PKS-yhteisöraportti 3|2020

Helsinki

Sisällys

Tämä raportti sisältää pääkaupunkiseutuyhteisesti raportoitavat yhteisöt. Raportissa esitetään kustakin yhteisöstä niiden toimittamien katsausten perusteella vuoden 2020 toiminnan ja talouden kehittymistä koskevat tiedot. PKS-raportti tehdään neljän kuukauden välein.

Omistajaohjauksen tavoitteet……2

Koronaepidemian vaikutuksia……...5

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS)……6

Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä (HSL)……11

HSY Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä……...15

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy…….21

Tunnuslukujen laskukaavat……...24

Liite 1 HUS vuosikatsaus 2020……..……...25

Julkaisija	Helsingin kaupunginkanslia
Nimike	PKS-yhteisöraportti 3| 2020
Sarja	Helsingin kaupungin keskushallinnon julkaisuja 2021:16
ISBN	978-952-331-930-1
ISSN-L	2242-4504
ISSN	2323-8135 (verkkojulkaisu)
Tiedustelut	controller Pia Halinen, erityissuunnittelija Tiina Leinonen

Kuntayhtymien omistajaohjauksen yhteiset tavoitteet vuodelle 2020

KUNTAYHTYMIEN OMISTAJAOHJAUKSEN YHTEISET TAVOITTEET	HUS Toteuma	HSL Toteuma	HSY Toteuma
1. Koronapandemian johdosta tarvittavien palautumissuunnitelmien laatiminen ja mahdollisimman tehokas täytäntöönpano yhteistyössä PKS-kaupunkien kanssa sekä vaikutusten analysointi ja läpinäkyvä raportointi jäsenkunnille -palautumissuunnitelmien laatiminen ja täytäntöönpano PKS-kaupunkien kanssa sovitut linjaukset huomioon ottaen	Kuntien käytössä ajantasainen raportointi koronapandemiasta: testauksen määrä, osastohoidossa olevien määrä, kuolleiden määrä päivätasolla lähes reaaliajassa. Koronapandemiasta aiheutuneiden sairaanhoidon kustannusten raportointi ja analysointi toteutuvat suunnitellusti. Syksyllä toiminnan aloitti pk-seudun koronakoordinaatioryhmä.	HSL:ssä perustettiin post-koronaryhmä, jonka tehtävänä on valmistella ratkaisuja asiakkaiden turvallisuuden ja luottamuksen palauttamiseksi joukkoliikenteeseen.	Koronaepidemian vaikutukset HSY:n toimintaan ja talouteen ovat olleet vähäiset. Kriittisten palveluiden toiminta on normaalilla tasolla ja toimintakyvyn ennustetaan säilyvän normaalina. Palveluiden toimintaa ja henkilöstön terveystilannetta on seurattu säännöllisesti ja tarkasti. Ostopalveluiden toiminnan ja materiaalitoimituksissa ei ole havaittavissa merkittäviä häiriöitä. Erityistä palautumissuunnitelmaa ei ole tarvittu.
2. Strategisten tavoitteiden seurantaa tehostettava ja vaadittavat korjaustoimet toteutettava riittävän ajoissa	HUS Strato yhteistyö toteutui suunnitelman mukaisesti.	HSL:n näkemyksen mukaan on tärkeää, ettei vallitsevassa tilanteessa tehdä ratkaisuja, jotka ovat strategian vastaisia. HSL:n hallitus arvioi toiminta- ja taloussuunnitelmassa sekä tuloskortissa HSL:lle asetettujen tavoitteiden saavuttamista säännöllisesti osavuosikatsausraportoinnin yhteydessä. Akuuttia tilannetta seurataan myös kuukausittain normaalin kuukausiraportoinnin yhteydessä. PKS-raportointia ja jäsenkuntien raportointia tehdään PKS-yhteisön ja jäsenkuntien pyytämien aikataulujen ja raportointiohjeiden mukaisesti.	Strategisten tavoitteiden toteutumista seurataan johtoryhmissä, jotka myös määrittelevät korjaustoimenpiteet. Strategisia tavoitteita käsitellään myös osavuosikatsauksen yhteydessä HSY:n hallituksessa, jolta tarvittaessa tulee korjaustoimenpiteitä
3. PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisinvestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta raportoitava jäsenkunnille vuosittain PKS-raportoinnin yhteydessä	Raportointi on toteutunut suunnitellusti.	HSL raportoi PKS-yhteisölle tavoitteiden sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta raportointiohjeiden mukaisesti. Vuoden 2020 investointimenot olivat yhteensä 16,9 milj. euroa, mikä alittaa talousarvion 5,2 milj. eurolla (23,6 %). Investointimenojen alitus talousarvioon nähden johtui mm. JORE 4.0, tunnistepohjaisen maksujärjestelmän sekä muiden pienempien kehittämishankkeiden siirtymisestä osittain tuleville vuosille. Investointeihin oli myös budjetoitu varaus (2 milj. euroa) JUKI siirtymäkauden korvauksiin, johon liittyvät kustannukset siirrettiin käyttömenoihin operointikustannuksiin. Myös toimitilojen remontointi siirtyi osittain tulevalle vuodelle.	Kokonaisinvestoinneista vuoden 2020 talousarvioon nähden toteutui 98,8 %. Vesihuollon investoinneista toteutui 100,3 %, jätehuollon investoinneista 89,4 % ja seutu- ja ympäristötiedoninvestoinneista 91,6 %.

Kuntayhtymien omistajaohjauksen yhtymäkohtaiset tavoitteet vuodelle 2020

HUS -KUNTAYHTYMÄN OMISTAJAOHJAUKSEN TAVOITTEET	Toteuma
1. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävälle tasolle – Selvitettävä investointiohjelman suurimpien hankkeiden osalta vaihtoehtoisia toteuttamis- ja rahoitusmuotoja ja sisällytettävä vaihtoehtotarkastelu hankesuunnitelmaan	HUSin investointiohjelma 2020 (240 milj. euroa) mitoitettiin uusien hankkeiden kustannusrasituksen keventämiseksi selvästi alkuperäisiä suunnitelmia alemmaksi karsimalla ja siirtämällä kiireellisiäkin hanketarpeita. Tästä johtuen toimintavuoden aikana on investointitason nostamiseen kohdistunut merkittäviä paineita. Välttämättömät investointiohjelman muutokset 2020 pyritään hoitamaan siirtämällä edelleen eteenpäin ohjelmaan otettuja projekteja. Uusia rahoitus- ja toteutusmalleja arvioidaan säännöllisesti sekä rakennus-, hoitolaite- että ICT-investointien osalta.
2. Kunnilla vahva rooli HUS:n strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa sekä seurannassa.	HUS Stratossa määriteltyjen yhteisten tavoitteiden edistäminen: alueellisen yhteistyömallin määrittely ja toimeenpano, palveluketjujen kuvaaminen, digitalisaation edistäminen, toiminnan ja talouden ohjaamisen kehittäminen raportoinnin kautta. Vuoden 2020 tavoitteita työstettiin ryhmätyönä ennen koronapandemian alkua ja työ jatkui osana muuta toiminnan kehittämistä siltä osin kuin se olisi perusteltua.

HSL -KUNTAYHTYMÄN OMISTAJAOHJAUKSEN TAVOITTEET	Toteuma
1. Lippu- ja vyöhykeuudistuksen vaikutusten seuranta; valtuustokauden 2017–2021 aikana tehdään selvitys vaikutuksista matkustajamääriin ja kuntaosuuksiin sekä niihin perustuvat toimenpide-ehdotukset.	Vyöhykeuudistuksen vaikutukset vuoden seurannalla on tehty. HSL ei enää seuraa vain vyöhykeuudistuksen vaikutuksia vaan seuraa sitä osana koko tariffijärjestelmän toimivuutta. Kuntaosuudet perustuvat osittain matkustustutkimuksiin, joita ei voida akuutissa koronatilanteessa tehdä. Kuntaosuudet perustuvat viimeisimpiin käytettävissä oleviin tietoihin.
2. Toiminnassa tulee huomioida koko liikennejärjestelmän toimivuus.	MAL-yhteistyö kuntien ja valtion kanssa varmistaa osaltaan liikennejärjestelmän toimivuutta. MAL 2023 -puiteohjelman työstäminen on käynnistetty MAL-projektiryhmässä ja maankäytön ja asumisen ryhmissä sekä HSL:n liikennejärjestelmäryhmässä. Puiteohjelma toimii työsuunnitelmana MAL 2023-työlle ja siinä määritellään, miten suunnittelua tehdään (prosessi ja vaiheet, suunnittelun aikajänne); miten suunnittelu organisoidaan ja resursoidaan; mihin suunnitelmiin, ohjelmiin ja muihin lähtökohtiin se pohjautuu; miten MAL-suunnittelu rajautuu suunnittelutasona ja mitä seudulle keskeisiä teemoja on syytä erityisesti käsitellä tulevalla kierroksella.
3. Joukkoliikennettä täydentäviä liikkumispalveluja kehitetään yhteistyössä palveluja tuottavien yritysten kanssa.	HSL kehittää liikkumispalveluja niissä rajoissa, joissa toimivaltainen viranomainen voi toimia. Koronatilanteessa on harkittava huolellisesti mitä kehittämishankkeita kannattaa edistää. OpenMaaS-lipunmyyntirajapintaa on kehitetty vuonna 2020 edelleen sekä lipputuotteiden, puolesta-asioinnin että maksamisen osalta. Rajapinnassa oli vuoden lopussa tarjolla kerta-, vrk- ja kausiliput eri asiakasryhmille. Rajapinnan hyödyntäjien lukumäärä (OpenMaaS-rajapinta-sopimusten lukumäärä) kasvoi vuoden 2020 aikana kolmesta kahdeksaan. Molemmat IdeaLabiin valitut liikkumispalveluiden pilotit on saatu päätökseen. Potkulautapilotti päättyi jo 2019 loppuvuodesta ja ViaVan kutsukyytikokeilu päättyi keväällä 2020.

HSY -KUNTAYHTYMÄN OMISTAJAOHJAUKSEN TAVOITTEET	Toteuma
1. Tuottavuuden nousu vähintään 1,5 % / vuosi -läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja -laskenta	Tuottavuustavoite 1,5 % ei toteutunut. Liitostöitä oli ennätysmäärä, josta toimintakulujen nousu, mutta vastaavasti liittymismaksut kasvoivat. Harjutorin putkirikon kustannukset vaikuttivat kustannusten kasvuun. Inflaatio ja väestönkasvu jäivät koronan vuoksi ennusteesta.
2. Vesihuollon osalta tavoitteena tulee olla tariffien reaalisten hinnankorotusten välttäminen	Tämän hetken erittäin korkea investointitaso tuo haasteita rahoitukselle ja toisaalta paineita palvelutaksoihin. Tariffit päättää HSY:n hallitus talousarvion hyväksymisen yhteydessä. Valtavat investointimenot ja velkaantumisen hillintä vaativat maltillisia hinnankorotuksia.
3. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävälle tasolle	Tulorahoitus ei riitä kattamaan kuntayhtymän investointitasoa ja lainojen lyhennyksiä, minkä vuoksi suunnitelmakauden 2020-2023 kaikkina vuosina joudutaan nostamaan uutta ulkopuolista lainaa yhteensä noin 415,2 miljoonaa euroa riippuen toteutuvasta investointitasosta. Lainoja lyhennetään suunnitelmakaudella yhteensä noin 175,3 miljoonalla, josta 42 miljoonaa euroa on jäsenkuntalainojen lyhennyksiä. Ulkopuolisilta nostetun pitkäaikaisen velan yhteismäärä suunnitelmakauden lopulla on noin 794,5 miljoonaa euroa. Lähivuosien suurista investoinneista johtuen HSY:n omavaraisuusaste heikkenee suunnitelmakausilla, ollen vuoden 2023 lopussa 25,4 %, tilinpäätöksessä 2019 omavaraisuusaste oli 28,4 % ja vuonna 2020 27,6 %. Suunnitelmakauden ylijäämäiset tulokset kasvattavat omaa pääomaa, mutta vieraan pääoman kasvu suunniteltujen investointien rahoittamiseksi tarvittavalla ulkopuolisella lainarahoituksella heikentää omavaraisuutta.
4. Tehostetaan toimenpiteitä vesijohtoverkoston hävikin pienentämiseksi	• Vesijohtoverkoston hävikin pienentämiseksi on tehty vuonna 2020 mm. seuraavia toimenpiteitä: • Vuotovesienhallinnan osalta useita toimenpiteitä käynnissä: • Verkostojen tilan seurannan kehittäminen IoT-ratkaisuja hyödyntämällä mm. linkittämällä IoT ratkaisut ml. etäluenta osaksi vuototaselaskentaa • Pumppaamoiden ja mittausten online-mittaustiedot täysimittakaavaisesti ennakoivan kunnossapidon hyödynnettävissä • Verkosto-saneerausten vaikuttavuusanalytiikan kehittäminen myös vuotovesien osalta käynnissä • Verkostojen saneerausvelan laskenta jatkuu • Sekaviemäröinnin eriyttämiseksi noin neljäsosan verkostopituudesta (50 km) verran on tehty suunnitelma ja laskettu sen vaikuttavuus vuotovesimäärän kehittymiseen. Kohteiden jatkotarve- ja tavoitemäärittelyt käynnissä.
5. Kehitetään jätteiden sivuvirtojen hyödyntämistä pääkaupunkiseudulla yhteistyössä palveluja tuottavien yritysten kanssa	• Erilliskeräys: jätteen kuljetuksen urakka-alueita ja palveluita suunniteltu kuljetusurakoitsijoiden kanssa. • Kuonan mineraalien MARA-näytteenotto prosessista toimii. Ämmässuolle on haettu lupamuutosta uuden MARAn raja-arvojen noudattamiseen sekä korotettua kloridien raja-arvoa päällystetyissä kenttärakenteissa hyödyntämiseen. • Tuhkaprojekteissa todettiin, ettei markkinoilta toistaiseksi löydy teknistaloudellisesti järkevää keinoa saada arvometalleja talteen ja haitta-aineita poistettua tuhkasta tai kuonan hienoaineksesta. Kehitystä seurataan CEWEP Residues -työryhmän kautta. • Mineraalivillajätteen hyödyntämiskokeilu jatkuu Sortti-asemilla. Tavoitteena on testata vielä puhallusvillajätteen keräämistä ja toimittamista Ecoupille. • Sortin betonin hyödyntämistä betonin raaka-aineena testataan Lujabetonin kanssa. Sortin betonin hyödyntäminen betonin raaka-aineena ei ole toistaiseksi onnistunut. • Kuonan hienoainesta on testattu onnistuneesti laboratoriomittakaavassa geopolymeereissä Betolarin toimesta. Pyritään jatkamaan menetelmän pilotontia Betolarin resurssien mukaan. Kuonan hienoainesta testataan kuonabetonipalikoiden valmistuksessa eri toimijoiden menetelmillä kansainvälisessä Cool4City-hankkeessa. Palikoita käytetään Ämmässuon ekoteollisuuskeskuksen puskuseinissä. • Puujätteen lajittelun tehostaminen: Deleten kanssa on allekirjoitettu sopimus. Sopimuksen mukaisesti voimme toimittaa satunnaisia eriä C-puuta heille Lahti Energian seisokkien aikana. Saman tapainen sopimus pyritään saamaan Fortumin kanssa. • Poistotekstiilin keräys jatkuu Sortti-asemilla • Muovia kerätään kaikilla Sortti-asemilla, mutta muovi joudutaan paalaamaan, koska vastaanottajaa ei ole vielä löytynyt.

Koronaepidemian vaikutuksia

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS)

HUSin lopullinen tilikauden 2020 tulos oli nolla euroa. Toiminnallinen tulos ennen valtionavustuksia oli -161,3 milj. euroa ja valtion Covid-19-avutustuksen jälkeen -77,2 milj. euroa. Tilikausi päätyi nollatulokseen tehtyjen jäsenkuntien lisäkantojen (77,2 milj. euroa) jälkeen.

Koronaepidemia on kasvattanut hoitovelan määrää. HUS on arvioinut hoitovelan euromääräisen summan olevan vuoden 2020 lopussa olevan vähintään 125 milj. euroa. Luvussa ei ole mukana kustannuksia, jotka mahdollisesti syntyvät sairauksien komplisoitumisesta potilaiden odottaessa hoitoon pääsyä.

Vuonna 2021 tulee ainakin kevään osalta resursseja sitoutumaan edelleenkin koronapotilaiden hoitoon määrän riippuessa suoraan potilasmääristä. Hoitovelkaa kertynee myös lisää, joten on oletettavaa, että koko vuosi 2021 joudutaan käyttämään hoitovelan purkuun ja hoitotakuuseen pääsemiseen. Lisäksi on huomattava, että hoitojonoissa on myös heikentynyttä hoidon saatavuutta, jolloin lääketieteellinen kiireellisyys ei optimaalisesti toteudu.

Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä (HSL)

Vuonna 2020 joukkoliikenteessä tehtiin 252,7 milj. nousua, joka oli 144,2 milj. nousua (36,3 %) vähemmän kuin edellisenä vuonna. Matkustajamäärien väheneminen näkyi suoraan lipputuloissa, jotka jäivät talousarviosta 148,0 milj. euroa (37,8 %). Ilman valtion ylimääräisiä tukia koronatilanteesta aiheutuneeseen rahoitusvajeeseen, HSL:n alijäämä olisi ollut 127,7 milj. euroa vuonna 2020.

HSL odottaa saavansa koronatukea vuodelle 2021 edelleen noin 50 milj. euroa, mutta ennakkovarauksen poistuminen vuoden 2020 tilinpäätöksestä heikentää HSL:n rahoitusasemaa ennakoitua aiemmin. Valtion koronatuen lisäksi HSL:n toiminnan ja rahoituksen varmistamiseksi tullaan lähestymään omistajakuntia.

Koronapandemian aiheuttama kriisi jatkuu eikä käännettä parempaan ei ole vielä näköpiirissä. Matkustajamäärät ja lipputulot ovat olleet edelleen alkuvuonna 2021 noin 40-50 % alle normaalitason. Talousarvio 2021 laadittiin roimasti alijäämäisenä ja oletuksella, että matkustajamäärät jäävät 35 % normaalitasosta. Matkustajamäärien odotetaan palaavaan koronatilannetta edeltävälle tasolle vasta vuonna 2024.

HSY Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä

Koronaepidemian vaikutukset HSY:n toimintaan ja talouteen ovat olleet vähäiset. Kriittisten palveluiden toiminta on normaalilla tasolla ja toimintakyvyn ennustetaan säilyvän normaalina. Palveluiden toimintaa ja henkilöstön terveystilannetta on seurattu säännöllisesti ja tarkasti. Ostopalveluiden toiminnan ja materiaalitoimituksissa ei ole havaittavissa merkittäviä häiriöitä. Erityistä palautumissuunnitelmaa ei ole tarvittu.

Sekajätteen määrä kasvoi vuonna 2020 noin 5 100 tn verrattuna vuoteen 2019. Suurin selittävä syy sekajätteen kasvuun on koronaepidemia. Rajoitusten vuoksi ihmiset ovat viettäneet enemmän aikaa kotona, jolloin jätettä on syntynyt normaalioloihin verrattuna enemmän.

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy

Koronaviruspandemialla oli suuri vaikutus Metropolian toimintaan vuonna 2020. Metropolian kampukset olivat suljettuina maaliskuusta kevätlukukauden loppuun asti. Opetus, TKI-toiminta sekä muut tehtävät hoidettiin lähes täysin verkossa. Myös valmistujaisjuhlat järjestettiin virtuaalisena. Syyslukukaudella toiminta jatkui hybridimallilla. Välttämätön lähiopetus toteutettiin kampuksilla ja kaikki muu opetus virtuaalisesti etänä.

Koronapandemian jatkuminen voi heikentää Metropolian strategisten tavoitteiden saavuttamista ja hidastaa opiskelijoiden valmistumista.

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS)

Helsingin kaupungin omistusosuus

36,2 %

”Vuonna 2021 tulee ainakin kevään osalta resursseja sitoutumaan edelleenkin koronapotilaiden hoitoon määrän riippuessa suoraan potilasmääristä. Hoitovelkaa kertynee myös lisää, joten on oletettavaa, että koko vuosi 2021 joudutaan käyttämään hoitovelan purkuun ja hoitotakuuseen pääsemiseen. Lisäksi on huomattava, että hoitojonoissa on myös heikentynyttä hoidon saatavuutta, jolloin lääketieteellinen kiireellisyys ei optimaalisesti toteudu.”

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

Avainlukuja (1 000 euroa)	2020 Toteuma	2019 Toteuma
Toimintatuotot	2 707 524	2 512 142
Toimintakulut	-2 582 537	-2 408 948
Toimintakate	124 986	85 846
Tilikauden yli-/alijäämä	0	-15 022
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	104,8	104,3
Henkilöstökulut toiminta-tuotoista -%	51,8	53,1
Vuosikate/poistot (%)	100,0	85,7
Kassavarat	225 888	88 939
Investoinnit	241 222	209 066
Oma pääoma	376 231	376 231
Pitkäaikaiset velat	643 980	437 218
Taseen loppusumma	1 589 787	1 364 352

Hallitus

Puheenjohtaja: Urho Ulla-Marja

Varapuheenjohtaja: Oksanen Jari

Jäsenet: Böhling Tom, Harjuhahto-Madetoja Katrina, Handolin Kirsti, Hosia Helka, Kajander Petri, Lehtimäki Harri, Letto Pirkko, Månsson Björn, Niemi Marika, Peura Sirpa, Piirtola Mikko, Reijula Kari, Taipale Ilkka, Vanhanen Reetta, Vuorijoki Anna

Varajäsenet: Aalto Terhi, Asko-Seljavaara Sirpa, Gustafsson Seija, Hämäläinen Esa, Johansson Sebastian, Kinosmaa Pentti, Levo Juha, Luhtanen Leena, Mauriala Vesa, Oksanen, Jari, Pöri Mikko, Rauhala Kirsi, Rehn-Kivi Veronica, Rokkanen Sakari, Slunga-Poutsalo Riikka, Tuure Tuomas, Vähäsarja Ossi, Vuorento Reijo

Toimitusjohtaja: Tuominen Juha

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

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

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

Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (261 649) väheni 12,5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2020 erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 715 käyntiä päivässä.

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy (lukumäärä)	2020 Toteuma	2019 Toteuma	Muutos-%
Lähetteiden määrä (elektiiviset)	315 281	341 401	-7,7
Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	10 144	5 873	72,7
Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat > 6 kk	3 060	1 121	173,0
Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat kaikki	20 237	17 776	13,8
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat > 3 kk	2 674	1 918	39,4
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat kaikki	31 388	28 398	10,5

Erikoissairaanhoidossa (ml. ostopalvelut) hoidettiin yhteensä 612 202 eri potilasta. Määrä kasvoi 4,2 % edellisestä vuodesta. HUSissa hoidettujen kaikkien eri henkilöiden kokonaismäärä (sisältäen sekä yhteispäivystysten terveyskeskuspotilaat, että erikoissairaanhoidon potilaat) oli 682 385 henkilöä. Kasvua vuodesta 2019 oli 0,3 % (1 764 henkilöä).

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

HUS-alueen väestömäärä kasvoi 0,8 % (vuoden 2019 toteutunut väkiluku vs. ennakkoväkiluku 31.12.20). Jäsenkuntien asukkaista noin joka kolmas (33,6 %) käytti vuoden 2020 aikana HUSin tuottamia tai järjestämiä erikoissairaanhoidon palveluja. Covid-19-epidemiaan varautuminen vähensi elektiivistä palvelutuotantoa, joka näkyi selkeästi Uudenmaan pienemmissä kunnissa. Espoon, Kauniaisten, Helsingin ja Vantaan käytössä näkyy Drive-in testauksen määrä; vuoden 2020 prosentuaalinen osuus on suurempi kuin vuonna 2019. Normaalisti eri potilaiden määrän kasvu on hieman väestönkasvua suurempaa, mutta kun vuotta 2020 tarkastelee ilman Drive-in testauksen asiakasmäärää, kasvu kääntyy negatiiviseksi (noin -4 %).

Suomen valtioneuvosto antoi 17.3.2020 asetuksen, jolla kunnilla on oikeus poiketa terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta maassa vallitsevan poikkeusolon johdosta (vaarantamatta potilaan hoitoa). Keväältä 2020 kertynyttä hoitovelkaa päästiin purkamaan kesän kynnyksellä ja poikkeustoimin myös kesälomien aikana. Covid-19-epidemian toinen aalto syksyllä heikensi jälleen hoitoon pääsyä lain edellyttämässä ajassa sekä vuodeosastolle jonottaneiden osalta, että poliklinikalle jonottaneiden osalta vuoteen 2019 verrattuna: vuoden 2020 lopussa vuodeosastohoitoon yli kuusi kuukautta oli odottanut 3 060 potilasta, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 1 121 potilasta. Vastaavasti kiireettömään polikliiniseen tutkimukseen ja hoitoon yli kolme kuukautta odottavien potilaiden lukumäärä oli vuoden 2020 lopussa 2 674 potilasta kun se edellisen vuoden lopussa oli 1 918 potilasta.

HUS on arvioinut hoitovelan euromääräisen summan olevan vuoden 2020 lopussa olevan vähintään 125 milj. euroa. Luvussa ei ole mukana kustannuksia, jotka mahdollisesti syntyvät sairauksien komplisoitumisesta potilaiden odottaessa hoitoon pääsyä.

Apotti-hankkeen kaksi käyttöönottoa toteutuivat 1.2.2020 ja 31.10.2020. Vuoden 2020 käyttöönotot koskivat yhteensä noin 20 000 loppukäyttäjää ja sujuivat pääsääntöisesti ennakoidun mukaisesti. Edellä mainittujen käyttöönottojen jälkeen Apotti on ollut käytössä kaikissa HUSin sairaaloissa. Apotti-asiantuntijat ja -aihealueasiantuntijat jatkoivat työskentelyä resurssisopimuksilla edellisten vuosien tapaan. Ydintoiminnan tuotanto kyettiin pääosin normalisoimaan neljän viikon kuluessa käyttöönotoista.

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Yhteiset tavoitteet kuntayhtymille

1. Koronapandemian johdosta tarvittavien palautumissuunnitelmien laatiminen ja mahdollisimman tehokas täytäntöönpano yhteistyössä PKS-kaupunkien kanssa sekä vaikutusten analysointi ja läpinäkyvä raportointi jäsenkunnille.

- Palautumissuunnitelmien laatiminen ja täytäntöönpano PKS-kaupunkien kanssa sovitut linjaukset huomioon ottaen.

Tavoitteen toteutuminen

Kuntien käytössä ajantasainen raportointi koronapandemiasta: testauksen määrä, osastohoidossa olevien määrä, kuolleiden määrä päivätasolla lähes reaaliajassa. Koronapandemiasta aiheutuneiden sairaanhoidon kustannusten raportointi ja analysointi toteutuvat suunnitellusti. Syksyllä toiminnan aloitti pk-seudun koronakoordinaatioryhmä.

2. Strategisten tavoitteiden seurantaa tehostettava ja vaadittavat korjaustoimet toteutettava riittävän ajoissa.

Tavoitteen toteutuminen

HUS Strato yhteistyö toteutui suunnitelman mukaisesti.

3. PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisinvestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta raportoitava jäsenkunnille vuosittain PKS-raportoinnin yhteydessä.

Tavoitteen toteutuminen

Raportointi on toteutunut suunnitellusti.

Tavoitteet HUS:lle

4. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävälle tasolle.

- Selvitettävä investointiohjelman suurimpien hankkeiden osalta vaihtoehtoisia toteuttamis- ja rahoitusmuotoja ja sisällytettävä vaihtoehtotarkastelu hankesuunnitelmaan

Tavoitteen toteutuminen

HUSin investointiohjelma 2020 (240 milj. euroa) mitoitettiin uusien hankkeiden kustannusrasituksen keventämiseksi selvästi alkuperäisiä suunnitelmia alemmaksi karsimalla ja siirtämällä kiireellisiäkin hanketarpeita. Tästä johtuen toimintavuoden aikana on investointitason nostamiseen kohdistunut merkittäviä paineita. Välttämättömät investointiohjelman muutokset 2020 pyritään hoitamaan siirtämällä edelleen eteenpäin ohjelmaan otettuja projekteja. Uusia rahoitus- ja toteutusmalleja arvioidaan säännöllisesti sekä rakennus-, hoitolaite- että ICT-investointien osalta.

