PKS-yhteisöraportti 1|2021

Helsinki

Sisällys

Tämä raportti sisältää pääkaupunkiseutuyhteisesti raportoitavat yhteisöt. Raportissa esitetään kustakin yhteisöstä niiden toimittamien katsausten perusteella vuoden 2021 ensimmäisen neljänneksen toiminnan ja talouden kehittymistä koskevat tiedot. PKS-raportti tehdään neljän kuukauden välein.

Omistajaohjauksen tavoitteet……2
Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS)……6
Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä (HSL)……11
HSY Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä……...14
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy……19
Tunnuslukujen laskukaavat……...22
Liite 1 HUS katsaus 2021 ……..……...25

Julkaisija	PKS-yhteisöraportti 1/2021
Nimike	Helsingin kaupungin keskushallinnon julkaisuja 2021:20
Sarja	(pdf-verkkojulkaisu)
ISBN	ISBN 978-952-331-936-3
ISSN-L	ISSN-L 2242-4504
ISSN	ISSN 2242-4504 (nidottu)
Tiedustelut	ISSN 2323-8135 (verkkojulkaisu)
	controller Pia Halinen, erityissuunnittelija Tiina Leinonen

Kuntayhtymien omistajaohjauksen yhteiset tavoitteet vuodelle 2021

KUNTAYHTYMIEN OMISTAJAOHJAUKSEN YHTEISET TAVOITTEET	HUS Toteuma	HSL Toteuma	HSY Toteuma
1. Jäsenkuntien talouden tasapainotustarpeiden huomioon ottaminen kuntayhtymän taloudenpidossa ja -suunnittelussa niin, että kuntayhtymät tekevät myös omat toimenpiteensä talouden tasapainottamiseksi	Vuoden 2020 lopussa taseeseen kertynyt alijäämä oli 15 milj. euroa. Alijäämä tullaan kattamaan vuosina 2022-2024 valituilla toimenpiteillä keinovalikoimasta (omaisuuden myynti; toimintakulujen karsiminen siten, ettei niillä ole vaikutusta hoitotakuun toteutumiselle (mobiili-, etä- ja digihoitopolut, yhtenäiset ja integroidut hoitopolut yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa), rakenteelliset ratkaisut. Lisäksi muina mahdollisina keinoina; hintojen korottaminen ja peruspääoman koron alentaminen.	Osavuosikatsauksen tulosennuste perustuu skenaarioon, jonka mukaan joukkoliikenteen käyttö ja sen seurauksena lipputulojen kertyminen alkaa asteittain lisääntyä alkukesästä ja lipputulot jäisivät silloin noin 40 % normaalitilannetta alemmalle tasolle (vrt. 2019). Mikäli joukkoliikenteen käytön palautuminen on hitaampaa tai matkustaminen vähenee uudelleen esim. uusien rajoitusten johdosta, voi HSL:n tulos olla osavuosikatsauksen ennustetta huomattavastikin heikompi. Ensimmäisen osavuosikatsauksen perusteella talousarviomuutoksia yhtymäkokouksen päättämiin sitoviin eriin ei toistaiseksi tarvitse tehdä. Sitovia määrärahoja talousarviossa ovat toimintakulut ja investointimenot ja sitova tuloarvio kuntaosuudet yhteensä. Talousarviomuutoksen tarvetta tarkastellaan uudestaan seuraavan osavuosikatsauksen yhteydessä syyskuussa.	Vuonna 2021 toteutetaan useiden HSY:n organisaatiota läpäisevien prosessien sujuvoittaminen Lean-menetelmällä. Vuoden aikana käyttöön otettavalla uudella hankintajärjestelmällä parannetaan hankintojen tehokkuutta. Täyttölupamenettelyllä hallitaan henkilöstömäärän kasvua. Talous ja toimintasuunnitelmassa 2022-2024 kiinnitetään erityisesti huomiota tuottavuuden kehittämiseen tuottavuusohjelman pohjalta.
2. Strategisten tavoitteiden seurantaa tehostettava ja vaadittavat korjaustoimet toteutettava riittävän ajoissa	- Vuosittaiset tavoitemittarit keskustellaan ja läpimurtohankkeet luodaan laajoissa kunkin tulosyksikön ja yhtymähallinnon välillä käytävissä keskusteluissa (yhteensä 46 tapaamista yksiköiden johdon kanssa) - Strategisiin tavoitteisiin tähtäävät toimenpiteet projektoidaan ja strategisten projektien tuki (5 htv), yhdessä lean-yksikön kanssa koordinoi, tukee ja seuraa projektien toteutumista.	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.	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	PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisinvestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta on raportoitu tämän raportin ao. kohdassa.	PKS-raportointia ja jäsenkuntien raportointia tehdään PKS-yhteisön ja jäsenkuntien pyytämien aikataulujen ja raportointiohjeiden mukaisesti.	PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisinvestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumisesta on raportoitu tämän raportin ao. kohdassa.

Kuntayhtymien omistajaohjauksen yhtymäkohtaiset tavoitteet vuodelle 2021

HUS -KUNTAYHTYMÄN OMISTAJAOHJAUKSEN TAVOITTEET	Toteuma
4. Tuottavuuden nousu vähintään 1 % / vuosi – läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja -laskenta – tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen	Käytetyistä mittareista on laadittu mittarikortti, missä kuvataan mittarin laskenta ja sisältö. Lisäksi mittareista on laadittu yksityiskohtaiset määrittelydokumentit laskennan toteuttamiseksi automaattisesti tietojärjestelmissä. Ks. laajempi kuvaus toteutumisesta raportin ao. kohdassa. Toimitusjohtaja käynnisti 10.5.2019 HUS-tasoisen tuottavuusohjelman laadinnan ja nimesi työryhmän valmistelemaan sitä. Lähtökohtana on tuotos / panos suhteen parantaminen - Sellaiset hankkeet / asiat joilla voidaan nykyinen tuotanto tehdä pienemmillä kustannuksilla tai - Sellaiset hankkeet / asiat, joilla nykyisillä kustannuksilla voidaan tuotantoa kasvattaa.
5. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävälle tasolle – selvitettävä investointiohjelman suurimpien hankkeiden osalta vaihtoehtoisia toteuttamis- ja rahoitusmuotoja ja sisällytettävä vaihtoehtotarkastelu hankesuunnitelmaan ja arvioitava mahdollisuuksia toimintatapojen muutoksiin (mm. etävastaanotot)	- Investointien kokonaistaso mitoitetaan kestävämmälle tasolle - Vuosien 2022-2025 investointiohjelma pyritään rakentamaan meneillään olevan investointiohjelman raamiin (sisältäen tulevien vuosien haasteet) - HUS on selvittänyt vaihtoehtoisia rahoitusmuotoja investointien toteuttamiseksi - Pisimmällä suunnittelu on Tammisairaalan laitevarustelun (13 milj. euroa) toteuttaminen palvelumuotoisena, jolloin HUS ei omistaisi laitekantaa - Palvelumuotoista laitevarustelua ollaan pilotoimassa vuoden 2021 aikana Akateemisen simulaatiokeskuksen laitevarustelun yhteydessä - Laiteinvestointeja on toteutettu leasing-rahoituksella - Kaikissa käynnissä olevissa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeissa toiminnalliseen suunnitteluun kuuluu keskeisesti myös tulevaisuuden ennusteet palvelutarpeesta ja uusien toimintaprosessien kehittäminen - Keskeisiä periaatteita tilasuunnittelussa ovat olleet tilojen monikäyttöisyys (geneerisyys) ja muuntojoustavuus - Koronapandemian vuoksi digitaaliset palvelut kehittyivät ennakoitua nopeammin ja esim. etävastaanottotoiminta koeponnistettiin vanhoissakin tiloissa - Etävastaanottotoiminta on keskeinen osa potilaan asiointia ja poliklinikkatoiminnan järjestämistä (osuus vaihtelee erikoisalan mukaan).
6. Ylijäämän palautus tehdään samana vuonna kuin ylijäämä kertynyt – tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen	HUSin virkamiehet esittävät yli-/alijäämän käsittelyn periaatteita aina tilikausikohtaisesti, HUSin valtuusto päättää käsittelyn periaatteet.
7. Kunnilla vahva rooli HUS:n strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa sekä seurannassa.	Jäsenkunnilla on vahva rooli ja vaikutusmallisuus HUSin strategisessa ohjausryhmässä (HUS Strato).

HSL -KUNTAYHTYMÄN OMISTAJAOHJAUKSEN TAVOITTEET	Toteuma
4. Tuottavuuden nousu vähintään 1,5 % / vuosi - läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja -laskenta - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen	Tavoitetta ei tulla saavuttamaan koronaepidemian vaikutusten johdosta vielä vuoden 2021 aikana.
5. Lipputuottojen kasvun oltava suhteellisesti vähintään kokonaiskustannusten kasvua vastaava – tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen	Tavoitetta ei tulla saavuttamaan koronaepidemian vaikutusten johdosta vielä vuoden 2021 aikana.
6. Kuntaosuuksilla katetaan vuositasolla tarkasteltuna kokonaiskustannuksista enintään 50 % - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen	Tavoitetta ei tulla saavuttamaan koronaepidemian vaikutusten johdosta vielä vuoden 2021 aikana.
7. 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 sitä seurataan osana koko tariffijärjestelmän toimivuutta. Kuntaosuudet perustuvat osittain matkustustutkimuksiin, joita ei voida akuutissa koronatilanteessa tehdä. Kuntaosuudet perustuvat viimeisimpiin käytettävissä oleviin tietoihin.
8. Joukkoliikenteen kulkumuoto-osuus kasvaa koko HSL:n alueella	Tavoitetta ei tulla saavuttamaan koronaepidemian vaikutusten johdosta vielä vuoden 2021 aikana.
9. Kuntayhtymän talousarviovalmistelussa otetaan vuodesta 2021 alkaen huomioon peruspääomalle maksettava 1,5 %:n korvaus - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen	Alustavan TTS 2022-2024 suunnittelu on parhaillaan käynnissä.
10. Toiminnassa tulee huomioida koko liikennejärjestelmän toimivuus	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.
11. 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 2021 edelleen sekä lipputuotteiden, puolesta-asioinnin että maksamisen osalta. Rajapinnassa oli vuoden 2020 lopussa tarjolla kerta-, vrk- ja kausiliput eri asiakasryhmille. Rajapinnan hyödyntäjien lukumäärä (OpenMaaS-rajapintasopimusten lukumäärä) kasvoi vuoden 2020 aikana kolmesta kahdeksaan.

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.

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS)

Helsingin kaupungin omistusosuus
36,2 %

"HUSin vuoden 2021 ensimmäinen tulosaluekohtainen ennuste laadittiin tammikuun toteumatietoihin perustuen ja se päätyi 42,8 milj. euron alijäämään ja sitovien nettokulujen 0,5 %:n eli 9,8 milj. euron talousarvioylitykseen. Ennuste ei sisällä mahdollisesti saatavia valtionavustuksia rajatestausta lukuun ottamatta. Rajatestauksen valtiontukea on vuosiennusteessa 100 milj. euroa. Seuraava ennuste valmistuu kesäkuun 2021 puolivälissä."

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)	2021 Ennuste	2020 Toteuma
Toimintatuotot	2 875 638	2 707 524
Toimintakulut	-2 795 403	-2 582 537
Toimintakate	80 234	124 986
Tilikauden yli-/alijäämä	-42 800	0
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	102,9	104,8
Henkilöstökulut toiminta-tuotoista -%	50,4	51,8
Vuosikate/poistot (%)	61,2	100,0
Avainlukuja (1 000 euroa)	**1-4 /2021 Toteuma**	**2020 Toteuma**
Kassavarat	174 073	225 888
Investoinnit	59 738	241 222
Oma pääoma	407 279	376 231
Pitkäaikaiset velat	657 939	643 980
Taseen loppusumma	1 645 308	1 589 787

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

Covid 19 -epidemiasta johtuen HUSin alkuvuosi on ollut edelleen hyvin poikkeuksellinen. Tilanne on normalisoitunut maalis-huhtikuussa 2021. Ennalta suunniteltua kiireetöntä hoitoa koskevien elektiivisten lähetteiden määrä (115 874) kasvoi 17,2 % edellisvuodesta. Vuoden 2021 tammi-huhtikuussa oli yksi arkipäivä vähemmän edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna ja arkipäiväoikaistuna lähetteet kasvoivat 18,6 %. Keskimäärin tammi-huhtikuun jokaisena arkipäivänä HUSiin saapui 1 413 elektiivistä lähetettä. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (82 122) väheni 7,7 % edelliseen vuoteen verrattuna. Keskimäärin tammi-huhtikuussa erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 684 käyntiä päivässä.

Hoitoonpääsy lain edellyttämässä ajassa heikentyi vuoden 2020 huhtikuun lopun tilanteeseen verrattuna sekä poliklinikalle odottaneiden että vuodeosastolle jonottaneiden osalta. Huhtikuun lopussa vuodeosastohoitoon odottavien potilaiden kokonaismäärä (18 266) kasvoi 2,8 % edellisen vuoden vastaavasta ajankohdasta, ja yli 6 kk odottavien potilaiden lukumäärä (2 199) kasvoi, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 1 900 potilasta (+15,7 %). Erikoisaloista eniten yli 6 kk odottajia oli kirurgiaan ja silmätaudeille, kuten aikaisempinakin vuosina. Kiireettömään polikliiniseen tutkimuksen ja hoitoon odottavien potilaiden kokonaismäärä (31 590) kasvoi 160,2 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Myös yli 3 kk odottavien potilaiden lukumäärä kasvoi ja oli 5 806 potilasta, kun se edellisen vuoden vastaavana

ajankohtana oli 3 636 potilasta (59,7 %).

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy (lukumäärä)	1-4/2021 Toteuma	1-4/2020 Toteuma	Muutos-%
Lähetteiden määrä (elektiiviset)	115 874	98 907	17,2
Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	2 031	2 091	-2,9
Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat > 6 kk	2 199	1 900	15,7
Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat kaikki	18 266	17 771	2,8
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat > 3 kk	5 806	3 636	59,7
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat kaikki	31 590	12 141	160,2

Helmikuussa 2021 muutettiin laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos -tunnusluku vertailukelpoisen volyymin muutos -tunnusluvuksi. Vertailukelpoisen volyymin muutos kuvaa HUSin oman palvelutuotannon lukumäärämuutosta verrattuna talousarvioon tai edelliseen vuoteen. Sairaanhoidollisten palveluiden poiketessa kustannuksiltaan merkittävästi toisistaan on tunnuslukua laskettaessa eri tuoteryhmien (esim. NordDRG-tuotteet, sähköiset palvelut) volyymit tehty vertailukelpoisiksi tuoteryhmien laskutusosuudella. Uusi tunnusluku ei reagoi yhtä herkästi poikkeavan suuriin lukumäärämuutoksiin, kuten laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos teki. Tammi-huhtikuussa 2021 vertailukelpoinen volyymi alitti talousarvion sisältämän suunnitelman 0,9 % ja kasvoi 5,6 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Avohoidon osuus oli tammi-huhtikuussa edellisvuotta pienempää, sen laskutuksen osuus HUSin erikoissairaanhoidosta oli 45,5 % (1-4/2020: 46,8 %). Avohoidon laskutuksen osuus koko HUSin omasta palvelutuotannosta oli tammi-huhtikuussa 46,5 % (1-4/2020: 47,9 %). Tuotelukumäärien mukaisesti tarkasteltuna avohoidon osuus oli tammi-huhtikuussa HUSin erikoissairaanhoidosta 88,0 % (1-4/2020: 87,6 %) ja koko omasta palvelutuotannosta (esh + pth) 88,7 % (1-4/2020: 88,3 %).

Käyntituotteiden määrä somatiikassa kasvoi 4,6 %, ja psykiatriassa 13,5 %. DRG-tuotteiden lukumäärä kasvoi 4,2 % edellisestä vuodesta ja DRG-tuotteiden laskutus oli edellisvuotta 9,2 % suurempaa. DRG-tuoteryhmistä lukumääräisesti eniten vähenivät 900 ryhmän tuotteet (kalliit lääkehoidot, rtg- ja laboratoriotutkimukset) (- 9,5 %) ja Pientoimenpiteet (-0,4 %). DRG-O-ryhmät (lyhyt hoito; päiväkirurgia tai päivän hoitojakso) (+26,2 %), Tähystykset (+21,2 %) ja Klassiset DRG-ryhmät (vuodeosastohoito) (+7,5 %) kasvoivat lukumääräisesti edellisestä vuodesta.

Koronaepidemian seurauksena elektiivistä toimintaa on pyritty siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi. Tämä näkyy sähköisten palveluiden käytön merkittävänä kasvuna erityisesti vuoden 2020 huhtikuusta alkaen. Kokonaisuudessaan sähköisten palveluiden käyttö lisääntyi tammi-huhtikuussa 2021 yli 20 % edelliseen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna ja sen laskutus kasvoi yli 16 %. Sähköisten palveluiden osuus HUSin oman palvelutuotannon laskutuksesta tammi-huhtikuussa oli 1,0 %, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli myös 1,0 %.

HUS Psykiatriassa on käytössä oma tuotteistusmalli (toimenpidekirjauksiin perustuva tuotteistus), josta ei tällä hetkellä valitettavasti ole saatavissa vastaavia laskutustietoja. Tammi-huhtikuun osalta arvioidaan psykiatrian etävastaanottojen (noin 107 423 kpl) laskutussummaksi noin 20,8 milj. euroa. Kasvua edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta arvioidaan tulleen lähes 50 % ko. palvelutoimintojen lukumäärissä ja lähes 60 % kokonaislaskutuksessa.

Vuonna 2021 kokonaistuottavuuden kehitystä seurataan kustannus per potilas -tunnusluvulla. Tammi-huhtikuussa HUSin kustannus per potilas on ollut 2 070 euroa, kasvua edelliseen vuoteen 7,1 % (deflatoimaton). Tavoitteena on, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

1. Jäsenkuntien talouden tasapainotustarpeiden huomioon ottaminen kuntayhtymän taloudenpidossa ja -suunnittelussa niin, että kuntayhtymät tekevät myös omat toimenpiteensä talouden tasapainottamiseksi.

