi-Uudenmaan sha	54 163	57 383	58 893	57 514	63 852	57 508	-6 344	-9,9	-5	0,0
Hanko	11 564	11 542	11 993	11 001	12 872	11 349	-1 523	-11,8	348	3,2
Inkoo	6 478	6 472	7 220	6 522	7 823	6 900	-923	-11,8	379	5,8
Raasepori	36 122	39 369	39 680	39 991	43 156	39 259	-3 897	-9,0	-732	-1,8
Lohjan sha	102 209	104 285	113 891	109 771	123 411	110 784	-12 627	-10,2	1 013	0,9
Karkkila	10 153	10 263	11 317	10 919	12 076	10 896	-1 180	-9,8	-23	-0,2
Lohja	54 957	55 894	61 561	58 831	66 811	58 740	-8 071	-12,1	-91	-0,2
Siuntio	6 498	6 438	7 288	6 993	8 127	6 822	-1 304	-16,1	-171	-2,4
Vihti	30 600	31 690	33 725	33 028	36 397	34 326	-2 071	-5,7	1 298	3,9
Hyvinkään sha	191 160	205 438	223 437	220 820	236 850	227 872	-8 978	-3,8	7 052	3,2
Hyvinkää	51 604	54 497	59 137	59 210	62 950	61 098	-1 853	-2,9	1 888	3,2
Järvenpää	41 715	46 362	51 627	51 850	54 028	52 984	-1 045	-1,9	1 134	2,2
Mäntsälä	21 254	22 318	24 732	22 969	26 084	23 343	-2 740	-10,5	375	1,6
Nurmijärvi	39 670	43 201	46 502	46 608	48 841	47 972	-869	-1,8	1 364	2,9
Tuusula	36 916	39 060	41 440	40 183	44 947	42 475	-2 471	-5,5	2 292	5,7
Porvoon sha	100 137	103 080	107 310	109 810	114 927	112 805	-2 122	-1,8	2 995	2,7
Askola	5 052	5 525	5 429	5 420	5 858	5 291	-567	-9,7	-128	-2,4
Lapinjärvi	3 333	3 054	3 070	3 132	3 356	3 129	-226	-6,7	-3	-0,1
Loviisa	14 555	15 568	16 214	15 768	17 463	15 993	-1 471	-8,4	225	1,4
Pornainen	4 859	4 998	5 051	5 531	5 315	5 347	33	0,6	-184	-3,3
Porvoo	53 314	53 834	56 407	58 214	60 603	59 007	-1 596	-2,6	793	1,4
Sipoo	19 024	20 102	21 139	21 747	22 333	24 039	1 706	7,6	2 292	10,5
Jäsenkunnat yhteensä	1 548 249	1 622 822	1 782 108	1 795 685	1 912 623	1 800 522	-112 102	-5,9	4 836	0,3

Talousarvio ja vuosiennuste eivät sisällä kalliin hoidon tasausta

** TP 2018 ei sisällä Töölön sairaalakiinteistön myyntivoiton palautusta.

HUSin jäsenkuntien deflatoidut euroa/asukas¹⁾ TP2017 - TP2021- Vuosien 2017 - 2020 tiedot on deflatoitu vuoden 2021 rahanarvoon.²⁾