5. Kunnilla vahva rooli HUS:n strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa sekä seurannassa.

Tavoitteen toteutuminen

HUS Stratossa määriteltyjen yhteisten tavoitteiden edistäminen: alueellisen yhteistyömallin määrittely ja toimeenpano, palveluketjujen kuvaaminen, digitalisaation edistäminen, toiminnan ja talouden ohjaamisen kehittäminen raportoinnin kautta. Vuoden 2020 tavoitteita työstettiin ryhmätyönä ennen koronapandemian alkua ja työ jatkui osana muuta toiminnan kehittämistä siltä osin kuin se olisi perusteltua.

Tuloskehitys

HUS-kuntayhtymän lopullinen tilikauden 2020 tulos oli nolla euroa. Toiminnallinen tulos ennen valtionavustuksia oli -161,3 milj. euroa ja valtion Covid-19-avutustuksen jälkeen -77,2 milj. euroa. Tilikausi päätyi nollatulokseen tehtyjen jäsenkuntien lisäkantojen (77,2 milj. euroa) jälkeen.

Vuonna 2020 HUSin kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin kustannus per potilas -tunnusluvulla. Vuonna 2020 kustannus per potilas oli 3 107 euroa (2019 3 032 euroa/potilas), kasvua edelliseen vuoteen oli 2,5 % (deflatoimaton). Deflatoiduin arvoin kasvua edelliseen vuoteen oli 1,3 % (Tilastokeskus: Julkisten menojen hintaindeksi, kuntayhtymä terveydenhuolto, kerroin 1,012) Tavoitteena oli, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. Tuottavuustavoite ei siis toteutunut.

Jäsenkuntien maksuosuudet (milj. eur)	2020 Tilinpäätös	2020 Talousarvio	2019 Tilinpäätös
Espoo	288	279	278
Helsinki	671	677	666
Vantaa	247	247	245
Kaikki jäsenkunnat yhteensä	1 796	1 797	1 782

HUS-kuntayhtymän toimintatuotot (2 707,5 milj. euroa) ylittivät talousarvion 6,3 %:lla, 161,6 milj. euroa. Talousarvioylitys sisältää Covid-19-epidemian kustannusten kattamiseen myönnettyä valtionavustusta 84,1 milj. euroa ja rajatestaukseen STM:n myöntämää valtionavustusta 22,7 milj. euroa. Lisäksi jäsenkuntien maksuosuus 1 795,7 milj. euroa, sisälsi 77,2 milj. lisäkannon jäsenkunnilta. Lisäkanto muodostui kolmesta erästä HUS logistiikan valmiustarvikevaraston alaskirjaus 10,9 milj. euroa, vuoden 2020 alijäämän lisäkanto 26,3 milj. euroa ja talousarvion mukaisen alijäämän kattaminen 40,0 milj. euroa.

Myyntituotot (2 519,2 milj. euroa) ylitti talousarvion 3,6 % ja kasvoi edellisvuodesta 148,6 milj. eurolla. Talousarvioylitys aiheutui pääosin muiden palvelutulojen kasvusta (118,0 milj. euroa). Myös Jäsenkuntien maksuosuudessa ja muissa myyntituotoista oli kasvua edeltävään vuoteen verrattuna.

Jäsenkuntien maksuosuus (1 795,7 milj. euroa) alitti talousarvion 0,1 % (1,3 milj. euroa) ja kasvoi edeltävään vuoteen nähden 13,6 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen suurin vaikuttava tekijä vuonna 2020 oli Covid-19-epidemia, jonka myötä elektiivistä toimintaa alas ajettiin ja sitä myötä jäsenmaksutuotot pienenivät merkittävästi. Lisäksi Apotti -potilastietojärjestelmän käyttöönotosta aiheutui toimintakatkoja, jotka vaikuttivat jäsenkuntien maksuosuuslaskutukseen. Palvelujen käytön mukainen maksuosuuslaskutus alitti talousarvion 88,3 milj. eurolla, mutta lopullinen alitus jäi kuitenkin tätä alhaisemmaksi (11,1 milj. euroa) tilinpäätöksen tasauserien vuoksi (77,2 milj. euroa).

HUSin toimintakulut (2 582,5 milj. euroa) ylittivät talousarvion 4,9 % (120,7 milj. euroa), kun samanaikaisesti sairaanhoidollisen palvelutuotannon määrä, sisältäen sähköiset palvelut, ylitti talousarvion 5,4 %, mutta alitti talousarvion 5,7 % ilman

sähköisiä palveluja. Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteumaan. Sairaanhoidollisten palvelujen ostot ylittivät talousarvion 46,4 % (53,5 milj. euroa), työvoiman vuokraus 49,4 % (12,7 milj. euroa), tutkimus- ja hoitotarvikkeet 22,8 % (29,7 milj. euroa) ja laboratoriotarvikkeet 46,2 % (13,9 milj. euroa). Sen sijaan lääkkeet ja apteekkitarvikkeet alittivat talousarvion 7,3 % (12,9 milj. euroa), johtuen osittain elektiivisen toiminnan alasajosta Covid-19-epidemian seurauksena. Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 1,1 % (14,9 milj. euroa). Poistot ja arvonalentumiset ylittivät talousarvion 1,8 % (2,0 milj. euroa). Toimintakulut kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 7,2 % (173,6 milj. euroa).

Vuoden 2020 aikana HUSille siirtyi Eksoten kuvantamis- ja laboratoriopalvelut, Porvoon kotisairaalatoiminta, Kymsoten logistiikka- ja hankintapalvelut ja Keusoten suun perusterveydenhoidon iltapäivystys 1.1.2020. Edellä mainitut toiminnot kasvattivat toimintakuluja vuonna 2020 noin 29,9 milj. eurolla.

HUS-kuntayhtymä nosti tilikauden aikana uutta pitkäaikaista lainaa 225 milj. euroa talousarvion mukaisesti. Lainoja lyhennettiin 14,9 milj. euroa. Vuoden lopussa lainakanta oli 662,2 milj. euroa, joka koostui pitkäaikaisista lainoista. Kuntayhtymän pitkäaikaisen lainakannan korkoriskistä oli tilinpäätöshetkellä suojattu 72 %. Lainasaamiset olivat 30,4 milj. euroa. Rahavarat olivat 225,9 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 28,9 päivää, mikä ylitti 15 päivän vähimmäistavoitetason. Kuntayhtymän omavaraisuusaste oli 23,8 % (vähimmäistavoite 20 %).

Investoinnit

Investoinnit (tuhatta euroa)	2020 Tilinpäätös	2020 Poikkeama TP 2020 - TA 2020 muutettu	2020 Poikkeama -% TP 2020 / TA 2020
Rakennukset	159 052	-3 188	-2,0
Laitteet	67 060	-2 600	-3,7
Osakkeet ja osuudet	15 110	10	0,1
Yhteensä	241 222	-5 778	-2,3

Investointien yhteismäärä oli 241,2 milj. euroa, josta rakentamisen osuus oli 159,1 milj. euroa. Suuret investointihankkeet ovat pääosin Meilahden, Jorvin ja Hyvinkään sairaala-alueilla. Meilahdessa jatkettiin Siltasairaalan rakentamista ja suuria peruskorjausprojekteja Naistenklinikassa ja Puistosairaalassa. Jorvin sairaalassa meneillään olivat leikkausosastoalueen ja alapuolisten tilojen sekä entisen päivystysalueen peruskorjaukset. Hyvinkään sairaalassa käynnistyi kantasairaalan A-osan peruskorjaus. Jorvin sairaalan uuden vuodeosastorakennuksen hankesuunnittelua jatkettiin ja vastaavan hankkeen alustava suunnittelu Peijaksen kampukselle käynnistyi. Suurten tutkimus- ja hoitolaitteiden ohjelman painopiste oli HUS Diagnostiikkakeskuksen laitehankkeissa, joista osa oli koronapandemian edellyttämiä hankintoja.

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjauksen vaihe 1 jatkui täysipainoisesti ja hanke valmistuu kesällä 2021. Peruskorjatut leikkausosasto- ja muut toimenpidetilat sekä mm. polikliiniset yksiköt kohteessa tulevat rintarauhaskirurgian, plastiikkakirurgian, suu- ja leukakirurgian sekä kuvantamisen käyttöön. Kustannusten arvioidaan ylittävän valtuuston vahvistaman, rakentamisen hintatason muutoksella tarkistetun kustannusarvion muutamilla prosenteilla.

Siltasairaalan rakentaminen Meilahden kampuksella on edennyt suunnitelmien ja kustannusraamin mukaisesti. Siltasairaala valmistuu kesällä 2022 ja se saadaan käyttöön vuoden 2023 alkupuolella. Siltasairaalan yhteydessä osana samaa projektinjohtourakkaa toteutettava sädehoitoyksiköiden 7-9 rakentaminen on myös edennyt suunnitellusti.

Jorvin sairaalassa päästiin laajassa kantaleikkaussalien ja alapuolisten tilojen peruskorjausprojektissa rakentamisvaiheeseen vuonna 2020. Töiden vaiheistuksesta kahteen osaan luovuttiin ja investoinnin kustannusarviota tarkistettiin valtuuston päätöksellä kesäkuussa 2020. Leikkausosasto ja alapuolelle rakennettavat laboratorion ja sydäntutkimuksen tilat saadaan käyttöön vuonna 2023.

Tammisairaalan investointi oli vuoden 2020 päättyessä etenemässä rakentamisvaiheeseen. Hanke viivästyy tavoitteestaan noin puolella vuodella kesän 2020 jälkeen tehdyn kustannusten ja tilankäytön uudelleen arvioinnin ja mm. sairaalan tonttia koskevien selvitysten vuoksi. Tammisairaala valmistuu tarkistetun arvion mukaan keväällä 2024.

Hyvinkään sairaalan suuri käynnistyvä rakennusinvestointi sisältää kantasairaalan keskiosan laajan peruskorjaus- ja julkisivutyön. Vuodeosastokerrokset 3 ja 4 peruskorjataan edelleen osastokäyttöön ja samalla rakennusosassa toteutetaan muita korjaustöitä. Rakentaminen käynnistyy väistöjärjestelyjen jälkeen vuonna 2021 ja hanke valmistuu vuoden 2023 alussa.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

HUS seuraa lainsäädännöllistä ja kansallista poliittista valmistelua aktiivisesti ja on vastannut useisiin lausuntopyyntöihin vuoden 2020 aikana. SOTE-uudistuksen valmistelu on edennyt tilikaudella 2020. Epävarmuus useita vuosia valmisteltavana olleen maakunta- ja soteuudistuksen rahoitusmallista ja muusta sisällöstä ja aikataulusta on edelleen vuonna 2020 tuonut haasteita suunnitelmalliseen omaisuuden hallintaan ja kehittämiseen. Viimeisimpien lakiluonnosten sisältämä investointien rahoitus- ja rajoitusmenettely merkinnee HUSissa investointitason nopeaa alentamista, mikä tuo toiminnan jatkuvuuteen suuria riskejä. Valmisteltavana on useita palvelutuo-

tannon ja riskienhallinnan kannalta tärkeitä investointeja, joiden viivästymisellä on kielteisiä seurauksia mm. palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kannalta.

HUSin hallitus päätti joulukuussa hankkia HUSin potilasvakuutuksen 1.1.2021 lukien Suomen keskinäiseltä potilasvakuutusyhtiöltä. Vakuutuksen vakuutuksenottajana on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja vakuutettuina ovat HUSin jäsenkunnat ja erillisen luettelon mukaan määräytyvät kuntayhtymät, jotka harjoittavat terveydenhuollon toimintaa ja joilla on kotipaikka HUSin jäsenkunnissa.

HYKSin kliiniset palvelut Oy:n ja Orton Oy:n yritysjärjestelyn sulautumisen täytäntöönpano rekisteröitiin 30.6.2020. HUSin kannalta sulautuminen yksinkertaisti konsernirakennetta ja mahdollistaa jatkossa yhtiöiden liiketoimintojen kehittämisen yhtenä kokonaisuutena. Yhtiöiden toimintaa ja kannattavuutta on mahdollista tehostaa tiivistämällä niiden yhteistyötä mm. hallinnollisissa palveluissa, markkinoinnissa ja muissa tukipalveluissa. Orton Oy:n vuoden 2021 toiminta on käynnistynyt hyvin, vaikkakin käynnissä oleva pandemiatilanne tuo epävarmuutta toimintaympäristöön ja taloudellisen tilanteen kehittymiseen.

Vuonna 2021 tulee ainakin kevään osalta resursseja sitoutumaan edelleenkin koronapotilaiden hoitoon määrän riippuessa suoraan potilasmääristä. Hoitovelkaa kertynee myös lisää, joten on oletettavaa, että koko vuosi 2021 joudutaan käyttämään hoitovelan purkuun ja hoitotakuuseen pääsemiseen. Lisäksi on huomattava, että hoitojonoissa on myös heikentynyttä hoidon saatavuutta, jolloin lääketieteellinen kiireellisyys ei optimaalisesti toteudu.

Vuonna 2021 epävarmuustekijät jatkuvat, koska koronavirusepidemia on edelleen käynnissä eikä ole vielä tiedossa kuinka pitkään epävarmuus jatkuu. Koronasta huolimatta HUS jatkaa toimintansa kehittämistä strategian pohjalta. Vuonna 2021 HUS keskittyy kolmeen strategiseen hankekokonaisuuteen, jotka liittyvät digitaalisuuteen, geriatriaan ja tutkimukseen.

Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä (HSL)

Helsingin kaupungin omistusosuus

52 %

”Koronapandemian aiheuttama kriisi jatkuu eikä käännettä parempaan ei ole vielä näköpiirissä. Matkustajamäärät ja lipputulot ovat olleet edelleen alkuvuonna 2021 noin 40-50 % alle normaalitason. Talousarvio 2021 laadittiin roimasti alijäämäisenä ja oletuksella, että matkustajamäärät jäävät 35 % normaalitasosta. Matkustajamäärien odotetaan palaavaan koronatilannetta edeltävälle tasolle vasta vuonna 2024.”

HSL:n tehtävänä on suunnitella ja järjestää toimialueensa joukkoliikennekokonaisuus ja edistää sen toimintaedellytyksiä, vastata Helsingin seudun liikennejärjestelmäsuunnitelman laatimisesta, vastata toimialueensa joukkoliikenteen markkinoinnista ja matkustajainformaatiosta, hyväksyä toimialueellaan noudatettava joukkoliikenteen taksa- ja lippujärjestelmä sekä liikenteen taksat, vastata matkalippujen tarkastuksesta, päättää ja hankkia toimialueensa bussi-, raitiovaunu-, metro-, lautta- ja lähijunaliikennepalvelut sekä huolehtia muista viranomaiselle säädetyistä tehtävistä.

Avainlukuja (1 000 euroa)	2020 Toteuma	2019 Toteuma
Toimintatuotot	665 382	748 235
Toimintakulut	-719 112	-735 258
Toimintakate	-53 730	12 977
Tilikauden yli-/alijäämä	-71 056	-4 758
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	92,5	101,8
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	3,5	3,1
Vuosikate/poistot (%)	-304,0	73,9
Kassavarat	79 692	80 261
Investoinnit	16 890	11 127
Oma pääoma	7 511	78 566
Pitkäaikaiset velat	44 737	108 634
Taseen loppusumma	167 857	187 200

Hallitus

Puheenjohtaja: Rautava Risto
Varapuheenjohtaja: Hertell Sirpa
Jäsenet: Aarnio Antti, Erämaja Elias, Haglund Iida, Kantola Tarja, Mithiku Hanna, Pasanen Amanda, Pasterstein Dennis-
Varajäsenet: Ahsanullah Tarik, Hyrkkö Saara, Hämäläinen Sanna, Isola Samuli, Jokinen Sini, Kälviä Kari, Lindroos Kicka, Liukkonen Pasi, Merjola-Repo Nina, Ollila Riitta, Palomäki Ulla, Rantanen Tuomas,
Toimitusjohtaja: Rihtniemi Suvi 31.1.21 asti, Nykänen Mika 1.2.21 lähtien

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Koronapandemian vaikutukset näkyivät hyvin nopeana muutoksena HSL:n toiminnassa maaliskuun 2020 puolivälissä, kun matkustajamäärät seudulla vähenivät kaikissa julkisen liikenteen muodoissa reilusti alle puoleen tavanomaisesta päiväkohtaisesta tasosta. Korona romahdutti HSL:n matkustajamäärät ja lipputulot.

HSL oli arvioinut, että valtion 7. lisätalousarvion koronatuki kohdistuisi vuodelle 2020, mutta se kohdistuukin vuodelle 2021. Näin ollen HSL purki ennakkovarauksen vuoden 2020 tilinpäätöksestä, mikä tarkoitti vuoden 2020 tilinpäätöksen tuloksen heikkenemistä 50 milj. eurolla, jolloin tilikauden tulokseksi muodostui 71,1 milj. euroa alijäämäiseksi.

HSL odottaa saavansa koronatukea vuodelle 2021 edelleen noin 50 milj. euroa, mutta ennakkovarauksen poistuminen vuoden 2020 tilinpäätöksestä heikentää HSL:n rahoitusasemaa ennakoitua aiemmin. Valtion koronatuen lisäksi HSL:n toiminnan ja rahoituksen varmistamiseksi tullaan lähestymään omistajakuntia.

Vuonna 2020 joukkoliikenteessä tehtiin 252,7 milj. nousua, joka oli 144,2 milj. nousua (36,3 %) vähemmän kuin edellisenä vuonna. HSL:n julkisen liikenteen matkustajamäärät pysyivät myös loppuvuodesta huomattavasti tavanomaista matalammalla tasolla. Matkustajamäärä väheni loka–joulukuussa Helsingissä 45 prosenttia, Espoossa ja Kauniaisissa

42 prosenttia ja Vantaalla 31 prosenttia edellisen vuoden vastaavaan ajanjaksoon verrattuna.

Matkustajamäärien väheneminen näkyi suoraan lipputuloissa, jotka jäivät talousarviosta 148,0 milj. euroa (37,8 %). Ilman valtion ylimääräisiä tukia koronatilanteesta aiheutuneeseen rahoitusvajeeseen, HSL:n alijäämä olisi ollut 127,7 milj. euroa vuonna 2020.

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

1. Koronapandemian johdosta tarvittavien palautumissuunnitelmien laatiminen ja mahdollisimman tehokas täytäntöönpano yhteistyössä PKS-kaupunkien kanssa sekä vaikutusten analysointi ja läpinäkyvä raportointi jäsenkunnille.

- Palautumissuunnitelmien laatiminen ja täytäntöönpano PKS-kaupunkien kanssa sovitut linjaukset huomioon ottaen.

Tavoitteen toteutuminen

HSL:ssä perustettiin post-koronaryhmä, jonka tehtävänä on valmistella ratkaisuja asiakkaiden turvallisuuden ja luottamuksen palauttamiseksi joukkoliikenteeseen.

2. Strategisten tavoitteiden seurantaa tehostettava ja vaadittavat korjaustoimet toteutettava riittävän ajoissa.

Tavoitteen toteutuminen

HSL:n näkemyksen mukaan on tärkeää, ettei vallitsevassa tilanteessa tehdä ratkaisuja, jotka ovat strategian vastaisia. HSL:n hallitus arvioi toiminta- ja taloussuunnitelmassa sekä tuloskortissa HSL:lle asetettujen tavoitteiden saavuttamista säännöllisesti osavuosikatsausraportoinnin yhteydessä. Akuuttia tilannetta seurataan myös kuukausittain normaalin kuukausiraportoinnin yhteydessä. PKS-raportointia ja jäsenkuntien raportointia tehdään PKS-yhteisön ja jäsenkuntien pyytämien aikataulujen ja raportointiohjeiden mukaisesti.

3. PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisinvestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta raportoitava jäsenkunnille vuosittain PKS-raportoinnin yhteydessä.

Tavoitteen toteutuminen

HSL raportoi PKS-yhteisölle tavoitteiden sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta raportointiohjeiden mukaisesti.

Vuoden 2020 investointimenot olivat yhteensä 16,9 milj. euroa, mikä alittaa talousarvion 5,2 milj. eurolla (23,6 %). Investointimenojen alitus talousarvioon nähden johtui mm. JORE 4.0, tunnistepohjaisen maksujärjestelmän sekä muiden pienempien kehittämishankkeiden siirtymisestä osittain tuleville vuosille. Investointeihin oli myös budjetoitu varaus (2 milj. euroa) JUKI siirtymäkauden korvauksiin, johon liittyvät kustannukset siirrettiin käyttömenoihin operointikustannuksiin. Myös toimitilojen remontointi siirtyi osittain tulevalle vuodelle.

Tavoitteet HSL:lle

4. Lippu- ja vyöhykeuudistuksen vaikutusten seuranta; valtuustokauden 2017–2021 aikana tehdään selvitys vaikutuksista matkustajamääriin ja kuntaosuuksiin sekä niihin perustuvat toimenpide-ehdotukset.

Tavoitteen toteutuminen

Vyöhykeuudistuksen vaikutukset vuoden seurannalla on tehty. HSL ei enää seuraa vain vyöhykeuudistuksen vaikutuksia vaan seuraa sitä osana koko tariffijärjestelmän toimivuutta. Kuntaosuudet perustuvat osittain matkustustutkimuksiin, joita ei voida akuutissa koronatilanteessa tehdä. Kuntaosuudet perustuvat viimeisimpiin käytettävissä oleviin tietoihin.

5. Toiminnassa tulee huomioida koko liikennejärjestelmän toimivuus.

Tavoitteen toteutuminen

MAL-yhteistyö kuntien ja valtion kanssa varmistaa osaltaan liikennejärjestelmän toimivuutta. MAL 2023 -puiteohjelman työstäminen on käynnistetty MAL-projektiryhmässä ja maankäytön ja asumisen ryhmissä sekä HSL:n liikennejärjestelmäryhmässä. Puiteohjelma toimii työsuunnitelmana MAL 2023-työlle ja siinä määritellään, miten suunnittelua tehdään (prosessi ja vaiheet, suunnittelun aikajänne); miten suunnittelu organisoidaan ja resursoidaan; mihin suunnitelmiin, ohjelmiin ja muihin lähtökohtiin se pohjautuu; miten MAL-suunnittelu rajautuu suunnittelutasona ja mitä seudulle keskeisiä teemoja on syytä erityisesti käsitellä tulevalla kierroksella.

6. Joukkoliikennettä täydentäviä liikkumispalveluja kehitetään yhteistyössä palveluja tuottavien yritysten kanssa.

Tavoitteen toteutuminen

HSL kehittää liikkumispalveluja niissä rajoissa, joissa toimivaltainen viranomainen voi toimia. Koronatilanteessa on harkittava huolellisesti mitä kehittämishankkeita kannattaa edistää.

OpenMaaS-lipunmyyntirajapintaa on kehitetty vuonna 2020 edelleen sekä lipputuotteiden, puolesta-asioinnin että maksamisen osalta. Rajapinnassa oli vuoden lopussa tarjolla kerta, vrk- ja kausiliput eri asiakasryhmille. Rajapinnan hyödyntäjien lukumäärä (OpenMaaS-rajapintasopimusten lukumäärä) kasvoi vuoden 2020 aikana kolmesta kahdeksaan.

Molemmat IdeaLabiin valitut liikkumispalveluiden pilotit on saatu päätökseen. Potkulautapilotti päättyi jo 2019 loppuvuodesta ja ViaVan kutsukyytikokeilu päättyi keväällä 2020.

Tuloskehitys ja investoinnit

HSL:n toimintatuotot olivat yhteensä 665,4 milj. euroa, 89,6 milj. euroa (11,9 %) alle talousarvion. Toimintatuotoista 36,6 % oli lipputuloja ja 51,9 % kuntaosuuksia. Lipputulot olivat yhteensä 243,3 milj. euroa ja ne alittivat talousarvion 148,0 milj. eurolla (37,8 %). Kuntaosuudet olivat yhteensä talousarvion mukaiset 345,3 milj. euroa ja toimintakuluista niillä voitiin kattaa 48,0 %.

Muut toimintatuotot (kuin lipputulot ja kuntaosuudet), olivat yhteensä 76,8 milj. euroa ja ne koostuvat pääosin valtion tuista, tarkastusmaksutuloista ja liikennöitsijöiltä laskutettavista matkakorttilaitteista ja taukotilojen vuokrista.

Valtion tuki suurten kaupunkien joukkoliikenteelle oli 4,8 milj. euroa ja ilmastoperusteinen tuki 3,5 milj. euroa. Tämän lisäksi akuutista koronatilanteesta johtuvaa tukea myönnettiin HSL:lle yhteensä 59,0 milj., euroa, josta 56,6 milj. euroa kohdistui lipputulomenetyksiin ja 2,4 milj. euroa kohdistui vuosien 2021-2022 elvyttäviin kehittämishankkeisiin. Elvyttävien kehittämishankkeiden tuesta kirjattiin vuoden 2020 tulokseen 0,3 milj. euroa ja investointihankkeille 0,2 milj. euroa.

Tarkastusmaksutuloja kertyi 4,1 milj. euroa ja niistä kirjattiin luottotappiovarauksiin 2,0 milj. euroa. Tarkastusmaksutulot jäivät talousarviosta 0,8 milj. euroa (16,8 %). Vuokratuloja kertyi 2,7 milj. euroa, 0,5 milj. euroa alle talousarvion. Muut tulot olivat 3,3 milj. euroa.

Toimintakuluja toteutui yhteensä 719,1 milj. euroa, mikä jäi 40,3 milj. euroa alle talousarvion (5,3 %). Toimintakuluista 688,0 milj. euroa (95,7 %) oli palvelujen ostomenoja. Joukkoliikenteen operointikustannukset ovat yhteensä 507,1 milj. euroa, 70,5 % HSL:n toimintakuluista. Säästöjä operointikustannuksissa kertyi talousarvioon verrattuna yhteensä 33,7 milj. euroa (6,2 %), joista suurimmat säästöt bussiliikenteen operointikustannuksissa, noin 21,3 milj. euroa sekä junaliikenteessä noin 7,8 milj. euroa.

Jäsenkuntien HSL:n käyttöön erillisillä sopimuksilla osoittaman joukkoliikenneinfraomaisuuden käytöstä maksettavat käyttöoikeuskorvaukset olivat yhteensä 146,8 milj. euroa ja toteutuivat talousarvion mukaisina. Lisäksi HSL hankkii ostopalveluna Espoossa sijaitsevan sähköbussien latausinfran 1,5 milj. euroa, jonka kustannukset ylittivät talousarvion 0,6 milj. eurolla.

Muita kuin operointi- ja infrakustannuksia toteutui yhteensä 63,7 milj. euroa ja ne alittivat talousarvion 7,2 milj. eurolla (10,1 %).

Ulkopuolisilta hankittavia palvelujen ostoja toteutui yhteensä 32,5 milj. euroa, 4,9 milj. euroa alle talousarvion. Henkilöstökuluja toteutui yhteensä 23,4 milj. euroa, 0,6 milj. euroa alle talousarvion. Vuoden lopussa HSL:n palveluksessa oli 405 henkilöä, henkilöstökustannuksia vastaava työpanos oli yhteensä 387 henkilötyövuotta, lähes sama kuin edellisenä vuonna (2019: 389 htv).