Tavoitteen toteutuminen

- HUSin taloussuunnitelman laadinnan yhteydessä valmisteltiin alijäämän kattamissuunnitelma. Kattamissuunnitelma laadittiin oletukselle, että vuodelta 2020 kertyisi talousarvion mukainen 40 milj. euron alijäämä. Tilikausi 2020 päätyi nollatulokseen, jäsenkuntien maksaman lisäkannon ansiosta.

- Vuosi 2021 suunniteltiin nollatulokseen, koska vuodelle arvioitiin aiheuttavan haasteita covid-19-epidemia ja sen myötä syntynyt hoitovelka.

- Vuoden 2020 lopussa taseeseen kertynyt alijäämä oli 15 milj. euroa. Alijäämä tullaan kattamaan vuosina 2022-2024 valituilla toimenpiteillä keinovalikoimasta (omaisuuden myynti; toimintakulujen karsiminen siten, ettei niillä ole vaikutusta hoitotakuun toteutumiselle (mobiili-, etä- ja digihoitopolut, yhtenäiset ja integroidut hoitopolut yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa), rakenteelliset ratkaisut. Lisäksi muina mahdollisina keinoina; hintojen korottaminen ja peruspääoman koron alentaminen.

Toimenpiteet – Tilikausi 2021

- Strategiset hankkeet ja hanketason mittarit (geriatrinen hanke, digimuutoshanke ja HUS huippuluokan tutkimuskumppani)
- Organisaatiomuutos 1.6.2021 – HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut
- Synergiahyödyt HUS-tasolla – Lasten- ja nuorten sairaudet, Psykiatria ja Akuutti
- Tietojärjestelmien tehokas hyödynnettävyys
- Yleiset toiminnan ja talouden seurannan mittarit 2021:
- Tuottavuus (kustannukset/hoidettu potilas)
- Kustannusten hallinta (toimintakulut toteuma vs. talousarvio)
- Henkilöstö (sairauspoissaolot ja vaihtuvuus).

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

Tavoitteen toteutuminen

- Vuosittaiset tavoitemittarit keskustellaan ja läpimurtohankkeet luodaan laajoissa kunkin tulosyksikön ja yhtymähallinnon välillä käytävissä keskusteluissa (yhteensä 46 tapaamista yksiköiden johdon kanssa)
- Strategisiin tavoitteisiin tähtäävät toimenpiteet projektoidaan ja strategisten projektien tuki (5 htv), yhdessä leanyksikön kanssa koordinoi, tukee ja seuraa projektien toteutumista.
- Kaikilla strategisilla tavoitteilla on HUS-johtoryhmätason sponsori, ja johtoryhmä seuraa tavoitteiden etenemistä ja mahdollistaa niiden toteutumista.

Vuoden 2021 strategisia hankkeita ovat Digimuutoshanke, Geriatrinen hanke sekä HUS huippuluokan tutkimuskumppani – Trialit lentoon. HUSin Strategisten hankkeiden tilanne ensimmäisen osavuoden osalta on kuvattu liitteessä 1 ja HUS-tason strategisten mittareiden kumulatiiviset toteumaarvot kuukausittain sekä tavoitearvo liitteessä 2.

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

Tavoitteen toteutuminen

Puistosairaalan rakennushanke (51 milj. euroa)
- Hanke on edennyt aikataulun mukaan.
- Rakennushankkeessa mahdollinen 1-2 milj. euron budjettiylitys, joka toteutetaan nykyisen hyväksytyn raamin puitteissa ilman erillisrahoitustarvetta.
- Rakennus tullaan luovuttamaan HUSille kesäkuussa 2021, jonka jälkeen alkaa laite- ja kalustevarustelu sekä toimintojen muutto.
- Toiminta alkaa lokakuun lopussa 2021.

Siltasairaalan rakennushanke (295 milj. euroa)
- Hanke on edennyt aikataulun ja asetetun budjetin mukaan.
- Rakennus luovutetaan HUSille kesällä 2022 ja käyttöönotto on alkuvuonna 2023.

Tammisairaalan rakennushanke (142 milj. euroa)
- Hanke on käynnistynyt maansiirtotöillä ja sairaalan käyttöönotto on vuonna 2024.

Investointihankkeiden tilanne raportoidaan tarkemmin jäsenkuntatapaamisissa, kunnille tehtävän raportoinnin sekä mm. osavuosikatsauksen investointiosiossa. Investointihankkeita käsitellään säännöllisesti myös Straton kokouksessa.

4. Tuottavuuden nousu vähintään 1 % / vuosi
   - läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja -laskenta
   - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen.

Tavoitteen toteutuminen

- HUSin sairaanhoidollisten palveluiden (ml. yhteispäivystykset) tuottavuutta on mitattu somatiikassa deflatoidulla DRG-pistekustannuksella ja psykiatriassa kustannus / hoidettu potilas useiden vuosien ajan. Vuoden 2020 alusta alkaen myös somatiikassa tuottavuuden päämittari on deflatoitu kustannus / hoidettu potilas.

- Mittarimäärittelyt on tehty keskitetysti yhtymähallinnossa ja ne tarkistetaan vuosittain; mittarien laskenta on automatisoitu HUSin tietovarastolta ja mittaustulokset julkaistaan johdon BI portaalissa (HUS-Total). Laskenta perustuu toteutuneisiin kirjanpidon kustannuksiin ja hoidettuihin potilaisiin (hetu-tasoinen laskenta). Mittarit lasketaan sh-alueittain ja HYKS tulosyksiköittäin kuukausittain.

- Käytetyistä mittareista on laadittu mittarikortti, missä kuvataan mittarin laskenta ja sisältö. Lisäksi mittareista on laadittu yksityiskohtaiset määrittelydokumentit laskennan toteuttamiseksi automaattisesti tietojärjestelmissä.

Toimitusjohtaja käynnisti 10.5.2019 HUS-tasoisen tuottavuusohjelman laadinnan ja nimesi työryhmän valmistelemaan sitä.

Työryhmän tehtävät
- Rakentaa malli HUS -tason pitkäkestoiselle tuottavuusohjelmalle
- Kartoittaa ja esittää alkuvaiheessa mukaan otettavat hankkeet ja projektit
- Kartoittaa ja esittää konkreettiset mittarit sekä raportit, joilla tuottavuuden seurantaa voidaan parantaa.

Lähtökohtana on tuotos / panos suhteen parantaminen
- Sellaiset hankkeet / asiat joilla voidaan nykyinen tuotanto tehdä pienemmillä kustannuksilla tai
- Sellaiset hankkeet / asiat, joilla nykyisillä kustannuksilla voidaan tuotantoa kasvattaa.

Seuranta ja raportointi
- HUSin tuottavuusohjelmaa seurataan projektien kautta
- Projektien etenemistä seurataan/raportoidaan säännöllisesti HUSin johtoryhmässä ja hallituksessa
- Seurannan ja raportoinnin työkalut: Project OnLine ja PowerBi.

5. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävälle tasolle
   - selvitettävä investointiohjelman suurimpien hankkeiden osalta vaihtoehtoisia toteuttamis- ja rahoitusmuotoja ja sisällytettävä vaihtoehtotarkastelu hankesuunnitelmaan ja arvioitava mahdollisuuksia toimintatapojen

muutoksiin (mm. etävastaanotot).

Tavoitteen toteutuminen

- Investointien kokonaistaso mitoitetaan kestävämmälle tasolle
- Vuosien 2022-2025 investointiohjelma pyritään rakentamaan meneillään olevan investointiohjelman raamiin (sisältäen tulevien vuosien haasteet)
- HUS on selvittänyt vaihtoehtoisia rahoitusmuotoja investointien toteuttamiseksi
- Pisimmällä suunnittelu on Tammisairaalan laitevarustelun (13 milj. euroa) toteuttaminen palvelumuotoisena, jolloin HUS ei omistaisi laitekantaa
- Palvelumuotoista laitevarustelua ollaan pilotoimassa vuoden 2021 aikana Akateemisen simulaatiokeskuksen laitevarustelun yhteydessä
- Laiteinvestointeja on toteutettu leasing-rahoituksella
- Kaikissa käynnissä olevissa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeissa toiminnalliseen suunnitteluun kuuluu keskeisesti myös tulevaisuuden ennusteet palvelutarpeesta ja uusien toimintaprosessien kehittäminen
- Keskeisiä periaatteita tilasuunnittelussa ovat olleet tilojen monikäyttöisyys (geneerisyys) ja muuntojoustavuus
- Koronapandemian vuoksi digitaaliset palvelut kehittyivät ennakoitua nopeammin ja esim. etävastaanottotoiminta koeponnistettiin vanhoissakin tiloissa
- Etävastaanottotoiminta on keskeinen osa potilaan asiointia ja poliklinikkatoiminnan järjestämistä (osuus vaihtelee erikoisalan mukaan).

6. Ylijäämän palautus tehdään samana vuonna kuin ylijäämä kertynyt.
   - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen.

HUSin virkamiehet esittävät yli-/alijäämän käsittelyn periaatteita aina tilikausikohtaisesti, HUSin valtuusto päättää käsittelyn periaatteet.

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

Jäsenkunnilla on vahva rooli ja vaikutusmallisuus HUSin strategisessa ohjausryhmässä (HUS Strato).

Tuloskehitys

Tammi-huhtikuussa jäsenkuntien maksuosuuslaskutus (ml. ostopalvelut) alitti talousarvion 10,4 milj. euroa (-1,7 %). Talousarvioon verrattuna jäsenkuntien palveluiden käytön määrän muutoksen vaikutus laskutuksen talousarvioalitukseen oli -3,3 % (määräero) ja käytettyjen palveluiden sisällöllisessä kohdentumisessa tapahtuneen muutoksen ja keskihinnan muutoksen vaikutus oli 1,3 % (valikoima- ja hintaero). Talousarvioalituksesta 0,3 %-yksikköä aiheutui ostopalveluista. Määrä- ja valikoima/hintaero lasketaan ainoastaan HUSin omana toimintana toteutuneesta tuotannosta.

Jäsenkuntien maksuosuudet (milj. eur)	Toteuma 1-4/2021	Talousarvio 1-4/2021	Poikkeama -%
Espoo	96,8	97,8	-1,0
Helsinki	227,2	233,3	-2,6
Vantaa	86,8	86,6	0,3
Kaikki jäsenkunnat yhteensä	616,0	626,3	-1,7

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus kasvoi edellisen vuoden tammi-huhtikuun toteumasta 9,7 % (54,2 milj. euroa). Verrattuna edelliseen vuoteen jäsenkuntien palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus laskutuksen kasvuun oli 5,2 %, ja valikoima-/hintaeron vaikutus oli +3,8 %. Vuosimuutoksesta 0,7 %-yksikköä aiheutui ostopalveluista.

Muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutus (68,4 milj. euroa) toteutui tammi-huhtikuussa 4,2 milj. euroa (-5,8 %) talousarviota pienempänä. Muiden sairaanhoitopiirien tammi-huhtikuun laskutus alitti talousarvion 0,8 milj. euroa (-2,7 %), mutta ERVA-alueen laskutus oli lähes suunnitellulla tasolla (-2,4 %). Muiden maksajien talousarvion toteutumisessa on jatkuvaa epävarmuutta, koska vaativien erityistason hoitojen laskutuksen suuruus yhteensä ja erityisesti kohdentuminen eri maksajille vaihtelee kuukausittain ja vuosittain.

Huhtikuussa sitovat nettokulut ylittivät talousarvion 0,3 % (0,5 milj. euroa) ja pienenivät edellisvuoteen verrattuna 11,3 % (19,5 milj. euroa). Edellisvuoden huhtikuussa sitovat nettokulut olivat covid-19-epidemian vuoksi poikkeuksellisen suuret. Tammi-huhtikuussa sitovat nettokulut alittivat talousarvion 2,8 % (16,7 milj. euroa) ja pienenivät edellisvuoteen verrattuna 7,5 % (47,2 milj. euroa). Toteutunut talousarvioalitus johtuu toimintakulujen talousarvioalituksesta (18,0 milj. euroa), joka oli suurempi kuin muun sairaanhoidollisen toiminnan myyntituottojen talousarvioalitus (5,5 milj. euroa) ja maksutuottojen talousarvioalitus (3,9 milj. euroa).

Toimintakulut alittivat tammi-huhtikuussa talousarvion 1,9 % eli 18,0 milj. euroa. Kululajikohtaisesti tarkasteltuna henkilöstökulut alittivat talousarvion 2,2 milj. euroa (0,5 %). Palvelujen ostot alittivat talousarvion 11,8 milj. euroa (4,9 %). HUS Diagnostiikkakeskuksen rajatestaukseen vuokrattua kapasiteettia on rajatestauksen toteuduttua budjetoitua pienempänä pystytty käyttämään myös väestötestaukseen, jolloin väestötestaukseen budjetoituja kustannuksia on jäänyt toteutumatta. Väestötestausta varten budjetoitu tutkimuskapasiteetti samoin kuin koronanäytteenoton alihankinta ovat toteutuneet ennakoitua alhaisempina. Edellä mainituista tekijöistä johtuva palvelujen ostojen talousarvioalitus on noin 16 milj. euroa. Tarvikekulut alittivat talousarvion 1,8 milj. euroa (1,0 %). Poistot ja arvonalentumiset alittivat talousarvion 0,4 milj. eurolla (1,1 %).

Raportointikauden tulos oli 31,0 milj. euroa ylijäämäinen (TA +24,7 milj. euroa) eli tulos ylitti talousarvion 6,3 milj. euroa.

HUSin vuoden 2021 ensimmäinen tulosaluekohtainen ennuste laadittiin tammikuun toteumatietoihin perustuen ja se päätyi 42,8 milj. euron alijäämään ja sitovien nettokulujen 0,5 %:n eli 9,8 milj. euron talousarvioylitykseen. Ennuste ei sisällä mahdollisesti saatavia valtionavustuksia rajatestausta lukuun ottamatta. Rajatestauksen valtiontukea on vuosiennusteessa 100 milj. euroa. Seuraava ennuste valmistuu kesäkuun 2021 puolivälissä.

Investoinnit

Investoinnit (milj. euroa)	TA 2021	TOT 1-4/2021	TA 1-4/2021	Poikkeama milj. €
Rakennukset	216,8	46,6	52,5	-5,9
Laitteet	39,1	4,4	1,8	2,6
Tietojärjestelmät	31,9	5,6	5,9	-0,3
Osakkeet ja osuudet	3,0	3,0	3,0	0,002
Yhteensä	291,0	59,7	63,4	-3,6

Toimintavuoden investointien arvioidaan jäävän selvästi alle budjettivarauksen. Arvio johtuu uuden Tammisairaalan rakennustöiden käynnistymisestä aikaisemmin suunniteltua hitaammin. Hankkeen kustannusraamiin liittyneet selvittelyt vuoden 2020 puolella ja kehitysvaihe projektinjohtourakoitsijan kanssa ovat viivästyttäneet töitä niin, että talousarvioon 2021 varatusta 45 milj. eurosta siirtyy noin 20 milj. euroa maksettavaksi seuraavan vuoden puolella. Eräissä muissa investoinneissa on noussut esiin vuoden 2021 varausten tarkistustarpeita. Investointiohjelman 2021-2024 tarkistaminen esitetään hallitukselle 24.5.2021. Vuoden 2021 investointien toteuma-arvio on 275 milj. euroa (talousarviossa 291 milj.).

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

Covid-19-epidemiatilanne vaikuttaa merkittävästi HUSin tulevaisuuden näkymiin. Tällä hetkellä uskotaan, että rokotusten edetessä epidemia laantuu syksyn aikana. Virusvariantit voivat muuttaa tilanteen täysin päinvastaiseksi.

Syksyllä keskitytään hoitojonojen saattamiseen lakisääteiselle tasolle, mikä vaatii lisä- ja ylitöitä sekä tilaratkaisuja, joiden kustannukset ovat normaalitasoa korkeampia. Covid-19-epidemia sekä väestön ikääntymisen myötä kuntasektori ajautuu tilanteeseen, jossa on löydettävä/laajennettava kustannustehokkaita ratkaisuja palveluiden tuottamiseksi mm. etävastaanotot.

Sote-ratkaisun keskeneräisyys aiheuttaa epävarmuutta HUSin tulevaisuuden näkymille. Tilanne selkeytynee lähikuukausien aikana. HUS kehittää toimintaansa kuitenkin jatkuvasti. HUSin sisäisiä organisaatiomuutoksia tapahtuu, kun 1.6. alkaen perustetaan HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalue ja 1.7.2021 HUSin hankinnat keskitetään suoraan toimitusjohtajan alaisuuteen HUS Yhteiset -tulosalueelle. Organisaatiomuutoksilla haetaan entistä keskitetympää ohjausta mm. ensihoidon, lasten- ja nuorten sairauksien sekä psykiatrian osalta, jotta palvelutaso olisi yhtenevä koko HUS-alueella.

Helsingin seudun liikenne - kuntayhtymä (HSL)

Helsingin kaupungin omistusosuus
52,10 %

”HSL:n osavuosikatsausennusteessa toimintatuottojen arvioidaan olevan vuositasolla 701,6 milj. euroa. Toimintatuottoihin sisältyviä lipputuloja arvioidaan kertyvän 224,8 milj. euroa eli 30,3 milj. euroa (11,9 %) talousarviossa ennakoitua vähemmän. Toimintakulujen arvioidaan jäävän 719,9 milj. euroon ja alittavan talousarvion 4,7 milj. eurolla (0,7 %).
Tilikauden tuloksen arvioidaan olevan 36,0 milj. euroa alijäämäinen, kun talousarviossa oli varauduttu 79,1 milj. euron alijäämään. Talousarviossa arvioitua tulosta parempi tulos aiheutuu valtion koronatuesta, jota ei oltu talousarviossa kohdistettu vuodelle 2021.”