Kunta	TP 2017 euroa/ asukas	TP 2018* euroa/ asukas	TP 2019 euroa/ asukas	TP 2020 euroa/ asukas	TP 2021 euroa/ asukas	Muutos-% TP 2021/ TP 2020	Muutos-% TP2021/ TP 2017
HYKS-sha	961	981	1 054	1 050	1 007	-4,1 %	4,8 %
Espoo	960	986	1 000	1 013	974	-3,8 %	1,4 %
Helsinki 3)	921	936	1 060	1 053	1 001	-4,9 %	8,7 %
Kauniainen	978	1 011	1 025	1 051	1 006	-4,3 %	2,9 %
Kerava	1 094	1 102	1 139	1 164	1 139	-2,2 %	4,1 %
Kirkkonummi	1 008	1 014	1 060	1 031	991	-3,8 %	-1,7 %
Vantaa	1 050	1 079	1 090	1 075	1 048	-2,5 %	-0,2 %
Länsi-Uudenmaan sha	1 390	1 470	1 491	1 450	1 407	-3,0 %	1,2 %
Hanko	1 458	1 460	1 523	1 411	1 418	0,5 %	-2,7 %
Inkoo	1 269	1 270	1 396	1 264	1 291	2,2 %	1,7 %
Raasepori	1 393	1 512	1 500	1 498	1 426	-4,8 %	2,4 %
Lohjan sha	1 208	1 223	1 318	1 259	1 228	-2,4 %	1,7 %
Karkkila	1 225	1 239	1 352	1 295	1 246	-3,8 %	1,7 %
Lohja	1 262	1 280	1 395	1 322	1 277	-3,4 %	1,3 %
Siuntio	1 136	1 113	1 235	1 173	1 102	-6,0 %	-2,9 %
Vihti	1 131	1 150	1 204	1 168	1 173	0,4 %	3,7 %
Hyvinkään sha	1 075	1 135	1 209	1 172	1 159	-1,1 %	7,8 %
Hyvinkää	1 186	1 242	1 325	1 311	1 305	-0,4 %	10,1 %
Järvenpää	1 052	1 132	1 230	1 203	1 172	-2,5 %	11,4 %
Mäntsälä	1 097	1 144	1 243	1 140	1 121	-1,6 %	2,2 %
Nurmijärvi	1 011	1 073	1 126	1 101	1 088	-1,1 %	7,7 %
Tuusula	1 026	1 071	1 118	1 068	1 072	0,3 %	4,5 %
Porvoon sha	1 093	1 109	1 130	1 137	1 123	-1,2 %	2,7 %
Askola	1 087	1 181	1 144	1 146	1 091	-4,8 %	0,3 %
Lapinjärvi	1 323	1 215	1 226	1 232	1 205	-2,2 %	-8,9 %
Loviisa	1 036	1 108	1 143	1 103	1 091	-1,0 %	5,3 %
Pornainen	1 019	1 045	1 045	1 125	1 053	-6,4 %	3,3 %
Porvoo	1 142	1 135	1 166	1 186	1 154	-2,7 %	1,1 %
Sipoo	1 006	1 031	1 040	1 034	1 084	4,9 %	7,8 %
Jäsenkunnat keskim.	1 007	1 032	1 101	1 090	1 053	-3,4 %	4,6 %

¹⁾ Lähde: Tilastokeskus; väestö 31.12. vuosina 2017 - 2020, ennakkoväkiluku 31.12.2021.²⁾ Deflatointi: Tilastokeskuksen kuntalouden JMHI, terveydenhuolto (vuosi 2021=tammi-syyskuun keskiarvo) 29.10.2021³⁾ Helsingin päivystystoiminnan siirto HUSiin 7.1.2019

* Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitto vähennetty.

Kalliin hoidon tasaus jäsenkunnittain 1.1. - 31.12.2021 (tuhansina euroina)