Suunnitelmapoistot olivat yhteensä 17,6 milj. euroa, ja ne alittivat talousarvion 1,0 milj. eurolla. Suunnitelman mukaisten poistojen alitus johtui pääosin aikataulusiirtymästä, kun suunniteltuja investointihankkeita ei voitu edistää suunnittelussa aikataulussa

Tilikauden tulos rahoituserien ja poistojen jälkeen on 71,1 milj. euroa alijäämäinen, kun talousarviossa oli varauduttu 23,2 milj. euron alijäämäiseen tulokseen. Jäsenkuntien maksamien kuntaosuuksien lisäksi, valtiolta saaduilla koronatuilla oli suuri merkitys lipputulomenetysten aiheuttaman rahoitusvajeen kattamisessa. Ilman valtion koronatukia tilikauden tulos olisi ollut lähes 128 milj. euroa alijäämäinen. Valtion koronatukien lisäksi HSL joutui kuitenkin supistamaan liikennepalveluita ja ottamaan 50 milj. euron lainan.

Vuoden 2020 Investointimenot olivat yhteensä 16,9 milj. euroa, mikä alittaa talousarvion 5,2 milj. eurolla (23,6 %). Investointimenojen alitus talousarvioon nähden johtuu mm. tunnistepohjaisen maksujärjestelmän sekä muiden pienempien kehittämishankkeiden siirtymisestä osittain tuleville vuosille.

Ympäristöasioiden hallinta

HSL:n tavoitteena on leikata joukkoliikenteessä ilmanlaatuun vaikuttavia typenoksidipäästöjä ja pienhiukkaspäästöjä sekä hiilidioksidipäästöjä yli 90 prosenttia vuoteen 2025 mennessä vuoden 2010 tasosta. Tavoitteena on, että vuonna 2025 HSL:n tilaaman bussiliikenteen kalustosta lähes 30 prosenttia on sähköbusseja.

Sähköbussien käyttöönotto eteni vuonna 2020 tavoitteiden mukaisesti. Vuonna 2020 järjestettiin kolme liikenteen kilpailukierrosta, joiden myötä seudulle saadaan 136 kappaletta uusia täyssähköbusseja (71% kilpailutetusta liikenteestä).

HSL käytti vuonna 2020 yhteensä 2,2 milj. euroa liikennöitsijöille maksettaviin ympäristöbonuksiin. Vuodesta 2012 alkaen HSL on maksanut ympäristöbonuksia liikennöitsijöille yhteensä reilut 10 miljoonaa euroa. Ympäristöbonuksilla hyvitetään liikennöitsijöille päästöjen vähentämisestä aiheutuvia kuluja. HSL järjesti sopimusliikennöitsijöille tarjouskilpailun linja-autoliikenteen hiilidioksidi- ja lähipäästöjen vähentämisestä. Maksettavat ympäristöbonukset perustuivat biodieselin, bioetanolin sekä biokaasun käyttöön. Ympäristöbonuksen kautta saatiin biodieseliä (13,9 milj. litraa), bioetanolia (60 000 litraa) sekä biokaasua (300 000 kg).

Kaupunkipyörillä ajettiin Helsingissä ja Espoossa yhteensä noin kolme miljoonaa matkaa, joista noin 2,6 miljoonaa Helsingissä ja 0,4 miljoonaa Espoossa. Koko kauden polkijoita on noin 50 000. Viime kauteen verrattuna käyttöä ja käyttäjiä on ollut noin 20 prosenttia vähemmän.

Elokuussa 2020 saatiin päätökseen Sohjoa Baltic -projekti, joissa pilotointiin pieniä automaattibusseja Helsingin Kivikossa, Kalasatamassa ja Aurinko-lahdessa muun liikenteen seassa. Kevään ja kesän 2020 aikana HSL-alueella toteutettiin FABULOS-projektin automaattibussipilotti, jossa osittain suomalaisvalmisteinen GACHA-automaattibussi liikennöi kahden pienemmän testiajoneuvon kanssa Helsingin Itä-Pasilassa touko-heinäkuussa. Pilotti oli koronatilanteen vuoksi matkustajille avoin vain kesä-heinäkuussa.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

Koronapandemian aiheuttama kriisi jatkuu eikä käännettä parempaan ei ole vielä näköpiirissä. Matkustajamäärät ja lipputulot ovat olleet edelleen alkuvuonna 2021 noin 40-50 % alle normaalitason. Talousarvio 2021 laadittiin roimasti alijäämäisenä ja oletuksella, että matkustajamäärät jäävät 35 % normaalitasosta. Matkustajamäärien odotetaan palaavaan koronatilannetta edeltävälle tasolle vasta vuonna 2024.

HSL maksaa joukkoliikenteen infrasta käyttökorvauksia infraan investoineille jäsenkunnille. Tilinpäätöksessä 2020 infrakorvauksia maksettiin kunnille yhteensä 146,8 milj. euroa. Infrakorvaukset säilyvät tulevina vuosina samalla tasolla, kunnes 2020-luvulla valmistuu uusia merkittäviä joukkoliikenteen infrahankkeita, jotka aiheuttavat valmistuessaan paineita joko lisätä jäsenkuntien subventiota ja/tai korottaa matkalippujen hintoja.

Voimassaolevalla TTS-kaudella vuonna 2023 kunnille maksettavat infrakorvaukset kasvavat arvion mukaan jo 200,7 milj. euroon, kun Raidejokeri ja metron jatke Kivenlahteen valmistuvat.

Lähijunaliikenteen kilpailutus ratkaistiin vuonna 2020 ja kilpailun voittanut VR aloittaa uuden sopimuksen mukaisen liikennöinnin kesällä 2021. HSL valmistautuu hankkimaan uusia junia liikenteeseensä 2020-luvulla. Hankintaa valmistellaan yhteistyössä Pääkaupunkiseudun Junakalusto Oy:n kanssa niin, että junat olisivat liikenteessä pian 2020-luvun puolenvälin jälkeen. Uutta kalustoa tarvitaan, koska junaliikenteen kysyntä kasvaa, ja esimerkiksi Espoon kaupunkirata ja Järvenpään mahdollinen HSL-jäsenyys vaativat uutta kalustoa. Lisäksi nykyiset liikenteessä olevat Flirt-junat ovat 2020-luvulla tulossa peruskorjausikään. Pääkaupunkiseudun Junakalusto Oy hankkii kaluston ja HSL maksaa kaluston käytöstä korvauksia Junakalustoyhtiölle. Kaluston uusimisen myötä myös HSL:n kustannukset kasvavat.

Jotta uusia junia voidaan hankkia, niille tarvitaan 2020-luvun puolenvälin jälkeen myös uusia varikoita. Junien säilyttämisen lisäksi varikoita tarvitaan junien huoltamiseen. Uudet varikot kaupunkiratojen kannalta optimaalisissa paikoissa tehostaisivat junaliikennettä jo nykytilanteessa, kun esimerkiksi siirtoajoja tarvittaisiin vähemmän. Uusien junien hankkimiseksi tarvitaan 2020-luvulla yksi uusi varikko, mutta 2030-luvun puolivälissä varikoita tarvitaan vielä yksi tai kaksi lisää.

Uudenlaisia palveluita tulee tulevaisuudessa käyttöön yhteistyössä muiden liikkumisen palveluita tarjoavien toimijoiden kanssa, jolloin samaan palvelupakettiin voisi ostaa matkan ovelta ovelle vyöhykkeistä ja organisaatiorajoista piittaamatta. HSL kehittää liikkumispalveluja niissä rajoissa, joissa toimivaltainen viranomainen voi toimia. Koronatilanteessa on harkittava huolellisesti mitä kehittämishankkeita kannattaa edistää.

Keväällä 2019 toteutetun vyöhykeuudistuksen vaikutuksia matkustukseen ja lipputulokertymään seurataan osana koko tariffijärjestelmän toimivuutta. HSL on aloittanut uudenlaisten tariffiratkaisujen visiotyön, jonka tavoitteena on tunnistepohjaiseen matkustamiseen perustuvan lippujärjestelmän rakentaminen tulevaisuudessa.

HSY Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä

Helsingin kaupungin omistusosuus
57,6 %

”Jätehuollon toimintatuottoja kertyi vuonna 2020 yhteensä 101,1 miljoonaa euroa, joka on 1,7 miljoonaa euroa talousarviota korkeampi. Myös Sortti-asematoiminnoista saatiin asiakasmäärän kasvusta johtuen noin 0,8 miljoonaa euroa enemmän tuottoja kuin talousarviossa. Toimintatuotot jäivät jätteenkäsittelypalveluiden osalta 1,7 miljoonaa euroa talousarviota pienemmiksi. Syinä olivat muun muassa käsitellyn biojätteen määrän väheneminen, biojätteestä tuotetun biokaasumäärän pieneneminen ja siitä johtuva sähkön tuotannon lasku, sekä myös kaatopaikkakaasun määrän ja siitä tuotetun sähkön myynnin lasku”

HSY:n tehtävänä on hoitaa jäsenkuntiensa jätelain mukainen jätehuolto ja siihen liittyvä toiminta, toimia vesihuoltolaissa tarkoitettuna vesihuoltolaitoksena, joka huolehtii vesihuollosta toiminta-alueellaan, huolehtia jäsenkuntiensa ilmansuojelun seuranta-, tutkimus- ja suunnittelu- sekä koulutus- ja valistustehtävistä sekä hoitaa jäsenkuntien sille antamat muut kuntayhtymän toimintaan liittyvät yhteiset tehtävät.

Avainlukuja (1 000 euroa) HSY yhteensä	2020 Toteuma	2019 Toteuma
Toimintatuotot	388 454	379 772
Toimintakulut	-178 974	-183 461
Toimintakate	211 737	198 537
Tilikauden yli-/alijäämä	28 591	28 887
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	219,8	209,5
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	12,1	12,0
Vuosikate/poistot (%)	125,8	129,2
Kassavarat	-1 470	16 837
Investoinnit	286 036	256 079
Oma pääoma	736 589	707 998
Pitkäaikaiset velat	1 670 066	1 560 399
Taseen loppusumma	2 669 185	2 502 938

Hallitus

Puheenjohtaja: Nygård Mia

Varapuheenjohtaja: Stranius Leo

Jäsenet:

Hyttinen Nuutti, Korpela Minna, Kotila Pirkko, Krabbe Johanna, Kuusela Minna, Kuusisto Kari, Louhelainen Kirsi, Niiranen Matti, Parviainen Tarmo, Portin Anders, Vuorela Antti

Varajäsenet: Ahola Marja, Annala Antti, Airaksinen Jussi, Ihalainen Samu, Jungner-Nordgren Anna, Kantola Anna-Maria, Knaapi Emilia, Kerola Hannele, Lahti Timo, Miettinen Taisto, Ohela Mikko, Riitakorpi Johanna, Stranius Leo, Suihkonen Tuomas, Tuominen Aino, Weckman Markku

Toimitusjohtaja: Inkinen Raimo

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

HSY tuotti vuonna 2020 vesi- ja jätehuoltopalveluja yli miljoonalle pääkaupunkiseudun asukkaalle ja yrityksille.

Vesihuolto

Talousvettä pumpattiin verkostoon 96,0 miljoonaa m3, mikä on 1,6 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Veden laskutettu määrä 75,8 miljoonaa m3 väheni edellisestä vuodesta 1,3 %. Keväällä veden pumppaus verkostoon laski, mutta samaan aikaan naapurikunnissa oli päinvastaisia muutoksia. Yhtenä selittäjänä pidetään koronapandemiaa.

Vuonna 2020 käsiteltiin jätevettä kokonaisuudessaan 152,5 miljoonaa m3, joka oli 2,4 % korkeampi määrä kuin edellisenä vuonna. HSY:n jätevedenpuhdistamot saavuttivat ympäristölupamääräysten mukaisen toimintatason ja runsasvetisestä vuodesta huolimatta fosforin ympäristölupamääräyksiä tiukemmat HSY:n omat tonnipohjaiset tavoitteet saavutettiin. Typen osalta biologinen prosessi kärsi kylmistä vuotovesistä ja helmikuun tulvista, mutta sisäinen tonnipohjainen kyettiin kuitenkin alittamaan n. 70 tonnilla. Jätevedenpuhdistuksen kuormitus mereen vuonna 2020 fosforin osalta oli 29,11 tonnia (tavoite 38 tonnia) ja typen osalta 1134 tonnia (tavoite 1200 tonnia).

Vuonna 2020 korjattiin äkillisiä vesijohtojen putkirikkoja 273 kpl ja viemäritukoksia avattiin 64 kpl. Kulutuskeskeytysaika oli noin 3 minuuttia/asukas. Useat putkirikot pystyttiin poikkeuksellisesti korjaamaan paineellisena, mikä vähensi asukkaille aiheutuvaa haittaa. Alkuvuosi oli poikkeuksellinen, ei pakkasia, ei routaa, jonka johdosta putkirikkoja oli edellisvuotta hieman vähemmän.

Vuonna 2020 keskityttiin luomaan pohja sille, että siirrytään suositeltuun viemäreiden kunnonselvityksiin kerran 10-vuotiseen jaksoon. Verkostojen hallinnan osalta jatkettiin prosessinohjausjärjestelmän ja verkostojen toiminnanohjausjärjestelmien kehittämistä ja käyttöönottoa.

Kaupunkilähtöinen vesihuollon rakentaminen toteutui vuonna 2020 edellisen vuoden tavoin talousarviovarausta huomattavasti suurempana. Tämä johtui lähinnä jäsenkuntien suuresta investointien määrästä.

Vesihuoltolähtöisten verkostohankkeiden rakentaminen toteutui jonkin verran talousarviovarausta pienempänä. Osin tämä johtui vuoden 2020 aikana tehdyistä hankkeiden aikataulujen viivästyttämisestä, jota tehtiin kesästä lähtien investointibudjetin ylityksen hillitsemiseksi.

Vedenhankinnan ja -puhdistuksen investoinnit alittivat talousarvion isojen tuotantolaitosten rakennussaneerausten aikataulumuutosten johdosta. Valmistuneita hankkeita olivat mm. Peltoniemen paineenkorotusasema, Vallisaaren jätevesipumppaamo ja noin 40 kpl vesijohtoverkon uusia aluemittapisteitä. Hiekkaharjun uuden vesitornin urakka vastaanotettiin joulukuussa ja käyttöönotto on alkuvuodesta 2021.

Blominmäen jätevedenpuhdistamon rakentaminen rakennus- ja putkistotyöt ovat siirtäneet muiden tekniikka-alojen töiden aloitusmahdollisuuksia. Urakan kokonaisvalmiusaste on noin 75%. Hankkeen kustannusennuste on noussut; eniten on vaikuttanut puhdistamon rakennustöiden ja työmaan käyttö- ja yhteiskustannusten nousu.

Jätehuolto

Vuoden 2020 aikana jätehuollossa tehtiin yhteensä noin 8,6 miljoonaa jäteasiatyhjennystä asiakaskiinteistöiltä. Kartonkipakkausten tyhjennysmäärä kasvoi noin 9 %, muovipakkausten noin 33 % ja sekajätteen määrä laski 3,7 % verrattuna vuoteen 2019. Vastaavasti jätemäärissä kartonkipakkausten määrä kasvoi noin 2 800 tn ja muovipakkausten noin 1 750 tn. Sekajätteen määrä kasvoi vuonna 2020 noin 5 100 tn verrattuna vuoteen 2019. Suurin selittävä syy sekajätteen kasvuun on koronaepidemia. Rajoitusten vuoksi ihmiset ovat viettäneet enemmän aikaa kotona, jolloin jätettä on syntynyt normaalioloihin verrattuna enemmän.

Vuonna 2020 Ämmässuon ekoteollisuuskeskuksessa vastaanotettiin noin 370 000 tonnia jätettä, joka on 3,5 % enemmän kuin vuonna 2019. Kokonaisjätemäärä oli noin 10 % suurempi kuin talousarviota tehdessä arvioitiin. Vuonna 2021 oletetaan kokonaisjätemäärän laskevan, sillä vanhan kaatopaikan muotoilutäyttö on loppumassa ja muulle kuin kunnan vastuulla olevalle biojätteelle on tullut uusi käsittelijä.

Sortti-asematoiminnassa Kivikon, Konalan, Jorvaksen, Ruskeasannan ja Ämmässuon Sortti-asemilla kävi vuonna 2020 yhteensä noin 581 867 asiakasta. Asiakasmäärät nousivat 14 % edellisvuoteen verrattuna. Sortti-asemilla vastaanotettiin noin 93 700 tonnia jätettä, joka on 11 % enemmän edellisvuoteen verrattuna. Sortti-asemilla käynnistettiin eristevillan erilliskeräys ja poistotekstiilin keräystä jatkettiin.

Talousarviovuoden aikana käynnistettiin Uudet Sorttikonseptit -hanke, jossa tavoitteena on kehittää konsepti Sortti-pienasemien rakentamiseksi joidenkin Pääkaupunkiseudun Kierrätyskeskus Oy:n toimipisteiden yhteyteen. Ensimmäinen Sortti-pienasema on tavoitteena rakentaa Kierrätyskeskuksen Koivukylän toimipisteen yhteyteen vuoden 2021 aikana. Samanaikaisesti suunnitellaan ja haetaan paikkoja seuraaville Sortti-pienasemille Espoossa ja Helsingissä.

Seutulassa käynnistettiin jätteenkäsittelyn keräilyvälineiden huolto- ja korjaamohallin rakennustyöt, joiden arvioidaan valmistuvan vuoden 2021 kesäkuussa. Hallissa varastoidaan, kootaan, tarroitetaan, pestään ja huolletaan asuinkiinteistöjen jäteastiat. Hallista jäteastiat toimitetaan suoraan asuinkiinteistöihin.

Seutu- ja ympäristötieto

HSY seuraa pääkaupunkiseudun ilmanlaatua 11 mittausasemalla seitsemässä pysyvässä mittauspisteessä sekä neljällä siirrettävällä asemilla. Muualla Uudellamaalla ilmanlaatua seurataan yhdellä pysyvällä ja yhdellä siirrettävällä asemalla. Mittausasemien lisäksi HSY:llä on useita ilmanlaadun sensori- ja keräinpisteitä ympäri pääkaupunkiseutua. Ilmanlaadun mittausverkon rinnalla toimii HOPE-hankkeen sensoriverkko, jossa käytetään keskihintaisia sensoreita tihennettyyn ilmanlaadun seurantaan liikenne-, pientalo ja satama-alueilla.

Vuonna 2020 käynnistyi urbaaniin ruoantuotantoon ja biojätteen keräyksen edistämiseen keskittyvä CircularHoodFood-hanke. HSY:n ympäristötunnuslukujen seurantaa tuettiin kehittämällä ravinnetaseen mittaamisen menetelmä sekä tuottamalla ennakkotietoa kasvihuonekaasupäästöistä vuosiraportoinnin ohella.

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Yhteiset tavoitteet:

1. Koronapandemian johdosta tarvittavien palautumissuunnitelmien laatiminen ja mahdollisimman tehokas täytäntöönpano yhteistyössä PKS-kaupunkien kanssa sekä vaikutusten analysointi ja läpinäkyvä raportointi jäsenkunnille

-palautumissuunnitelmien laatiminen ja täytäntöönpano PKS-kaupunkien kanssa sovitut linjaukset huomioon ottaen

Koronaepidemian vaikutukset HSY:n toimintaan ja talouteen ovat olleet vähäiset. Kriittisten palveluiden toiminta on normaalilla tasolla ja toimintakyvyn ennustetaan säilyvän normaalina. Palveluiden toimintaa ja henkilöstön terveystilannetta on seurattu säännöllisesti ja tarkasti. Ostopalveluiden toiminnan ja materiaalitoimituksissa ei ole havaittavissa merkittäviä häiriöitä. Erityistä palautumissuunnitelmaa ei ole tarvittu.

2. Strategisten tavoitteiden seurantaa tehostettava ja vaadittavat korjaustoimet toteutettava riittävän ajoissa

Strategisten tavoitteiden toteutumista seurataan johtoryhmissä, jotka myös määrittelevät korjaustoimenpiteet. Strategisia tavoitteita käsitellään myös osavuosikatsauksen yhteydessä HSY:n hallituksessa, jolta tarvittaessa tulee korjaustoimenpiteitä

3. PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisinvestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta raportoitava jäsenkunnille vuosittain PKS-raportoinnin yhteydessä

Kokonaisinvestoinnit esitetään liitteessä 1.

HSY:n tavoitteet

4. Tuottavuuden nousu vähintään 1,5 % / vuosi

-läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja –laskenta

Tuottavuustavoite 1,5 % ei toteutunut.

Mittari	Tavoitetaso 2020	Toteuma 31.12.2020
Tuottavuus; Vesihuollon toimintamenot/jäsenkaupunkien asukasmäärä	79,0 €/as (Inflaatiokorjattu ja oikaistu suurilla kertakustannuksilla)	Ei toteutunut (81,3 €/as) Liitostöitä oli ennätysmäärä, josta toimintakulujen nousu, mutta vastaavasti liittymismaksut kasvoivat. Harjutorin putkirikon kustannukset vaikuttivat kustannusten kasvuun. Inflaatio ja väestönkasvu jäivät koronan vuoksi ennusteesta.
Tuottavuus; Jätehuollon toimintamenot/käsitelty jätemäärä	159 €/tn	Ei toteutunut (186,8 t €/tn) Toimintamenot kasvoivat, volyymit eivät.
Tuottavuus; Hallinnon ja tukitoimintojen toimintamenojen osuus HSY:stä	15,2 %	Toteutui (15,1 %)

5. Vesihuollon osalta tavoitteena tulee olla tariffien reaalisten hinnankorotusten välttäminen

Tämän hetken erittäin korkea investointitaso tuo haasteita rahoitukselle ja toisaalta paineita palvelutaksoihin. Tariffit päättää HSY:n hallitus talousarvion hyväksymisen yhteydessä. Valtavat investointimenot ja velkaantumisen hillintä vaativat maltillisia hinnankorotuksia.

6. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävälle tasolle

Investointitasoa seurataan tarkasti vuosittaisen talous ja toimintasuunnitelman yhteydessä ja viimeisimmässä HSY;n talous ja toimintasuunnitelmassa 2020-2023 rahoituksesta on raportoitu seuraavaa; Tulorahoitus ei riitä kattamaan kuntayhtymän investointitasoa ja lainojen lyhennyksiä, minkä vuoksi suunnitelmakauden 2020-2023 kaikkina vuosina joudutaan

nostamaan uutta ulkopuolista lainaa yhteensä noin 415,2 miljoonaa euroa riippuen toteutuvasta investointitasosta. Lainoja lyhennetään suunnitelmakaudella yhteensä noin 175,3 miljoonalla, josta 42 miljoonaa euroa on jäsenkuntalainojen lyhennyksiä. Ulkopuolisilta nostetun pitkäaikaisen velan yhteismäärä suunnitelmakauden lopulla on noin 794,5 miljoonaa euroa. Lähivuosien suurista investoinneista johtuen HSY:n omavaraisuusaste heikkenee suunnitelmakausilla, ollen vuoden 2023 lopussa 25,4 %, tilinpäätöksessä 2019 omavaraisuusaste oli 28,4 % ja vuonna 2020 27,6 %. Suunnitelmakauden ylijäämäiset tulokset kasvattavat omaa pääomaa, mutta vieraan pääoman kasvu suunniteltujen investointien rahoittamiseksi tarvittavalla ulkopuolisella lainarahoituksella heikentää omavaraisuutta.

Investointitasoa seurataan lisäksi talousmallien ja investointiohjelmien laadinnan yhteydessä. Talousmallit päivitetään, joka toinen vuosi investointiohjelmien yhteydessä. Talousmallin tarkoitus on pitää huoli rahoituksen tasapainosta; investoinnit – velkaantuminen – tulorahoitus -tariffit

7. Tehostetaan toimenpiteitä vesijohtoverkoston hävikin pienentämiseksi

- Vesijohtoverkoston hävikin pienentämiseksi on tehty vuonna 2020 mm. seuraavia toimenpiteitä:
- Vuotovesienhallinnan osalta useita toimenpiteitä käynnissä:
- Verkostojen tilan seurannan kehittäminen IoT-ratkaisuja hyödyntämällä mm. linkittämällä IoT ratkaisut ml. etäluenta osaksi vuototaselaskentaa
- Pumppaamoiden ja mittausten online-mittaustiedot täysimittakaavaisesti ennakoivan kunnossapidon hyödynnettävissä
- Verkosto-saneerausten vaikuttavuusanalytiikan kehittäminen myös vuotovesien osalta käynnissä
- Verkostojen saneerausvelan laskenta jatkuu
- Sekaviemäröinnin eriyttämiseksi noin neljäsosan verkostopituudesta (50 km) verran on tehty suunnitelma ja laskettu sen vaikuttavuus vuotovesimäärän kehittymiseen. Kohteiden jatkotarve- ja tavoitemäärittelyt käynnissä.

8. Kehitetään jätteiden sivuvirtojen hyödyntämistä pääkaupunkiseudulla yhteistyössä palveluja tuottavien yritysten kanssa

Toimenpiteitä, joita tehty kierrätysasteen noston ja uusiomateriaalien hyödyntämiseen liittyen;

- Erilliskeräys: jätteen kuljetuksen urakka-alueita ja palveluita suunniteltu kuljetusurakoitsijoiden kanssa.
- Kuonan mineraalien MARA-näytteenotto prosessista toimii. Ämmässuolle on haettu lupamuutosta uuden MARAn raja-arvojen noudattamiseen sekä korotettua kloridien raja-arvoa päällystetyissä kenttärakenteissa hyödyntämiseen.
- Tuhkaprojekteissa todettiin, ettei markkinoilta toistaiseksi löydy teknistaloudellisesti järkevää keinoa saada arvometalleja talteen ja haitta-aineita poistettua tuhkasta tai kuonan hienoaineksesta. Kehitystä seurataan CEWEP Residues -työryhmän kautta.
- Mineraalivillajätteen hyödyntämiskokeilu jatkuu Sortti-asemilla. Tavoitteena on testata vielä puhallusvillajätteen keräämistä ja toimittamista Ecoupille.
- Sortin betonin hyödyntämistä betonin raaka-aineena testataan Lujabetonin kanssa. Sortin betonin hyödyntäminen betonin raaka-aineena ei ole toistaiseksi onnistunut.
- Kuonan hienoainesta on testattu onnistuneesti laboratoriomittakaavassa geopolymeereissä Betolarin toimesta. Pyritään jatkamaan menetelmän pilotontia Betolarin resurssien mukaan. Kuonan hienoainesta testataan kuonabetonipalikoiden valmistuksessa eri toimijoiden menetelmillä kansainvälisessä Cool4City-hankkeessa. Palikoita käytetään Ämmässuon ekoteollisuuskeskuksen puskuseinissä.
- Puujätteen lajittelun tehostaminen: Deleten kanssa on allekirjoitettu sopimus. Sopimuksen mukaisesti voimme toimittaa satunnaisia eriä C-puuta heille Lahti Energian seisokkien aikana. Saman tapainen sopimus pyritään saamaan Fortumin kanssa.
- Poistotekstiilin keräys jatkuu Sortti-asemilla
- Muovia kerätään kaikilla Sortti-asemilla, mutta muovi joudutaan paalaamaan, koska vastaanottajaa ei ole vielä löytynyt.

Tuloskehitys ja investoinnit

HSY:n toimintatuotot tilikaudella 2020 olivat 388,5 miljoonaa euroa, josta 280,2 miljoonaa oli vesihuollon ja 97,8 miljoonaa jätehuollon myyntituottoja. Seutu- ja ympäristötiedon tulosalueen sekä ilmastoinfon toiminnan kulujen kattamiseksi jäsenkunnilta perityt kuntaosuudet olivat 4,1 miljoonaa euroa. Muita tuottoja kertyi 6,3 miljoonaa euroa.

Vesihuollon käyttö- ja perusmaksut ylittivät talousarvion 1,8

miljoonalla eurolla, volyymin ollessa arvioitua hieman suurempi. Rakentamisen ennakoidusta hidastumisesta huolimatta liittymismaksuja kertyi 7,7 miljoonaa euroa arvioitua enemmän.