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)	2021 Ennuste	2020 Toteuma
Toimintatuotot	701 363	665 382
Toimintakulut	-719 886	-719 112
Toimintakate	-18 250	-53 730
Tilikauden yli-/alijäämä	-36 007	-71 056
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	97,5	92,5
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	3,4	3,5
Vuosikate/poistot (%)	-333,3	-304,0
Avainlukuja (1 000 euroa)	**1-4 /2021 Toteuma**	**2020 Toteuma**
Kassavarat	59 048	79 692
Investoinnit	3 033	16 890
Oma pääoma	-18 904	7 511
Pitkäaikaiset velat	120 261	44 737
Taseen loppusumma	146 094	167 857

Hallitus

Puheenjohtaja: Rautava Risto
Varapuheenjohtaja: Hertell Sirpa
Jäsenet: Aarnio Antti, Erämaja Elias, Haglund Iida, Kantola Tarja, Mithiku Hanna, Pasanen Amanda, Pasterstein Dennis, Rehnström Kristian, Rokkanen Sakari, Sinisalo Pekka M, Siru Sirpa, Ylikahri Ville

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, Tuhkunen Sanna, Tuominen Aino

Toimitusjohtaja: Nykänen Mika

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Koronan vaikutuksesta matkustajamäärien ennustetaan jäävän noin 211 milj. nousuun (TA 258 milj. nousua).

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

1. Jäsenkuntien talouden tasapainotustarpeiden huomioon ottaminen kuntayhtymän taloudenpidossa ja -suunnittelussa niin, että kuntayhtymät tekevät myös omat toimenpiteensä talouden tasapainottamiseksi.

Tavoitteen toteutuminen

Vuoden 2021 ensimmäinen osavuosikatsaus perustuu talouslukujen osalta pääosin neljän kuukauden toteutumatietoihin. Osavuosikatsaus sisältää vuositason ennusteen, johon sisältyy tässä vaiheessa vuotta suurta epävarmuutta. Koronapandemian aiheuttaman kriisin ja sitä seuranneiden rajoitustoimien vaikutuksia matkustajamäärien kehitykseen ja lipputuloihin vuositasolla on vielä tässä vaiheessa haasteellista arvioida.

Osavuosikatsauksen tulosennuste perustuu skenaarioon, jonka mukaan joukkoliikenteen käyttö ja sen seurauksena lipputulojen kertyminen alkaa asteittain lisääntyä alkukesästä ja lipputulot jäisivät silloin noin 40 % normaalitilannetta alemmalle tasolle (vrt. 2019). Mikäli joukkoliikenteen käytön palautuminen on hitaampaa tai matkustaminen vähenee uudelleen esim. uusien rajoitusten johdosta, voi HSL:n tulos olla

osavuosikatsauksen ennustetta huomattavastikin heikompi.

Ensimmäisen osavuosikatsauksen perusteella talousarviomuutoksia yhtymäkokouksen päättämiin sitoviin eriin ei toistaiseksi tarvitse tehdä. Sitovia määrärahoja talousarviossa ovat toimintakulut ja investointimenot ja sitova tuloarvio kuntaosuudet yhteensä. Talousarviomuutoksen tarvetta tarkastellaan uudestaan seuraavan osavuosikatsauksen yhteydessä syyskuussa.

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

Tavoitteen toteutuminen

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.

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

Tavoitteen toteutuminen

PKS-raportointia ja jäsenkuntien raportointia tehdään PKS-yhteisön ja jäsenkuntien pyytämien aikataulujen ja raportointiohjeiden mukaisesti.

4. Tuottavuuden nousu vähintään 1,5 % / vuosi
   - läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja -laskenta
   - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen.

Tavoitteen toteutuminen

Tavoitetta ei tulla saavuttamaan koronaepidemian vaikutusten johdosta vielä vuoden 2021 aikana.

5. Lipputuottojen kasvun oltava suhteellisesti vähintään kokonaiskustannusten kasvua vastaava
   - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen.

Tavoitteen toteutuminen

Tavoitetta ei tulla saavuttamaan koronaepidemian vaikutusten johdosta vielä vuoden 2021 aikana.

6. Kuntaosuuksilla katetaan vuositasolla tarkasteltuna kokonaiskustannuksista enintään 50 %
   - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen.

Tavoitteen toteutuminen

Tavoitetta ei tulla saavuttamaan koronaepidemian vaikutusten johdosta vielä vuoden 2021 aikana.

7. 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 sitä seurataan osana koko tariffijärjestelmän toimivuutta. Kuntaosuudet perustuvat osittain matkustustutkimuksiin, joita ei voida akuutissa koronatilanteessa tehdä. Kuntaosuudet perustuvat viimeisimpiin käytettävissä oleviin tietoihin.

8. Joukkoliikenteen kulkumuoto-osuus kasvaa koko HSL:n alueella.

Tavoitteen toteutuminen

Tavoitetta ei tulla saavuttamaan koronavaikutusten johdosta vuoden 2021 aikana.

9. Kuntayhtymän talousarviovalmistelussa otetaan vuodesta 2021 alkaen huomioon peruspääomalle maksettava 1,5 %:n korvaus
   - tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen.

Tavoitteen toteutuminen

Alustavan TTS 2022-2024 suunnittelu on parhaillaan käynnissä.

10. 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.

11. 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 2021 edelleen sekä lipputuotteiden, puolesta-asioinnin että maksamisen osalta. Rajapinnassa oli vuoden 2020 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

Osavuosikatsausennusteessa toimintatuottojen arvioidaan olevan vuositasolla 701,6 milj. euroa, 38,3 milj. euroa (5,8 %) talousarviossa arvioitua enemmän. Toimintatuottoihin sisältyviä lipputuloja arvioidaan kertyvän 224,8 milj. euroa eli 30,3 milj. euroa (11,9 %) talousarviossa ennakoitua vähemmän. Tukia ja avustuksia arvioidaan saatavan 79,6 milj. euroa, 68,1 milj. euroa talousarviossa arvioitua enemmän. Talousarviossa ei ole huomioitu valtion 7. lisätalousarviosta jaettavaa koronatukea, jota Traficomin 5/2021 tekemän päätöksen mukaan myönnetään HSL:lle 69,3 milj. euroa.

Toimintakulujen arvioidaan jäävän 719,9 milj. euroon ja alittavan talousarvion 4,7 milj. eurolla (0,7 %). Joukkoliikenteen operointikustannukset jäävät ennusteen mukaan talousarviosta arviolta 2,5 milj. euroa (0,5 %). Suurin yksittäinen tekijä on raitioliikenteen operointikustannukset, joissa jäänee säästöä noin 1,2 milj. euroa, joka aiheutuu mm. kesä-syysliikenteen muutoksista syntyvistä säästöistä. Bussiliikenteen korvaukset alittavat talousarvion ennusteen mukaan 1,1 milj. eurolla (-0,3 %). Bussiliikenteessä tavoitteena on talousarvion mukaiset säästöt, mutta kustannustason nousu toisaalta kasvattaa kustannuksia. Junaliikenteen kustannusten arvioidaan puolestaan ylittävän talousarvion 0,9 milj. eurolla. Junaliikenteessä arvioidun ylityksen syynä on joidenkin uuteen sopimukseen liittyvien kertakorvauserien jaksotus. Metro- ja lauttaliikenteen kustannukset alittanevat talousarvion yhteensä 1,1 milj. eurolla (2,4 %). Metron pääomakustannukset jäävät talousarviosta. Sammalvuoren varikosta maksettavat korvaukset toteutuvat talousarviossa arvioitua myöhäisemmällä aikataululla.

Joukkoliikenneinfran käyttökorvaukset toteutuvat ennusteen mukaan talousarvion mukaisena ollen yhteensä 140,7 milj. euroa.

Investointien poistojen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisena ja olevan noin 17,7 milj. euroa.

Edellä mainituista syistä johtuen tilikauden tuloksen arvioidaan olevan 36,0 milj. euroa alijäämäinen, kun talousarviossa oli varauduttu 79,1 milj. euron alijäämään. Talousarviossa arvioitua tulosta parempi tulos aiheutuu valtion koronatuesta, jota ei oltu talousarviossa kohdistettu vuodelle 2021.

Investointimenojen arvioidaan jäävän 3,0 milj. euroa (17,1 %) alle talousarvion ja olevan noin 14,4 milj. euroa. Talousarviossa investointeihin sisällytetty JUKI-käynnistämiskorvaus (1,7 milj. euroa) on toteutunut käyttömenona. Joitakin laiteinvestointeja on siirtymässä tuleville vuosille. Investointien poistojen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisena ja olevan noin 17,7 milj. euroa.

Ympäristöasioiden hallinta

HSL:n tärkein keino varmistaa sähköbussien määrän kasvu ovat bussiliikenteen kilpailutukset, joiden ehdoissa suositaan sähköistä kalustoa. HSL pitää huolta siitä, että tietty minimimäärä kilometreistä, joita kilpailuttamassa bussiliikenteessä ajetaan vuosittain, liikennöidään sähköisellä kalustolla. Liikennöitsijät tarjoavat sähköbusseja myös omasta aloitteestaan. Vaikka sähköbussit maksavat dieseleitä enemmän, sähköinen kalusto on kilpailukykyistä polttomoottoribusseihin verrattuna.

Vuoden 2020 lopussa HSL:n liikenteessä oli yhteensä 74 sähköbussia. Vuoden 2021 alussa sähköbusseja kulkee muun muassa Espoon Leppävaaran ja Keravan liikenteessä. Vuoden mittaan sähköbusseja tulee esimerkiksi Helsingin keskustasta Kampista lähteville linjoille sekä Sipoon liikenteeseen. Elokuussa aloittaa kolme uutta runkolinjaa 20, 30, 40, joita ajetaan täyssähköisillä matalalattiaisilla nivelbusseilla.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

Koronaviruspandemia on vaikuttanut merkittävästi HSL:n toimintaan ja talouden kehitykseen vuonna 2020 ja vaikutukset tulevat heijastumaan merkittävästi myös tulevaan kehitykseen kuluvana vuonna sekä tulevina vuosina. Asiakkaiden keskeiset korona-ajan huolenaiheet joukkoliikenteessä liittyvät ruuhkaan, puhtauteen ja muihin matkustajiin. Liikennöintiä on sopeutettu sopimusten sallimissa puitteissa. Samalla liikenteen palvelutaso on kuitenkin pyritty turvaamaan ja paikoin on myös lisätty liikennettä riittävän matkustusväljyyden mahdollistamiseksi, esimerkiksi metron ruuhkan vuoroväliä on jatkettu ruuhkan laidoilla. Terminaalisiivouksia on lisätty.

HSY Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä

Helsingin kaupungin omistusosuus
57,60 %

”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.”

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	2021 Ennuste	2020 Toteuma
Toimintatuotot	389 084	388 454
Toimintakulut	-195 637	-178 974
Toimintakate	195 747	211 737
Tilikauden yli-/alijäämä	14 509	28 591
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	201,0	202,0
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	12,7	12,1
Vuosikate/poistot (%)	146,0	125,8
Kassavarat	408	-1 470
Investoinnit	260 742	286 036
Oma pääoma	751 702	736 589
Pitkäaikaiset velat	1 719 666	1 670 066
Taseen loppusumma	2 712 370	2 669 185

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, Tuominen Aino, Vuorela Antti

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

Vs. toimitusjohtaja: Hänninen Pekka

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Talousvettä pumpattiin tammi-huhtikuussa 32,1 miljoonaa m3, joka oli 1,5 % vähemmän kuin viime vuoden vastaavana ajanjaksona. Volyymi- ja laskutusvertailua vaikeuttaa vesihuollon edellisenä keväänä tehty siirtyminen uuteen laskutusjärjestelmään. Huhtikuun laskutus on huomioitu jaksotuksena tuloksessa. Koko vuoden vedenpumppauksen ennustetaan toteutuvan talousarvion suuruisena 96,7 miljoonaa m3. Jätevesien käsittelyn ennustetaan myös toteutuvan talousarvion suuruisena 142,4 miljoonaa m3.

Tammi-huhtikuussa HSY:n asiakaskiinteistöillä tehtiin 2,8 miljoonaa astiatyhjennystä ja kuljetettiin 128 716 tonnia jätteitä. Vuosiennusteen mukaan astiatyhjennyksiä tehdään 8,6 miljoonaa kappaletta, +0,8 % talousarvioon verrattuna. Kuljetettujen tonnien ennustetaan nousevan 1,6 % talousarvioon verrattuna. Toteutuneet tyhjennykset yhteensä ovat lähes vastaavansuuruiset kuin viime vuoden vastaavana ajanjaksona, mutta sekajätteen tyhjennykset ovat vähentyneet, vaikkakin tonnit pysyneet lähes samalla tasolla, kun taas muun muassa kartongin ja muovin lisääntyneet.

Vantaan Energian jätevoimalaan toimitettiin energiahyödynnettävää jätettä yhteensä 84 496 tonnia. Vuosiennusteen mukaan voimalaan toimitetaan yhteensä 239 289 tonnia jätteitä, 5 % talousarviota enemmän.

Ämmässuon jätteenkäsittelykeskuksessa vastaanotettiin jätteitä yhteensä 71 078 tonnia, mikä oli 33 % vähemmän kuin edeltävänä vuoden vastaavana ajanjaksona. Merkittävimmin väheni maa- ja kiviaines, jonka ennuste on 50 % talousarviosta. Myös rakennusjätteen ja biojätteen määrä vähentyi. Kokonaisuudessaan käsitellyn jätemäärän ennustetaan päätyvän 14 % talousarviota matalammalle tasolle.

Sortti-asemien asiakasmäärät olivat 1,7 % viime vuoden vastaavaa ajanjaksoa matalammat. Asiakasmäärien ennustetaan päätyvän 0,5 % talousarvioitua suuremmiksi.

Pääkaupunkiseudun ilmanlaatua mitattiin kahdeksalla pysyvällä ja kolmella siirrettävällä mittausasemalla, joilla seurataan tärkeimpien kaupunki-ilman epäpuhtauksien pitoisuuksia. Ilmanlaatutiedot esitetään reaaliaikaisesti HSY:n verkkosivuilla ja ilmanlaatuportaalissa.

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Yhteiset tavoitteet:

1. Jäsenkuntien talouden tasapainotustarpeiden huomioon ottaminen kuntayhtymän taloudenpidossa ja -suunnittelussa niin, että kuntayhtymät tekevät myös omat toimenpiteensä talouden tasapainottamiseksi

   Toteuma: Vuonna 2021 toteutetaan useiden HSY:n organisaatiota läpäisevien prosessien sujuvoittaminen Lean-menetelmällä. Vuoden aikana käyttöön otettavalla uudella hankintajärjestelmällä parannetaan hankintojen tehokkuutta. Täyttölupamenettelyllä hallitaan henkilöstömäärän kasvua. Talous ja toimintasuunnitelmassa 2022-2024 kiinnitetään erityisesti huomiota tuottavuuden kehittämiseen tuottavuusohjelman pohjalta.

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

   Toteuma: 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

   Toteuma: Tammi-huhtikuun investoinnit olivat yhteensä 63,1 miljoonaa euroa, josta 57,7 miljoonaa euroa oli vesihuollon ja 4,6 miljoonaa euroa jätehuollon investointeja.

Vesihuollon kaupunkilähtöisten investointien ennustetaan 2021 säilyvän korkealla tasolla, kuten ne ovat olleet jo parin vuoden ajan, selvästi aiempia vuosia korkeammalla tasolla. Kaupunkilähtöisten investointien ennakoidaan ylittävän talousarvion 7,1 miljoonalla eurolla, johtuen erityisesti johtosiirroista. Tämä johtuu jäsenkuntien suurten infrahankkeiden aiheuttamasta tarpeesta uusia ja rakentaa uudelleen vesihuoltoa ko. urakoiden vaikutusalueella. Myös verkostojen saneerausinvestointien ennakoidaan ylittävän talousarvion 1,7 miljoonalla. eurolla, johtuen osin em. suuriin kaupunkilähtöisiin investointeihin ja niiden yhteydessä tehtäviin vesihuoltotöihin.

Vesihuollon vedenhankinnan ja -puhdistuksen investointien ennustetaan ylittävän talousarvion 1,4 miljoonalla eurolla johtuen aikataulumuutoksista. Myös vedenjakelun uudisinvestointien ennustetaan ylittävän talousarvion 2,8 miljoonalla. Ylitys johtuu mm. Hiekkaharjun vesitornin valmistumisen merkittävästä myöhästymisestä ennakoituun nähden. Jätevedenpuhdistuksen investointien ennustetaan toteutuvan talousarvioon verrattuna 12,5 miljoonaa euroa suurempina, johtuen Blominmäen jätevedenpuhdistamon toteutuksen kustannusennusteen muutoksista. Vesihuollon investointiennuste koko vuodelle on 262,7 miljoonaa euroa, ylittäen talousarvion 20,5 miljoonalla eurolla.

Jätehuollon investointien ennustetaan kokonaisuutena toteutuvan toiminta- ja talousarvion mukaisesti. Ämmässuon ekoteollisuuskeskuksen kenttäalueiden ja Kivikon korjaustöiden investointien arvioidaan ylittävän talousarviossa arvioidut kustannukset, mutta toisaalta Seutulan uusia kenttärakenteita ja Ämmässuon infran kehittämisen hallirakenteita ei toteuteta talousarviovuonna. Näin ollen toiminta- ja talousarviovuoden investointimenot ovat tasapainossa.

HSY:n strateginen hanke on Blominmäen jätevedenpuhdistamo.

HSY:n tavoitteet:

1. Tuottavuuden nousu vähintään 1,5 % / vuosi

- läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja -laskenta
- tavoitetta tarkennetaan tarvittaessa koronavaikutusten johdosta myöhemmin erikseen

  Toteuma: Tuottavuustavoitteen 1,5 %, ei ennakoida toteutuvan täysin. Tuottavuuteen liittyviä strategisia tavoitteita HSY:llä on 3, joista 2 ei ennusteta toteutuvan. Seuraavalla sivulla olevassa taulukossa on esitetty sekä mittarien laskentatapa, että ennusteet vuodelle 2021

Mittari	Tavoitetaso 2021	Ennuste 2021
Tuottavuus; Vesihuollon toimintamenot/jäsenkaupunkien asukasmäärä	78,0 €/as (Inflaatiokorjattu ja oikaistu suurilla kertakustannuksilla)	● Ei toteudu (80 €/as) Toimintakulut ovat yli viime vuoden tason ja inflaatio ja asukasmäärän kasvu koronan myötä ollut poikkeuksellisen alhainen.
Tuottavuus; Jätehuollon toimintamenot/käsitelty jätemäärä	176,2 €/tn	● Ei toteudu (204,4 t €/tn) Käsitellyn jätemäärän vähentyessä
Tuottavuus; Hallinnon ja tukitoimintojen toimintamenojen osuus HSY:stä	14,7 %	● Toteutuu (14,7 %)

2. Vesihuollon osalta tavoitteena tulee olla tariffien reaalisten hinnankorotusten välttäminen

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

3. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävälle tasolle

   Toteuma: Investointitasoa seurataan tarkasti vuosittaisen talous ja toimintasuunnitelman yhteydessä. 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.