Kunta	Väestö 1.1.2020*	TA 2021 perityt ennakot	Lisäperintä	Maksut yhteensä	Hyvitykset yhteensä	Kunnan netto- osuus tasaus- menettelystä
Askola	4 943	138,4	165,3	303,7	318,3	-14,6
Espoo	289 731	8 112,5	9 689,8	17 802,3	16 268,4	1 533,9
Hanko	8 199	229,6	274,2	503,8	644,4	-140,6
Helsinki	653 835	18 307,4	21 867,0	40 174,4	39 893,2	281,2
Hyvinkää	46 470	1 301,2	1 554,2	2 855,3	2 643,8	211,5
Inkoo	5 386	150,8	180,1	330,9	249,9	81,0
Järvenpää	43 711	1 223,9	1 461,9	2 685,8	2 785,1	-99,3
Karkkila	8 714	244,0	291,4	535,4	239,5	295,9
Kauniainen	9 797	274,3	327,7	602,0	546,2	55,7
Kerava	36 756	1 029,2	1 229,3	2 258,4	2 479,6	-221,1
Kirkkonummi	39 586	1 108,4	1 323,9	2 432,3	2 199,1	233,3
Lapinjärvi	2 606	73,0	87,2	160,1	2,3	157,9
Lohja	45 965	1 287,0	1 537,3	2 824,3	3 441,4	-617,1
Loviisa	14 772	413,6	494,0	907,7	824,0	83,7
Mäntsälä	20 721	580,2	693,0	1 273,2	768,8	504,4
Nurmijärvi	42 993	1 203,8	1 437,9	2 641,7	2 774,7	-133,0
Pornainen	5 035	141,0	168,4	309,4	89,9	219,4
Porvoo	50 380	1 410,6	1 684,9	3 095,6	2 077,4	1 018,2
Raasepori	27 536	771,0	920,9	1 691,9	2 071,9	-380,0
Sipoo	21 170	592,8	708,0	1 300,8	1 493,2	-192,4
Siuntio	6 145	172,1	205,5	377,6	719,9	-342,3
Tuusula	38 599	1 080,8	1 290,9	2 371,7	1 752,4	619,3
Vantaa	233 775	6 545,7	7 818,4	14 364,1	17 057,4	-2 693,3
Vihhti	29 158	816,4	975,2	1 791,6	2 253,2	-461,6
Jäsenkunnat yhteensä	1 685 983	47 207,5	56 386,4	103 594,0	103 594,0	0,0
Euroa / asukas 1.1.2020		28,00	33,44	61,44	61,44	

*) Lähde: Väestörekisterikeskus; Suomen asukasluku (1.1.)

HENKILÖSTÖ
Henkilöstön lukumäärä

Henkilöstön lukumäärä	TP 2020	TA 2021	TP 2021	TP2021 vs TA2021 poikkeama	TP2021 vs TA2021 poikk.-%	TP2021 vs TP2020 muutos	TP2021 vs TP2020 muutos-%
HUS yhteensä	27 162	27 444	26 833	-611	-2,2 %	-329	-1,2 %
Hoitohenkilökunta	14 595	14 930	14 220	-710	-4,8 %	-375	-2,6 %
Lääkärit	3 445	3 544	3 462	-82	-2,3 %	17	0,5 %
Muu henkilökunta	7 636	7 525	7 581	56	0,7 %	-55	-0,7 %
Erityistyöntekijät	1 486	1 444	1 570	126	8,7 %	84	5,7 %

HENKILÖSTÖ
Henkilötyövuodet

Henkilötyövuodet	TP 2020	TA 2021	TP 2021	TP2021 vs TA2021 poikkeama	TP2021 vs TA2021 poikk.-%	TP2021 vs TP2020 muutos	TP2021 vs TP2020 muutos-%
HUS yhteensä	22 738	22 839	22 363	-475,6	-2,1 %	-374,5	-1,6 %
Hoitohenkilökunta	11 662	11 860	11 289	-570,2	-4,8 %	-372,4	-3,2 %
Lääkärit	3 090	3 070	3 053	-16,9	-0,6 %	-36,5	-1,2 %
Muu henkilökunta	6 850	6 770	6 827	57,5	0,8 %	-22,5	-0,3 %
Erityistyöntekijät	1 137	1 140	1 194	54,0	4,7 %	56,8	5,0 %