Vesihuollon toimintakulut olivat 98,5 miljoonaa euroa, mikä alitti talousarvion 7,1 miljoonalla eurolla. Henkilöstökulut jäivät alle talousarvion rekrytointiviiveiden takia. Dämmanin vedenpuhdistuslaitos purettiin, mikä toteutettiin arvioitua pienemmillä kustannuksilla. Lisäksi Finnoon pilaantuneiden maiden kunnostustyö ei toteutunut vielä vuonna 2020 talousarvion mukaan, vaan siirtyy eteenpäin. Henkilöstöpalvelut alittivat talousarvion, mikä johtunee koronan rajoittamista matkustus- ja kokouskuluista sekä tuetun lounasruokailun vähenemisestä. Energiakuluissa säästettiin sekä sähköhinnoissa että kulutuksessa. Vahingonkorvauskulut ylittivät talousarvion 1,3 miljoonalla eurolla, mistä Harjutorin putkirikkovahingon kustannus oli 0,9 miljoonaa euroa. Myös verkon lupamaksut ovat nousseet sekä volyymin että kaupunkien nostamien hintojen myötä.

Jätehuollon toimintatuottoja kertyi vuonna 2020 yhteensä 101,1 miljoonaa euroa, joka on 1,7 miljoonaa euroa talousarviota korkeampi. Kiinteistöjen jätteenkuljetuspalveluiden tulot olivat 80,2 miljoonaa euroa ja ylittivät talousarvion noin 2,7 miljoonalla eurolla. Myös Sortti-asematoiminnoista saatiin asiakasmäärän kasvusta johtuen noin 0,8 miljoonaa euroa enemmän tuottoja kuin talousarviossa. Toimintatuotot jäivät jätteenkäsittelypalveluiden osalta 1,7 miljoonaa euroa talousarviota pienemmiksi. Syinä olivat muun muassa käsitellyn biojätteen määrän väheneminen, biojätteestä tuotetun biokaasumäärän pieneneminen ja siitä johtuva sähkön tuotannon lasku, sekä myös kaatopaikkakaasun määrän ja siitä tuotetun sähkön myynnin lasku.

Jätehuollon toimintakulut olivat yhteensä noin 80,2 miljoonaa euroa, joka on noin 2,7 milj. euroa vähemmän kuin talousarviossa. Toimintavolyymin kasvusta huolimatta kustannukset eivät ylittyneet johtuen mm. palvelujen ostoista saatujen säästöjen ansiosta.

Koronavirus vaikutti HSY:n toimintakuluihin muun muassa vähentämällä matkustamiseen liittyviä kuluja ja perumalla paikan päällä järjestettäviä tilaisuuksia.

Kaupunkilähtöiset verkostoinvestoinnit ylittivät talousarvion noin 6,3 miljoonalla eurolla. Suurin syy ylitykseen oli jäsenkuntien korkeana jatkunut investointitaso sekä alueiden laajenemisesta johtuvien alueverkostohankkeiden toteutuminen ennakoitua laajempina ja lukuisampina erityisesti Espoossa ja Helsingissä. Investointien määrän ennakoitu nousu oli likimain toisen osavuosikatsauksen ennusteen mukainen.

Aluepalvelulähtöiset investoinnit toteutuivat jokseenkin toiminta- ja taloussuunnitelmassa arvioidun mukaisesti. Ruskeasannan ja Ämmässuon Sortti-asemilla laajennettiin vastaanotettavien jätteiden ja kuljetusvälineiden varastokenttiä suunniteltua enemmän.

Käsittelypalvelulähtöiset investoinnit alittavat toiminta- ja taloussuunnitelmassa arvioidut kustannukset noin 0,6 miljoonalla eurolla. Infran kehittäminen ja sen vaatimat investoinnit eivät toteutuneet suunnitellussa laajuudessa. Ämmässuon uudelle Ekomo-toimijalle oli varauduttu toteuttamaan ja vuokraamaan kiertotaloutta edistävät toimitilat, mutta investointi viivästyi yrityksen ilmoitettua siirtävänsä toiminnan aloittamista Ämmässuolla myöhempään ajankohtaan. Muilta osin investoinnit toteutuivat jokseenkin suunnitellusti.

Kokonaisuutena jätehuollon investoinnit alittavat toiminta- ja taloussuunnitelman noin 2 miljoonalla eurolla ja alkuperäisen suunnitelman n. 7,2 miljoonalla eurolla. Suurimmat poikkeamat toiminta- ja taloussuunnitelmaan aiheutuvat muista investoinneista, joista jäteastiahuolto ja operatiiviset ICT-hankinnat muodostavat merkittävimmän osan. Lisäksi hyvin poikkeuksellinen vuosi on vaikuttanut uusien Ekomo-kumppaneiden toimintaan niin, että ne ovat lykänneet kierrätyksen lisäämiseen tähtäävän toiminnan aloittamistaan Ämmässuon ekoteollisuuskeskuksessa.

Ympäristöasioiden hallinta

HSY:n strategisena tavoitteena on kokonaisvaltainen ympäristövastuu ja resurssitehokkuus. Tavoitteena on muun muassa vähentää jätevedenpuhdistuksen ravinnepäästöjä ja epäpuhtauksia, parantaa kotitalous- ja yhdyskuntajätteiden kierrätysastetta, vähentää kasvihuonepäästöjä ja pitää oma uusiutuvan energian tuotanto korkealla. HSY:ssä on usealla eri osa-alueella asetettu ympäristölupasäädöksiä tiukempia tavoitteita, joita seurataan ja joiden mukaisesti toimintaa kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteen mukaisesti.

Jäteveden puhdistusprosessien jatkuvilla parannuksilla sekä pitkäjänteisillä investoinneilla voidaan pitää ympäristöpäästöt alhaisina, sekä varautua, että toimintavarmuus on hyvä ja että kapasiteetti riittää tulevaisuudessakin. Sekaviemäröidyn alueen jätevesien ylivuotojen hillitsemiseksi on tehty investointeja ja kehitystyötä. Jätehuollossa kehitetään kotitalouksien lajittelumahdollisuuksia ja etsitään korkeamman jalostusasteen hyötykäyttöä kierrätysmateriaaleille. Kotitalouksien uudistetuilla lajittelumääräyksillä ja aktiivisella viestintä- ja neuvontatyöllä vaikutetaan biojätteen, lasin, metallin, paperin, kuitupakkausten, pakkausmuovin ja muiden hyödynnettävien materiaalien määrän pienentymiseen kotitalouksien sekajätteessä. Lisäksi tavoitteena on, että jätteen kokonaismäärä vähenisi.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

Operatiiviset riskit: Suurimpiin operatiivisiin riskeihin kuuluu merkittävä alueellinen vedenjakeluhäiriö. Riskienhallintatoimiin sisältyvät vedenjakelun ohjausjärjestelmän täysimääräinen käyttöönotto, joka on saatu valmiiksi vuonna 2020, ja vuoteen 2025 asti ulottuvan investointiohjelman mukainen toimintavarmuutta lisäävien laiteasemien ja rinnakkaisten vedenjakeluyhteyksien rakentaminen.

Vahinkoriskit: HSY:n riskikartassa tunnistettuja suurimpia vahinkoriskejä ovat runkovesijohdon rikkoontumisen tai viemäröinnin aiheuttama merkittävä henkilö- tai omaisuusvahinko kolmannelle osapuolelle, vakava tulipalo vesi- tai jätehuollon tuotantolaitoksella, pinta- ja pohjaveden/ maaperän pilaantuminen sekä HSY:n työturvallisuusriskit.

Strategiset riskit: HSY:n toimintaan vaikuttavat maineriskit. Jos tuotetut palvelut ja asiakaskohtaamiset eivät kaikilta osin vastaa asiakkaiden odotuksia, seurauksena on asiakaskontaktien lisääntyminen ja maineriski. Riskienhallintatoimenpiteinä asiakaskohtaamisen mallia täydennetään viestintätyylin oppaalla ja viestintätyylikoulutuksia jatketaan edelleen. Asiakasdataa ja asiakaspalautetta hyödynnetään jatkuvasti raportoinnissa ja asiakaspalvelun kehittämisessä.

Taloudelliset riskit: Jätehuollossa on tunnistettu riskiksi jätelainsäädännön ja suoritevolyymin muutosten vaikutukset toiminnan tulorahoitukseen ja talouden vakauteen. Suoritemääriä pyritään mahdollisuuksien mukaan ennakoimaan mm. toiminta- ja taloussuunnitelman valmistelun sekä jatkuvan seurannan yhteydessä. Suoritevolyymien muutosten taloudelliset ja operatiiviset vaikutukset arvioidaan yksikkökohtaisesti. Jätehuolto varautuu TSV-palvelun (TSV tarkoittaa kunnan toissijaista jätehuoltopalvelua) volyymin vähentymiseen tulevina vuosina laatimalla TSV-sopimukset kolmeksi vuodeksi (2020-2022) suurimpien asiakkaiden kanssa.

Tulevaisuuden näkymät

Vuonna 2020 alkoi maa- ja metsätalousministeriön (MMM) kolmivuotinen hanke ”Kansallinen vesihuoltouudistus”. Hanke on jatkoa vuonna 2018 ja vuonna 2019 ilmestyneille selvityksille ja sen toimenpideohjelman luonnos tuli lausunnoille aivan vuoden 2020 lopulla. HSY:n lausunto oli HSY:n hallituksen käsiteltävänä tammikuun 2021 kokouksessa. Hankkeen tavoitteena on varmistaa suomalaisen vesihuollon korkea taso myös tulevaisuudessa.

HSY:n vesihuollon kehittämisen painopistealueita lähitulevaisuudessa ovat mm. panostukset tietotekniseen ja fyysiseen turvallisuuteen, tutkimukseen ja kehitykseen (mm. Etäluentaan siirtyminen ja sen hyödyntäminen verkostojen hallinnassa, RAVITA-projekti) sekä työtapojen muutokseen (mm. digitalisaatio). Talouteen vaikuttavia tekijöitä ovat myös kemikaalikustannusten normaalia nopeampi kohoaminen (mm. rautapohjaiset saostuskemikaalit, polymeerit) sekä energiakustannusten nousu.

Tärkein investointi lähivuosina on edelleen Blominmäen uuden jätevedenpuhdistamon rakentaminen sekä sen käyttöönottoon liittyvät viemärijärjestelyt. Vedenpuhdistuksen tärkein investointi kohdistuu Pitkäkosken vedenpuhdistuslaitoksen kehittämiseen. Investointiohjelman mukaisesti tulee tulevina vuosina panostus vesihuollon verkostojen korjausvelan hallintaan lisääntymään. Jäsenkaupunkien suuret infrahankkeet (mm. allianssihankkeet Raide-Jokeri sekä mahdollisesti alkavat Kruunusillat ja Kalasatama) lisäävät johtosiirtojen ja verkostosaneerausten kustannuksia.

Jätelainsäädännön muutoksen valmistelu on viivästynyt merkittävästi ja on edelleen keskeneräinen vuodenvaihteessa 2020-2021. Muutetussa jätelaissa ja sen nojalla annettavissa asetuksissa säädettäisiin useista uusista jätteiden kierrätystä ja erilliskeräystä koskevista tavoitteista ja velvoitteista. Lakiehdotus sisältää useita siirtymäsäännöksiä uusille velvoitteille. Tavoiteaikataulun mukaan hallituksen esitys jätelain muuttamiseksi saataisiin eduskunnan käsiteltäväksi kevättalvella 2021. Koska muutosten tarkka sisältö ei ole toistaiseksi tiedossa, ei tulevien säännösten lopullisia vaikutuksia jätehuollon talouteen ja toimintaan ole mahdollista tarkasti arvioida.

Vuonna 2020 solmittiin Helsingin seudulla uusi maankäytön, asumisen ja liikenteen sopimus valtion ja seudun 14 kunnan välille. Sopimuskirjauksen mukaisesti HSY vastaa seurantaaineiston ylläpidosta ja koordinoinnista. Sopimuksessa esitettävät konkreettiset toimenpiteet koskevat sopimuskauden ensimmäistä nelivuotisjaksoa 2020-2023. HSY on nimennyt seurantatietoryhmän ensimmäisen nelivuotisjakson seurannan toteuttamiseksi, ja ensimmäistä nelivuotisjaksoa koskeva seuranta valmistuu keväällä 2024.

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy

Helsingin kaupungin omistusosuus
42 %

”Metropolian liikevaihto oli 103,1 miljoonaa euroa. Se kasvoi edellisestä vuodesta 4,9 %. Perusrahoitus kasvoi 3,8 miljoonaa euroa ja muu ulkopuolinen tulo kasvoi 1,1 miljoonaa euroa”

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy:n toimialana on ylläpitää ammattikorkeakoulua ja harjoittaa ammattikorkeakoulun koulutusaloihin liittyvää koulutus- ja muuta toimintaa.

Avainlukuja (1 000 euroa)	2020 Toteuma	2019 Toteuma
Toimintatuotot	103 100	98 285
Toimintakulut	-90 453	-90 383
Toimintakate	12 647	7 902
Tilikauden yli-/alijäämä	5 124	1 707
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	114	109
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	62,1	62,3
Vuosikate/poistot (%)	167	123
Kassavarat	3 313	3 207
Investoinnit	11 954	9 136
Oma pääoma	48 457	43 584
Pitkäaikaiset velat	0	528
Taseen loppusumma	76 559	68 338

Hallitus

Puheenjohtaja: Kuitunen Henri

Jäsenet: Ekman Kalevi, Hämäläinen Tomi, Kalske Katri, Lievonen Kirsi-Maria, Kivimäki Hanna, Pohjolainen Liisa, Rinta-Aho Harri, Saxholm Tuula

Toimitusjohtaja: Konkola Riitta

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Koronaviruspandemialla oli suuri vaikutus Metropolian toimintaan vuonna 2020. Metropolian kampukset olivat suljettuina maaliskuusta kevätlukukauden loppuun asti. Opetus, TKI-toiminta sekä muut tehtävät hoidettiin lähes täysin verkossa. Myös valmistujaisjuhlat järjestettiin virtuaalisena. Syyslukukaudella toiminta jatkui hybridimallilla. Välttämätön lähiopetus toteutettiin kampuksilla ja kaikki muu opetus virtuaalisesti etänä.

Poikkeustilanteessa on tehty tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kuten työterveyshuollon ja epidemiologisten yksiköiden kanssa. Etäopetukseen ja etätyöhön siirtymisestä kerätyn palautteen perusteella voidaan todeta, että poikkeusoloissa opittiin toimimaan joustavasti. Aika- ja paikkariippumattoman työskentelyn toimintamalleissa, virtuaalisessa yhteisöllisyydessä ja verkon yli tapahtuvassa vuorovaikutuksessa otettiin merkittäviä harppauksia vuoden aikana.

Koronapandemiasta huolimatta Metropolian vuoden 2020 tulos oli merkittävästi odotuksia parempi ja tilikauden voitto oli 5,1 miljoonaa euroa.

Strategista yhteistyötä vahvistettiin sekä kotimaassa, että kansainvälisesti. Metropolian, Haaga-Helian ja Laurean strategisen liittouman yhteistyö jatkui valmistautumalla uuteen sopimuskauteen opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa edellisen tullessa päätökseen. Kansainvälisen strategisen kumppaniverkosto U!REKA:n vuosittainen konferenssi toteutettiin marraskuussa virtuaalisena ja Metropolian isännöimänä.

Sopimusneuvottelut opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa käytiin kesäkuussa ja Metropolian uusi strategia 2021-2030 julkaistiin syksyllä 2020. Uutta strategiaa toiminnallistettiin syksyllä koko henkilöstöä osallistaen.

Vuonna 2020 Metropoliassa suoritettiin 2 680 ammattikorkeakoulututkintoa eli 114 tutkintoa vähemmän kuin edellisvuonna. Eniten vähennystä oli tekniikan alalla (128 tutkintoa). Lisäystä edellisvuoteen verrattuna oli kulttuurialalla 40 tutkintoa. Suoritettujen tutkintojen määrän laskuun on vaikuttanut koronaviruspandemia. Ylemmissä ammattikorkeakoulututkinnoissa tehtiin ennätys 485 tutkinnolla.

Opintojen etenemistä kuvaavan 55 opintopistettä suorittaneiden opiskelijoiden määrä oli 8 409 laskien 7,9 % edellisvuodesta. Valmistuvien palautekyselyn (AVOP) pisteiden määrä laski neljällä prosentilla edellisvuoteen verrattuna. Vaikka pisteiden määrä laski, nousi vastaajakohtaisten arvioiden keskiarvo hieman. Tämä on merkittävää tutkintokoulutuksen rahoituksen muutos ja olosuhteet huomioiden.

Opinnoissa etenemisen mahdollistaminen koronaepidemian aikana vaati opetushenkilöstöltä paljon ja siinä onnistuttiin olosuhteet huomioon ottaen erittäin hyvin. Joissain tutkinnoissa työelämän muutokset vaikeuttivat harjoittelupaikkojen saantia ja muita osaamisen osoittamisen tilaisuuksia.

Joustavia oppimisratkaisuja edistettiin vuonna 2020 panostamalla pedagogiseen kehittämiseen sekä Metropolia Match-palvelukonseptin kehittämiseen. Metropolia Match tarjoaa joustavia oppimisen ratkaisuja elämän eri tilanteissa. Vuonna 2020 konseptia kehitettiin toteuttamalla erilaisia joustavia väyläopintoja toiselta asteelta korkeakouluopintoihin sekä rakentamalla oppijalähtöisen ohjauksen kokonaismalli.

SIMHE - korkeasti koulutettujen maahanmuuttajien osaamisen tunnistamisen, ohjauksen ja neuvonnan palvelut jatkuivat koko vuoden. Syksyllä 2020 käynnistettiin osaamiskeskustoimintaa yhteistyössä Helsingin, Espoon ja Vantaan kaupunkien kanssa tavoitteena käynnistää uudet korkeasti koulutetuille maahanmuuttajille suunnatut palvelut vuoden 2021 alussa.

Avoimessa ammattikorkeakoulussa, korkeakoulujen yhteistyössä, maahanmuuttajien valmentavassa koulutuksessa sekä erikoistumiskoulutuksessa suoritettujen opintopisteiden määrä (64 670) kasvoi edellisvuodesta 71 %. Eniten opintopisteitä suoritettiin tietojenkäsittelyn ja tietoliikenteen opintojaksoissa.

Tuloskehitys ja investoinnit

Metropolian liikevaihto oli 103,1 miljoonaa euroa. Se kasvoi edellisestä vuodesta 4,9 %. Perusrahoitus kasvoi 3,8 miljoonaa euroa ja muu ulkopuolinen tulo kasvoi 1,1 miljoonaa euroa.

Toimintakulut (sis. poistot) olivat yhteensä 98,1 miljoonaa euroa ja ne kasvoivat edellisestä vuodesta 0,8 %. Henkilöstökulut 64,0 miljoonaa euroa kasvoivat edellisestä vuodesta 4,6 %. Henkilöstökulut olivat 62,1 % liikevaihdosta (edellinen vuosi 62,3 %).

Metropolian tilikauden tulos oli 5,12 miljoonaa euroa voitollinen (edellinen vuosi 1,71 miljoonaa euroa). Tilikauden voitto kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 3,42 miljoonaa euroa.

Kassan riittävyys oli 108 päivää (edellinen vuosi 83 päivää) ja maksuvalmius hyvä. Omavaraisuusaste oli 73,4 % (edellinen vuosi 71,2 %) ja vakavaraisuus säilyi hyvänä. Vuoden lopussa Metropolian taloudellinen tilanne oli kokonaisuutena hyvä.

Toimintakauden investoinnit aineellisiin ja aineettomiin hyödykkeisiin olivat yhteensä 11,5 milj. euroa. Investoinnit jäivät 4,1 milj. euroa alle budjetoidun. Investoinnit rahoitettiin tulorahoituksella.

Ympäristöasioiden hallinta

Metropolia nosti kestävän kehityksen ja kasvun strategiansa 2021-2030 läpileikkaavaksi teemaksi. Tavoitteena on, että kestävä kehitys ja vastuullisuus ohjaavat kaikkea Metropolian toimintaa ja, että Metropolia on hiilineutraali vuoteen 2030 mennessä. Viitekehyksenä käytetään YK:n kestävän kehityksen tavoitteita, joiden pohjalle rakennetaan kestävän kehityksen tiekartan keväällä 2021. Metropolia laski alustavan hiilijalanjälkensä tiekarttatyön pohjalle syksyllä 2020 ja luvut tarkistetaan alkuvuodesta 2021. Vuonna 2020 valmisteltiin YK:n kestävän kehityksen viitekehystä sekä tiekarttatyötä. Keväällä koottiin projektiryhmä pohtimaan kestävän kehityksen mahdollistamista, organisoitumista ja resursointia Metropoliassa. Vuoden lopulla rekrytoitiin kestävän kehityksen päällikkö sekä aloitettiin ympäristöasiantuntijan rekrytointi.

Kestävän kehityksen kokonaisuus sisältää Metropolian oman toiminnan ekologisen, sosiaalisen ja taloudellisen kestävyyden lisäksi vaikuttavuusnäkökulman eli sen, miten varmistetaan tulevaisuuden kestävän kehityksen osaaminen sekä ratkaisut globaaleihin haasteisiin. Kestävä kehitys viedään läpileikkaavaksi kaikkeen Metropolian koulutustarjontaan. Kestävän kehityksen ratkaisuja luodaan Metropolian innovaatiokeskittymissä yhteistyössä kumppaneiden kanssa.

Metropolia osallistui aktiivisesti Arenen kestävyys ja vastuullisuus -työryhmän työhön, jossa laadittiin yhteinen Vastuulli-

suuden ja kestävyyden ohjelma koko ammattikorkeakoulusektorille.

Eduix, Headai ja Metropolia kehittivät vuonna 2020 yhteistyössä Agenda2030 -analyysityökalun, jolla voi verrata Metropolian tarjoamia koulutuksia YK:n kestävän kehityksen tavoitteiden sisältöihin. Työkalu on ensimmäinen laatuaan maailmassa ja sen taustalla on teknologiayritys Headain kehittämä datamalli.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

Koronaviruspandemia tulee aiheuttamaan taloudellisia riskejä tilikauden aikana erityisesti TKI-toimintaan, kansainväliseen toimintaan sekä kotimaan liiketoimintaan.

Ammattikorkeakoulujen perusrahoituksen voimakkaat muutokset muodostavat suuren toiminnallisen ja taloudellisen riskin Metropolian toiminnalle. Vuonna 2021 voimaan astuvan uusimman muutoksen on kuitenkin arvioitu olevan Metropolialle taloudellisilta vaikutuksiltaan positiivinen. Metropolian tulee edelleen lisätä organisaationsa joustavuutta ja dynaamisuutta, jotta reagointinopeus muutoksiin on jatkossa nopeampaa.

Liikevaihdon kasvattaminen ja kannattavuuden parantaminen TKI- ja liiketoiminnan kautta sisältää riskejä. Tästä syystä Metropolian täytyy edelleen kehittää erityisesti projektien hallintaa sekä sisäistä laskentaa riskien minimoimiseksi. Koulutusvientiin liittyy erityispiirteinä lisäksi maariskit ja projektien ajallinen venyminen.

Metropolia on sitoutunut ulkopuolisten toimijoiden kanssa pitkäaikaisiin vuokrasopimuksiin, jotka aiheuttavat riskitekijöitä tulopohjan ja toiminnan muutostilanteissa. Metropolian toiminnan keskittäminen neljälle kampukselle on toiminnallisesti ja taloudellisesti myönteinen ratkaisu ja pitkällä aikavälillä riskejä vähentävä tekijä.

Yhtiön riskienhallinta on huomioitu strategisten tavoitteiden asetannassa, niiden perusteella tehdyissä toimenpideohjelmissa sekä Metropolian eri osa-alueiden budjeteissa. Riskienhallinnan keskeisinä tekijöinä ovat lisäksi kassavarojen hajauttaminen, varovainen ja vastuullinen sijoittaminen sekä vastuu- ja vahinkovakuutukset.

Metropolian tulevaa kehitystä ohjaa keskeisesti Metropolian uusi strategia, OKM:n Korkeakoulutuksen ja tutkimuksen vision 2030 tavoitteet sekä uuden rahoitusmallin muutokset. Korkeakoulutuksen ja tutkimuksen visiossa 2030 on muun muassa asetettu tavoitteeksi, että yli puolet nuorista suorittaa korkeakoulututkinnon, koulutusta ja asiantuntijuuden kehittämistä tarjotaan elämän eri tilanteisiin sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan osuus kasvaa vähintään neljään prosenttiin bruttokansantuotteesta. Metropolian strategiset valinnat jatkuva oppiminen, ilmiölähtöiset innovaatiokeskittymät kestävä kehitys ja kasvu, ihmiset ja kulttuuri sekä digitalisaatio toimivat tulevan kehityksen ajureina.

Ammattikorkeakoulujen rahoitusmalliin tehtävät muutokset astuvat voimaan vuonna 2021. Tulorahoitukseen vaikuttavat kolmen edeltävän vuoden tulokset ja Metropolian arvion mukaan rahoitusmallin muutosten kokonaisvaikutus on Metropolialle suotuisa.

Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan tavoitteena on ulkopuolisen rahoituksen määrän kasvattaminen. Tähän päästäkseen Metropolia vahvistaa erityisesti kansainvälistä TKI-toimintaa sekä TKI-toiminnan tulosten vaikuttavuutta.

Elinkeinotoiminnan ja kansainvälisen myynnin merkitys tulee lähivuosina edelleen kasvamaan. Lisämyynti laajentaa Metropolian tulopohjaa ja siten tasapainottaa Metropolian taloudellista kehitystä.

Tilikauden 2021 osalta liikevaihdon odotetaan kasvavan tilikauteen 2020 verrattuna. Edellisten kolmen vuoden toteutuneiden tulosten perusteella määräytyvän Metropolian perustulon on arvioitu nousevan tilikaudella 2021.

Metropolia jatkaa toimintakulttuurin uudistamista, tehostamista sekä vahvistaa projektien hallintaa ja tiedolla johtamista. Keskeisiä järjestelmiä uusitaan ja toimintoja virtaviivaistetaan. Metropolia saattaa tilikauden aikana loppuun toimintojensa keskittämisen neljälle kampukselle.

Koronapandemian jatkuminen voi heikentää Metropolian strategisten tavoitteiden saavuttamista ja hidastaa opiskelijoiden valmistumista.

Tunnuslukujen laskukaavat

Kannattavuuden tunnusluvut

Toimintatuotot toimintakuluista (%)

100 × Toimintatuotot / (Toimintakulut – Valmistus omaan käyttöön)

Tunnusluku kuvaa maksurahoituksen osuutta toimintamenoista.

Vuosikate poistoista (%)

100 × Vuosikate / Poistot ja arvonalentumiset

Kun tunnusluvun arvo on 100 %, oletetaan kunnan tai kuntayhtymän tulorahoituksen olevan riittävä. Oletusta voidaan kuitenkin pitää pätevänä vain, jos poistot ja arvonalentumiset vastaavat kunnan tai kuntayhtymän keskimääräistä vuotuista investointitasoa. Investoinneilla tarkoitetaan tällöin poistonalaisten investointien omahankintamenoa, joka saadaan vähentämällä hankintamenosta valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet.