   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

4. Kuntayhtymän vuosien 2021 ja 2022 talousarviovalmistelussa otetaan huomioon peruspääomalle maksettava 0,5 %:n korvaus. Vuosien 2023 ja 2024 osalta valmistelussa otetaan huomioon 1 %:n korvaus ja vuodesta 2025 alkaen 1,5 %:n korvaus

   Toteuma: Peruspääomalla maksettava korvaus on huomioitu vuoden 2021-2023 Talous- ja toimintasuunnitelmassa; Vuodelle 2021 ja 2022 2,4 miljoonan euron suuruisena ja vuodelle 2023 4,8 miljoonan euron suuruisena. Peruspääomalle maksettava korvaus tullaan huomioimaa myös uudessa Talous - ja toimintasuunnitelmassa vuodelle 2022-2024.

5. Tehostetaan toimenpiteitä vesijohtoverkoston hävikin pienentämiseksi

   Toteuma: Vuotavuuden osalta seuraavia hallinta toimenpiteitä tehty raportointijaksolla 1-4.2021: Aluemittausjärjestelmää ja sen tuottaman datan käsittelyä kehitetty sekä operatiivista vuotojenetsintää tehostettu

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

   Toteuma: Raportointijaksolla 1-4.2021:

   - Kierrätysasteen nostoon liittyvä selvitys valmistui ja käsitelty jätehuollon johtoryhmässä
   - Poistotekstiilin keräyksen ja esikäsittelyn suunnitteluhanke etenee. HSY:n oman kauppakeskuskeräyspilotin suunnittelu aloitettu
   - Sekajätteen laitosmaisen käsittelyn osalta on aloitettu selvittämään Sortin sekajätteen käsittelyvaihtoehtoja.
   - Paperisten biojätepussien asukasjakelun pilotti toteutettiin 10/2020 - 03/2021, osallistuneille järjestettiin asukaskysely maaliskuussa
   - Kuonan hyötykäyttöön liittyvä Cool4City-hanke on käynnistynyt
   - AB puuta on kerätty hyvin kompostointi laitoksen tukiaineeksi
   - Eristevilla keräys on juuri aloitettu kaikilla Sortti-asemilla.

Tuloskehitys ja investoinnit

Tammi-huhtikuussa toimintatuottoja kertyi 127,1 miljoonaa

euroa. Vuosiennusteen mukaan tuottoja kertyy 389,1 miljoonaa euroa, 1,0 miljoonaa talousarviota enemmän. Vesihuollon toimintatuotot olivat tammi-huhtikuussa 93,5 miljoona euroa ollen 2,2 miljoona talousarviota suuremmat. Kasvua oli tammi-huhtikuussa erityisesti liittymismaksuissa, 1,8 miljoona euroa talousarviota enemmän. Kasvu kohdistuu asuntorakentamiseen. Liittymismaksujen vuosiennusteen arvioidaan toteutuvan 2 miljoona euroa talousarviota suurempana. Käyttö- ja perusmaksujen tuotot tammi-huhtikuussa olivat 0,5 miljoona euroa talousarviota suuremmat. Käyttö- ja perusmaksulaskutuksen arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaan, kuten myös muiden tuottojen. Vesihuollon toimintatuottojen ennuste vuodelle 2021 on 284,3 miljoona euroa, 2,0 miljoonaa euroa talousarviota suurempi.

Jätehuollon toimintatuottojen toteutuma oli 1,7 miljoona euroa alle kauden talousarvion. Toimintatuottojen ennustetaan jäävän talousarviota 1,3 miljoona euroa matalammiksi. Tuottojen toteutunut ja ennustettu lasku liittyy pääosin käsitellyn jätemäärän toteutuneeseen ja ennustettuun pienenemiseen. Tuottoja puolestaan nostaa osaltaan jonkin verran sortti-asemien ennustettu asiakasmäärän kasvu ja metallin maailmanmarkkinahinta.

Tammi-huhtikuun toimintakulut olivat 55,4 miljoona euroa alittaen kauden talousarvion 7,6 miljoonalla. Vuosiennusteessa kulujen arvioidaan olevan 195,6 miljoona euroa, 1,4 miljoonaa talousarviota korkeammat.

Vesihuollon toimintakulut olivat tammi-huhtikuussa 32,0 miljoona euroa, 2,3 miljoona euroa talousarviota pienemmät. Henkilöstökulut olivat raportointijaksolla 0,5 miljoona euroa alle talousarvion, koska henkilöstösuunnitelma ei ole toteutunut suunnitellusti. Palveluiden ostot olivat raportointijaksolla 1,1 miljoonaa euroa alle talousarvion. Talousarvio alittui erityisesti asiantuntijapalveluissa, rakentamispalveluissa, sisäisessä veloituksessa jätehuollon lietekäsittelyssä sekä henkilöstöpalveluissa.

Palveluiden ostoissa ennustetaan 1,4 miljoona euron säästöä talousarvioon verrattuna. Tikkurilan vesitornin purku sekä Finnoon PIMA aiheuttavat kustannuksia, joita vastaan tehdään varauksien purkua. Tikkurilan vesitorni purku näyttäisi tulevan oletettua kalliimmaksi ja lisäkustannus on noin 4 miljoona euroa. Tästä johtuen muiden toimintakulujen ennakoidaan olevan 4 miljoona euroa talousarviota suuremmat. Energianhinta oli edellisenä vuonna alhaisella tasolla ja kuluvalle vuodelle arvioidaan talousarvion toteutuvan. Kemikaalit ovat huhtikuun lopussa yli talousarvion, mikä johtuu uudesta hankintatavasta sekä varastoinnista. Kemikaalien oletetaan vuositasolla toteutuvan talousarvion mukaan. Koko vuoden toimintakuluennuste vesihuollossa ennustetaan olevan 109,1 miljoona euroa, 2,1 miljoona euroa talousarviota suurempi.

Jätehuollon toimintakulujen toteutuma oli 4,7 miljoona euroa kauden talousarviota matalampi, mihin vaikuttaa osaltaan käsitellyn jätemäärän toteutuminen aiemmin arvioitua pienempänä. Myös jätteenkuljetuksen kulut olivat kauden talousarviota pienemmät, mutta edeltävän vuoden vastaavaa ajanjaksoa hieman korkeammat. Kokonaisuudessaan kulujen ennakoidaan jäävän 1,2 miljoona euroa talousarviota pienemmiksi, josta suurin osa ennustetusta kulujen talousarviosta jäämisestä tulee käsittelypalveluista, mutta myös jätteenkuljetuksen kulujen ennakoidaan jäävän talousarviota pienemmiksi.

Ympäristöasioiden hallinta

HSY:n sitoumukset:

Kuntien energiatehokkuussopimus:

Energiatehokkuussopimuksen energiansäästön minimitavoite on 7,5 % vuoteen 2025 mennessä laskettuna viimeisimmän käytettävissä olevan kalenterivuoden tiedoista.

Ilmastonmuutoksen hillintä:

HSY:n strategia 2025:n mukaisesti yksi tärkeimmistä päämääristä on olla ympäristövastuun ja resurssitehokkuuden edelläkävijä. HSY:n tavoittelee hiilineutraaliutta vuoteen 2030 mennessä. Tavoitteeseen pyritään vähentämällä kasvihuonekaasupäästöjä kolmanneksella vuoden 2016 tasosta vuoteen 2025 mennessä ja 50 % vuoteen 2030 mennessä. Toiminnan painopisteenä on edistää ja seurata ilmastotavoitteiden toteutumista seudullisesti ja omassa toiminnassaan sekä tuottaa ja kerätä ilmastonmuutokseen hillintään liittyvää tietoa pääkaupunkiseudun kunnille ja sidosryhmille.

Ilmastonmuutoksen sopeutuminen:

HSY kerää ja tuottaa tietoa ilmastonmuutoksen vaikutuksista ja seudulle soveltuvista sopeutumiskeinoista. Tietoa käytetään alueen toimijoiden ohjaamiseen ilmastonmuutoksen vaikutuksiin varautumiseksi. HSY:n sopeutumistyö kattaa sekä varautumisen äkillisiin, ilmastoriskeistä aiheutuviin häiriötilanteisiin, että seudun sopeutumisen pitkän aikavälin ennustettuun lämpötilan nousuun. Sopeutumistyötä tehdään yhteistyössä kaupunkiseudun toimijoiden kanssa sekä kansainvälisissä verkostoissa.

Helsingin ilmastokumppanit sitoumukset:

HSY on hiilineutraali vuoteen 2030 mennessä. Parannamme HSY:n energiatehokkuutta ja lämmön talteenottoa sekä laajennamme ja lisäämme uusiutuvan energian tuotantoa.

Kestävän kaupunkielämän ohjelman valmistelun seudullisena yhteistyönä.

Itämerihaaste:

Itämerihaaste on Helsingin ja Turun kaupunginjohtajien vuonna 2007 käynnistämä aloite Itämeren tilan parantamiseksi. Sen tavoitteena on vaikuttaa vesien tilaan sekä paikallisesti kaupunkien lähivesillä että koko Itämeren piirissä.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

HSY:n toiminnassa operatiiviset riskit muodostavat lukumääräisesti suurimman riskiluokan.

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

Merkittäviin riskeihin kuuluvat avainhenkilöiden rekrytointi muuttuviin tarpeisiin sekä oman henkilöstön urapolun ja osaamisen kehittäminen. Joidenkin avaintehtävien osalta on esiintynyt tiheää henkilövaihtuvuutta.

Tietojärjestelmätoimittajien auditointi ja seuranta sekä yhteydenpito tietojärjestelmätoimittajiin kuuluu myös riskienhallintatoimenpiteisiin. Tietojärjestelmäsopimusten valvontaa on tehostettu ja lisätty tarpeen mukaan sopimuksiin mm. jatkuvuudenhallintaa ja vasteaikoja koskevia ehtoja.

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.

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.

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.

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy

Helsingin kaupungin omistusosuus
42 %

”Metropolian 1. vuosikolmanneksen tulos oli 1,7 miljoonaa euroa voitollinen (edellinen vuosi -0,2 miljoonaa euroa). Tilikauden voitto kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 1,9 miljoonaa euroa.”

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

Avainlukuja (1 000 euroa)	2021 Ennuste	2020 Toteuma
Toimintatuotot	109 501	103 100
Toimintakulut	-97 456	-90 453
Toimintakate	12 044	12 647
Tilikauden yli-/alijäämä	3 880	5 124
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	112	114
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	61,1	62,1
Vuosikate/poistot (%)	139	167
Kassavarat	3 837	3 313
Investoinnit	9 100	11 954
Oma pääoma	50 083	48 457
Pitkäaikaiset velat	0	0
Taseen loppusumma	77 548	76 559

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

Metropolia jatkoi vuoden 2021 alusta toimintaansa hybridimallissa, jolla lukuvuosi oli jo aloitettu edellisenä syksynä. Välttämätön lähiopetus toteutettiin kampuksilla ja kaikki muu opetus ja työskentely virtuaalisesti etänä. Henkilöstölle ja opiskelijoille koronavirustilanteesta ja linjauksista viestittiin keskitetysti OMA-intranetin Tietoa koronaviruksesta -sivuston kautta. Sidosryhmille viestittiin metropolia.fi-sivujen koronaosion kautta.

Metropolian kaikki toiminta ja viestintä perustui viranomaisten ohjeistukseen. Viestinnässä erityisesti panostettiin koronaan liittyvään terveysturvallisuus- ja vastuullisuusviestintään monikanavaisesti. Metropolia edellytti kasvomaskien käyttöä ja muita koronatartunnan ehkäisemiseksi annettuja ohjeita kaikissa tilanteissa kampuksilla sekä suositellut koronavilkun käyttöönottoa. Metropolian hallitukselle lähetettiin säännöllisesti tiedote koronatilanteesta ja sen vaikutuksista Metropolian toimintaan.

Vuoden alussa panostettiin erityisesti opiskelijoiden jaksamisen ja hyvinvoinnin tukemiseen. Maaliskuussa kaikille Metropolian tutkinto-opiskelijoille lähetetiin tekstiviesti, jossa muistutettiin tarjolla olevista opiskeluhyvinvointipalveluista. Lisäksi käynnistettiin kampanja, jossa osaamisalueiden opinto-ohjaaja, tutor tai muu henkilöstön edustaja soitti ammattikorkeakoulututkintoa suorittavalle opiskelijalle kuullakseen hänen opintojensa sujumisesta tai mahdollisesta tuen tai avun tarpeesta koronapandemian aikana. Soitot aloitettiin tammikuussa 2021 opintonsa aloittaneista, jonka jälkeen edetään

muihin opiskelijoihin. Kontaktointia tehtiin myös muilla tavoilla.

Uusi strategia astui voimaan vuoden alusta antaen hyvät suuntaviivat tulevaisuutta ajatellen. Kestävä kehitys on strategiaa läpileikkaava teema. Tavoitteena on olla hiilineutraali viimeistään vuonna 2030 ja, että kestävä kehitys ohjaa kaikkea toimintaa.

Ensimmäisellä kvartaalilla työ eteni priorisoimalla keskeisimmät YK:n kestävän kehityksen tavoitteet strategian pohjalta. Samoin pohdittiin Metropolialle tärkeimpiä kestävän kehityksen teemoja. Näiden pohjalta rakennetaan koko korkeakouluyhteisöä osallistaen kestävän kehityksen tiekartan eli konkreettiset askelmerkit tavoitteiden saavuttamiseksi.

Alkuvuodesta otettiin merkittäviä harppauksia vaikuttavuudessa Myllypuron alueella, kun Etelä-Suomen aluehallintovirasto myönsi HyMy-kylällemme (Hyvinvointia Myllypurossa) luvan yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen 26.3.2021 alkaen. Päätöksen myötä vastaamme itäisen Helsingin kasvaviin hyvinvointi- ja terveyspalveluiden tarpeisiin moniammatillisesti ja asiakaslähtöisesti. Myllypuron kampuksella tarjotaan jatkossa fysioterapeutin, jalkaterapeutin, osteopaatin, optikon, toimintaterapeutin ja suuhygienistin palveluja. Tämä on esimerkki kestävän kehityksen työstä sosiaalisen kestävyyden näkökulmasta. Toinen ajankohtainen esimerkki on Helsingin kaupungin käyttöön Metropolian Myllypuron kampukselle avattu koronarokotuspiste.

Tuloskehitys ja investoinnit

Metropolian liikevaihto oli 35,3 miljoonaa euroa 1. vuosikolmanneksella. Se kasvoi edellisestä vuodesta 4,5 %. OKM:n perusrahoitus kasvoi 2,0 miljoonaa euroa ja muu ulkopuolinen tulo pieneni 0,5 miljoonaa euroa.

Toimintakulut (sis. poistot) olivat yhteensä 33,9 miljoonaa euroa ja ne kasvoivat edellisestä vuodesta 1,7 %. Henkilöstökulut 22,2 miljoonaa euroa kasvoivat edellisestä vuodesta 3,5 %. Henkilöstökulut olivat 62,8 % liikevaihdosta (edellinen vuosi 63,4 %).

Poistot olivat 2,6 miljoonaa euroa ja kasvoivat edellisestä vuodesta 8,7 %.

Metropolian 1. vuosikolmanneksen tulos oli 1,7 miljoonaa euroa voitollinen (edellinen vuosi -0,2 miljoonaa euroa). Tilikauden voitto kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 1,9 miljoonaa euroa.

Investoinnit jäivät 1,0 milj. euroa alle budjetoidun. Investoinnit rahoitettiin tulorahoituksella.

Ympäristöasioiden hallinta

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 ja kestävän kehityksen ratkaisuja luodaan Metropolian innovaatiokeskittymissä yhteistyössä kumppaneiden kanssa.

Metropolian kestävän kehityksen sisäiset työryhmät organisoituivat ja aloittivat työnsä. Työryhmät keskittyvät kestävän kehityksen kokonaisuuden koordinointiin, kestävän kehityksen osaamisen kehittämiseen sekä hiilineutraaliuteen. Työryhmissä on asiantuntijoita eri puolilta organisaatiota.

Kestävän kehityksen viitekehyksenä käytetään YK:n kestävän kehityksen tavoitteita, joiden pohjalta rakennetaan kestävän kehityksen tiekartta. Maaliskuussa käynnistettiin olennaisuusanalyysi, jonka tarkoituksena on selvittää Metropolian toiminnan kannalta olennaisimmat kestävän kehityksen teemat, joita lähdetään edistämään. Osana prosessia tunnistettiin myös olennaisimmat YK:n kestävän kehityksen tavoitteet Metropolian strategian pohjalta. Olennaisten teemojen ympärille rakennetaan kestävän kehityksen tiekartta, joka valmistuu syksyyn mennessä. Tiekartassa on selkeät tavoitteet, toimenpiteet ja indikaattorit kestävän kehityksen työlle.

Metropolia laski alustavan hiilijalanjälkensä syksyllä 2020 ja keväällä 2021 lukuja tarkastettiin ja päivitettiin laskentaan. Lopullinen vuoden 2020 laskenta valmistuu toisen kvartaalin aikana ja hiilineutraaliustiekartta julkistetaan osana kestävän kehityksen tiekarttaa.

Vastuullisuusviestinnän suunnittelu aloitettiin ja tavoitteena on julkaista Metropolian kestävän kehityksen sivusto ja tiekartta elokuussa 2021.

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.