TP 2021: HUSin jäsenkuntien ensihoitokulut euroa

	TP 2020	TA2021	TP 2021	Poikk.-% TP 2021/ TA 2021
HYKS-sha	24 640 349	24 651 057	24 651 057	0,0 %
Espoo	5 252 536	5 027 492	5 027 492	0,0 %
Helsinki	12 663 000	12 688 150	12 688 150	0,0 %
Kauniainen	5 031 573	5 252 644	5 252 644	0,0 %
Kerava	175 842	170 000	170 000	0,0 %
Kirkkonummi	799 431	825 863	825 863	0,0 %
Vantaa	717 966	686 907	686 907	0,0 %
Länsi-Uudenmaan sha	2 068 700	2 056 050	2 056 050	0,0 %
Hanko	418 950	409 950	409 950	0,0 %
Inkoo	270 150	269 300	269 300	0,0 %
Raasepori	1 379 600	1 376 800	1 376 800	0,0 %
Lohjan sha	3 766 513	4 066 884	4 066 884	0,0 %
Karkkila	365 658	393 843	393 843	0,0 %
Lohja	1 928 516	2 077 463	2 077 463	0,0 %
Siuntio	255 519	277 733	277 733	0,0 %
Vihti	1 216 820	1 317 844	1 317 843	0,0 %
Hyvinkään sha²⁾	6 605 252	7 244 811	7 244 811	0,0 %
Hyvinkää	1 610 994	1 762 403	1 762 403	0,0 %
Järvenpää	1 557 191	1 712 537	1 712 537	0,0 %
Mäntsälä	720 816	789 917	789 917	0,0 %
Nurmijärvi	1 445 261	1 590 616	1 590 616	0,0 %
Tuusula	1 270 990	1 389 338	1 389 338	0,0 %
Porvoon sha	4 886 087	5 100 889	5 100 889	0,0 %
Askola	247 692	254 926	254 926	0,0 %
Lapinjärvi	134 171	134 399	134 400	0,0 %
Loviisa	748 439	761 838	761 838	0,0 %
Pornainen	254 123	259 671	259 671	0,0 %
Porvoo	2 491 289	2 598 253	2 598 253	0,0 %
Sipoo	1 010 373	1 091 803	1 091 802	0,0 %
Jäsenkunnat yhteensä	41 966 901	43 119 690	43 119 690	0,0 %

1) TA2021

2) Kustannukset kohdistetaan kunnille 70 % väestön ja 30 % toteutuneiden tehtävien mukaan.

TP 2021: HUSin jäsenkuntien ensihoitokulut euroa /asukas³⁾

	TP 2020	TA2021	TP 2021	Poikk.-% TP 2021/ TA 2021
HYKS-sha	19,8	19,5	19,5	0,0 %
Espoo	18,5	17,4	17,4	0,0 %
Helsinki	19,5	19,4	19,4	0,0 %
Kauniainen	523,3	536,1	536,1	0,0 %
Kerava	4,9	4,6	4,6	0,0 %
Kirkkonummi	20,4	20,9	20,9	0,0 %
Vantaa	3,1	2,9	2,9	0,0 %
Länsi-Uudenmaan sha¹⁾	50,0	50,0	50,0	0,0 %
Hanko	50,0	50,0	50,0	0,0 %
Inkoo	50,0	50,0	50,0	0,0 %
Raasepori	50,0	50,0	50,0	0,0 %
Lohjan sha	41,7	45,2	45,2	0,0 %
Karkkila	41,7	45,2	45,2	0,0 %
Lohja	41,7	45,2	45,2	0,0 %
Siuntio	41,7	45,2	45,2	0,0 %
Vihti	41,7	45,2	45,2	0,0 %
Hyvinkään sha²⁾	34,4	37,6	37,6	0,0 %
Hyvinkää	34,6	37,9	37,9	0,0 %
Järvenpää	35,9	39,2	39,2	0,0 %
Mäntsälä	34,8	38,1	38,1	0,0 %
Nurmijärvi	33,9	37,0	37,0	0,0 %
Tuusula	32,9	36,0	36,0	0,0 %
Porvoon sha	49,6	51,6	51,6	0,0 %
Askola	50,0	51,6	51,6	0,0 %
Lapinjärvi	50,3	51,6	51,6	0,0 %
Loviisa	50,3	51,6	51,6	0,0 %
Pornainen	50,1	51,6	51,6	0,0 %
Porvoo	49,6	51,6	51,6	0,0 %
Sipoo	48,9	51,6	51,6	0,0 %
Jäsenkunnat yhteensä	25,2	25,6	25,6	0,0 %

3) Tilastokeskus: Väkiluku 1.1., vuodet 2019 - 2020.