Yhteisön nimi: Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS)

Ajalta: **1.1.2020 – 31.12.2020**

Laatija / pvä: **Mäkitalo Merja / 10.3.2021**

Toimintaympäristö ja toiminta
Vuosi 2020 on ollut HUSille monella tapaa hyvin poikkeuksellinen. Covid-19-epidemia on vaikuttanut HUSin toimintaan sekä talouteen merkittävästi. Alkuvuodesta 2020 syntyneen epidemian levitessä Uudellemaalle HUS aloitti mittavat toimenpiteet sekä potilaiden hoitoon varautumisen, että taudin torjunnan osalta. Maaliskuun alussa toimintansa aloitti pandemia koordinaatioryhmä ja avattiin ensimmäinen drive-in testauspiste. HUS siirtyi täysvalmiuteen 19.3.2020 ja kuun lopussa tehtiin päätös elektiivisen toiminnan supistamisesta. HUSin sairaaloissa tuli voimaan vierailukielto ja henkilökunnan välisiä kontakteja rajoitettiin mm. siirtymällä etätöihin. Suojavarusteiden saatavuus nousi kriittiseksi kysymykseksi sekä HUSissa että jäsenkunnissa. Huhtikuun alkupuolella otettiin käyttöön Kirurgisen sairaalan Covid-19-potilaiden hoitoon erikoistunut vuodeosasto ja teho-osasto ja Meilahden alueelle avattiin varasairaalan mallitilat. Supistettua poliklinikkatoimintaa korvattiin nopealla aikataululla perustetuilla etävastaanotoilla. Kevään muita merkkipaaluja ovat pika-PCR testin ja vasta-ainetestin käyttöönotto sekä erilaisten digitaalisten ohjelmistopalveluiden käyttöönotto. Lyhyellä aikataululla HUS Tietohallinto lanseerasi kansalaisille suunnatun koronabotin, etävastaanottojen palvelubotin, näytteenoton ohjausbotin sekä tartunnanjäljityksen Covid-19 ohjelmistopalvelun. Pandemiaraportoinnin laaja käyttöönotto varmisti ajantasaisen tilannekuvan saamisen niin omaan kuin viranomaiskäyttöön. Kevään ensimmäinen Covid-19-aalto asetti myös henkilöstöjohtamisen aivan uudenlaisen haasteen eteen; noin 1 500 henkilöä siirtyi työskentelemään toiseen yksikköön ja suuri määrä henkilöstöä koulutettiin Covid-19-potilaan hoitoon niin vuode-, teho- kuin päivystysosastoilla sekä viruslaboratoriossa ja HUSLABin toimipaikoilla. Kesäkuussa 2020 Covid-19-tautitilanne helpottui ja elektiivisen toiminnan hoitojonoja päästiin vähitellen purkamaan. Syksyllä 2020 alkoi viruksen toinen aalto, johon HUS reagoi huomattavalla testauskapasiteetin lisäyksellä ja siirtymällä 23.11.2020 täysvalmiuteen. Covid-19-epidemia vauhditti HUSissa tehtävää tutkimustyötä. Vuoden lopussa meneillään oli reilu 60 tutkimusta, joista osa liittyy potilaiden hoitoon ja diagnostiikkaan, osa henkilökunnan hyvinvointiin ja selviytymiseen. Lisäksi on meneillään tutkimuksia palvelujärjestelmän ja yhteiskunnan toiminnan kehittämiseen ja kehittymiseen liittyviä tutkimuksia. HUS osallistuu myös kansainväliseen koronavirustutkimukseen EU:n ja WHO:n hankkeissa. Epidemian torjunnan ja varautumisen myötä HUSissa saatiin tärkeitä oppeja kriisitilanteen johtamisesta ja toimintojen koordinoinnista eri sidosryhmien kanssa. Poikkeustilanteen taloudelliset seuraukset ovat olleet mittavat, kun normaaliin toimintaan liittyviä tuloja on jäänyt saamatta kustannusten kasvaessa. Uusi potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto saatiin päätökseen vuoden 2020 aikana, järjes-

telmä on käytössä kaikissa HUSin sairaaloissa. Apotti-hanke on ollut HUSin historian suurin yksittäinen toiminnan muutos- ja kehityshanke. Muutos on tuonut mukanaan HUSille pysyvästi myös aiempaa korkeammat it-kulut, joita pyritään kattamaan tuottavuutta parantamalla. Apotin tuomien hyötyjen tulisi näkyä rakenteisen kirjaamisen mahdollistamana, parempana laadun seurantana. Samoin asiakaslähtöisempien ja selkeämpien hoitopolkujen rakentaminen muiden Apotin käyttäjien kanssa tuo hyötyjä, joiden tulisi realisoitua niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa.

Eduskunnan 2019 hyväksymän potilasvakuutuslain muuttumisen myötä potilasvahinkojen korvaaminen 1.1.2021 lähtien ei ole ollut mahdollista Potilasvakuutuskeskuksen kautta. HUSin ja Suomen neljän muun yliopistosairaanhoitopiirin yhteistoimesta perustettiin vuonna 2020 Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö, jonka tehtävänä on rahoittaa yliopistosairaanhoitopiirien potilasvahinkoriskit 1.1.2021 lähtien.

Liikevaihto, tulos ja tuottavuus

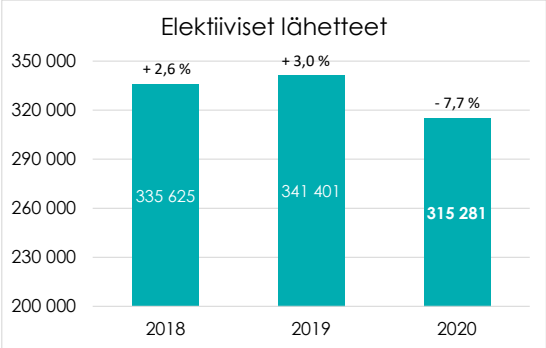
Sairaanhoidollinen palvelutuotanto

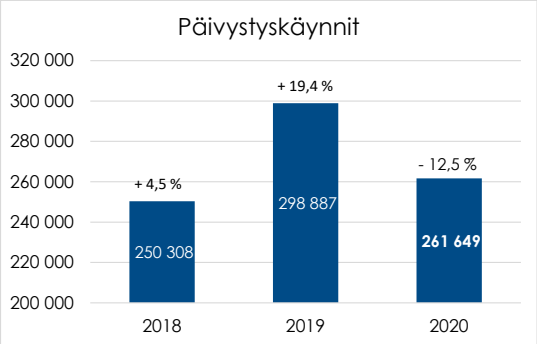
Palvelujen kysyntä

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

Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (261 649) väheni 12,5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2020 erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 715 käyntiä päivässä.

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





Palvelutuotanto

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

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutusosuudella painotettu volyymi ylitti talousarvion 5,4 % ja kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 1,8 %. Kasvun selittää sähköisten palveluiden käytön erittäin voimakas lisääntyminen, joiden käyttö lisääntyi vuonna 2020 lähes 700 % edelliseen vuoteen verrattuna. Kuntayhtymän laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos ilman sähköisiä palveluja alitti talousarvion 5,7 % ja laski edellisestä vuodesta 7,3 %.

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

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

Hoitopäivätuotteiden lukumäärä väheni 2,4 % edellisestä vuodesta. Psykiatrian hoitopäivien lukumäärä laski 0,9 %. Elinsiirtoja tehtiin HUSissa vuonna 2020 yhteensä 408. Covid-19-epidemia ei juurikaan vaikuttanut elinsiirtojen määriin. (2019: 453, 2018: 393, 2017: 374, 2016: 399).

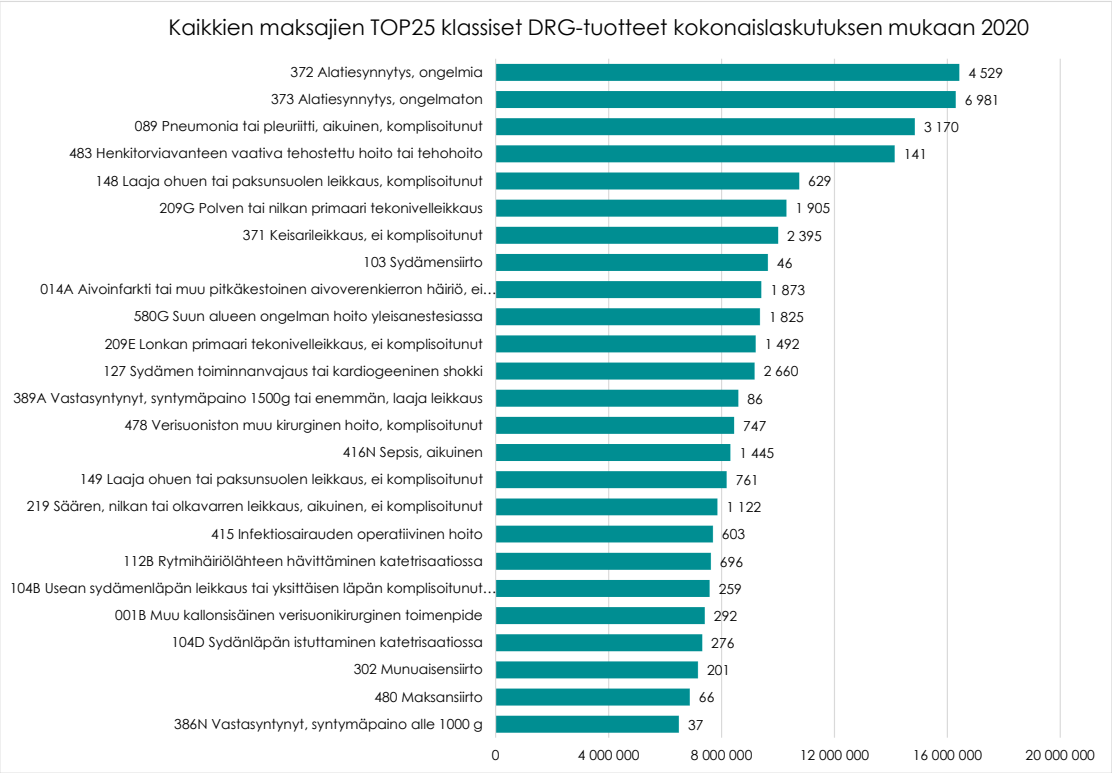
Vaikka Covid-19-epidemialla olikin huomattavia vaikutuksia elektiiviseen toimintaan, on päivystykselliset leikkaukset pystytty tekemään lähes normaalisti. Elektiivisten leikkausten määrää pys-

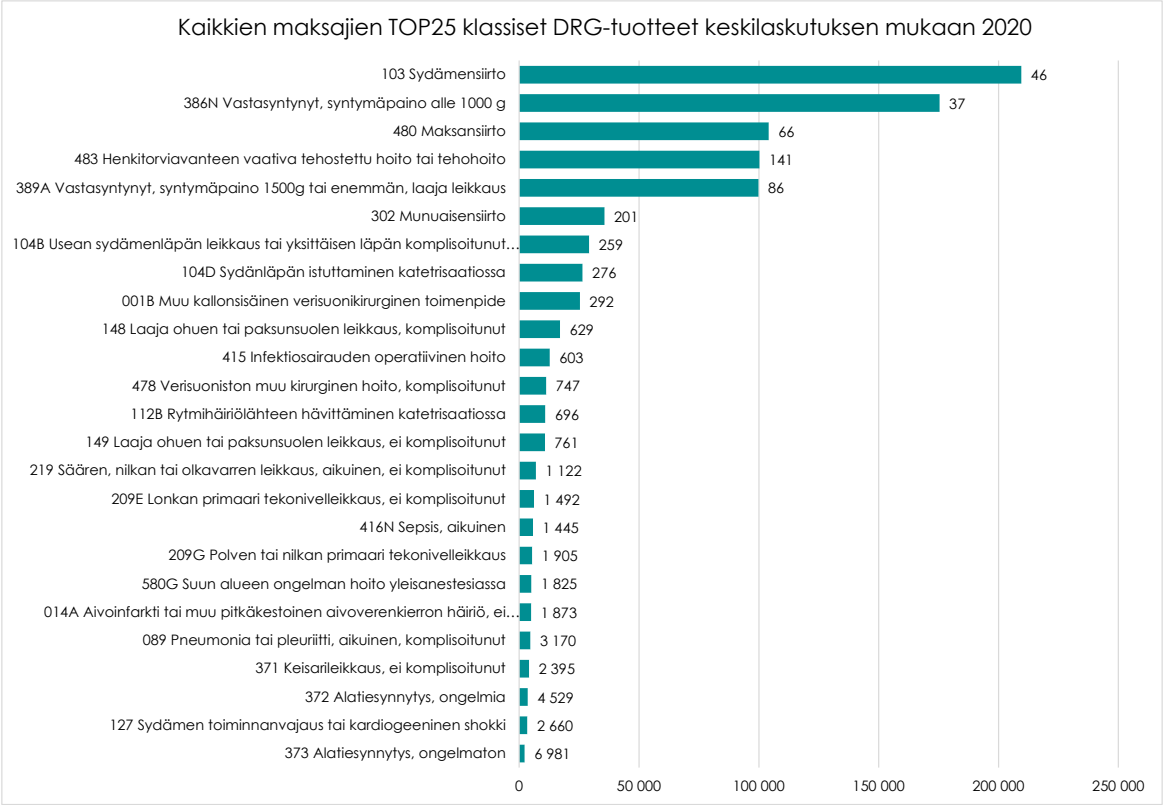
tyttiin lisäämään huomattavasti kesä-joulukuussa meneillään olevasta epidemiasta huolimatta. Vuoden toinen puolisko poikkesi enää 5 prosenttia vuoden 2019 toisen puoliskon määrästä.

Vuoden 2020 aikana HUSissa kirjattiin yhteensä 1969 Covid-19-taudin aiheuttamaa osastojaksoa. Näistä valtaosa, 1 902 kpl, oli HUSin jäsenkuntien potilaiden jaksoja. Muiden sairaanhoitopiirien potilaiden jaksoja oli 67 kpl. Keskimääräinen osastojakso oli kestoltaan n. 5 vuorokautta. Pisimmät jaksot olivat kestoltaan useita viikkoja. Covid-19-hoidon osastovuorokausia kirjattiin 9 800 kpl, joista reilu neljäsosa vaatii tehohoitoa.

HUS laskutus (hinnaston mukaisin hinnoin, jotka tässä poikkeustilanteessa selvästi alijäämäiset) oli vahvistetun Covid-19-diagnoosin saaneiden potilaiden hoidosta yhteensä 16,7 milj. euroa, josta 8,4 milj. euroa kohdistuu keuhkokuumeen hoidon DRG-tuotteisiin:

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





Hoidetut potilaat

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2019	TP 2020	Muutos-% TP 2020 / TP 2019
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	587 449	612 202	4,2%
- Hoidetut eri tk-päivystyspotilaat	191 214	158 067	-17,3%
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)			
Somatiikka, vrk	4,0	3,9	-2,4%
Psykiatria, vrk	19,9	19,8	-0,2%

Erikoissairaanhoidossa (ml. ostopalvelut) hoidettiin yhteensä 612 202 eri potilasta. Määrä kasvoi 4,2 % edellisestä vuodesta. HUSissa hoidettujen kaikkien eri henkilöiden kokonaismäärä (sisältäen sekä yhteispäivystysten terveyskeskuspotilaat, että erikoissairaanhoidon potilaat) oli 682 385 henkilöä. Kasvua vuodesta 2019 oli 0,3 % (1 764 henkilöä).

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

HUS-alueen väestömäärä kasvoi 0,8 % (vuoden 2019 toteutunut väkiluku vs. ennakkoväkiluku 31.12.20). Jäsenkuntien asukkaista noin joka kolmas (33,6 %) käytti vuoden 2020 aikana HUSin tuottamia tai järjestämiä erikoissairaanhoidon palveluja. Seuraavassa kuvassa on esitetty jäsenkuntakohtaisesti HUSissa erikoisairaanhoidossa hoidettujen eri henkilöiden osuus kokonaisväes-

töstä vuosina 2019 ja 2020. Covid-19-epidemiaan varautuminen vähensi elektiivistä palvelutuotantoa, joka näkyy selkeästi Uudenmaan pienemmissä kunnissa; vuoden 2020 prosentuaalinen osuus jää alle vuoden 2019 osuuden. Espoon, Kauniaisten, Helsingin ja Vantaan käytössä näkyy Drive-in testauksen määrä; vuoden 2020 prosentuaalinen osuus on suurempi kuin vuonna 2019. Normaalisti eri potilaiden määrän kasvu on hieman väestönkasvua suurempaa, mutta kun vuotta 2020 tarkastelee ilman Drive-in testauksen asiakasmäärää, kasvu kääntyy negatiiviseksi (noin -4 %).

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	TP 2019	TP 2020	Muutos-% TP 2020 / TP 2019
Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy			
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	341 401	315 281	-7,7%
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	5 873	10 144	72,7%
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 1)			
> 6 kk	1 121	3 060	173,0%
kaikki	17 776	20 237	13,8%
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 1)			
> 3 kk	1 918	2 674	39,4%
kaikki	28 398	31 388	10,5%

1) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

Suomen valtioneuvosto antoi 17.3.2020 asetuksen, jolla kunnilla on oikeus poiketa terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta maassa vallitsevan poikkeusolon johdosta (vaarantamatta potilaan hoitoa). Keväältä 2020 kertynyttä hoitovelkaa päästiin purkamaan kesän kynnyksellä ja poikkeustoimin myös kesälomien aikana. Covid-19-epidemian toinen aalto syksyllä heikensi jälleen hoitoon pääsyä lain edellyttämässä ajassa sekä vuodeosastolle jonottaneiden osalta, että poliklinikalle jonottaneiden osalta vuoteen 2019 verrattuna: vuoden 2020 lopussa vuodeosastohoitoon yli 6 kk oli odottanut 3 060 potilasta, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 1 121 potilasta. Vastaavasti kiireettömään polikliiniseen tutkimukseen ja hoitoon yli 3 kk odottavien potilaiden lukumäärä oli vuoden 2020 lopussa 2 674 potilasta kun se edellisen vuoden lopussa oli 1 918 potilasta.

HUS on arvioinut hoitovelan euromääräisen summan olevan vuoden 2020 lopussa olevan vähintään 125 milj. euroa. Luvussa ei ole mukana kustannuksia, jotka mahdollisesti syntyvät sairauksien komplisoitumisesta potilaiden odottaessa hoitoon pääsyä.

Jäsenkuntien maksuosuus (erikoissairaanhoidon palvelulaskutus)

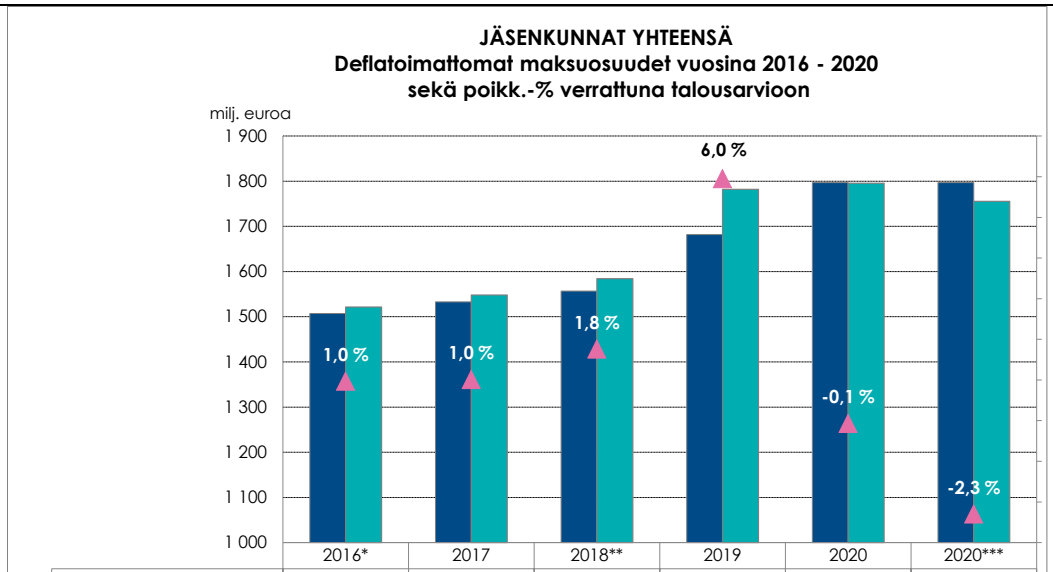
Sairaanhoidollinen palvelutuotanto (Jäsenkuntien maksuosuus)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikk.-% TP 2020 / TA 2020	Muutos-% TP 2020 / TP 2019
Palvelutuotanto					
- Laskutusosuudella painotettu volyymimuutos				9,3 %	4,4 %
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	154 256		152 092		-1,4%
- NordDRG-tuotteet, lkm	725 763	708 327	667 243	-5,8%	-8,1%
DRG-ryhmät	153 087	149 092	141 665	-5,0%	-7,5%
DRG-O-ryhmät	161 429	157 188	152 758	-2,8%	-5,4%
Tähystykset	31 685	30 201	28 033	-7,2%	-11,5%
Pientoimenpiteet	104 074	103 932	82 669	-20,5%	-20,6%
900-ryhmä	274 581	267 457	260 939	-2,4%	-5,0%
Kustannusperusteinen jakso	907	457	1 179	158,1%	30,0%
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	1 406 946		1 317 642		-6,3%
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	526 672		523 597		-0,6%

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutukseen sisältyvän tuotannon osalta palvelutuotannon laskutusosuudella painotettu volyymi ylitti talousarvion sisältämän suunnitelman 9,3 % ja kasvoi 4,4 % edellisestä vuodesta (ilman sähköisiä palveluja vuonna 2020: - 4,9 % vs TA ja – 6,7 % vs EDV).

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

Seuraavassa kuvassa on esitetty jäsenkuntien deflatoimaton maksuosuuslaskutus vuosina 2016 – 2020 ja poikkeamaprosentti talousarviosta. Lisäksi esitetään vuoden 2020 osalta maksuosuuslaskutus ilman tulostavoitteen asettamista nollatulokseen (ilman 40 milj. euron lisäveloitusta).

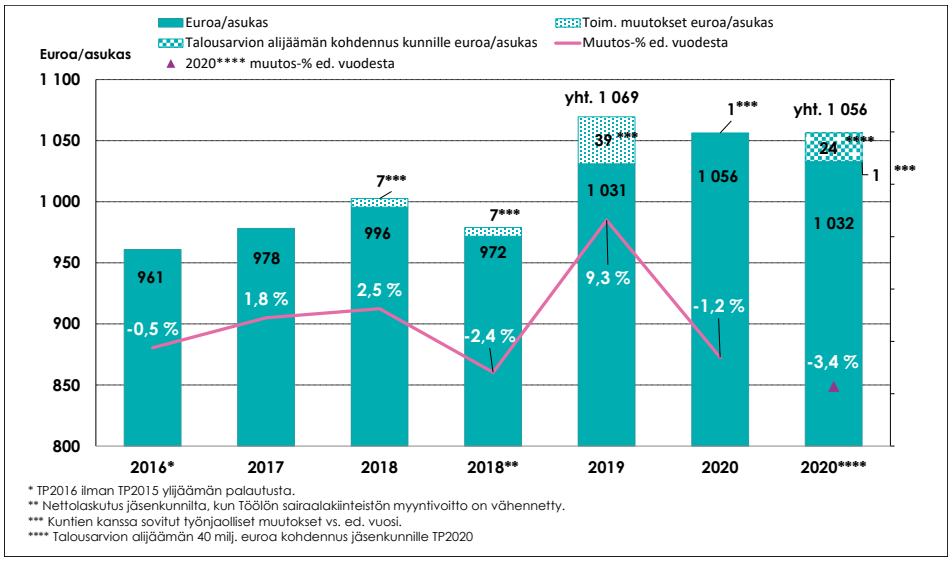


	2016*	2017	2018**	2019	2020	2020***
TA	1 507	1 533	1 557	1 682	1 797	1 797
Toteuma, deflatoimaton	1 522	1 548	1 584	1 782	1 796	1 756
Poikk.-% Tot. / TA	1,0 %	1,0 %	1,8 %	6,0 %	-0,1 %	-2,3 %

* TP 2016 ilman TP 2015 ylijäämän palautusta.
** Nettolaskutus jäsenkunnilta, kun Töölön sairaalakiinteistön myyntivoitto on vähennetty.
*** TP Nettolaskutus jäsenkunnilta, kun 40 milj. euron lisäveloitus on vähennetty.

HUSin jäsenkuntien erikoissairaanhoidon deflatoidut, asukaskohtaiset kustannukset olivat vuonna 2020 keskimäärin 1 026 euroa. Tämä on 4 % vähemmän kuin vuonna 2019 (sis. Helsingin kaupungilta siirtyneet toiminnot 39 euroa/asukas).

Seuraavassa kuvassa esitetään jäsenkuntien deflatoidut maksuosuudet euroa/asukas vuosina 2016 – 2020 sekä muutosprosentti edellisestä vuodesta. Vuoden 2019 alussa HUSiin siirtyi Helsingin kaupungin päivystyksen toimintoja, jotka esitetään vuoden 2019 pylväässä kuvioituna osiona. Vuoden 2020 osalta esitetään kaksi pylvästä, joista toisessa (2020****) on eritelty talousarvion 40 milj. euron alijäämän veloittaminen jäsenkunnilta. Veloitus on noin 24 euroa/asukas.



Deflatoitu vuoden 2020 tasoon Tilastokeskuksen julkisten menojen hintaindeksillä (26.10.2020), kuntatalous terveydenhuolto (2020 = tammi-syyskuun ka). Väestö 31.12. vuosina 2016 – 2019, ennakkoväkiluku 31.12.2020.

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen 2020 (tuhansina euroina)

Laskutus t€	TP 2020 (*	TA 2020	TP 2019 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	Poikk.-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
HYKS-sairaanhoitoalue	1 297 771	1 293 846	1 278 577	0,3 %	1,5 %
Espoo	287 620	279 116	278 158	3,0 %	3,4 %
Helsinki	670 586	677 009	665 618	-0,9 %	0,7 %
Kauniainen	10 373	9 760	9 646	6,3 %	7,5 %
Kerava	41 902	40 257	40 216	4,1 %	4,2 %
Kirkkonummi	40 069	41 015	40 300	-2,3 %	-0,6 %
Vantaa	247 221	246 690	244 638	0,2 %	1,1 %
Länsi-Uudenmaan sh-alue	57 514	60 106	58 893	-4,3 %	-2,3 %
Hanko	11 001	12 155	11 993	-9,5 %	-8,3 %
Inkoo	6 522	7 329	7 220	-11,0 %	-9,7 %
Raasepori	39 991	40 622	39 680	-1,6 %	0,8 %
Lohjan sairaanhoitoalue	109 771	113 116	113 891	-3,0 %	-3,6 %
Karkkila	10 919	11 084	11 317	-1,5 %	-3,5 %
Lohja	58 831	61 148	61 561	-3,8 %	-4,4 %
Siuntio	6 993	7 182	7 288	-2,6 %	-4,0 %
Vihti	33 028	33 702	33 725	-2,0 %	-2,1 %
Hyvinkään sairaanhoitoalue	220 820	219 496	223 437	0,6 %	-1,2 %
Hyvinkää	59 210	58 600	59 137	1,0 %	0,1 %
Järvenpää	51 850	49 069	51 627	5,7 %	0,4 %
Mäntsälä	22 969	24 091	24 732	-4,7 %	-7,1 %
Nurmijärvi	46 608	45 716	46 502	2,0 %	0,2 %
Tuusula	40 183	42 020	41 440	-4,4 %	-3,0 %
Porvoon sairaanhoitoalue	109 810	110 436	107 310	-0,6 %	2,3 %
Askola	5 420	5 714	5 429	-5,1 %	-0,2 %
Lapinjärvi	3 132	3 344	3 070	-6,4 %	2,0 %
Loviisa	15 768	16 764	16 214	-5,9 %	-2,8 %
Pornainen	5 531	5 222	5 051	5,9 %	9,5 %
Porvoo	58 214	58 112	56 407	0,2 %	3,2 %
Sipoo	21 747	21 281	21 139	2,2 %	2,9 %
Jäsenkunnat yhteensä	1 795 685	1 797 000	1 782 108	-0,1 %	0,8 %

*) sisältää kalliin hoidon tasauksen ja tulostavoitteen muuttamisen nollatulokseen

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

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus jäsenkunnilta ja muilta maksajilta

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

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

**) sis. myrkytystietokeskus

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

Talous

Oheisessa tunnuslukutaulukossa on esitetty vuoden 2020 keskeiset talouden tunnusluvut vertailukelpoisessa muodossa.

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

*) Valtuuston hyväksymä talousarvio 12.12.2019

**) Muutettu talousarvio, valtuuston hyväksymä 17.12.2020

Toimintatuotot

HUSin toimintaan vuonna 2020 vaikutti merkittäväsi Covid-19-epidemia. Hoidettujen erikoissairaanhoidon potilaiden määrä kasvoi 4,2 %, mutta terveyskeskuspotilaiden määrä laski 17,3 %.