Digitalisaation tahtotilan mukaan vuonna 2030 *Metropoliassa opitaan ja työskennellään moderneissa ympäristöissä ja Metropolian kehittämiä digiratkaisuja hyödynnetään laajalti.* Metropoliassa on viime vuosina investoitu vahvasti uusiin oppimisympäristöihin ja moderniin infrastruktuuriin kampusuudistuksen myötä. Kampusten oppimisympäristöjä ei ole nykyisessä poikkeustilanteessa vielä päästy täysimääräisesti hyödyntämään, mutta valmiudet ovat erinomaiset. Viime vuosien satsaukset ovat myös osaltaan mahdollistaneet hybridimallissa työskentelyn.

Digitalisaatio on keskeinen Metropolian uudistumisen mahdollistaja. Vuosi 2021 on jatkunut laajalti etäopetuksessa ja etätöitä tehden. Vuonna 2021 panostetaan erityisesti:

- analytiikan hyödyntämiseen tiedolla johtamisessa ja toiminnan tehostamisessa,
- digikyvykkyyden jatkokehittämiseen,
- verkko-opetuksen laajentamiseen sekä
- vastuukorkeakouluna toimimiseen Digivisio 2030 -hankkeessa.

Metropolia toimii Digivisio 2030 -hankkeessa vastuuammattikorkeakouluna. Metropolialla on edustus hankkeen ohjausryhmässä sekä kaikissa Digivision työpaketeissa. Sisäisesti Metropoliassa toimii hankkeeseen osallistuvista asiantuntijoista koostuva ydintiimi, joka kokoontuu kuukausittain muodostaakseen kokonaiskuvaa hankkeen edistymisestä.

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: **HUS-kuntayhtymä**

Ajalta: **1.1.2021 – 30.4.2021**

Laatija / pvä: **Mäkitalo Merja 26.5.2021**

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat raportointikaudella

Covid 19 -epidemiasta johtuen HUSin alkuvuosi on ollut edelleen hyvin poikkeuksellinen. Tilanne on normalisoitunut maalis-huhtikuussa. Ennalta suunniteltua kiireetöntä hoitoa koskevien elektiivisten lähetteiden määrä (115 874) kasvoi 17,2 % edellisvuodesta. Vuoden 2021 tammi-huhtikuussa oli yksi arkipäivä vähemmän edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna ja arkipäiväoikaistuna lähetteet kasvoivat 18,6 %. Keskimäärin tammi-huhtikuun jokaisena arkipäivänä HUSiin saapui 1 413 elektiivistä lähetettä. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (82 122) väheni 7,7 % edelliseen vuoteen verrattuna. Keskimäärin tammi-huhtikuussa erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 684 käyntiä päivässä.

Hoitoonpääsy lain edellyttämässä ajassa heikentyi vuoden 2020 huhtikuun lopun tilanteeseen verrattuna sekä poliklinikalle odottaneiden, että vuodeosastolle jonottaneiden osalta. Huhtikuun lopussa vuodeosastohoitoon odottavien potilaiden kokonaismäärä (18 266) kasvoi 2,8 % edellisen vuoden vastaavasta ajankohdasta, ja yli 6 kk odottavien potilaiden lukumäärä (2 199) kasvoi, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 1 900 potilasta (+15,7 %). Erikoisaloista eniten yli 6 kk odottajia oli kirurgiaan ja silmätaudeille, kuten aikaisempinakin vuosina. Kiireettömään polikliiniseen tutkimuksen ja hoitoon odottavien potilaiden kokonaismäärä (31 590) kasvoi 160,2 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Myös yli 3 kk odottavien potilaiden lukumäärä kasvoi ja oli 5 806 potilasta, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 3 636 potilasta (59,7 %).

Helmikuussa muutettiin laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos -tunnusluku vertailukelpoisen volyymin muutos -tunnusluvuksi. Vertailukelpoisen volyymin muutos kuvaa HUSin oman palvelutuotannon lukumäärämuutosta verrattuna talousarvioon tai edelliseen vuoteen. Sairaanhoidollisten palveluiden poiketessa kustannuksiltaan merkittävästi toisistaan on tunnuslukua laskettaessa eri tuoteryhmien (esim. NordDRG-tuotteet, sähköiset palvelut) volyymit tehty vertailukelpoisiksi tuoteryhmien laskutusosuudella. Uusi tunnusluku ei reagoi yhtä herkästi poikkeavan suuriin lukumäärämuutoksiin, kuten laskutusosuudella painotettu volyyminmuutos teki. Tammi-huhtikuussa vertailukelpoinen volyymi alitti talousarvion sisältämän suunnitelman 0,9 % ja kasvoi 5,6 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Avohoidon osuus oli tammi-huhtikuussa edellisvuotta pienempää, sen laskutuksen osuus HUSin erikoissairaanhoidosta oli 45,5 % (1-4/2020: 46,8 %). Avohoidon laskutuksen osuus koko HUSin omasta palvelutuotannosta (esh + pth) oli tammi-huhtikuussa 46,5 % (1-4/2020: 47,9 %). Tuotelukumäärien mukaisesti tarkasteltuna avohoidon osuus oli tammi-huhtikuussa HUSin erikoissairaanhoidosta 88,0 % (1-4/2020: 87,6 %) ja koko omasta palvelutuotannosta (esh + pth) 88,7 % (1-4/2020: 88,3 %).

Käyntituotteiden määrä somatiikassa kasvoi 4,6 %, ja psykiatriassa 13,5 %. DRG-tuotteiden lukumäärä kasvoi 4,2 % edellisestä vuodesta ja DRG-tuotteiden laskutus oli edellisvuotta 9,2 % suurempaa. DRG-tuoteryhmistä lukumääräisesti eniten vähenivät 900 ryhmän tuotteet (kalliit lääkehoidot, rtg- ja laboratoriotutkimukset) (- 9,5 %) ja Pientoimenpiteet (-0,4 %). DRG-O-ryhmät (lyhyt hoito; päiväkirurgia tai päivän hoitojakso) (+26,2 %), Tähystykset (+21,2 %) ja Klassiset DRG-ryhmät (vuodeosastohoito) (+7,5 %) kasvoivat lukumääräisesti edellisestä vuodesta. DRG-tuotteiden kehitystä voidaan tarkastella myös päätautiluokituksen (Major Diagnostic Category, MDC) mukaisesti. Tuotelukumääräisesti suurinta lasku on ollut Infektiosairauksien hoidossa (- 14 179; -53,57 %), Korvan, nenän ja kurkun sairauksien hoidossa (-4 927; -7,24 %) ja Rintarauhasen sairauksien hoidossa (-3 827; -12,67 %). Tuotelukumääräisesti kasvu on ollut suurinta Mielenterveydensairauksien hoidossa (+50 802; +22,05 %).

Koronaepidemian seurauksena elektiivistä toimintaa on pyritty siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi. Tämä näkyy sähköisten palveluiden käytön merkittävänä kasvuna erityisesti vuoden 2020 huhtikuusta alkaen. Kokonaisuudessaan sähköisten palveluiden käyttö lisääntyi tammi-huhtikuussa yli 20 % edelliseen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna ja sen laskutus kasvoi yli 16 %. Sähköisten palveluiden osuus HUSin oman palvelutuotannon laskutuksesta tammi-huhtikuussa oli 1,0 %, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli myös 1,0 %. HUS Psykiatriassa on käytössä oma tuotteistusmalli (toimenpidekirjauksiin perustuva tuotteistus), josta ei tällä hetkellä valitettavasti ole saatavissa vastaavia laskutustietoja. Tammi-huhtikuun osalta arvioidaan psykiatrian etävastaanottojen (n. 107 423 kpl) laskutussummaksi noin 20,8 milj. euroa. Jolloin kasvua edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta arvioidaan tulleen lähes 50 % ko. palvelutoimintojen lukumäärissä ja lähes 60 % kokonaislaskutuksessa.

Vuonna 2021 kokonaistuottavuuden kehitystä seurataan kustannus per potilas -tunnusluvulla. Tammi-huhtikuussa HUSin kustannus per potilas on ollut 2 070 euroa, kasvua edelliseen vuoteen 7,1 % (deflatoimaton). Tavoitteena on, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.

Keskeisimmät tunnusluvut sairaanhoidollisen palvelutuotannon osalta

Sairaanhoidollinen palvelutuotanto	Tot. 1-4/ 2021	TA 1-4 /2021	Tot. 1-4 / 2020	Poikkeama-% Tot. / TA	Muutos-% Tot. / Edv.
Palvelutuotanto					
- Vertailukelpoinen volyymi				-0,9%	5,6%
- Psykiatrian hoitopäivät, lkm 1)	54 010		51 290		5,3%
- NordDRG-tuotteet, lkm	241 600	257 882	231 830	-6,3%	4,2%
DRG-ryhmät	52 990	56 358	49 304	-6,0%	7,5%
DRG-O-ryhmät	63 836	56 781	50 601	12,4%	26,2%
Tähystykset	10 735	10 884	8 856	-1,4%	21,2%
Pientoimenpiteet	29 090	35 069	29 199	-17,0%	-0,4%
900-ryhmä	84 874	98 504	93 809	-13,8%	-9,5%
Kustannusperusteinen jakso	75	286	61	-73,8%	23,0%
- Käyntituotteet, lkm, somatiikka	480 643	468 019	459 396	2,7%	4,6%
- Käyntituotteet, lkm, psykiatria	194 737	176 133	171 564	10,6%	13,5%
- Sähköiset palvelut, lkm	26 640	40 373	22 179	-34,0%	20,1%
- Tk-päivystyskäynnit, lkm	66 296	83 486	71 907	-20,6%	-7,8%
- Laskutettavat siirtoviivehoitopäivät, lkm	589		921		-36,0%
- Käyntisuoritteet, lkm	975 774		940 100		3,8%
Päivystyskäynnit (sis. myös DRG-laskutetut)	82 122		89 009		-7,7%
Ensikäynnit, lkm	82 762		72 062		14,8%
- Hoitopäivävälisuoritteet, lkm	257 617		257 666		0,0%
- Leikkaukset, lkm	30 833		25 026		23,2%
Päiväkirurgiset, lkm	12 567		9 208		36,5%
- Synnytykset, lkm 30.4.2021	5 637		5 183		8,8%
- Hoidetut eri erikoissairaanhoidon potilaat	326 935		330 537		-1,1%
- Hoidetut eri tk-potilaat 2)	56 695		62 366		-9,1%
- Erikoisalahoitojakson hoitoaika (ka.)					
Somatiikka, vrk	3,8		3,8		-0,5%
Psykiatria, vrk	12,5		12,8		-1,7%

HUS-Total 20.5.2021

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy (*					
- Lähetteiden määrä (elektiiviset)	115 874		98 907		17,2%
- Lähetteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	2 031		2 091		-2,9%
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	2 199		1 900		15,7%
kaikki	18 266		17 771		2,8%
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	5 806		3 636		59,7%
kaikki	31 590		12 141		160,2%

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat

*) Vuoden 2021 tiedoissa hyödynnetään Apotti-dataan perustuvaa väliaikaista raportointitietoa, vuoden 2020 tiedoissa on hyödynnetty aiempia HUS Totalista saatuja lukuja.

Laatumittarit

Laadunhallintaan olennaisena osana kuuluu laatumittarointi ja siitä seuraavat parannustoimenpiteet. HUSin laatumittareiden toteutumista seurataan kuukausittain sekä HUS-tasolla että tulosyksiköittäin ja sairaanhoitoalueittain.
HUS on hankkimassa laatujärjestelmää, kansainvälistä sairaala-akkreditaatiota (JCI). Laatumittarointi on olennainen osa myös JCI:n laatuvaatimuksia. JCI korostaa erityisesti, että kuukausittain tulee reagoida ei-toivottuun suuntaan meneviin mittareihin. Yhtymähallinnon laatu- ja potilasturvallisuuden vastuuyksikkö LAAPO seuraa HUSin, tulosyksiköiden ja sairaanhoitoalueiden laatumittareita ja nostaa esille tarvittaessa toimenpidetarpeita.

Laatumittarit huhtikuu [kuukausitason tiedot, ei kumulatiiviset]	2021-04	2021-03	2021-02	2021-01	Tavoitearvo
OIKEA-AIKAISUUS					
Alle 60 minuutissa lääkärille päässeiden potilaiden osuus	53,8 %	56,7 %	58,3 %	50,4 %	↑
<31vrk hoitoon päässeiden osuus, hoitotakuun piirissä olevat	39,2 %	44,0 %	42,4 %	32,5 %	> 80%
POTILAAN NÄKEMYS JA TURVALLISUUS					
Hoitopaikan suositteleminen	73,3	74,1	73,6	72,2	> 70
HaiProt, tapahtui potilaalle -tilanteiden osuus	47,0 %	46,3 %	46,3 %	48,1 %	↓
Käsihuuhteen käyttö, 3ml ottokertoja / hetu / vrk		24	22	22	↑
Painehaavojen ilmaantuvuus hoidetuista potilaista	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,3 %	↓ (1,9% kriittinen raja)
Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm /1000 potilaspäivää kohden	0,8	0,9	0,8	1,1	↓ (0,8 kriittinen raja)
Potilasmuistutukset	551	Osavuosikatsauksittain			↓
HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI					
Vakinaisen henkilökunnan kokonaislähtövaihtuvuus	0,8 %	0,9 %	0,7 %	1,0 %	0,46-0.54% (per kk)
Henkilöstö suosittelee yksikköä / Tyytyväisyys johtamiseen	70,0 %	Osavuosikatsauksittain			↑
TOIMINNAN TEHOKKUUS					
Hoitojakson pituus, päivää (LOS, length of stay)	3,8	3,8	3,7	3,7	↓
Alle 30 vrk readmissio samasta syystä	Viive	1,7 %	1,6 %	1,8 %	↓
KUSTANNUSVAIKUTTAVUUS					
Kuolleisuus, <30 vrk sairaalahoidon alkamisesta	Viive	2,5 %	2,5 %	2,6 %	↓
Kustannus / potilas [€]	1236	1085	1172	1146	↓
KEHITTYVÄ ORGANISAATIO					
Maisan käyttöönottoprosentti	27 %	24 %	23 %	22 %	> 70%
OIKEUDENMUKAISUUS					
<31vrk hoitoon päässeiden osuuden vaihteluväli kunnittain					↓

Laatumittareiden tavoitteista toteutui 4/14, kun huomioidaan myös readmission ja kuolleisuuden mittareiden tulokset edellisen kuukauden ajalta. Osavuosikatsauksen laajemman raportoinnin myötä taulukossa on esitetty tyytyväisyys johtamiseen ja potilasmuistutusten mittarit. Tyytyväisyys johtamiseen raportoitiin ensimmäistä kertaa ja jatkossa tulos toimii vertailuna. Potilasmuistutuksia on kertynyt 10 % vähemmän kuin viime vuonna tammi-huhtikuun aikana.

Palveluiden kysyntä

Hoitoon saapumistapa ja lähetteiden käsittely (hoidon tarpeen arviointi alle ja yli 21 vrk)

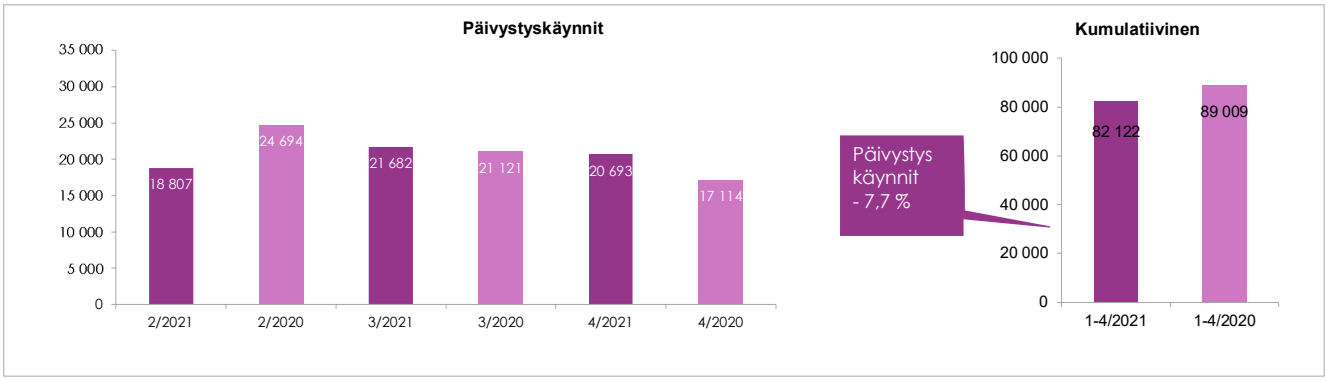
Apotti-potilastietojärjestelmän laajan käyttöönoton myötä lähete- ja odottajaraportoinnissa on ollut ongelmia. Erityisesti vuoden 2020 lähetetiedoissa on ollut haasteita, mikä on johtunut potilastietojärjestelmän vaihdosta ja välivaiheesta, jossa kahta järjestelmää on käytetty rinnakkain. Hoitoonpääsyn raportoinnissa siirrytään kevään ja alkukesän 2021 aikana uuden raportointijärjestelmän käyttöön, joka aukeaa 7.6.2021. Ylimenokauden ajaksi käynnistetään väliaikainen raportointi keskeisistä hoitoonpääsyn tiedoista. Väliaikainen raportointi käynnistyi helmikuun aikana ja huhtikuulta julkaistaan vielä normaalia suppeampi raportointi näiden osa-alueiden osalta. Tammi-huhtikuun raportoinnissa lähetteiden ja odottajien osalta hyödynnetään 2021 tiedoissa Apotti-dataan perustuvaa väliaikaista raportointitietoa ja vuoden 2020 tiedoissa on hyödynnetty aiempia HUS Totalista saatuja lukuja.

Ennalta suunniteltua kiireetöntä hoitoa koskevien elektiivisten lähetteiden määrä (115 874) kasvoi 17,2 % edellisvuodesta. Vuoden 2021 tammi-huhtikuussa oli yksi arkipäivä vähemmän edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna ja arkipäiväoikaistuna lähetteet kasvoivat 18,6 %. Keskimäärin tammi-huhtikuun jokaisena arkipäivänä HUSiin saapui 1 413 elektiivistä lähetettä. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (82 122) väheni 7,7 % edelliseen vuoteen verrattuna. Keskimäärin tammi-huhtikuussa erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 684 käyntiä päivässä.