Väkiluku 1.1.2019	Väkiluku 1.1.2020	Väkiluku 1.1.2020
1 244 971	1 263 480	1 263 480
283 632	289 731	289 731
648 042	653 835	653 835
9 615	9 797	9 797
36 254	36 756	36 756
39 262	39 586	39 586
228 166	233 775	233 775
41 374	41 121	41 121
8 379	8 199	8 199
5 403	5 386	5 386
27 592	27 536	27 536
90 419	89 982	89 982
8 778	8 714	8 714
46 296	45 965	45 965
6 134	6 145	6 145
29 211	29 158	29 158
191 929	192 494	192 494
46 504	46 470	46 470
43 410	43 711	43 711
20 686	20 721	20 721
42 665	42 993	42 993
38 664	38 599	38 599
98 510	98 906	98 906
4 958	4 943	4 943
2 665	2 606	2 606
14 891	14 772	14 772
5 068	5 035	5 035
50 262	50 380	50 380
20 666	21 170	21 170
1 667 203	1 685 983	1 685 983

Asiakirjan yhteenveto / Dokumentöversikt

Asiakirja / Dokument

Tilinpäätös 2021.pdf

Allekirjoitukset / Underskrifter

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Rautava Risto Sakari**

Aika / Tid: 21.03.2022 16:50

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
ERIKA VELTHEIM**

Aika / Tid: 21.03.2022 16:57

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
TAPANI ESKOLA**

Aika / Tid: 21.03.2022 22:19

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
OLGA MARIA GILBERT**

Aika / Tid: 22.03.2022 07:37

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Erkki Tapio Karinoja**

Aika / Tid: 22.03.2022 07:42

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Mika Sakari Kasonen**

Aika / Tid: 23.03.2022 15:44

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:

TUULA HANNELE KEROLA

Aika / Tid: 23.03.2022 16:22

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:**ANNIKA MARJATTA KOKKO**

Aika / Tid: 23.03.2022 16:49

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:**Muurinen Seija Marjatta Knutintytär**

Aika / Tid: 23.03.2022 19:57

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:**TIINA MARJAANA NORO**

Aika / Tid: 23.03.2022 20:11

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:**Soininvaara Osmo Heikki Kristian**

Aika / Tid: 23.03.2022 21:26

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:**VÄINÖ ILKKA ILARI TAIPALE**

Aika / Tid: 24.03.2022 08:45

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:**SANNA MARJUKKA VESIKANSA**

Aika / Tid: 24.03.2022 10:00

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:**ANNA TUULIKKI VUORJOKI**

Aika / Tid: 24.03.2022 13:50

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:**Wickström Henrik Jan Anders**

Aika / Tid: 25.03.2022 08:58

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
TOM OVE BÖHLING**

Aika / Tid: 25.03.2022 09:03

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
Kari Edvard Reijula**

Aika / Tid: 25.03.2022 20:23

**Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:
MATTI BERGENDAHL**

Aika / Tid: 28.03.2022 12:59

Prosessitunnus / Process ID

9d3211d7-e77a-4151-87af-1f7b727874a5

Asiakirjan yhteenveto / Dokumentöversikt

Asiakirja / Dokument

Tilinpäätös 2021 - allekirjoitukset hallitus ja toimitusjohtaja pakattu.pdf

Allekirjoitukset / Underskrifter

Allekirjoittaja tunnistettu vahvalla sähköisellä tunnistuksella / Undertecknaren har identifierats med stark elektronisk identifiering:

JUHA HUUSKONEN

Aika / Tid: 31.03.2022 15:47

Prosessitunnus / Process ID

302b7d62-92e9-4f92-8888-9ab4c8a8e945