Helsingin, Espoon, Kauniaisten ja Vantaan erikoissairaanhoidon potilasmääriin vaikuttaa merkittävästi Drive-in testauksien määrä; vuoden 2020 erikoissairaanhoidon prosentuaalinen osuus on suurempi kuin vuonna 2019. Normaalisti eri potilaiden määrän kasvu on hieman väestönkasvua suurempaa, mutta kun vuotta 2020 tarkastelee ilman Drive-in testauksen asiakasmäärää, kasvu kääntyy negatiiviseksi (noin -4 %).

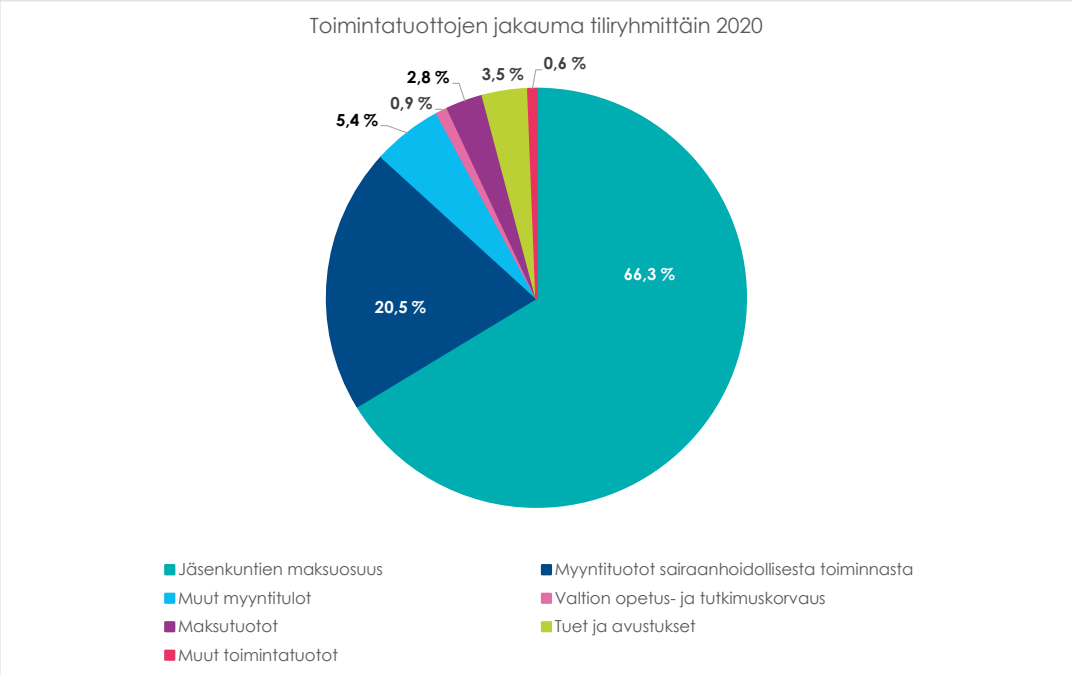
HUS-kuntayhtymän toimintatuotot (2 707,5 milj. euroa) ylittivät talousarvion 6,3 %:lla, 161,6 milj. euroa. Talousarvioylitys sisältää Covid-19-epidemian kustannusten kattamiseen myönnettyä valtionavustusta 84,1 milj. euroa ja rajatestaukseen STM:n myöntämää valtionavustusta 22,7 milj. euroa. Lisäksi jäsenkuntien maksuosuus 1 795,7 milj. euroa, sisälsi 77,2 milj. lisäkannon jäsenkunnilta. Lisäkanto muodostui kolmesta erästä HUS logistiikan valmiustarvikevaraston alaskirjaus 10,9 milj. euroa, vuoden 2020 alijäämän lisäkanto 26,3 milj. euroa ja talousarvion mukaisen alijäämän kattaminen 40,0 milj. euroa.

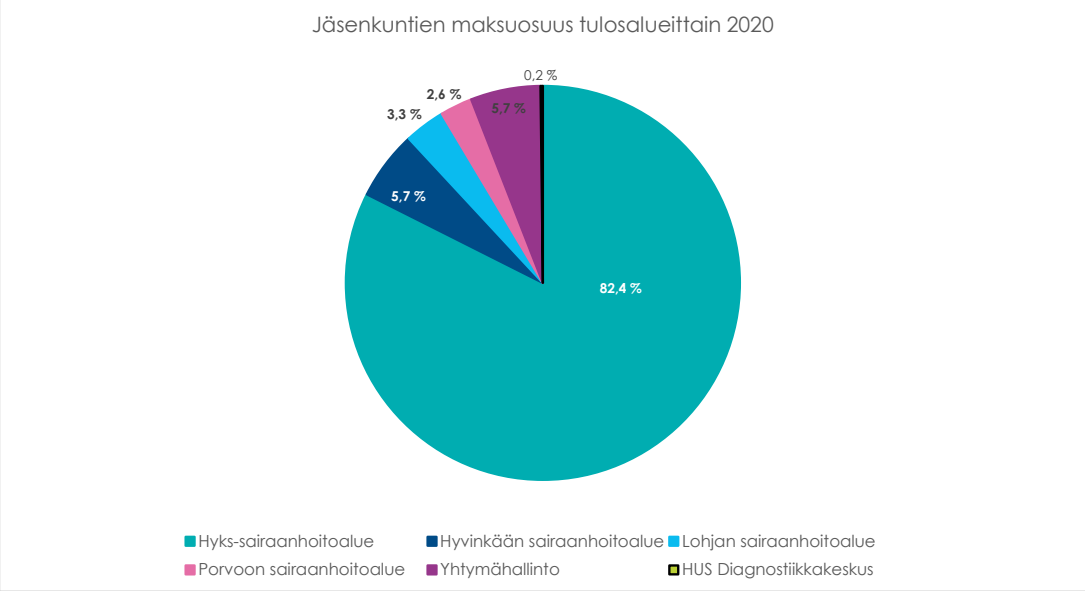
Myyntituotot (2 519,2 milj. euroa) ylitti talousarvion 3,6 % ja kasvoi edellisvuodesta 148,6 milj. eurolla. Talousarvioylitys aiheutui pääosin Muiden palvelutulojen kasvusta (118,0 milj. euroa). Myös Jäsenkuntien maksuosuudessa ja Muissa myyntituotoista oli kasvua edeltävään vuoteen verrattuna.

Toimintatuottojen erittely maksajittain on esitetty alla olevassa taulukossa.

Toimintatuottojen erittely maksajittain (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	TP 2020	Poikkeama-% TP 2020/ TA 2020	Muutos-% TP 2020/ TP 2019
Myyntituotot jäsenkunnilta	**1 968 991**	**1 971 906**	**2 081 438**	5,6 %	5,7 %
jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 795 685	-0,1 %	0,8 %
muu myynti jäsenkunnille	186 883	174 906	285 753	63,4 %	52,9 %
Myyntituotot muilta	**277 667**	**304 524**	**317 981**	4,4 %	14,5 %
muut kunnat ja kuntayhtymät	235 264	258 020	255 100	-1,1 %	8,4 %
valtio	9 284	10 182	31 735	211,7 %	241,8 %
yksityissektori	33 119	36 323	31 146	-14,3 %	-6,0 %
Jäsenkuntien erityisvelvoitemaksut	50 537	56 846	51 892	-8,7 %	2,7 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 443	26 030	24 319	-6,6 %	-0,5 %
Muut myyntituotot	48 870	71 328	43 527	-39,0 %	-10,9 %
Myyntituotot yhteensä	**2 370 508**	**2 430 635**	**2 519 157**	3,6 %	6,3 %
Maksutuotot	91 282	93 830	76 818	-18,1 %	-15,8 %
Tuet ja avustukset	22 943	11 253	94 648	741,1 %	312,5 %
Muut toimintatuotot	27 410	10 122	16 900	67,0 %	-38,3 %
Toimintatuotot yhteensä	**2 512 142**	**2 545 840**	**2 707 524**	6,4 %	7,8 %

Alla olevissa kuvissa on esitetty toimintatuottojen jakauma tiliryhmittäin sekä jäsenkuntien maksuosuus tulosalueittain.





Jäsenkuntien maksuosuus (1 795,7 milj. euroa) alitti talousarvion 0,1 % (1,3 milj. euroa) ja kasvoi edeltävään vuoteen nähden 13,6 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen suurin vaikuttava tekijä vuonna 2020 oli Covid-19-epidemia, jonka myötä elektiivistä toimintaa alas ajettiin ja sitä myötä jäsenmaksutuotot pienenivät merkittävästi. Lisäksi Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotosta aiheutui toimintakatkoja, jotka vaikuttivat jäsenkuntien maksuosuuslaskutukseen. Palvelujen käytön mukainen maksuosuuslaskutus alitti talousarvion 88,3 milj. eurolla, mutta lopullinen alitus jäi kuitenkin tätä alhaisemmaksi (11,1 milj. euroa) tilinpäätöksen tasauserien vuoksi (77,2 milj. euroa), jotka on kerrottu tarkemmin toimintatuottoja käsitelleessä kappaleessa.

Muut palvelutuotot (553,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 15,5 % (74,5 %), kasvua edeltävään vuoteen nähden oli 118,0 milj. euroa. Ylitys aiheutui pääasiassa HUS Diagnostiikkakeskuksen te-

kemästä koronavirusanalytiikasta ja -näytteenotosta, jotka kasvattivat Diagnostiikkakeskuksen toimintatuottoja lähes 100 milj. eurolla.

Muut myyntituotot (145,2 milj. euroa) ylittivät talousarvion 13,3 % 17,0 milj. eurolla. Kasvua edeltävään vuoteen oli 17,2 milj. euroa. Ylitystä selittää suurimmalta osalta HUS Logistiikan valmiustarvikkeiden kasvanut myynti jäsenkunnille ja erva-alueelle (ylitys 16,4 milj. euroa). Lisäksi ylitystä aiheutti HUS Yhtymähallinnon Finngen-hankkeen toisen kauden muuttunut rahoituspäätös, jossa Business Finlandin rahoitusosuus pieneni takautuvasti puoleen aiemmasta, ja lääkeyritysten muihin myyntituottoihin kohdistuva rahoitusosuus kasvoi (ylitys noin 2,2 milj. euroa). HUS Asvian potilas- ja henkilöstöruokailun volyymin lasku ja tilaustarjoilun vähentyminen puoleen normaalitoiminnan tasosta Covid-19-epidemian vuoksi johti 4,3 milj. euron alitukseen talousarvioon verrattuna. Toisaalta HUS Asvian huoltopalvelutuotot ovat ylittäneet talousarvion 1,7 milj. eurolla Helsingin kaupungilta siirtyneiden ja uusien kilpailutettujen laitoshuollon alihankintakohteiden vuoksi.

Valtion opetus- ja tutkimusmääräraha (24,3 milj. euroa) alitti talousarvion 6,6 % (1,7 milj. euroa) pysyen samalla tasolla kuin edeltävänä vuonna. Alitus johtui tutkimusrahan monivuotisuudesta. Tutkimushankkeiden tarkkaa vuosien välistä jaksotusta on talousarviovalmistelun yhteydessä haastavaa ennakoida.

Maksutuotot (76,8 milj. euroa) alittivat talousarvion 18,1 % 17,0 milj. eurolla ja edellisvuoden tason 14,5 milj. eurolla. Maksutuotot koostuvat potilasmaksutuotoista, jotka laskivat merkittävästi vuonna 2020 Covid-19-epidemian myötä. Elektiivistä toimintaa pyrittiin siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi, minkä myötä digitaalisten palvelujen käyttö kasvoi merkittävästi. Digitaaliset palvelut eivät kuitenkaan olleet vielä vuonna 2020 asiakasmaksujen piirissä, joten niistä ei kertynyt tuottoja kattamaan perinteisten vastaanottojen maksutuottojen laskua.

Tuet ja avustukset (94,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 741,1 % 83,4 milj. eurolla. Ylitys johtuu Covid-19-epidemiaan saadusta valtionavusta, jonka tulosvaikutteinen osa oli 84,1 milj. euroa.

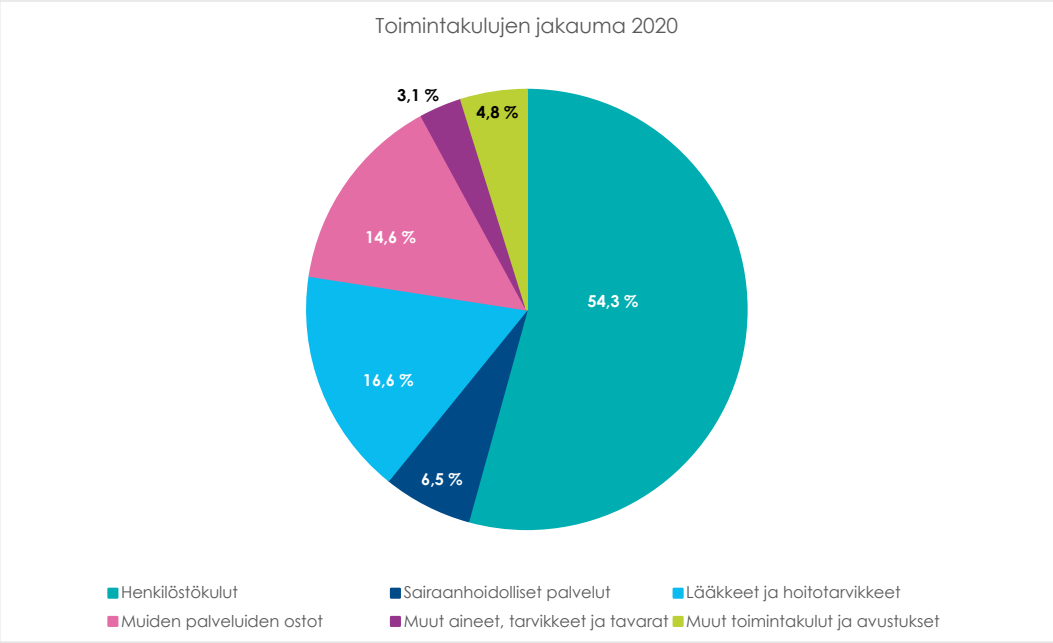
Muut toimintatuotot (16,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 66,8 %, 6,8 milj. eurolla, mutta laskivat edellisvuodesta 10,5 milj. eurolla. Ylityksen aiheuttivat laboratorio- ja kuvantamispalvelujen tilavuokrat Eksoten liikkeenluovutuksen myötä HUSille 2,5 milj. euroa sekä Apotin koulutustiloista Otaniemessä saadut tuotot 0,4 milj. euroa, kun ne vuokrattiin edelleen Helsingin kaupungille, heidän Apotti-potilastietojärjestelmän koulutustiloiksi. Lisäksi ylitystä aiheutti HUS Tilakeskuksen Laakson yhteissairaalahankkeen hankesuunnitteluvaiheen jälkeisten kustannusten veloitus 1,2 milj. euroa Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalalta. HUS Yhteiset tulosalueen muiden toimintatuottojen ylitys 3,8 milj. euroa, aiheutui käyttöomaisuuden myyntivoitoista liittyen FAB Jägerbackenin työsuhdeasunnon ja Kiinteistö Oy Laurinkatu 24 myynteihin. Alitus edelliseen vuoteen nähden johtui pääasiassa muutoksesta HUS Tilakeskuksen tilavuokrien laskutusperusteissa. Rakennuskohtaisia pääomavuokria laskettiin vastaamaan rakennusten ennustettua poistotasoa. Rakennuskohtaiset perusvuokrat laskivat tämän seurauksena lähes 7,2 milj. eurolla vuoteen 2019 nähden.

Toimintakulut

HUSin toimintakulut (2 582,5 milj. euroa) ylittivät talousarvion 4,9 % (120,7 milj. euroa), kun samanaikaisesti sairaanhoidollisen palvelutuotannon määrä, sisältäen sähköiset palvelut, ylitti talousarvion 5,4 %, mutta alitti talousarvion 5,7 % ilman sähköisiä palveluja. Covid-19-epidemia

vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteumaan. Sairaanhoidollisten palvelujen ostot ylittivät talousarvion 46,4 % (53,5 milj. euroa), työvoiman vuokraus 49,4 % (12,7 milj. euroa), tutkimus- ja hoitotarvikkeet 22,8 % (29,7 milj. euroa) ja laboratoriotarvikkeet 46,2 % (13,9 milj. euroa). Sen sijaan lääkkeet ja apteekkitarvikkeet alittivat talousarvion 7,3 % (12,9 milj. euroa), johtuen osittain elektiivisen toiminnan alasajosta Covid-19-epidemian seurauksena. Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 1,1 % (14,9 milj. euroa). Poistot ja arvonalentumiset ylittivät talousarvion 1,8 % (2,0 milj. euroa). Toimintakulut kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 7,2 % (173,6 milj. euroa).

Vuoden 2020 aikana HUSille siirtyi Eksoten kuvantamis- ja laboratoriopalvelut 1.1., Porvoon kotisairaalatoiminta 1.4., Kymsoten logistiikka- ja hankintapalvelut 1.5. ja Keusoten suun perusterveydenhoidon iltapäivystys 1.1.2020. Edellä mainitut toiminnot kasvattivat toimintakuluja vuonna 2020 noin 29,9 milj. eurolla.



Henkilöstökulut (1 402,3 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,1 %, 14,9 milj. eurolla ja kasvoivat edellisvuodesta 68,4 milj. eurolla. Nousu johtui henkilötyövuosien kasvusta (4,5 %, 979 htv) edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilötyövuosien kasvuun vaikuttivat mm. toimintojen siirrot, noin 218 henkilötyövuotta. Toteuma ylitti alkuperäisen talousarvion 3,4 % (743 htv). HUSille siirtyneet uudet toiminnot huomioiden henkilötyövuosien vertailukelpoinen kasvu edellisestä vuodesta oli 761 htv (3,5 %). Henkilöstömäärän ja henkilötyövuosien kasvua edellisestä vuodesta selittää osaltaan erityisesti covid-19 hoitoon palkattu henkilöstö. Lisähenkilöstöä jouduttiin palkkaamaan erityisesti Covid-19-näytteenottoon. Liikkeenluovutuksena tapahtuneet henkilöstösiirrot (41 henkilöä) olivat vuonna 2020 vähäiset aikaisempiin vuosiin nähden.

Palveluiden ostot (546,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 15,4 %, 72,8 milj. eurolla ja viime vuoden tason 72,7 milj. eurolla. Suurin osa ylityksestä (53,6 milj. euroa) kohdistuu sairaanhoidollisten palvelujen ostoihin, kasvua oli 41,8 milj. euroa edeltävään vuoteen nähden. HYKS-sairaanhoitoalueella ulkoisten sairaanhoidollisten palvelujen ostojen kulut ylittivät talousarvion muilta sairaanhoitopiireiltä ostettavien palvelujen sekä Psykiatrian valtiolta ostamien psykiatristen palvelujen sekä muiden terapiapalvelujen osalta. Talousarvioon verrattuna näiden palvelujen ostojen ylitys oli yhteensä 17,5 milj. euroa. Edellisvuodesta kustannukset kasvoivat 6,5 milj. eu-

roa. Talousarviossa tavoitteena oli näiden palvelujen kulujen alentaminen mm. oman palvelutuotannon saatavuutta parantamalla, mutta poikkeustilanteesta johtuen suunniteltuja toimenpiteitä ei saatu toteutettua. Psykiatrian osalta palvelujen tarvetta kasvattivat lisäksi terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston linjaukset, joiden mukaan julkisen terveydenhuollon on tarjottava näyttöön perustuvia psykoterapioita. Kustannusten kasvuun vaikutti myös ostopalveluterapioiden hinnannousu.

Vuokratyövoiman kulut (38,3 milj. euroa) ylittivät talousarvion 12,7 milj. eurolla. Lääkäreiden osuus HUSin vuokratyövoimaostoista oli yli puolet (22,7 miljoonaa euroa). Vuokratyövoimakustannukset nousivat 7,2 miljoonaa euroa edellisvuoteen verrattuna, josta lääkäreiden osuus oli noin 6,8 miljoonaa euroa. Hyks-sairaanhoitoalueella vuokratyövoiman tarvetta kasvatti mm. lastenpsykiatrian henkilökunnan rekrytointivaikeudet, yleispediatrian päivystystoiminnan muutokset, ostopalvelulääkärien lisääntynyt käyttö Akuutissa ja Psykiatriassa sekä lisääntyneistä sairauspoissaoloista johtunut korvaavan työvoiman tarve. Myös Lohjan sairaanhoitoalueella vuokratyövoimankulut nousivat, koska yleislääketieteen päivystäjäringin laajennus ei toteutunut suunnitellusti ja palvelu jouduttiin turvaamaan ostopalveluna, kalliin optiovuoden käyttöönotolla. Porvoon sairaanhoitoalueella sisätautien sekä päivystyksen lääkäreiden rekrytoinneissa oli haasteita vuoden 2020 alussa ja potilastyön turvaamiseksi jouduttiin hankkimaan lääkärityövoimaa ostopalveluna.

ICT-palvelujen ostot (176,9 milj. euroa) ylittivät talousarvion 13,4 milj. euroa ja edeltävän vuoden tason 26,8 milj. eurolla. ICT-kuluja vuodelle 2020 nostivat mm. Apotin käyttöönotto, ERP-toiminnanohjausjärjestelmän (PilviHarppi) sekä Atlas-laskutusjärjestelmän budjetin ylittäneet kustannukset, sekä Covid-19-epidemian hoitoon liittyvät sovellukset. Myös Win10-asennusten ja johdon raportointijärjestelmien (HUS-ToTal ja PowerBI) kustannukset ylittivät budjetoidun.

Muiden palveluiden ostot 162,6 milj. euroa jäivät 6,6 milj. euroa alle talousarvion ja 2,8 milj. euroa alle viime vuoden tason. Alitus aiheutui pääosin HUS Diagnostiikkakeskuksen volyymisidonnaisesta tutkimuskapasiteetin ostosta, jonka tarve pienentyi elektiivisen toiminnan alasajon vuoksi.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat (509,2 milj. euroa) ylittivät talousarvion 5,5 %, 26,4 milj. eurolla ja viime vuoden tason 20,0 milj. eurolla. Ylityksen aiheutti Covid-19-epidemiaan liittyvät suojavarustehankinnat. Hankintojen myötä HUS Logistiikan aineet, tarvikkeet ja tavarat toteuma 254,2 milj. euroa ylitti talousarvion 20,3 % (42,8 milj. euroa) ja edeltävän vuoden tason 15,5 % (34,1 milj. euroa).

Toisaalta HUS Apteekin osalta aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa (toteuma 164,9 milj. euroa) oli alitusta suhteessa talousarvioon (7,3 %, 13,0 milj. euroa) ja edeltävään vuoteen (7,9 %, 14,2 milj. euroa). Alituksen pääsyynä oli onnistunut, säästötavoitteet ylittävä lääkkeiden kilpailutus, jonka myötä toteutuneet kustannussäästöt edelliseen vuoteen verrattuna olivat noin 12,2 milj. euroa, josta jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden osuus oli 5,4 milj. euroa. Covid-19-epidemia vaikutti lääkekustannuksiin laskevasti elektiivisen toiminnan alasajon aiheuttaman sisäisen lääkemyynnin laskun myötä. Lääkkeiden osalta oli poikkeuksellisen paljon saatavuushaasteita. Euromääräisesti eniten kustannukset ovat vähentyneet kilpailutusten myötä ATC ryhmässä L Syöpälääkkeet ja immuunivasteen muuntajat.

Avustukset (7,4 milj. euroa) ylittivät talousarvion 31,3 %, 1,8 milj. eurolla ja viime vuoden tason 1,7 milj. eurolla. Nousu johtuu palvelusetelien käytön laajentamisesta HYKS-

sairaanhoitoalueella.

Muut toimintakulut (117,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 4,4 %, 4,9 milj. eurolla ja edeltävän vuoden 10,7 milj. eurolla. Ylityksestä 3,2 milj. euroa johtuu koneiden ja laitteiden kasvaneista vuokrakuluista HUS Tietohallinnossa (2,2 milj. euroa) ja Hyksin Lasten ja Nuorten sairauksien tulosyksiköstä (1,0 milj. euroa). HUS Tietohallinnossa ylitys aiheutui Apotin ja Covid-19-epidemian myötä lisääntyneestä päätelaitteiden tarpeesta. Ylitystä aiheuttaa myös toteutuneet luottotappiot (3,7 milj. euroa). Covid-19-epidemian vuoksi heikentynyt yleinen taloudellinen tilanne kasvatti luottotappioiden määrää. Liiketoiminnan muissa kuluissa on varausten purkuun liittyvää alitusta 2,1 milj. euroa. Suurin yksittäinen varauksen purku (1,2 milj. euroa) liittyi Diagnostiikan PACS-järjestelmän hankintaan, josta tehdyn valituksen markkinaoikeus hylkäsi.

Rahoitustuotot ja –kulut (12,0 milj. euroa) Rahoitustuotot ja -kulut toteutuivat 1,1 milj. euroa alkuperäistä talousarviota pienempinä. Korkokulut toteutuivat ennakoitua alhaisempina, kun nostettujen lainaerien korot kiinnitettiin kiinteään 0 % korkoon useamman vuoden ajanjaksoille. Kuntayhtymän maksuvalmiuden turvaamiseksi nostettiin huhti-, touko- ja elokuussa lyhytaikaista lainaa ennen pitkäaikaisten lainaerien nostoa. Negatiivisista koroista aiheutuen kuntayhtymä vastaanotti lyhytaikaisista lainoista korkoa, joka pienensi osaltaan korkokuluja. Korkotuotot toteutuivat talousarviota korkeampina pääasiassa kassavaroille saaduista tuotoista aiheutuen. Muut rahoitustuotot toteutuivat ennakoitua suurempina, ne muodostuivat pääasiassa kuntayhtymälle maksetuista viivästyskoroista. Muut rahoituskulut muodostuivat pääasiassa jäsenkunnille maksetuista peruspääoman koroista (11,7 milj. euroa). Muita rahoituskuluja nostivat kuntayhtymän maksamat viivästyskorot.

Poistot ja arvonalentumiset (113,0 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,8 %, 2,0 milj. eurolla ja alittivat edeltävän vuoden tason 7,7 milj. eurolla. Talousarvioylityksestä suurin osa (noin 1,5 milj. euroa) selittyy HUS Tilakeskuksessa tehdyistä kertapoistoista. Kertapoistot kohdistuivat pääosin toiminnoiltaan tyhjentyneisiin Lastenlinnan ja Kevätkummun-sairaalan kiinteistöihin sekä muihin pienempiin kiinteistöihin, jotka eivät enää ole HUSin sairaanhoidollisen palvelutuotannon käytössä.

Tilikauden tulos

HUS-kuntayhtymän lopullinen tilikauden tulos oli nolla euroa. Toiminnallinen tulos ennen valtionavustuksia oli -161,3 milj. euroa ja valtion Covid-19-avutustuksen jälkeen -77,2 milj. euroa. Tilikausi päätyi nollatulokseen tehtyjen jäsenkuntien lisäkantojen (77,2 milj. euroa) jälkeen.

Alla olevassa taulukossa on esitetty HUS-kuntayhtymän virallinen tuloslaskelma.

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

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

Tuottavuus

Vuonna 2020 HUSin kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin kustannus per potilas -tunnusluvulla. Vuonna 2020 kustannus per potilas oli 3 107 euroa(2019 3 032 euroa/potilas), kasvua edelliseen vuoteen oli 2,5 % (deflatoimaton). Deflatoiduin arvoin kasvua edelliseen vuoteen oli 1,3 % (Tilastokeskus: Julkisten menojen hintaindeksi, kuntayhtymä terveydenhuolto, kerroin 1,012) Tavoitteena oli, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. Tuottavuustavoite ei siis toteutunut.

Investoinnit

Vuosien 2020-2023 investointiohjelma rakentui tavoitteelle vahvistaa sairaanhoitopiirin toimintaedellytyksiä uuden strategian painotuksiin perustuen. Tuotantokapasiteettia ja kustannuksia lisäävät investointiesitykset arvioitiin hyvin tarkasti investointitason hallitsemiseksi. Jäsenkuntien vahva ohjaus kohdistui investointien kokonaismäärään ja sitä kautta HUSin vuosikustannusten kehitykseen.