	Elektiiviset ulkoiset lähetteet			
HUS yhteensä	1-4 / 2021	1-4/ 2020	Muutos	Muutos-%
Saapuneet lähetteet (kumulatiivinen vuoden alusta)	115 874	98 907	16 967	17,2 %
Käsittelyaika 0-3 vrk	106 641	68 018	38 623	56,8 %
Käsittelyaika 4-21 vuorokautta	7 202	28 574	-21 372	-74,8 %
Käsittelyaika yli 21 vuorokautta	2 031	2 091	-60	-2,9 %
Prosenttiosuus lähetteistä, joissa käsittelyaika yli 21 vrk	1,8 %	2,1 %		

Vuoden 2021 tiedoissa hyödynnetään Apotti-dataan perustuvaa väliaikaista raportointitietoa, vuoden 2020 tiedoissa on hyödynnetty aiempia HUS Totalista saatuja lukuja.

Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (82 122) väheni 7,7 % edelliseen vuoteen verrattuna. Keskimäärin tammi-huhtikuussa erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 684 käyntiä päivässä.



Potilaan vapaaseen valintaan perustuen HUSista muihin sairaanhoitopiireihin siirtyneitä potilaita oli 3 678 potilasta ja näistä aiheutuneet kulut olivat tammi-huhtikuussa 6,9 milj. euroa. Potilaan vapaaseen valintaan perustuen muualta HUSiin hoitoon hakeutuneita oli tammi-huhtikuussa 5 851 potilasta ja näiden laskutus oli 3,7 milj. euroa. Tammi-huhtikuussa vapaan valinnan potilaiden nettolaskutus oli noin -3,1 milj. euroa.

Hoidon tarpeen arviointi/tutkimuksiin pääsy alle ja yli 3 kk

Terveydenhuoltolaki asettaa enimmillään 3 kk:n odotusajan hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämille erikoislääkärin arvioinneille ja diagnostisille tutkimuksille. Käytännössä määräaika tarkoittaa ensikäynnille pääsyä. HUSissa määräajan noudattaminen ei ole toteutunut täysin tavoitteen mukaisesti. Huhtikuussa hoitotakuu toteutui 81,6 prosenttisesti. Poliklinikkahoitoon odottaneiden määrä, 31 590, kasvoi 160,2 % verrattuna edellisen vuoden vastaavan ajankohdan tilanteeseen, ja yli 3 kk odottaneiden määrä, 5 806, kasvoi 59,7 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna (4/2020: 3 636 ja 12/2020: 2 674).

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy (hoitotakuu alle ja yli 6 kk sekä kaikki jonot yhteensä)

Terveydenhuoltolain säädösten mukaisesti osastohoitoon tai toimenpiteeseen tulee päästä 6 kk:n sisällä. HUSissa seurataan päivittäin hoitotakuun piiriin kuuluvia potilaita, joiden odotus ei ole päättynyt raportointikuukauden aikana. Hoitotakuu toteutui huhtikuussa 88,0 prosenttisesti.

Hoitotakuurajan ylittäneitä potilaita oli osastojonossa huhtikuun lopussa 2 199. Näistä erikoisaloista tarkasteltuna kirurgiaan ja silmätaudeille odotti eniten potilaita, kuten aikaisempinakin vuosina. Hoitotakuussa pysyminen on enimmäkseen HYKS-sairaanhoitoalueen ongelma, mutta viime vuodesta lähtien jonot ovat kasvaneet muillakin sairaanhoitoalueilla. Lohjalla oli 154, Porvoossa oli 34 ja Hyvinkäällä oli 35 potilasta odottanut hoitoonpääsyä yli 6 kk.
Osastohoitoon odottaneiden määrä, 18 266 kasvoi 2,8 % verrattuna edelliseen vuoteen, ja yli 6 kk odottaneiden määrä, 2 199 kasvoi 15,7 % verrattuna viime vuoden vastaavan ajankohdan tilanteeseen (4/2020: 1 900 ja 12/2020: 3 060).

Sähköiset palvelut

Sähköiset palvelut	1-4 / 2021		1-4 / 2020		Muutos-%	
	tuote lkm	laskutus	tuote lkm	laskutus	tuote lkm	laskutus
eLääkärikäynti	11 211	2 787 403	16 096	4 144 126	**-30,3 %**	**-32,7 %**
eHoitajakäynti	1 815	401 007	784	200 710	131,5 %	99,8 %
eErityistyöntekijä	1 975	406 276	1 980	407 885	-0,3 %	-0,4 %
eHoito-ohjelma	8 840	2 675 213	3 026	942 075	192,1 %	184,0 %
eSeuranta	584	112 300	67	12 143	771,6 %	824,8 %
eKonsultaatio	308	56 141	24	3 167	1183,3 %	1672,8 %
eTiimivastaanotto	0	0	10	2 802		
eRyhmäkäynti	1 712	182 956	192	19 318		
Sähköiset palvelut	**26 640**	**6 658 158**	**22 179**	**5 732 225**	**20,1 %**	**16,2 %**

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

Koronaepidemian seurauksena elektiivistä toimintaa on pyritty siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi. Tämä näkyy sähköisten palveluiden käytön merkittävänä kasvuna erityisesti vuoden 2020 huhtikuusta alkaen.Kokonaisuudessaan sähköisten palveluiden käyttö lisääntyi tammi-huhtikuussa yli 20 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna ja sen laskutus kasvoi yli 16 %. Sähköisten palveluiden osuus HUSin oman palvelutuotannon laskutuksesta tammi-huhtikuussa oli 1,0 %, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli myös 1,0 %.

Psykiatriassa käytetään omaa toimenpiteisiin perustuvaa tuotteistusta eikä siellä käytetä eKäyntityypeistä kuin eHoito-ohjelmaa (nettiterapiassa) ja eSeurantaa. Tämän vuoksi psykiatriassa lääkärin/hoitajan/erityistyöntekijän etänä pitämät vastaanotot eivät näy ko. tilastoissa (pl. nettiterapia). Tammi-huhtikuun osalta arvioidaan psykiatrian etävastaanottojen (n. 107 423 kpl) laskutussummaksi noin 20,8 milj. euroa. Jolloin kasvua edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta arvioidaan tulleen lähes 50 % ko. palvelutoimintojen lukumäärissä ja lähes 60 % kokonaislaskutuksessa.

Laskutus maksajittain

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon laskutus (1 000 euroa)	Tot. 1-4/2021	TA 1-4/2021	Poikk.-% Tot. 1-4/2021/ TA 1-4/2021	Tot. 1-4/2020	Muutos-% Tot. 1-4/2021/ Tot. 1-4/2020	Tot. 2020
Jäsenkunnat	**644 062**	**657 402**	**-2,0 %**	**589 086**	**9,3 %**	**1 876 561**
- Jäsenkuntien maksuosuus	615 951	626 311	-1,7 %	561 718	9,7 %	1 795 685
- Muu laskutus jäsenkunnilta	28 111	31 091	-9,6 %	27 369	2,7 %	80 876
* Siirtoviivehoitopäivät	334	177	88,7 %	549	-39,2 %	594
* Terv.keskuspäivystys	11 761	13 479	-12,7 %	11 503	2,2 %	34 323
* Kliininen hammashoito	387	350	10,6 %	277	39,8 %	699
* Muu palvelutuotanto	268	1 757	-84,8 %	281	-4,7 %	667
* Muut kapitaatioperusteiset erät (*	15 328	15 328	0,0 %	14 658	4,6 %	44 295
Muu laskutus (**	**68 396**	**72 629**	**-5,8 %**	**61 829**	**10,6 %**	**190 223**
- Erva	28 467	29 172	-2,4 %	24 887	14,4 %	76 937
- Muut sairaanhoitopiirit	30 293	31 132	-2,7 %	27 410	10,5 %	80 244
- Ulkomailla asuvat	1 157	1 651	-29,9 %	1 498	-22,7 %	5 164
- Kelan maksamat	1 858	1 545	20,3 %	1 895	-2,0 %	6 004
- Puolustusvoimat	166	204	-19,0 %	249	-33,5 %	639
- Vakuutusyhtiöt	4 148	6 439	-35,6 %	4 175	-0,6 %	15 190
- Muut maksajat	2 308	2 487	-7,2 %	1 716	34,5 %	6 045

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

**) sis. myrkytystietokeskus

HUS-Total 20.5.2021

Tammi-huhtikuussa sairaanhoidollisen palvelutuotannon muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutus oli 68,4 milj. euroa ja se alitti talousarvion 4,2 milj. eurolla (- 5,8 %). Edelliseen vuoteen verrattuna kasvua oli 6,6 milj. euroa (10,6 %).

Muiden sairaanhoitopiirien laskutus oli 30,3 milj. euroa. Edelliseen vuoteen verrattuna muiden sairaanhoitopiirien laskutus kasvoi 2,9 milj. euroa (10,5 %). Suurinta laskutuksen väheneminen oli Länsi-Pohjan, Pirkanmaan ja Satakunnan sairaanhoitopiireissä. Itä-Savon, Keski-Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien toteutunut laskutus on puolestaan kasvanut edellisvuodesta.

Muut maksajat

Muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutus (68,4 milj. euroa) toteutui tammi-huhtikuussa 4,2 milj. euroa (- 5,8 %) talousarviota pienempänä. Muiden sairaanhoitopiirien tammi-huhtikuun laskutus alitti talousarvion 0,8 milj. euroa (- 2,7 %), mutta ERVA-alueen laskutus oli lähes suunnitellulla tasolla (- 2,4 %). Muiden maksajien talousarvion toteutumisessa on jatkuvaa epävarmuutta, koska vaativien erityistason hoitojen laskutuksen suuruus yhteensä ja erityisesti kohdentuminen eri maksajille vaihtelee kuukausittain ja vuosittain.

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus

Edelliseen vuoteen verrattuna jäsenkuntien maksuosuuslaskutus kasvoi tammi-huhtikuussa 9,7 % (54,2 milj. eurolla). Hoidettujen eri erikoissairaanhoidon potilaiden lukumäärä kuitenkin väheni tammi-huhtikuussa jäsenkuntien osalta 1,4 %. Toteumaluvut raportoidaan sekä kuluvan että edellisen vuoden osalta laskutuskauden mukaisesti, mikä on poistanut mahdollisen takautuvasti, esim. diagnoosien tarkentuessa ja muuttuessa, tapahtuvan laskutuksen vaikutuksen raportoinnissa. Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus (ml. ostopalvelut) alitti talousarvion 10,4 milj. eurolla (-1,7 %).

Laskutus t€	Kumulatiivinen Tot. 1-4/2021	TA 1-4/2021	Tot. 1-4/2020	Poikk.-% Tot. 1-4/2021 / TA 1-4/2021	Muutos-% Tot. 1-4/2021/ Tot. 1-4/2020	Koko vuosi TA 2021	Tot. 2020	Muutos-% TA 2021/ Tot. 2020
Hyks-sha:n kunnat	443 145	449 583	411 502	-1,4 %	7,7 %	1 373 584	1 297 771	5,8 %
H0049 Espoo	96 794	97 815	89 105	-1,0 %	8,6 %	298 308	287 620	3,7 %
H0091 Helsinki	227 191	233 306	212 612	-2,6 %	6,9 %	713 710	670 586	6,4 %
H0092 Vantaa	86 816	86 564	80 532	0,3 %	7,8 %	264 259	247 221	6,9 %
H0235 Kauniainen	3 625	3 336	3 334	8,7 %	8,7 %	10 284	10 373	-0,9 %
H0245 Kerava	15 168	13 998	12 783	8,4 %	18,7 %	42 785	41 902	2,1 %
H0257 Kirkkonummi	13 552	14 564	13 134	-6,9 %	3,2 %	44 238	40 069	10,4 %
Länsi-Uudenmaan sha:n kunnat	19 485	21 576	18 021	-9,7 %	8,1 %	63 852	57 514	11,0 %
H0078 Hanko	3 940	4 375	3 085	-9,9 %	27,7 %	12 872	11 001	17,0 %
H0149 Inkoo	2 322	2 609	1 900	-11,0 %	22,2 %	7 823	6 522	20,0 %
H0710 Raasepori	13 223	14 592	13 036	-9,4 %	1,4 %	43 156	39 991	7,9 %
Lohjan sha:n kunnat	38 709	40 308	34 894	-4,0 %	10,9 %	123 411	109 771	12,4 %
H0224 Karkkila	3 456	3 949	3 475	-12,5 %	-0,5 %	12 076	10 919	10,6 %
H0444 Lohja	20 166	21 809	18 849	-7,5 %	7,0 %	66 811	58 831	13,6 %
H0755 Siuntio	2 891	2 648	2 163	9,2 %	33,7 %	8 127	6 993	16,2 %
H0927 Vihti	12 195	11 902	10 407	2,5 %	17,2 %	36 397	33 028	10,2 %
Hyvinkään sha:n kunnat	76 501	77 494	65 442	-1,3 %	16,9 %	236 850	220 820	7,3 %
H0106 Hyvinkää	20 472	20 604	17 584	-0,6 %	16,4 %	62 950	59 210	6,3 %
H0186 Järvenpää	17 731	17 665	15 551	0,4 %	14,0 %	54 028	51 850	4,2 %
H0505 Mäntsälä	8 181	8 546	6 822	-4,3 %	19,9 %	26 084	22 969	13,6 %
H0543 Nurmijärvi	16 098	15 972	13 862	0,8 %	16,1 %	48 841	46 608	4,8 %
H0858 Tuusula	14 019	14 707	11 623	-4,7 %	20,6 %	44 947	40 183	11,9 %
Porvoon sha:n kunnat	38 110	37 350	31 859	2,0 %	19,6 %	114 927	109 810	4,7 %
H0018 Askola	1 869	1 901	1 421	-1,6 %	31,5 %	5 858	5 420	8,1 %
H0407 Lapinjärvi	1 137	1 092	1 013	4,1 %	12,3 %	3 356	3 132	7,2 %
H0434 Loviisa	5 098	5 683	4 534	-10,3 %	12,4 %	17 463	15 768	10,8 %
H0611 Pornainen	1 802	1 726	1 425	4,4 %	26,5 %	5 315	5 531	-3,9 %
H0638 Porvoo	19 452	19 702	17 406	-1,3 %	11,8 %	60 603	58 214	4,1 %
H0753 Sipoo	8 752	7 246	6 060	20,8 %	44,4 %	22 333	21 747	2,7 %
Jäsenkunnat yhteensä	615 951	626 311	561 718	-1,7 %	9,7 %	1 912 623	1 795 685	6,5 %

HUS Total & Power BI 20.5.2021

Vapaasti hoitopaikan valinneiden potilaiden nettolaskutus

Tammi-huhtikuussa vapaan valinnan potilaiden nettolaskutus oli noin -3,1 milj. euroa. Suurinta nettolaskutus oli akuuttipsykiatriassa (1,0 milj. euroa) ja korva-, nenä ja kurkkutaudeissa (0,3 milj. euroa). Alla olevissa taulukoissa on esitetty vapaan hoitopaikan valinneiden potilaiden nettolaskutus kumulatiivisesti vuoden alusta ja muutoksena edelliseen vuoteen nähden.

Hoidetut potilaat
Erikoissairaanhoidossa hoidettiin 326 935 potilasta tammi-huhtikuussa. Määrä pieneni 1,1 % edellisestä vuodesta. Tästä jäsenkuntien potilaita oli yhteensä 307 265.

Covid-19-hoidon laskutus
Tammi-huhtikuussa HUSin jäsenkunnille toteutui Covid-19-potilaiden päättyneistä hoitojaksoista 16,6 milj. euron laskutus. Hoitojaksoihin sisältyi 5 837 osastohoitopäivää ja 2 028 tehohoitopäivää. Yhteensä hoitopäivä kertyi 7 865 kappaletta. Lisäksi taudin epäily aiheutti jäsenkunnille päivystyskäyntien laskutusta 349 000 euroa.

Muiden maksajien Covid-19 osastohoidon laskutus oli 766 500 euroa ja siihen sisältyi osasto- ja tehohoitopäiviä 151 kappaletta. Yhteensä laskutusta kertyi tammi-huhtikuussa 17,7 milj. euroa ja sillä hoidettiin 936 Covid-19 potilasta. Laskutushinnat ovat vahvistetun hinnaston mukaisia, eikä niihin sisälly mahdollista Covid-19-epidemiasta johtuvaa muun tuotannon alenemaa. Covid-19 –potilaiden tehohoidon kustannusten kohdennusta korjattiin maaliskuussa takautuvasti korottamalla tehohoidon

yksikköhintaa raskaimman tehohoidon yksiköissä. Hinnan korotuksella varmistetaan kustannusten kohdentuminen aiheuttamisperiaatteen mukaisesti.

Covid-19-infektion testauksesta ja analytiikasta laskutettiin jäsenkunnilta tammi-huhtikuussa 79 milj. euroa. Muiden maksajien laskutus oli 5,8 milj. euroa.

Tuottavuus

Vuonna 2021 kokonaistuottavuuden kehitystä seurataan kustannus per potilas -tunnusluvulla. Tammi-huhtikuussa HUSin kustannus per potilas on ollut 2 070 euroa, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 1 933 euroa, kasvua edelliseen vuoteen on 7,1 % (deflatoimaton). Tavoitteena on, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.

Tuloskehitys

Tammi-huhtikuussa jäsenkuntien maksuosuuslaskutus (ml. ostopalvelut) alitti talousarvion 10,4 milj. euroa (- 1,7 %). Talousarvioon verrattuna jäsenkuntien palveluiden käytön määrän muutoksen vaikutus laskutuksen talousarvioalitukseen oli – 3,3 % (määräero) ja käytettyjen palveluiden sisällöllisessä kohdentumisessa tapahtuneen muutoksen ja keskihinnan muutoksen vaikutus oli 1,3 % (valikoima- ja hintaero). Talousarvioalituksesta 0,3 %-yksikköä aiheutui ostopalveluista. Määrä- ja valikoima/hintaero lasketaan ainoastaan HUSin omana toimintana toteutuneesta tuotannosta. Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus kasvoi edellisen vuoden tammi-huhtikuun toteumasta 9,7 % (54,2 milj. euroa). Verrattuna edelliseen vuoteen jäsenkuntien palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus laskutuksen kasvuun oli 5,2 %, ja valikoima-/hintaeron vaikutus oli + 3,8 %. Vuosimuutoksesta 0,7 %-yksikköä aiheutui ostopalveluista.

Muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutus (68,4 milj. euroa) toteutui tammi-huhtikuussa 4,2 milj. euroa (- 5,8 %) talousarviota pienempänä. Muiden sairaanhoitopiirien tammi-huhtikuun laskutus alitti talousarvion 0,8 milj. euroa (- 2,7 %), mutta ERVA-alueen laskutus oli lähes suunnitellulla tasolla (- 2,4 %). Muiden maksajien talousarvion toteutumisessa on jatkuvaa epävarmuutta, koska vaativien erityistason hoitojen laskutuksen suuruus yhteensä ja erityisesti kohdentuminen eri maksajille vaihtelee kuukausittain ja vuosittain.

Huhtikuussa sitovat nettokulut ylittivät talousarvion 0,3 % (0,5 milj. euroa) ja pienenivät edellisvuoteen verrattuna 11,3 % (19,5 milj. euroa). Edellisvuoden huhtikuussa sitovat nettokulut olivat covid-19-epidemian vuoksi poikkeuksellisen suuret. Tammi-huhtikuussa sitovat nettokulut alittivat talousarvion 2,8 % (16,7 milj. euroa) ja pienenivät edellisvuoteen verrattuna 7,5 % (47,2 milj. euroa). Toteutunut talousarvioalitus johtuu toimintakulujen talousarvioalituksesta (18,0 milj. euroa), joka oli suurempi kuin muun sairaanhoidollisen toiminnan myyntituottojen talousarvioalitus (5,5 milj. euroa) ja maksutuottojen talousarvioalitus (3,9 milj. euroa).

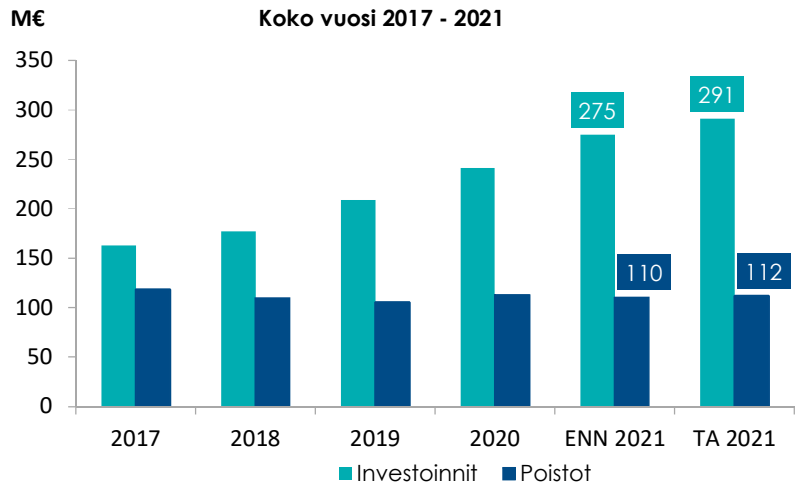
Toimintakulut alittivat tammi-huhtikuussa talousarvion 1,9 % eli 18,0 milj. euroa. Kululajikohtaisesti tarkasteltuna henkilöstökulut alittivat talousarvion 2,2 milj. euroa (0,5 %). Palvelujen ostot alittivat talousarvion 11,8 milj. euroa (4,9 %). HUS Diagnostiikkakeskuksen rajatestaukseen vuokrattua kapasiteettia on rajatestauksen toteuduttua budjetoitua pienempänä pystytty käyttämään myös väestötestaukseen, jolloin väestötestaukseen budjetoituja kustannuksia on jäänyt toteutumatta. Väestötestausta varten budjetoitu tutkimuskapasiteetti samoin kuin koronanäytteenoton alihankinta ovat toteutuneet ennakoitua alhaisempina. Edellä mainituista tekijöistä johtuva palvelujen ostojen talousarvioalitus on noin 16 milj. euroa. Tarvikekulut alittivat talousarvion 1,8 milj. euroa (1,0 %). Poistot ja arvonalentumiset alittivat talousarvion 0,4 milj. eurolla (1,1 %).

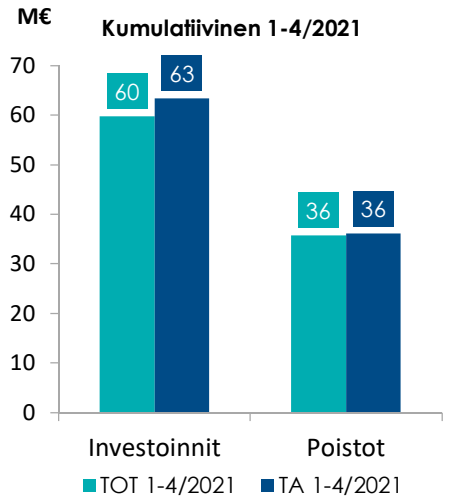
Tilikauden tulos oli 31,0 milj. euroa ylijäämäinen (TA +24,7 milj. euroa) eli tulos ylitti talousarvion 6,3 milj. euroa. Vuoden ensimmäinen tulosaluekohtainen ennuste laadittiin tammikuun toteumatietoihin perustuen ja se päätyi 42,8 milj. euron alijäämään ja sitovien nettokulujen 0,5 %:n eli 9,8 milj. euron talousarvioylitykseen. Ennuste ei sisällä mahdollisesti saatavia valtionavustuksia rajatestausta lukuun ottamatta. Rajatestauksen valtiontukea on vuosiennusteessa 100 milj. euroa. Seuraava ennuste valmistuu kesäkuun puolivälissä.

Investoinnit

Toimintavuoden investointien arvioidaan jäävän selvästi alle budjettivarauksen. Arvio johtuu uuden Tammisairaalan rakennustöiden käynnistymisestä aikaisemmin suunniteltua hitaammin. Hankkeen kustannusraamiin liittyneet selvittelyt vuoden 2020 puolella ja kehitysvaihe projektinjohtourakoitsijan kanssa ovat viivästyttäneet töitä niin, että talousarvioon 2021 varatusta 45 milj. eurosta siirtyy noin 20 milj. euroa maksettavaksi seuraavan vuoden puolella. Eräissä muissa investoinneissa on noussut esiin vuoden 2021 varausten tarkistustarpeita. Investointiohjelman 2021-2024 tarkistaminen esitetään hallitukselle 24.5.2021. Vuoden 2021 investointien toteuma-arvio on 275 milj. euroa (talousarviossa 291 milj.).

(1 000 euroa)	TA 2021	TOT 1-4/2021	TA 1-4/2021	Poikkeama
Rakennukset	216 820	46 603	52 562	-5 960
Laitteet	39 190	4 491	1 866	2 625
Tietojärjestelmät	31 990	5 643	5 998	-355
Osakkeet ja osuudet	3 000	3 002	3 000	2
HUS Yhteensä	**291 000**	**59 738**	**63 427**	**-3 688**





Suurimpien investointihankkeiden kustannus- ja aikataulutilanne 30.4.2021 alla olevan taulukon mukaisesti.

INVESTOINTIPROJEKTI 1 000 EUR	Investoinnin kustannusarvio yhteensä	Budjetoitu 2021	2021 toteuma 30.4. mennessä	Toteuma-arvio 2021	Meneillään oleva hankevaihe	Alkuperäinen investoinnin valmistumisen aikatavoite	Päivitetty valmistumisen aikatavoite
Siltasairaala	295 000	67 000	25 200	67 000	Rakentaminen	30.6.2022	30.6.2022
Jorvin sairaalan vuodeosastojen uudisrakennus	225 000	5 000	810	5 000	Hankesuunnittelu	31.12.2025	28.2.2026
Peijaksen sairaalan vuodeosastojen uudisrakennus	170 000	0	0	0	Hankeselvitys	ei asetettu	ei asetettu
Tammisairaala	142 000	45 000	1 750	25 000	Rakentaminen	30.4.2023	30.4.2024
Meilahden palvelukeittiön ym. tilojen uudisrakennus	71 000	300	0	300	Hankeselvitys	ei asetettu	ei asetettu
Tornisairaalan toimenpidesiiven peruskorjaus	56 500	0	0	0	Hankeselvitys	ei asetettu	ei asetettu
Jorvin sairaalan K-leikkauosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjaus	54 000	14 800	3 200	14 800	Rakentaminen	30.6.2023	31.1.2023
Puistosairaalan peruskorjaus vaihe 1	51 000	14 500	4 750	14 500	Rakentaminen	31.12.2020	30.6.2021
Peijaksen sairaalan leikkausosaston ja välinehuollon lisärakennus	35 000	0	0	0	Hankeselvitys	ei asetettu	ei asetettu
Naistenklinikan A-osan peruskorjaus	32 000	2 100	110	2 100	Toteutussuunnittelu		31.5.2024
Hyvinkään sairaalan osastojen 3 ja 4 ja A-osan julkisivujen peruskorjaus	30 500	11 000	1 080	11 000	Rakentaminen	30.11.2022	31.8.2023
Sädehoitoyksiköt 7-9	18 500	2 000	360	2 000	Rakentaminen	30.6.2022	30.6.2022
Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjaus vaihe 1	15 000	6 300	1 580	6 700	Rakentaminen	30.9.2022	31.12.2022

Siltasairaalan työmaalla on meneillään sisärakentamisvaihe, joka etenee lohkoittain. Talotekniikkajärjestelmien toimintakokeet on aloitettu ja toiminnallisen suunnittelun ohjaus etenee muutosjohtamisryhmän johdolla. Sairaalan käyttöönoton ja muun muassa kalustuksen suunnittelu on aloitettu. Laiteinvestoinnit toteutetaan pääsääntöisesti vuonna 2022, mutta osa lääkinnällisistä laitteista otetaan käyttöön vasta 2023. IT-investoinnit ovat edenneet laaditun aikataulusuunnitelman mukaisesti painottuen vuosille 2021 ja 2022.

Peijaksen sairaalaan suunnitteilla olevat suuret investoinnit ovat vielä hankeselvitysvaiheessa, jonka aikana varmistetaan mm. hankkeen laajuus- ja toteutettavuustiedot. Vuodeosastojen uudisrakennuksen suunnitteluun vaikuttaa keskeisesti, milloin Vantaan ja Keravan kaupunkien omat Peijaksen aluetta koskevat sote-rakentamisen tavoitteet täsmentyvät. HUSin toimintojen osalta hankeselvitykset saadaan valmiiksi syyskaudella 2021.

Tammisairaalahankkeen rakentaminen päätoteuttajan toimesta on saatu käyntiin. Hankkeen käynnistys viivästyi rakennuslupa-asian vuoksi. Maanrakennustyöt Zaidankadun tontilla on aloitettu huhtikuussa. Vaihe jatkuu joulukuulle asti, jolloin aloitetaan perustusten teko.

Jorvin sairaalassa kantaleikkaussalien ja alapuolisten mm. laboratoriotilojen peruskorjaus etenee suunnitellusti. Jorvin uuden vuodeosastorakennuksen hankesuunnitelma on esitelty hallitukselle 26.4.2021 ja 10.5.2021, HUS Stratolle 29.4.2021 ja investointi etenee valtuuston ja STM:n hyväksyttäväksi kesän aikana.

Puistosairaalan peruskorjauksen vaihe 1 (länsipää, noin puolet entisestä Lastenklinikasta) valmistuu kesäkuussa ja tilat saadaan mm. aikuisten plastiikka-, rintarauhas- ja laskimokirurgian sekä suu- ja leukakirurgian käyttöön syyskaudella 2021. Hankkeen laite- ja kalustevarustelu on meneillään ja etenee pääpiirteittäin aikataulun mukaisesti sekä määritetyn budjetin raamissa. Kalustetoimitukset alkavat rakennuksen luovutuksen jälkeen jatkuen kesän ajan. Laitetoimitukset tulevat pääsääntöisesti kesän jälkeen siten, että viimeiset laitetoimitukset tulevat vasta käyttöönottovaiheessa. Puistosairaalahankkeen IT-investoinnit on suurelta osin toteutettu ja viimeiset asennukset tehdään kesän aikana. IT-investointien määrärahavaraus tulee alittumaan.

Hyvinkään sairaalan A-osan suuri peruskorjaus on väistöhankkeiden jälkeen siirtymässä varsinaiseen rakentamisvaiheeseen sekä vuodeosastojen ja koko rakennusosan julkisivutyön osalta.

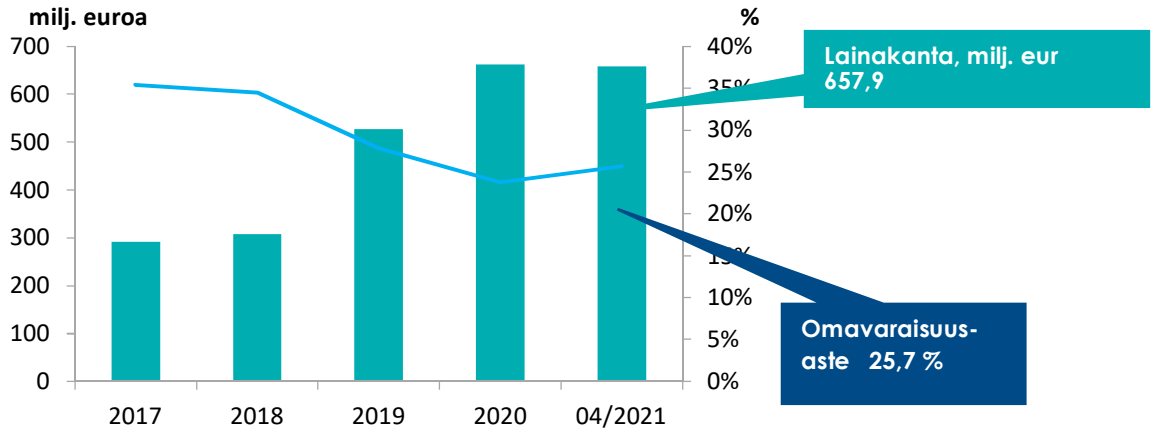
Rahoitus ja vastuusitoumukset

Maksuvalmius

Kuntayhtymän rahavarat 30.4.2021 olivat 181,1 milj. euroa. Rahavarat sisältävät kuntayhtymälle annettuja lahjoitusvaroja 7,0 milj. euroa, ja kuntayhtymän konsernipankkitiliin kuuluvien konserniyhtiöiden varoja 7,8 milj. euroa. Kassan riittävyystavoite vuoden lopussa on vähintään 15 päivää.

Ottolainat
Uutta pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi vuoden 2021 aikana enintään 210 milj. euroa (TA2021). Pitkäaikaisia lainoja lyhennetään 18,2 milj. euroa. Vuoden lopussa kuntayhtymällä on pitkäaikaista lainaa enintään 854 milj. euroa. Ottolainojen keskikorko oli kuukauden lopussa 0,11 %. Vaihtuvakorkoisten lainojen osuus HUSin lainasalkusta oli 28 %, ja niiden keskikorko oli 0,00 %. Kiinteäkorkoisten lainojen osuus oli 72 % ja niiden keskikorko oli 0,16 %. Kuntayhtymän omavaraisuusasteen tavoitearvo vuoden lopussa on vähintään 18 %.

Antolainat
HUS-kuntayhtymän HUS-Kiinteistöt Oy:lle myöntämien antolainojen saldo 30.4.2021 oli 23,7 milj. euroa ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n antolainojen saldo 3,4 milj. euroa. Orton Oy:llä oli pääomalainaa kuntayhtymältä 2,2 milj. euroa ja Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:llä 1,0 milj. euroa.



Henkilöstö

HUSissa työskenteli huhtikuussa 26 992 henkilöä, joka oli 588 henkilöä enemmän kuin edellisen vuoden vastaavana ajankohtana. Henkilöstömäärä alitti talousarvion 440 henkilöllä. Kasvu edelliseen vuoteen verrattuna aiheutui koronapandemian vaatimasta lisäresursoinnista erityisesti HUS Diagnostiikkakeskuksen koronanäytteenottoon. Talousarvioalitus on aiheutunut mm. hoitohenkilökunnan rekrytointihaasteista sekä covid-näytteenoton henkilöstön asteittaisesta alasajosta. Henkilötyövuosia tehtiin tammi-huhtikuussa 7 717 ja niiden määrä on laskenut 36 htv:llä eli -0,5 % edellisvuodesta. Alitus aiheutuu Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönottoon palkatun lisäresurssin vähentymisestä. Sekä edellä mainituista muista tekijöistä.

Palkkoja ja palkkioita maksettiin tammi-huhtikuussa 393 milj. euroa, mikä on 5,0 % enemmän kuin vuotta aiemmin. Covid-19-epidemian vuoksi maksetut lisä- ja ylityökorvaukset kasvattavat henkilöstökuluja. Palkat ja palkkiot alittavat talousarvion 2,2 milj. eurolla, -0,6 %. Vuokratyövoimaa on jouduttu käyttämään erityisesti päivystyksessä, radiologiassa, työterveydessä ja psykiatriassa. Oman henkilöstön palkkaaminen ei ole yrityksistä huolimatta onnistunut näillä osa-alueilla. Vuokratyövoiman ostot ovat olleet tammi-huhtikuussa 12 milj. euroa, mikä ylittää talousarvion 1,8 milj. eurolla, 17,8 %. Talousarvioylitys aiheutuu pääosin hoitajavajeen paikkaamisesta vuokratyövoimalla.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

Varautumisen, valmiussuunnittelun ja riskienhallinnan tarkoitus on turvata toiminnalliset perusedellytykset, jotta HUS voi toimia tehokkaasti sekä tuottavasti ja toiminnan jatkuvuus voidaan turvata. Tavoitteena on, että HUS antaa laadukasta, turvallista ja vaikuttavaa hoitoa potilaille perustehtävänsä ja tavoitteidensa mukaisesti. Varautuminen ja valmiussuunnittelu on yhtymätasolla määritelty HUSin toimintaohjeissa . Riskienhallinta on kytketty yhtymätasolla ja tulosyksiköissä osaksi toiminnan ja talouden suunnittelu-, toteutus- ja seurantaprosesseja . Varautumisesta, riskeistä ja riskienhallinnan tilanteesta raportoidaan talousarviossa, osavuosikatsauksissa sekä tilinpäätöksessä.