Eniten hankkeita on edelleen Meilahden, Jorvin ja Hyvinkään sairaala-alueilla. Meilahdessa jatkettiin Siltasairaalan rakentamista ja suuria peruskorjausprojekteja Naistenklinikassa ja Puistosairaalassa. Jorvin sairaalassa meneillään olivat leikkausosastoalueen ja alapuolisten tilojen sekä entisen päivystysalueen peruskorjaukset. Hyvinkään sairaalassa käynnistyi kantasairaalan A-osan peruskorjaus. Jorvin sairaalan uuden vuodeosastorakennuksen hankesuunnittelua jatkettiin ja vastaavan hankkeen alustava suunnittelu Peijaksen kampukselle käynnistyi. Suurten tut-

kimus- ja hoitolaitteiden ohjelman painopiste oli HUS Diagnostiikka-keskuksen laitehankkeissa, joista osa oli koronapandemian edellyttämiä hankintoja.

HUS Tietohallinnossa kustannuksiltaan suurimmat omat investoinnit vuonna 2020 olivat Apottijärjestelmän integraatioprojekteja, tietoaltaan ja -varaston kehittämishanke, tietoverkon jälleenrakentaminen sekä rakennushankkeisiin liittyen Siltasairaalan tietotekniikka.

Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi toimintavuoden aikana poikkeusluvan kahdelle HUSin rakennusinvestoinnille. Vuoden 2020 päättyessä lupakäsittely oli ministeriössä kesken kahden muun hankkeen osalta. Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien rajoittamisesta edellyttää edelleen kaikille yli 5 miljoonan euron rakennushankkeille STM:ltä haettavaa lupaa.

Vuonna 2020 jatkettiin uuden Tammisairaalan ja Laakson yhteissairaalan suunnittelua. Laakson yhteissairaalan hankesuunnitelma hyväksyttiin HUSin ja kaupungin toimielimissä ja suunnittelu eteni mm. asemakaavavalmisteluun liittyen. Tavoitteena on keskittää vaativa psykiatrinen osastohoito HUS-alueella Laakson vaiheittain toteutettavaan uudis- ja peruskorjauskohteeseen 2020-luvun kuluessa. Hanke sisältää myös muita Helsingin kaupungin ja HUSin toimintoja ja mahdollistaa Kellokosken sairaalasta ja mm. Auroran sairaala-alueesta luopumisen.

Alkuperäisessä talousarviossa varattiin investointeihin 240 milj. euroa ja valtuuston 17.12.2020 päätöksellä tarkistetussa talousarviossa 247 milj. euroa. Investointeja toteutui 241,2 milj. eurolla. Joulukuussa muutettuun talousarvion investointiosaan verrattuna investointien toteutumisaste oli 97,7 %. Talousarvion investointiosan toteutuminen vuonna 2020 sekä neljän edellisen vuoden tiedot on sitovuustasolla kuntayhtymän valtuustoon nähden esitetty seuraavassa taulukossa rivillä Tulosalueet yhteensä. Suurten, vähintään 10 milj. euron hankkeiden toteumat esitetään tilinpäätöksessä hankekohtaisesti.

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TP 2019	TA 2020	TA 2020 muutettu	TP 2020	Poikkeama TP 2020/ Muutettu TA 2020
Yhtymähallinto								
Osakkeet ja osuudet	1 590	6 141	3 425	3 695	3 810	15 100	15 110	10
Muut pitkävaikutteiset	13 300	13 400						
Laitehankkeet					1 560	0	0	0
HUS Tilakeskus								
Rakennushankkeet	73 083	85 324	102 394	137 469	164 060	162 240	159 052	-3 188
Sairaanhoitoalueiden laitehankkeet								
HYKS sairaanhoitoalue	15 944	32 309	42 066	21 545	18 900	19 550	19 328	-222
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue	253	254	132					
Lohjan sairaanhoitoalue	386	819	867	701	430	400	429	29
Hyvinkään sairaanhoitoalue	1 206	1 294	1 589	3 691	950	850	827	-23
Porvoon sairaanhoitoalue	320	1 021	390	517	600	350	325	-25
HUS Diagnostiikkakeskus				16 136	14 500	16 120	16 453	333
HUS Tietohallinto	16 086	20 619	24 633	23 894	28 850	28 850	27 064	-1 786
HUS Apteekki		482	357	382	3 910	1 000	541	-459
HUS Logistiikka		32	225	433	640	640	611	-29
HUS Asvia		337	1 165	603	1 790	1 900	1 483	-417
Tulosalueet yhteensä	**122 168**	**162 033**	**177 241**	**209 066**	**240 000**	**247 000**	**241 222**	**-5 778**
Liikelaitokset yhteensä	**10 303**	**1 100**						
HUS yhteensä	**132 471**	**163 133**	**177 241**	**209 066**	**240 000**	**247 000**	**241 222**	**-5 778**

Rakennusinvestointeihin käytettiin 159,1 milj. euroa. Muutettuun talousarvioon perustuneessa investointiohjelmassa varaus rakentamiseen oli 162,2 miljoonaa. Hanketasolla toteumassa oli suuria poikkeamia, kun joidenkin investointien vuositason varaus alittui ja vastaavasti toisten ylittyi. Poikkeamat liittyivät suurimmalta osin vaikeuksiin ennakoida maksujen kohdentumista talousarviovuodelle sekä suurten että pienten investointien ohjelmassa. Sairaalarakennusten taidehankintoihin käytettiin investointiohjelmasta 177 000 euroa.

Sairaanhoitoalueiden ja HUS Diagnostiikkakeskuksen laitehankintaohjelmat toteutettiin muutamaa toimintavuoden aikana tehtyä tarkistusta lukuun ottamatta suunnitelmien mukaisesti. Investointiohjelmaan lisättiin koronapandemiaan liittyvien kiireellisten uusien laitehankintojen kustannuksia noin 4 milj. euroa. Näitä hankintoja, joihin saatiin täysi valtion korvaus, tehtiin yhteensä noin 5 milj. eurolla. Tulosalueiden laiteinvestointeihin tukipalveluyksiköt mukaan lukien käytettiin yhteensä 40,0 milj. euroa.

Pysyvien vastaavien sijoitukset vuonna 2020 olivat 15,1 milj. euroa. Perustetun uuden Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön takuupääoma 10 050 000 euroa muodostaa näistä investoinneista pääosan. Lisäksi erä sisältää SVOP-sijoituksia Oy Apotti Ab:lle ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n osakkeiden lunastuksia muilta omistajilta. Lunastukset liittyivät Uudenmaan Sairaalapesulan ja Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n liiketoimintojen yhdistämiseen.

Vuonna 2020 suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli yhdeksän valtuuston hankekohtaisesti hyväksymää investointia.

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjauksen vaihe 1 jatkui täysipainoisesti ja hanke valmistuu kesällä 2021. Peruskorjatut leikkausosasto- ja muut toimenpidetilat sekä mm. polikliiniset yksiköt kohteessa tulevat rintarauhaskirurgian, plastiikkakirurgian, suu- ja leukakirurgian sekä kuvantamisen käyttöön. Kustannusten arvioidaan ylittävän valtuuston vahvistaman, rakentamisen hintatason muutoksella tarkistetun kustannusarvion muutamilla prosenteilla.

Siltasairaalan rakentaminen Meilahden kampuksella on edennyt suunnitelmien ja kustannusraamin mukaisesti. Siltasairaala valmistuu kesällä 2022 ja se saadaan käyttöön vuoden 2023 alkupuolella. Siltasairaalan yhteydessä osana samaa projektinjohtourakkaa toteutettava sädehoitoyksiköiden 7-9 rakentaminen on myös edennyt suunnitellusti.

Jorvin sairaalassa päästiin laajassa kantaleikkaussalien ja alapuolisten tilojen peruskorjausprojektissa rakentamisvaiheeseen vuonna 2020. Töiden vaiheistuksesta kahteen osaan luovuttiin ja investoinnin kustannusarviota tarkistettiin valtuuston päätöksellä kesäkuussa 2020. Leikkausosasto ja alapuolelle rakennettavat laboratorion ja sydäntutkimuksen tilat saadaan käyttöön vuonna 2023.

Tammisairaalan investointi oli vuoden 2020 päättyessä etenemässä rakentamisvaiheeseen. Hanke viivästyy tavoitteestaan noin puolella vuodella kesän 2020 jälkeen tehdyn kustannusten ja tilankäytön uudelleen arvioinnin ja mm. sairaalan tonttia koskevien selvitysten vuoksi. Tammisairaala valmistuu tarkistetun arvion mukaan keväällä 2024.

Hyvinkään sairaalan suuri käynnistyvä rakennusinvestointi sisältää kantasairaalan keskiosan laajan peruskorjaus- ja julkisivutyön. Vuodeosastokerrokset 3 ja 4 peruskorjataan edelleen osastokäyttöön ja samalla rakennusosassa toteutetaan muita korjaustöitä. Rakentaminen käynnistyy väistöjärjestelyjen jälkeen vuonna 2021 ja hanke valmistuu vuoden 2023 alussa.

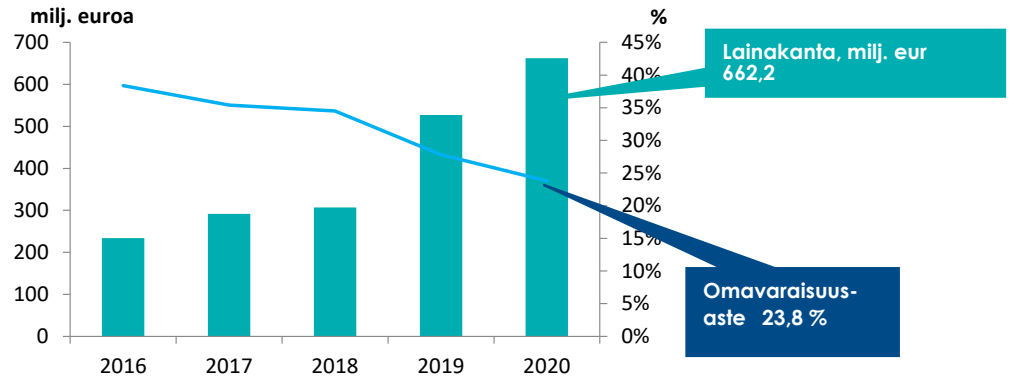
Syöpätautien klinikan ns. matala osa samoin kuin laajat maanalaiset tilat jäävät Syöpäkeskuksen käyttöön, kun suuri osa toimialan yksiköistä siirtyy uuteen Siltasairaalaan. Matala osa peruskorjataan kahdessa vaiheessa, joista ensimmäisen suunnitelmat valmistuivat 2020 ja rakentaminen ajoittuu vuosiin 2021-2022.

Valtuusto hyväksyi joulukuussa 2020 Naistenklinikan koko A-osaa koskevan peruskorjauksen ja hankkeessa siirrytään vuonna 2021 toteutussuunnitteluun. Rakentaminen ajoittuu vuosiin 2022-2024. Sitovuustasolla valtuuston erillistä päätöstä edellyttävä investointi vuonna 2020 oli myös Suomen Keskinäisen Potilasvakuutusyhtiön perustamiseen liittynyt takuupääoman maksaminen.

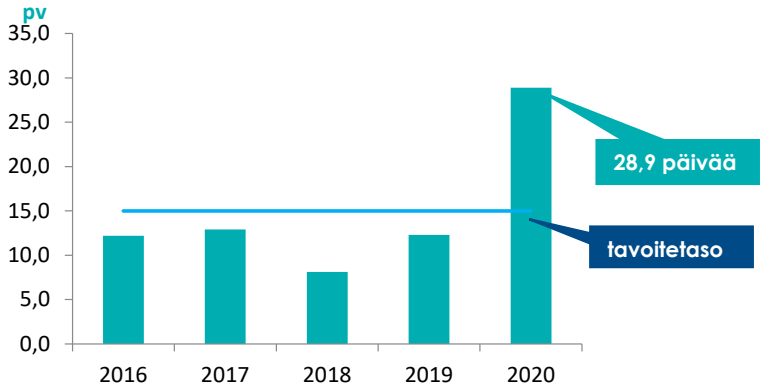
Rahoitus

HUS-kuntayhtymä nosti tilikauden aikana uutta pitkäaikaista lainaa 225 milj. euroa talousarvion mukaisesti. Lainoja lyhennettiin 14,9 milj. euroa. Vuoden lopussa lainakanta oli 662,2 milj. euroa, joka koostui pitkäaikaisista lainoista. Kuntayhtymän pitkäaikaisen lainakannan korkoriskistä oli tilinpäätöshetkellä suojattu 72 %. Lainasaamiset olivat 30,4 milj. euroa. Rahavarat olivat 225,9 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 28,9 päivää, mikä ylitti 15 päivän vähimmäistavoitetason. Kuntayhtymän omavaraisuusaste oli 23,8 % (vähimmäistavoite 20 %).

HUS-kuntayhtymän lainakanta ja omavaraisuusaste 2016 - 2020



HUS-kuntayhtymän kassan riittävyys (päivinä) 2016 - 2020



Vastuusitoumukset

Vakuudet

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Omasta puolesta annetut vakuudet		
Sitoumusten vakuudeksi annetut kiinnitykset	74 661,00	74 661,00
Vakuudet yhteensä	**74 661,00**	**74 661,00**

Vuokravastuut

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Vuokravastuut				
Vuokravastuut yhteensä	512 411 643,08	449 861 573,46	486 052 765,10	437 624 447,92
Vuokravastuut seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	81 378 149,57	70 499 085,16	80 775 233,35	70 121 873,32
Leasingvastuut yhteensä	44 258 626,93	49 585 232,88	44 148 121,38	48 620 191,16
Seuraavalla tilikaudella maksettavat leasingvastuut	20 541 086,75	19 768 677,71	20 430 581,20	19 536 931,35
Yhteensä	**556 670 270,01**	**499 446 806,34**	**530 200 886,48**	**486 244 639,08**

Vastuusitoumukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Takaukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta		
Alkuperäinen pääoma	174 822 090,00	145 108 090,00
Jäljellä oleva pääoma	158 759 459,50	126 185 747,88

Kuntayhtymä on myöntänyt omavelkaisen takauksen Apotti Oy:n lainalle enintään omistusosuuttaan vastaavan määrän 123.136.000,00 euroa, josta 31.12.2020 oli käytössä 105.242.705,94 euroa. Lainasta oli lainasitoumukset / nostot osittain tekemättä 31.12.2020. Kuntayhtymä on myöntänyt Apotti Oy:lle omistusosuuttaan vastaavan enintään 25.938.000,00 euron omavelkaisen takauksen yhtiön Kuntarahoitus Oyj:n kanssa perustamalle 60 milj. euron kuntayritystodistusohjelmalle. Sopimus oli tekemättä 31.12.2020.

Kuntayhtymä on myöntänyt enintään 13.000.000,00 euron omavelkaisen takauksen Kiinteistö Oy HUS-Asuntojen enintään 16.250.000,00 euron lainalle siten, että takauksen määrä saa kattaa enintään 80 % lainapääomasta. Lainapääoma 16.250.000,00 euroa oli kokonaan nostettu 31.12.2020.

Kuntayhtymä on sitoutunut omavelkaiseen takaukseen maksuosuutensa osalta (38,29 %) Kiinteistö Oy Hyvinkään sairaalamäen johdannaisyleissopimuksesta johtuvista maksuvelvoitteista myönnettyyn 23.739.800,00 euron lainatakaukseen liittyen. Johdannaissopimuksesta johtuvia maksuvelvoitteita ei ollut 31.12.2020.

Vastuusitoumukset muiden puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2020	Vuosi 2019
Takaukset muiden puolesta		
Alkuperäinen pääoma	1 049 255,00	1 049 255,00
Jäljellä oleva pääoma	241 996,50	315 382,15

Riskit

Yleistä

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

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

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

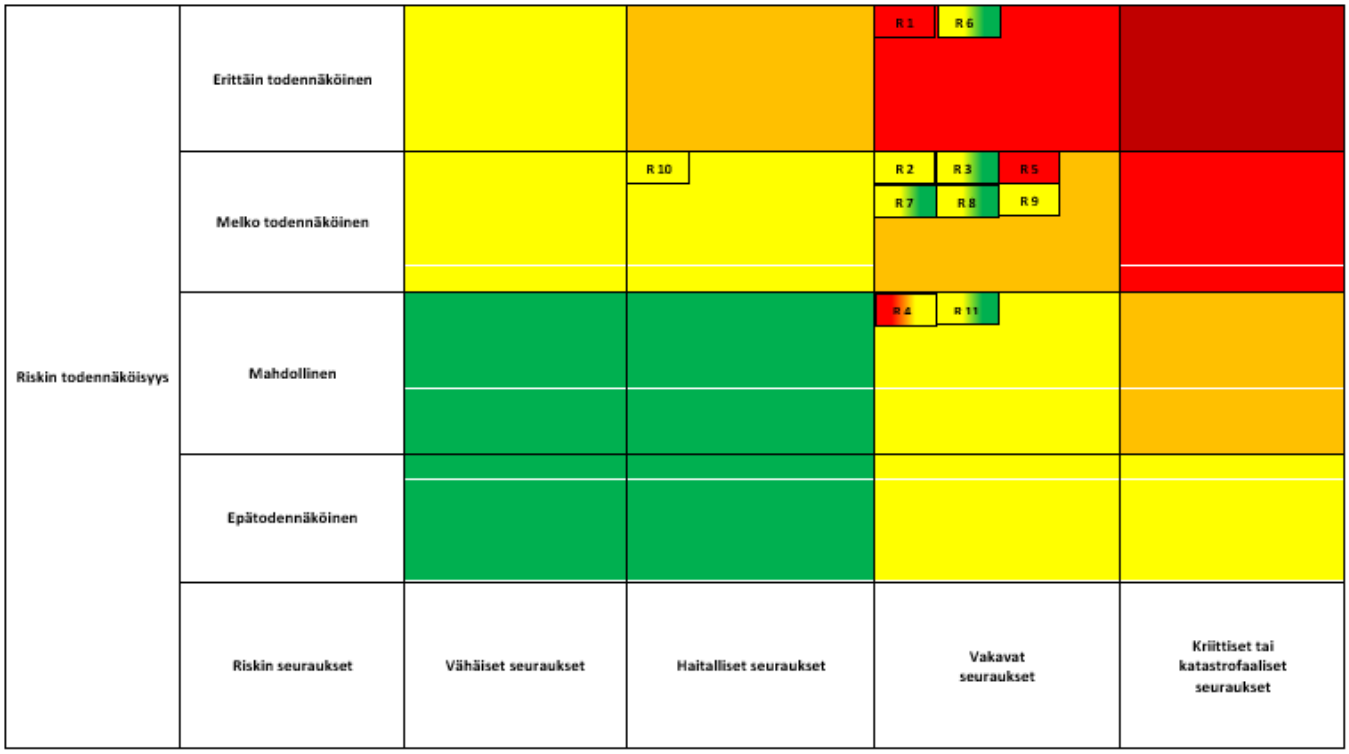
Sisäisen tarkastustoiminnan HUSille tuottava Deloitte Oy on tehnyt tiivistä yhteistyötä vuoden 2020 aikana kuntayhtymän johdon kanssa, toteuttanut riskiperusteisia tarkastuksia sekä osallistunut ns. AUDIT – ryhmän työskentelyyn aktiivisesti. AUDIT – ryhmän työskentelyssä HUSin ulkoinen tarkastus, sisäinen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

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

Riskejä ja niiden hallintatoimia on analysoitu seuraavilta osa-alueilta:

1. Toimintaympäristö, ml. väestön erikoissairaanhoidon painopisteiden muutos.
2. Organisaatiorakenteet, johtaminen, henkilöstö.
3. Infra, investoinnit, talous ja rahoitus.
4. Palvelutuotannon, tutkimuksen ja opetuksen laatu.
5. ICT, turvallisuus ja jatkuvuus.

Keskeiset riskit (HUSin riskiprofiili) ilmenevät oheisesta matriisista.



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

R MERKITTÄVÄT RISKIT		
R_1 Henkilöstön saatavuus ja riittävyyden varmistaminen	R_2 Huoltovarmuus, toiminnan jatkuvuutta uhkaavat riskit	R_3 Investoinnit; mm. ICT, laitteet ja tilat
R_4 Kokonaisjohtaminen ja koordinointi (ns. "strategic overstretching")	R_5 Kyberturvallisuus	R_6 Pandemia ja liitännäisvaikutukset
R_7 Projekti- ja hankeriskien hallinta	R_8 Sisäisen valvonnan prosessien toimivuus	R_9 Taloudellinen toimintakyky
R_10 Toimintojen ja palveluiden laajeneminen Espa -alueella (hallitsematon/vaikeasti hallittava kehitys)	R_11 Yhteiskuntavastuuvelvoitteiden täyttäminen	

Ulkoisen toimintaympäristön kautta tulevat riskit

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

Merkittävä vaikutus HUSin toimintaan tilikaudella on ollut joulukuussa 2019 alkaneella koronavirus -epidemialla. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020. HUS siirtyi valmiusohjeen mukaisesti valmiustilaan ja valmiusjohtamisjärjestelmän käyttöön sekä sopeutti erikoissairaanhoidon toimintansa vallitsevaan tilanteeseen. Pandemiatilanne aiheutti HUSille

häiriöitä elektiiviseen tuotantoon. Lääkintätarvikkeiden, erityisesti suojavarusteiden kysyntä kasvoi koko maassa nopeasti ja johti mm. poikkeuksellisiin hankintamenettelyihin. Kokonaisuudesta aiheutui toiminnallisia, liiketoimintaan ja palveluprosesseihin kohdistuvia riskejä, joiden hallinta oli kuitenkin epidemian laajuuteen suhteutettuna hyvä. Negatiivisena vaikutuksena oli potilaiden hoitoon pääsyn viiveen kasvu ja hoitotakuun rajan ylittäneiden potilasmäärien kasvu sekä henkilöstön rasittuminen etenkin pandemian ruuhkaisimpina aikoina.

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

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

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

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

terveydenhuollolta.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta (StV) on pyytänyt lausuntoa hallituksen esityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Lakiehdotus sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta tarpeelliset tiedonhallintaa koskevat säännökset sekä EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen edellyttämät välttämättömät muutokset. HUS toteaa lausunnossaan, että lain tavoitteet ovat oikeansuuntaisia. HUSin lausunnon mukaan erityissuojattavia asiakirjoja koskeva sääntely on kokonaisuudessaan osittain epäselvää, eikä tällä hetkellä riittävästi ota kantaa esimerkiksi siihen, miten erityissuojattavissa asiakirjoissa olevia tietoja potilaan sairauksista voidaan kirjata muihin potilaskertomuksen osiin silloin, kun nämä tiedot ovat potilaan hoidon kannalta välttämättömiä. Tältä osin erityissuojattavia asiakirjoja koskevaa sääntelyä tulisi ylipäätään tarkentaa.

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

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

Potilas- ja lääkehoitoon liittyvät riskit

Potilashoitoon liittyvät riskit

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

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

Raportoitujen vaaratapahtumien määrä kääntyi laskuun ilmoitusmäärän ollessa vuonna 2020 yhteensä 22 456 ilmoitusta (vuonna 2018 22 681 ja vuonna 2019 24187 ilmoitusta). Tähän on saattanut vaikuttaa

etenkin toiminnan supistuminen keväällä covid-19-epidemiasta aiheutuen.

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

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

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

Pääsääntöisesti vaaratapahtumista ei ollut potilaalle haittaa tai niistä aiheutui vain lievä haitta (ei haittaa 34 %, lievä haitta 17 %). Kohtalainen haitta liittyi 4 %:iin ja vakava 0,7 %:iin vaaratapahtumista. HUS on kehittänyt standardoidun käytännön vakavien vaaratapahtumien selvittämiseksi ja potilasturvallisuusriskien vähentämiseksi. Vakavien vaaratapahtumien moniammatillisia ja paikoin tulosaluerajat ylittäviä käsittelyjä juurisyy –analyysillä tehtiin 525 kappaletta. Kaikki vakavat vaaratapahtumat käsitellään vakavien vaaratapahtumien alajaoksissa ja käydään läpi LAAPO-johtoryhmässä sekä LAAPO-ryhmässä. HUS lääkitysturvallisuuskoordinaattori osallistuu vakavien, lääkkeisiin liittyneiden vaaratapahtumien käsittelyyn HUSin yhteisten kehittämiskohteiden tunnistamiseksi.

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

Lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilönä aloitti vuonna 2020 kokoaikainen laiteläkäri, jonka tukiverkostona on laitehallinnan ohjausryhmä. Laitehallinnan ohjausryhmä käsitteli siirtymää lääkinnällisiä laitteita säätelevän EU-asetuksen alaisuuteen, lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien

johtajaylilääkärin ohjeiden päivitystä, vastuuyksiköiden laitevastaavien tehtäviä, laiteosaamisen dokumentointia, suoraan valmistajan kotiin luovuttamien pitkäaikaissairauksien hoitoon tarkoitettujen lääkinnällisten laitteiden rekisteröintiä sekä koronapandemiaan liittyviä laitehallinnan haasteita (kriittiset laitteet). Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoittamista pyrittiin edistämään.

LAAPO johtoryhmä sille raportoivine työryhmineen on pyrkinyt edistämään laatua ja potilasturvallisuutta HUSissa vuosisuunnitelman mukaisesti. Vuosittaiset painopistealueet ovat olleet keskiössä. LAAPO-johtoryhmälle raportoivat kliiniset laaturekisterit ohjausryhmä, laiteturvallisuuden ohjausryhmä, turvallinen lääkehoito -työryhmä ja LAAPO ryhmä.

Lääkehoitoon liittyvät riskit

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

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

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

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

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

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

asti.

Rahoitustoiminnan riskit

Vuoden 2020 tilinpäätöksessä kuntayhtymä teki nollatuloksen. Kuntayhtymällä on taseessa kertynyttä alijäämää 15,0 milj. euroa vuodelta 2019. Kertyneen alijäämän kattamisesta on tehty kattamissuunnitelma talousarvion 2021 ja taloussuunnitelman 2021-2023 yhteydessä. Kuntayhtymän omavaraisuusaste heikkeni, kun tilikauden aikana nostettiin uutta pitkäaikaista lainaa. Myös lyhytaikainen vieras pääoma yhteensä kasvoi edellisvuodesta. Omavaraisuusaste toteutui kuitenkin asetetun tavoitteen mukaisena. Lähivuosina omavaraisuusasteen ennakoidaan laskevan lähelle 20 prosenttia. Pitkällä tähtäimellä kuntayhtymän taserakenne osaltaan vaikuttaa kuntayhtymän kykyyn selviytyä velvoitteistaan. Kuntayhtymässä seurataan taseen tunnusluvuista erityisesti omavaraisuusastetta ja ennakoidaan sen kehittymistä.

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

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

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

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

jolloin maksatukset toteutuivat vasta marras-joulukuussa.

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

Euroopan Investointipankin myöntämää rahoitusta HUSin 2018-2022 investointiohjelmaa varten on nostettavissa 90 milj. euroa. Pohjoismaiden Investointipankin kanssa on tehty 147 milj. euron puitejärjestely Siltasairaalan rahoittamiseksi, josta nostettiin pitkäaikaista lainaa vuonna 2020 125 milj. euroa. Pohjoismaiden Investointipankin lainaa on nostettavissa vielä 22 milj. euroa. HUS voi käyttää muitakin rahoituslähteitä. HUS on käynnistänyt valmistelut tulevien vuosien investointien rahoittamiseksi uusilla puitejärjestelyillä.

Omaisuusriskit ja investoinnit

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

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

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

asiantuntijaryhmä.

Riskien arviointia ja hallintaa osana suuria rakennusprojekteja on kehitetty vuoden 2020 aikana. Käyttöön on otettu hankkeiden ohjausryhmissä säännöllinen investointien kustannus- ja aikataulutavoitteiden seurantamenettely. Lisäksi yhteistyössä HUSin riskienhallintayksikön kanssa pilotoitiin toimintavuoden lopulla rakennushankkeiden riskien tunnistamisen järjestelmää, jonka avulla pyritään kokonaiskuvaan kunkin hankevaiheen riskitilanteesta.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kirurgisessa sairaalassa ilmeni toukokuussa kattovesivuoto, kun sääsuojan alareunoista pääsi valumaan vettä alempiin kerroksiin kovan sadekuuron aikana. Tilanne hoidettiin yhteistyössä urakoitsijan kanssa eikä häiriötä sairaalan toiminnalle aiheutunut.

Toukokuussa todettiin HUSLAB-talossa jäähdytysongelma, joka aiheutti lämpötilojen nousua mm. huone-, laboratorio- ja kylmätiloissa. Tilanne saatiin väliaikaisratkaisuin kuten kylmäkonttien avulla normalisoitua kesän aikana.

Puistosairaalassa oli heinäkuussa sähkökatko muuntamon pääkeskuksen katkaisijan avauduttua. Jännite palautettiin ohituskytkennällä. Vian aiheuttanut alijännitelaukaisun viiveyksikkö vaihdettiin uuteen. Katkosta ei aiheuttanut toiminnallista vaaratilannetta.

Heinäkuussa ilmeni vuoto kaukolämmön ensiöpuolella Töölön sairaalan tunnelin putkikuilussa. Lämmityslinjastot pidettiin pois päältä korjauksien ajan, samoin ilmanvaihtokoneiden kuivaukset. Kriittisiin tiloihin toimitettiin korjaustyön ajaksi siirrettäviä kuivaimia. Putkisto korjattiin elokuun alussa.

Kesäkuussa Meilahden sairaalassa rikkoutui runsaan vesisateen seurauksena sadevesiviemäri, josta vesi kulkeutui toimenpidesiiven pohjakerrokseen. Vaurioita aiheutui mm. Lääkintätekniikan ja simulaatiokeskuksen tiloihin. Kuivatuksia ja korjauksia jatkettiin kesän yli.

Peijaksen sairaalan kattokonvektoreissa on ollut useita kondenssivesiongelmia. Osa ongelmista aiheutuu virheellisestä rakentamisesta ja osassa kondenssivesipumput ovat rikkoutuneet. Rakennuksen K-osan katto on uusittu ja muiden rakennusosien vesikatoissa on tunnistettu ja osittain käynnistetty korjauksia.

Jorvin sairaalan PKM2 keskuksessa oli oikosulku huhtikuun lopulla. Trane- jäähdytyksestä toinen

kompressori oli rikkoutunut ja se korjattiin. Sairaalan toimintaan ei aiheutunut häiriötä.

Helsingin kaupungilta Malmin sairaalassa HUSille vuokratuissa tiloissa oli heinäkuussa laaja vesivahinko, jossa HUS Diagnostiikkakeskuksen magneettikuvauslaitteisto tuhoutui. Vahingon korjaukset jatkuvat vuoteen 2021. Helsingin kaupungilta saadaan osittainen korvaus uuden laitteen hankintaan.

Toiminnan keskeytymisen riskit

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

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

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

Koronapandemian aiheuttama häiriötilanne ja kasvanut potilaskuorma on korostanut jatkuvuudenhallinnan laadukkaan suunnittelun ja toteutuksen merkitystä. Vain vakaasti ja häiriöttömästi toimiva sairaala kykenee vastaamaan ulkoisten häiriötilanteiden haasteisiin. Vuoden 2020 kuluessa kiinteistö- ja turvallisuusprosesseja on kehitetty edelleen. Kiinteistöteknisten- ja turvallisuuteen liittyvien häiriötilanteiden hallinta on ollut tärkeä kehittämiskohde, jossa on Meilahden Valvomon toiminnan käynnistyttyä vuonna 2018 edistytty merkittävästi. Kiinteistö- ja toimitilaturvallisuuteen liittyviä kriittisen infrastruktuurin häiriöitä (esim. sähkö, juomavesi, paineilma,

kaukolämpö, lääkehappi) oli vuosina 2017–2019 varsin runsaasti, mutta vuonna 2020 ei vakavia kriittisen infrastruktuurin häiriötilanteita esiintynyt. Pienempiä sadeveden, lyhyiden sähkökatkojen sekä jäähdytysjärjestelmien toimintahäiriöiden aiheuttamia häiriötilanteita kuitenkin esiintyi. Vakavimpina Siltasairaalan työmaalla 5/2020 tapahtunut työmaasähkökeskuksen tulipalo ja 11/2020 tapahtunut Peijaksen sairaalan M-osan varavoimageneraattorin akun räjähdys. Myös HUSin arkistotiloissa tapahtui uhkaava tilanne 4/2020 arkistorakennuksen toisessa päässä tapahtuneen tulipalon yhteydessä.

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

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

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

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

Tietoturvaan ja tietojärjestelmiin liittyvät riskit

Tietoturva

HUSin toimintaan kohdistuu useanlaisia tietoturvariskejä:

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

Vuonna 2020 HUS on tehnyt seuraavia toimenpiteitä hallitakseen näitä riskejä:

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

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

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

HUS on osallistunut erilaisiin yhteistyöverkostoihin ja yhteisprojekteihin:

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

Vuonna 2020 tapahtui useita laajavaikutteisia tietoteknisiä häiriöitä:

- 6.2.-10.2.2020 Apotti-järjestelmän käyttöönoton yhteydessä oli käyttäjien istuntojen aikakatkaisuun liittyvä ongelma.
- 4.3.2020 Meilahden sairaalan välinehuoltokeskuksessa, HUS Turvakeskuksessa ja Meilahden leikkaus- ja anestesiaosastolla tietoliikenteen häiriö.
- 2.4.2020 oli suurta osaa käyttäjistä koskenut häiriö, joka esti kirjautumisen Harppi-järjestelmään
- 20.7.-22.7.2020 Terveyskylän ja Tietoaltaan yhteydet internetiin olivat poikki. Palvelujen julkaisuun käytetty kuormanjakoympäristö jouduttiin rakentamaan uudestaan.
- 30.10.2020 Kirjautuminen Apotti-järjestelmään VRK-kortilla ei häiriön aikana toiminut. Häiriö liittyi sertifikaattien käsittelyyn Apotti-järjestelmässä.

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

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

HaiPro-ilmoituksia olivat erilaisiin hälytys- ja potilastietojärjestelmiin liittyvät ilmoitukset.

Tietosuoja

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

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

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

Tietoturvaloukkausten lukumäärä 2018 – 2020

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

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

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

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

Henkilöstöriskit

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

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

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

Lääketieteen pirstaloituminen edellyttää lisääntyvästi kapeaa erityisosaamista. Perehdytysajat ovat pitkät, josta aiheutuu riskejä. Joillain toimialoilla kilpaillaan osaavasta työvoimasta yksityisten toimijoiden kanssa. HUSin aitoa työnantajakuvaa on kehitetty ja otettu käyttöön moderneja rekrytointia tukevia työvälineitä sekä uudistettu rekrytointi-ilmettä. Myös uuden perehdytyskokonaisuuden kehittäminen on jo käynnistetty.

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

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

Hankintatoimen riskit

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

Kilpailuttamattomien tuoteryhmien tunnistaminen ja kilpailuttaminen

Kilpailuttamattomien tuoteryhmien tehokkaamman tunnistamisen tehostamiseksi hankintojen enna-

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

Kukin kategoria vastaa hankinta- ja kilpailutuskalenterin ajantasaisuudesta oman kategoriansa tunnistettujen kilpailutustarpeiden osalta. Hankintakategorioiden päälliköt, asiantuntijat ja kilpailutustiimin hankinta-asiantuntijat huolehtivat hankinta- ja kilpailutuskalentereiden ajantasaisuudesta omien kilpailutustensa osalta. Kalentereiden ylläpito on jatkuvaa ja sitä seurataan johdon taholta viikoittain. Uudet kilpailutustarpeet aikataulutetaan kuukauden kuluessa hankintatarpeen syntymisestä (toteutui 97 %/2020).

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

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

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

Koronavirusepidemian vaikutus

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

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

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

raan Diagnostiikkakeskuksen omana toimintana.

Kilpailutusten ja toiminnan laadun varmistaminen

Hankinnan sisäiset ohjeet ja toimintamallit on saatettu ajan tasalle. Vuoden 2020 aikana päivitettiin HUSin hankintojen pysyväisohje sekä hankinnan toimintaohjeet ja prosessikuvaukset. Hankinnan toimintaohjeet on koulutettu kaikille hankinnan työntekijöille. Lisäksi Hankintapankissa olevaan HUSin hankintaohjeen sisältöön on tehty lakimiesten toimesta päivityksiä BDO-raportissa esiin nousseiden kohtien osalta. Hankintojen koulutusta tullaan jatkamaan vuonna 2021 koko HUSin henkilöstölle suunnattujen koulutusmoduulien avulla. Koulutukset suunnataan tilauksia tekeville, hankinnan kohteiden määrittelytyöhön ja tarjousten vertailuun osallistuville sekä esimiestyössä hankintataitoja tarvitseville asiantuntijoilla.

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

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

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

Hankinnan järjestelmät

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

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

Toiminnanohjausjärjestelmä Harpissa olevien sopimusten osalta on toteutettu systemaattista metatietojen päivitystä, joka mahdollistaa järjestelmässä olevien tietojen tehokkaamman hyödyntämisen ja sopi-

musten liittämisen tuotedataan. Tämä tuottaa paremman näkyvyyden siihen, että valikoimassa olevat tuotteet ovat kilpailutettujen sopimusten piirissä.

Hankintojen resurssit

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

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

Lahjonnan ja korruption torjunta ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen

HUSin lakisääteisten velvoitteiden tarkoituksena on toteuttaa ja turvata palvelun kohteena olevien henkilöiden perusoikeuksia, joista keskeisimpänä on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Perusoikeusmyönteinen lähestymistapa on näin osana HUSin palvelutehtävää. Perusoikeuksien toteutuminen joudutaan ottamaan huomioon kaikissa HUSin sisäisissä prosesseissa ja toimintatavoissa. Potilailla on käytettävissään useita erilaisia keinoja, joilla he voivat puuttua tilanteisiin, joissa he katsovat HUSin loukanneen heidän ihmisoikeuksiaan, kuten esimerkiksi muistutuksen tekeminen HUSin lääketieteelliselle johdolle tai kantelun tekeminen valvontaviranomaiselle.

Korruptiolla tarkoitetaan vallan ja vaikutusvallan väärinkäytöstä ja se kattaa käsitteenä myös lahjoman antamisen ja vastaanottamisen. Korruptiota voidaan torjua sisäisen valvonnan keinoin. Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan HUSin ohjaus- ja toimintaprosesseihin sisältyviä varmistuksia, menettelyitä ja toimintatapoja, joiden avulla voidaan varmistaa toiminnan lainmukaisuus, varojen turvaaminen ja tuloksellisuus. Sisäinen tarkastus tukee johtoa sisäisen valvonnan menettelyissä. HUSin sisäisen tarkastuksen palvelut tuottaa 1.1.2020 lukien Deloitte Oy.

Päätöksiin ja päätöksentekoon sekä taloudenhallintaan liittyviä epäasiallisia vaikuttimia torjutaan noudattamalla laissa säädettyä hallintomenettelyä ja siihen liittyviä menettelytapoja (esim. kuuleminen), perustelemalla päätökset siten, että perusteluista käy selkeästi ilmi, miten lopputulokseen on päädytty, päätösten julkisuudella, päätöksiin liittyvillä muutoksenhakukeinoilla sekä päätösten sisäisellä seurannalla ja laillisuusvalvonnalla. HUS on uusinut hallinnollista ohjeistusta (esimerkiksi joulukuussa uudistettu sopimusjohtamisen ja –hallinnan ohje) ja järjestänyt koulutuksia hyvän hallinnon toteutumisen varmistamiseksi. Päivitetty hallintosääntö astui voimaan 1.1.2020. HUS uudisti taloushallinnon ohjeen vuoden 2020 aikana, joka astuu voimaan 1.1.2021.

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

Myös ympäristöasioista huolehtiminen on HUSissa osa vastuuta potilaista, henkilökunnasta ja ympäröi-

västä yhteiskunnasta. HUSin hallituksen joulukuussa 2020 hyväksymä ympäristöpolitiikka on päivitetty vastaamaan HUSin strategian mukaisia ympäristötavoitteita olla hiilineutraali toimija vuoteen 2030 mennessä ja noudattaa kaikessa toiminnassa kestävän kehityksen periaatteita.

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

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

Ympäristöasioiden hallinta

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

Ympäristötietoisuuden ja -johtamisen kehittäminen

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

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

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

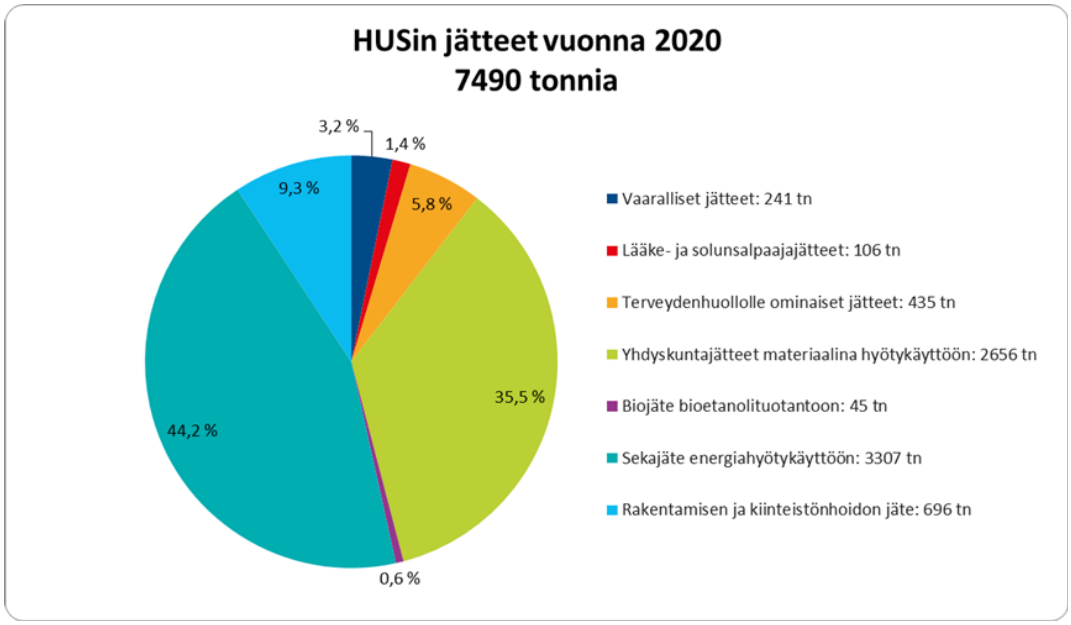
Ympäristöhaittojen jatkuva vähentäminen

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

HUSin ympäristöohjelman 2016–2020 tavoitteiden toteuma.

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

HUSin jätteiden jakauma 2020.



Resurssiviisauden sisällyttäminen osaksi kaikkea toimintaa

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

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

Merkittävät tapahtumat yhteisön toiminnassa raportointijaksolla ja tulevaisuuden näkymät

Covid-19-epidemian toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

Toiminnalliset vaikutukset

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

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

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

Taloudelliset vaikutukset

Covid-19-epidemialla oli vuoteen 2020 huomattavat taloudelliset vaikutukset. Sairaanhoidolli-

nen palvelutuotanto ja sen seurauksena laskutus vähenivät, kun toimintoja allokoitiin epidemiaan varautumiseen ja Covid-19-potilaiden hoitoon. Toisaalta laskutusta lisäsi HUSin järjestämä näytteenotto ja virusanalytiikka.

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

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

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

HUSin hallitus päätti 2.2.2021 pitämässään ylimääräisessä kokouksessa esittää valtuustolle taseeseen siirtyvän 40 milj. euron alijäämän mukaista lisäkantoa jäsenkunnilta niiden palvelujen käytön suhteessa. Valtuusto hyväksyi lisäkannon kokouksessaan 11.3.2021. Tilinpäätösvuosi 2020 päätyi nollatukseen.

Apotin käyttöönotto

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

Diagnostiikkakeskuksen ensimmäinen täysi toimintavuosi

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

limatta vastaamaan Valtioneuvoston koronavirusstrategian tavoitteita.

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

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

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

Raaseporin sairaalan profilointi

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

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

Työryhmä teki 20.11.2020 ehdotuksen Raaseporin sairaalan lääketieteellisistä toiminnoista 1.1.2021 alkaen. Keskeistä ehdotuksessa oli, että jatkossa Raaseporin sairaala toimii ensisijaisesti alueensa väestöä palvelevana lähisairaalana tiiviissä yhteistyössä alueen kuntien (Raasepori, Hanko ja Inkoo) kanssa. Sairaalassa on lisäksi yksi erikoissairaanhoidon vuodeosasto ja alueen väestöä palvelevat avopalvelut. Lisäksi työryhmä ehdotti, että Raaseporin sairaalan organisaatio pidetään toistaiseksi nykyisellään, eli HYKSin toimialana, johtuen käynnissä olevista sote-

uudistuksen valmisteluista, kunnes nähdään mihin suuntaan alueellinen palvelujärjestelmä lähtee kehittymään. Samalla työryhmä kuitenkin ehdotti Raaseporin sairaalan lääketieteellisen johtamisen vahvistamista siten, että sairaalan johtavan lääkärin vakanssi siirretään Sisätaudit- ja kuntoutus –toimialalle. Lisäksi työryhmän ehdotuksessa annettiin arvio ehdotuksen mukaisen toiminnan edellyttämistä lääkäriresursseista toimialoittain. HUSin johtajaylilääkäri teki 2.12.2020 työryhmän ehdotuksen mukaisen päätöksen Raaseporin sairaalan toiminnallisesta profiilista 1.1.2021 alkaen.

Erikoistuvien lääkärien kokemukset

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

Henkilöstötutkimuksessa erikoistuvien lääkäreiden HUS-suosittelu on kaikista ammattiryhmistä alhaisin (37 %) laskien vuoden 2019 suositteluarvosta (47 %). Tästä huolimatta he suosittelevat omaa työyksikköä lähes yhtä usein kuin muutkin: oman työyksikön suosittelu on HUSissa hyvällä tasolla, 76 prosenttia. Yleisesti henkilöstötutkimuksen tulosten perusteella ei suuria muutoksia HUSissa ole tapahtunut erikoistuvien kokemuksissa vuoteen 2019 verrattuna.

Opiskelijaohjauksen laatukyselyssä (CLES-kysely) erikoistuvat lääkärit kokevat saavansa keskiarvollisesti hyvää ohjausta, mutta kokevat ettei ohjauksen laatu ole parantunut. Ohjauksen laatua on seurattu systemaattisesti vuodesta 2019 lähtien. Vuonna 2019 ohjauksen laatu sai kokonaiskeskiarvon 6,72 (n=148) ja vuonna 2020 ohjauksen laadun kokonaiskeskiarvo oli sama 6,72 (n=280). Avoimissa vastauksissa erikoistuvat kokivat saavansa hyvää ohjausta osassa koulutuspaikkoja, mutta useammin ohjauksen laatu koettiin koulutuspaikoissa sattumanvaraiseksi ja vaihtelevaksi. Erikoistuvien lääkäreiden mielestä ohjaukseen vaikutti resurssien puute, ja heidät nähtiin enemmän työvoimana kuin koulutettavina. Myös organisaation vanhanaikaisuus, johdon arvostuksen puute, ja vaihteleva perehdytys työyksikköön koettiin haasteellisena erikoistuvien lääkärien keskuudessa.

Aloitimme keväällä 2019 järjestelmällisen toimenpideohjelman, joka tähtää erikoistuvien lääkärien työ- ja koulutusolosuhteiden parantamiseen kaikissa tulosyksiköissä. HUSissa erikoistuvilla lääkäreillä on muun muassa mahdollisuus osallistua säännöllisiin mentorointitapaamisiin, heille myönnetään valtakunnallinen tenttivapaa ja koulutusraha sekä vuoden 2021 alusta he saavat erikoistumiskoulutuksensa tueksi kouluttajalääkärit. Tulosyksiköt ovat niin ikään tehneet uudistuksia erikoistuvien lääkärien ohjaukseen ja työhön.

Hallinnon tehokkuuden lisääminen ja johtamisjärjestelmän selkeyttäminen

HUSin johtamisjärjestelmän selkeyttämiseksi ja hallinnon tehokkuuden lisäämiseksi käynnistettiin vuoden 2019 aikana valmistelu henkilöstöhallinnon, viestinnän sekä taloushallinnon osalta siirtymisestä keskitetysti johdettuun organisaatiomalliin. Tällä haettiin mm. HUS tasoisia yhtenäisiä toimintamalleja ja ennakointikyvyn parantamista. Uuteen organisaatiomalliin siirryttiin henkilöstö- ja taloushallinnon osalta vuoden 2020 alusta ja viestinnän osalta huhtikuun 2020 alusta.

Talouden keskittäminen

Johdon taloustukitoiminnot uudelleen järjestettiin kuntayhtymän johtoon vuoden 2020 alusta.

Toimintamallin ohjaaviksi periaatteiksi määriteltiin:

Harmonisaation lisääminen toimintatavoissa

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

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

Henkilöstöhallinnon keskittäminen

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

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

Tavoitteena on, että

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

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

Viestinnän keskittäminen

HUS Viestinnän uudelleenorganisointi aloitettiin syksyllä 2019 kartoittamalla nykytilaa sekä tavoitetilaa eri keinoin: viestinnän itsearvioinnilla, sisäisille asiakkaille suunnatulla palveluta-

somittauksella, viestinnän ulkoisella arvioinnilla sekä eri foorumeilla käydyn keskustelun ja saadun palautteen pohjalta. Valmistelun johtopäätöksenä päätettiin siirtyä 1.4.2020 keskitetysti johdettuun viestintäorganisaatioon.

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

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

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

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

Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö

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

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

Ennen vuotta 2021 sairaanhoitopiirit ovat pääsääntöisesti kuuluneet PVK:n tarjoamaan rinnakkaisvakuutusjärjestelmään, jossa ne ovat omakustanteisesti kantaneet vakuutusriskin itse. HUS ja muutama muu sairaanhoitopiiri ovat jo aiemmin siirtyneet vakuuttamaan potilasvahingot suoraan vakuutusyhtiössä. Vuodesta 2021 alkaen PVK:n rinnakkaisvakuutusjärjestelmä loppuu

kokonaan, joten kaikkien toimijoiden tulee ottaa potilasvakuutus suoraan vakuutusyhtiöstä. Tämä muutos luo Suomeen täysin uuden vakuutusmarkkinan, ja on oletettavaa, että potilasvakuutusmaksut tulevat voimakkaasti nousemaan tämän muutoksen myötä. Kaupalliset vakuutusyhtiöt lisäävät vakuutusmaksuun tuottokomponentin sekä marginaaleja, jotka liittyvät potilasvakuutusriskin pitkäaikaisuuteen ja asiakassuhteen mahdolliseen päättymiseen. Yliopistosairaanhoitopiirien keväällä 2020 teettämässä selvityksessä arvioitiin, että muutos tulee nostamaan vakuutusmaksuja keskipitkällä aikavälillä vähintään 70-100 % nykyisestä tasosta. Selvityksen mukaan noin puolet hintamuutoksista selittyy vakuutettujen vakuutusturvan parantumisella ja arviolta puolet vakuutustuotteen kaupallistumisella. Teetetyn selvityksen perusteella yliopistosairaanhoitopiirit päättivät perustaa keskinäisen potilasvakuutusyhtiön (Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö) jolle Finanssivalvonta myönsi toimiluvan 14.12.2020 ja vakuutustoiminta käynnistyi 1.1.2021.

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

Vuonna 2021 HUSin potilasvakuutusmaksu (SKPVY) on 9,6 milj. euroa. HUSin aiemman potilasvakuutuksen osalta Pohjolan arvio vuoden 2020 lopulliseksi maksuksi on noin 7,9 milj. euroa. Tämän lisäksi tulevat jälkiseuranta-ajan maksut, jotka ovat Pohjolan arvion mukaan 6,3 milj. euroa vuonna 2021, 5 milj. euroa vuonna 2022 ja 4 milj. euroa vuonna 2023. Mittavien jälkiseurantamaksujen vuoksi kustannuksiin varautuminen HUSin talousarviota tehdessä on ollut haastavaa.

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

Orton Oy:n ja Hyksin Kliiniset Palvelut Oy:n yhdistäminen

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

HUSin kannalta sulautuminen yksinkertaisti konsernirakennetta ja mahdollistaa jatkossa yhtiöi-

den liiketoimintojen kehittämisen yhtenä kokonaisuutena. Yhtiöiden toimintaa ja kannattavuutta on mahdollista tehostaa tiivistämällä niiden yhteistyötä mm. hallinnollisissa palveluissa, markkinoinnissa ja muissa tukipalveluissa.

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

Osana pääkaupunkiseutuyhteistä omistajaohjausta asetettujen tavoitteiden toteutumisanalyysi/-ennuste:

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Tavoite 2020	Tavoitteen toteutuminen
Koronapandemian johdosta tarvittavien palautumissuunnitelmien laatiminen ja mahdollisimman tehokas täytäntöönpano yhteistyössä PKS-kaupunkien kanssa sekä vaikutusten analysointi ja läpinäkyvä raportointi jäsenkunnille.	Kuntien käytössä ajantasainen raportointi koronapandemiasta: testauksen määrä, osastohoidossa olevien määrä, kuolleiden määrä päivätasolla lähes reaaliajassa. Koronapandemiasta aiheutuneiden sairaanhoidon kustannusten raportointi ja analysointi toteutuu suunnitellusti. Syksyllä toiminnan aloitti pk-seudun koronakoordinaatioryhmä.
Strategisten tavoitteiden seurannan tehostaminen ja vaadittavien korjaustoimien toteuttaminen.	HUS Strato yhteistyö toteutuu suunnitelman mukaisesti.
PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisinvestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta raportoitava jäsenkunnille vuosittain PKS-raportoinnin yhteydessä.	Raportointi on toteutunut suunnitellusti.
Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävälle tasolle.	HUSin investointiohjelma 2020 (240 ME) mitoitettiin uusien hankkeiden kustannusrasituksen keventämiseksi selvästi alkuperäisiä suunnitelmia alemmas karsimalla ja siirtämällä kiireellisiäkin hanketarpeita. Tästä johtuen toimintavuoden aikana on investointitason nostamiseen kohdistunut merkittäviä paineita. Välttämättömät investointiohjelman muutokset 2020 pyritään hoitamaan siirtämällä edelleen eteenpäin ohjelmaan otettuja projekteja. Uusia rahoitus- ja toteutusmalleja arvioidaan säännöllisesti sekä rakennus-, hoitolaite- että ICT-investointien osalta.
Kunnilla vahva rooli HUSin strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa sekä seurannassa.	HUS Stratossa määriteltyjen yhteisten tavoitteiden edistäminen: alueellisen yhteistyömallin määrittely ja toimeenpano, palveluketjun kuvaaminen, digitalisaation edistäminen, toiminnan ja talouden ohjaamisen kehittäminen raportoinnin kautta. Vuoden 2020 tavoitteita työstettiin ryhmätöinä ennen koronapandemian alkua ja työ jatkui osana muuta toiminnan kehittämistä siltä osin kuin se oli perusteltua.

HUSin itselleen asettamien strategisten avaintavoitteiden toteutuminen

HUSin uusi strategia vuosille 2020-2024 hyväksyttiin valtuustossa 12.12.2019. HUSin strategisia päämääriä on yhteensä viisi.

- Tuotamme potilaillemme mitatusti parasta hoitoa ja palvelua
- Olemme paras yhteisö oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä
- Tuotamme terveyttä tehokkaasti ja vaikuttavasti
- Kannamme vastuumme yhteiseksi hyväksi
- Toteutamme asiakaslähtöisen digitaalisen muutoksen

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

Strategiset tavoitteet

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

Helsinki

Helsingin kaupunki
Kaupunginkanslia

Pohjoisesplanadi 11–13
00170 Helsinki
PL 1
00099 Helsingin kaupunki
Puhelinvaihde 09 310 1641

www.hel.fi