HUSin tavoitteena on vahvistaa merkittävästi entisestään strategisen riskienhallinnan kytkentää talouden ja toiminnan suunnittelu- ja seurantaprosesseihin, systematisoida vuosisuunnittelua ja tältä osin myös riskienhallinnan toteuttamista. HUSin toimintojen jatkuva monimuotoistuminen ja laajentuminen, toimintaympäristön haasteet ja vallitseva koronapandemia ovat osaltaan lisänneet paineita tehostaa näiden toimintojen kytkentää. Varautumisen ja valmiussuunnittelun toiminnot ovat keskeinen osa kokonaisuutta.

HUSin strategiset ja tavoitteita uhkaavat riskit, varautuminen sekä riskienhallintatoimenpiteiden toteuttamisen tilanne ovat huhti-toukokuussa arvioitavina kaikilla tulosalueilla ja tulosyksiköissä. Tarkoitus on päivittää riskitieto sekä huomioida ennakoiden vuoden 2022 avaintavoitteiden saavuttamista uhkaavia riskejä. Tulosalueiden ja tulosyksiköiden riskianalyysien tuloksista kootaan erilliset riskiprofiilit HUS -Kuntayhtymän johdon käsittelyyn.

Tämä valmiusyksikön ja riskienhallintayksikön laatima osavuosikatsaus on asiantuntijakooste. Tiedot perustuvat HUS-riskit – järjestelmän tietoihin sekä eri turvallisuuden osa-alueilla toimivilta asiantuntijoilta saatuihin näkemyksiin. HUSin potilasturvallisuudesta ja sairaanhoidollisten prosessien riskeistä raportoidaan potilasturvallisuuden ja laadunhallinnan suunnitelmassa sekä muissa katsauksissa, eikä näitä tietoja ole tähän osavuosikatsaukseen kattavasti sisällytetty.

<u>Ulkoinen toimintaympäristö</u>

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. Myös kansainvälisellä kehityksellä voi olla vaikeasti ennakoitavia vaikutuksia. Pandemian vaikutusta on käsitelty tässä katsauksessa sekä ulkoisen toimintaympäristön, että toiminnan/palveluprosessin/liiketoiminnan riskien käsittelyn yhteydessä.

HUSin toimintaan tarkastelukaudella on merkittävästi vaikuttanut koronaviruspandemia. HUS on toiminut koko tammi-huhtikuun tarkastelukauden valmiusohjeen mukaisessa valmiustilassa, ylläpitänyt valmiusjohtamisjärjestelmää ja sopeuttanut erikoissairaanhoidon toiminnan vallitsevaan tilanteeseen. HUSia kliinisiä toimintoja on johdettu yhtenä yksikkönä. Sairaanhoitoalueiden resursseja on siten voitu käyttää kokonaisuutena koronapotilaiden hoitoon. Pandemiapotilaiden tarkoituksenmukaisella sijoittelulla on voitu varmistaa elektiivisen toiminnan jatkuvuus. Henkilöstön siirtotarvetta yli sairaanhoitoalueiden rajojen ei tarkastelujakson aikana ilmennyt, eikä terveydenhuollon kantokyky tosiasiallisesti vaarantunut.

Uudenmaan alue on ollut leviämisvaiheessa koko tarkastelukauden ja alueella on todettu tarkastelukaudella n.50 000 koronavirustartuntaa. Tapausmäärien huippu saavutettiin maaliskuussa, jolloin viikolla 10 todettiin n. 3000 tapausta. Suomeen julistettiin poikkeusolot 8.3.2021. Koronavirusrokotukset aloitettiin vuoden vaihteessa ja ne ovat edenneet suunnitellusti HUS-alueella. Tarkastelukaudella n. 500 000 henkilöä on saanut ensimmäisen rokotteen pandemiaa vastaan. Rokotteet ovat vähentäneet sairaalahoidon tarvetta etenkin iäkkäimmissä ikäryhmissä. Suomen hallitus on julkaissut 21.4.2021 suunnitelman koronarajoitusten purkamisesta. Rajoitusten purkaminen edellyttää vakaata epidemiatilannetta koko maassa ja purkaminen aloitetaan ensimmäisenä lapsiin ja nuoriin koskevista rajoituksista. HUS on osallistunut aktiivisesti kansalliseen pandemiatilanteen hoitoon ja rajojen terveysturvatoimien suunnitteluun, joita ylläpidettäneen vielä pitkään.

Tarkastelukauden aikana on käynnistynyt koronaviruksen pitkäaikaisoireista kärsivien potilaiden hoitoon kohdennetun uuden poliklinikan suunnittelu. Poliklinikan toiminta pyritään käynnistämään mahdollisimman pian. Tarkka aikataulu selviää, kun toiminnalle on saatu tilat ja moniammatillinen henkilökunta. Suunnittelua jatketaan ja samalla muun muassa tarkentuvat poliklinikan toimintamallit ja lähetekriteerit. Poliklinikalla tapahtuvan vastaanottotoiminnan tueksi rakennetaan Terveyskylään digihoitopolku. Suunnitelmissa on kytkeä poliklinikan toimintaan vahvasti perustutkimusta Helsingin yliopistosta, HUSin kliinistä tutkimusta ja kansainvälistä tutkimustoiminnan verkostoa.

Eduskunnassa on tarkastelukaudella käsitelty useita tartuntatautilain muuttamiseen liittyviä hallituksen esityksiä, joihin on annettu HUSista lausunnot. Hallituksen esityksissä selvennetään muun muassa aluehallintoviraston oikeutta määrätä terveystarkastus joko yksilöön tai useampaan henkilöön kohdentuen sekä oikeutta rajoittaa ravitsemisliikkeiden toimintaa väliaikaisesti tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

HUSin hallitus on toimittanut eduskuntaryhmille kannanottonsa SOTE-uudistuksen valmistelusta. Kannanotossa kiinnitetään huomiota muun muassa uudistuksen rahoitukseen, yliopistosairaalan asemaan, palveluiden ja tiedonkulun integraatioiden turvaamiseen, järjestämisvastuuseen ja päätöksentekomalliin.

Suomen hallitus antoi eduskunnalle 8.12.2020 esityksen hyvinvointialueiden perustamisesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen uudistamisesta. Uudistukseen liittyy mittava voimassa olevien lakien muuttamistyö, johon liittyen on tehty reilun sadan lain sisällöllinen tarkastus. Hallituksen eduskunnalle antamassa ns. SOTE100 -esityksessä ehdotetaan tehtäväksi eri ministeriöiden hallinnonalan lakeihin SOTE-uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat muutokset. Lisäksi ehdotetaan tehtäväksi Uudenmaan erillisratkaisuun liittyvä tietojohtamista koskeva täydennys. Näillä ehdotetuilla muutoksilla on tarkoitus päivittää eri hallinnonalojen lainsäädäntö vastaamaan uutta rakenteellista toimintakenttää ja järjestämisvastuuta. HUS on lausunut SOTE100 lakipaketista 26.2.2021. Osassa ehdotetuista lakimuutoksista HUSin rooli on otettu asianmukaisesti huomioon. HUS kiinnittää lausunnossaan yleisesti huomiota siihen, että hallituksen esityksessä ei ole huomioitu Uudenmaan erillisratkaisua kattavasti.

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019, toisiolaki) mahdollistaa laajamittaisen rekisterien yhdistämisen. Lain lähtökohtana on, että tietojen käyttölupa annetaan määräajaksi ja määrättyyn käyttötarkoitukseen. Laissa on katsottu olevan ristiriitoja kansallisten ja kansainvälisten rekistereiden toimintaperiaatteiden kanssa. HUSin huolena on, että toisiolain soveltaminen sellaisenaan saattaa vaarantaa yhteistyön kansainvälisessä rekisteritutkimuksessa ja sen myötä muun muassa harvinaissairauksien tutkimuksen Suomessa. Riskinä saattaa olla, että Suomi jää harvinaissairauksien osalta eurooppalaisten osaamisverkostojen (European Reference Networks, ERN) tutkimusyhteistyön ulkopuolelle. HUS kuuluu nykyisellään maailman parhaimmistoon esimerkiksi kantasoluhoitojen ja harvinaisten syöpien hoidoissa, elinsiirtotoiminnassa, lasten syöpien ja lasten sydänvikojen hoidoissa. Riskinä on siten myös, että näiden toimintojen kehittäminen vaikeutuu. Suomen yliopistosairaalat ovat yhdessä allekirjoittaneet eduskunnalle vetoomuksen toisiolain muuttamiseksi. Arkaluontoisten terveystietojen käsittelyssä on tarpeellista yhteensovittaa kansallinen toisiolaki ja eurooppalaiset käytänteet.

Hallituksen esityksessä HE 298/2018 esitettiin säädettäväksi potilasvakuutuslaki, jolla korvattaisiin voimassa oleva potilasvahinkolaki, laki hyväksyttiin 20.5.2019. Toukokuussa 2019, huomattiin laissa olevan vakava epäkohta: ”Potilasvahingon johdosta työkyvyttömyys- eli ansiomenetyseläkkeelle siirtyneen henkilön tullessa vanhuuseläkeikään, kustannetaan henkilön vanhuuseläke kokonaan potilasvakuutuksesta – ottamatta huomioon hänelle työssäkäyntiajalta eläkelaitokseen jo kertynyttä vanhuuseläkettä. Samoin käy korvauksensaajan kuollessaan perhe-eläkkeen osalta.” Sairaanhoitopiirien ja kuntien kannalta epäkohta oli merkittävä, koska jo kertaalleen maksetut ja rahastoidut eläkkeet kustannettaisiin merkittävältä osin toiseen kertaan julkisin varoin. Lakimuutosta epäkohdan poistamiseksi lähdetiin HUSin toimesta määrätietoisesti ajamaan. Hallitus antoi esityksen HE162/2020 eduskunnalle ko. ensisijaisuuden poistosta lokakuussa 2020, esitys hyväksyttiin 24.11.2020. Lain muutoksella saavutetaan sairaanhoitopiireissä vanhuuseläkekustannusten osalta miljoonien säästöt. Uudistettu potilasvakuutuslaki astui voimaan 1.1.2021. Voidaan todeta HUSin toimineen asiassa tuloksellisesti sekä saavuttaneen asetetun tavoitteen.

Potilasvakuutuksessa tapahtui vuonna 2020 merkittävä kansallisen tason muutos potilasvakuutuskeskuksen lopettaessa vakuutusturvan tarjoamisen. HUS oli ollut yksityisillä vakuutusmarkkinoille vuodesta 2012 lähtien ja teetti laajan selvityksen vaihtoehtoisista vakuuttamismuodoista esimerkiksi omavakuutusyhtiön (ns. Captive -yhtiö) kautta jo vuonna 2017. Selvitystyötä jatkettiin sittemmin yhdessä muiden yliopistosairaanhoitopiirien kanssa vuosina 2019-2020. HUSin hallitus teki 6.4.2020 päätöksen osaltaan sairaanhoitopiirien yhteisen omavakuutusyhtiön perustamisesta ja liittymisestään siihen. Suomen Keskinäinen Potilasvakuutusyhtiö (SKPVY) aloitti toimintansa 1.1.2021. HUS on tehnyt aktiivista kehittämistyötä vakuutusyhtiön edustajien kanssa tavoitteenaan rakentaa toimintamallit tiedonkulun, vahinkokäsittely- ja vahinkoilmoitusprosessien sujuvoittamiseksi. Omavakuutusyhtiön kautta tavoitellaan toiminnallisia sekä kustannushyötyjä; riskin jakautumista, maksujen tasoittumista, ennakoitavuutta ja korvaustoiminnan läpinäkyvyyttä.

Toimintaympäristöön vaikuttamisen osalta HUS on laatinut muun muassa vastuullisuusohjelman vuosille 2021-2022, joka on hyväksytty HUSin hallituksessa 15.2.2021. Ohjelma on laadittu siten, että se kattaa kaikki vastuullisuuden osa-alueet eli sosiaalisen vastuun, taloudellisen vastuun ja ympäristövastuun. Ohjelma huomioi myös HUSin kaikki keskeiset sidosryhmät, eli potilaat, henkilöstön ja omistajakunnat. Ohjelma muodostuu konkreettisista toimenpiteistä tai hankkeista, joilla edistetään vastuullisuutta sen kaikilla osa-alueilla. Ohjelman toteutus on käynnistynyt sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Maine- ja imagoriskit

HUS toteuttaa jatkuvaa mediaseurantaa ja pyrkii aktiivisesti vaikuttamaan julkisuuskuvaansa tiedottamisella ja viestinnällisin toimin. Vallitseva poikkeuksellinen tilanne ja toimintaympäristön haastavuus huomioiden HUSin voidaan todeta onnistuneen välttämään suuria imagoriskejä. Luottamus HUSin kykyyn hoitaa Covid -19 -pandemian aiheuttamia terveydellisiä ongelmia on säilynyt. Aktiivisella viestinnällä ja asiantuntijalausunnoilla HUS on kyennyt vahvistamaan kansalaisten luottamusta koko julkisen terveydenhuoltojärjestelmän kykyyn hoitaa potilaat parhaalla mahdollisella tavalla myös koronaviruspandemian aikana.

HUSin hankintoihin ja kilpailutuksiin liittyvät epäselvyydet ovat olleet tarkastelukaudella edelleen esillä. Mediassa esitettiin tammi-helmikuussa väitteitä siitä, että HUSin tekemät koronaviruksen torjuntaan liittyvät ja suorahankintana tehdyt materiaali- ja testauskapasiteetti hankinnat olisivat lainvastaisia. Erityisesti kyseenalaistettiin HUSin tekemä koronaviruksen testauskapasiteettia koskeva suorahankinta. Kyseinen hankintapäätös on ollut toimintakaudella Markkinaoikeuden arvioitavana. Markkinaoikeuden maaliskuussa tehdyn ratkaisun mukaan hankinnat olivat oikeutettuja koronaviruksen aiheuttaman äkillisen tarpeen takia. Toistuva laaja uutisointi kilpailutusten epäselvyyksistä voi vahingoittaa koko kuntayhtymän mainetta ja imagoa. HUS on lausunut kantansa julkisuudessa sekä jatkaa tehostetusti hankintojen korjausohjelmaa. Korjausohjelman nopeuttamiseksi suunnitelmissa on siirtää HUS Logistiikan alaisuudessa toimiva hankintatoimi HUSin yhtymähallintoon ja nimetä määräaikainen johtaja valvomaan kuntayhtymän hankintatoimen kokonaisuutta. Lisäksi tavoitteena on huolehtia siitä, että hankintavelka puretaan mahdollisimman nopeasti.

HUS on ollut julkisuudessa esillä myös tarkastustoiminnon osalta. Esimerkiksi MOT-ohjelmassa esitettiin alkuvuodesta väitteitä siitä, että HUS olisi sivuuttanut sisäisen tarkastuksen raporteissa esitettyjä huomioita tai ei olisi huolehtinut raporttien asianmukaisesta säilyttämisestä. HUSin selvityksissä tällaista ei kuitenkaan ilmennyt. Sisäisen tarkastuksen toiminnassa oli HUSissa havaittu toistuvasti useita epäkohtia, alkaen sisäisen tarkastustoiminnan käynnistymisestä lähtien. Epäkohtiin oli pyritty aktiivisesti hakemaan ratkaisuja ja sisäistä tarkastusta auditoitiin tämän vuoksi useita kertoja eri vuosina. Auditoinneissa todettiin jatkuvasti vakavia puutteita sisäisen tarkastuksen toiminnassa. Arviointien ja suositusten perusteella päädyttiin ulkoistamaan ko. toiminto Deloitte Oy:lle vuoden 2020 alussa. Yhteistyötä on jatkettu vuoden 2021 aikana ja se on osoittautunut toimivaksi sekä tulokselliseksi. HUS toteuttaa sisäisen tarkastuksen raporteissaan esittämiä kehittämistoimenpiteitä ja ohjelmia. Toimenpiteiden toteutumista seurataan aktiivisesti HUSin johdossa sekä Deloitte Oy:n toimesta. Sisäinen tarkastus toimii riskiperustaisen vuosiohjelman mukaisesti, osallistuu toimintojen kehittämiseen konsultatiivisesti sekä osallistuu ns. AUDIT-ryhmän säännöllisiin kokouksiin.

Toiminnan/liiketoiminnan/palveluprosessin riskit

HUSin toimintaa sopeutettiin Covid-19 –epidemian ensimmäisen vuoden 2020 kuluessa merkittävästi ja HUS toteutti suuren määrän varautumistoimenpiteitä. Epidemian toinen aalto käynnistyi raportointikauden alussa vuodenvaihteessa 2020 - 2021. Epidemian toisen aallon käynnistyttyä HUS nosti jälleen valmiuttaan ja siirtyi toimitusjohtajan päätöksellä täysvalmiuteen. Erotuksena keväällä 2020 toteutettuun toimintamalliin epidemian toisen aallon poikkeusoloissa ei elektiivistä leikkaustoimintaa ajettu alas samassa määrin kuin keväällä 2020, vaan toimintoja pyrittiin jatkamaan mahdollisimman normaalein volyymein. Näin pyrittiin välttämään hoitovelan kasvua.

Koronaepidemian hallitseminen ja samanaikainen normaalien potilasvolyymien hoitaminen on raportointikaudella kuormittanut henkilöstöä ja koko HUS organisaatiota merkittävästi. Tämä koskee niin potilashoidossa olevaa henkilöstöä, mutta myös esimerkiksi tukipalveluja, viestintää, tietohallintoa ja konsernin hallintoa. Henkilöstön uupuminen yli vuoden kestäneen pandemian aikana on ollut merkittävää. Suojaustoimenpiteet, epävarmuus viruksen tarttuvuudesta, ylimääräinen lisäkoulutus ja potilashoidon raskaus sekä lisääntynyt työn kokonaismäärä ovat kaikki kuormitusta lisääviä tekijöitä. Koulutetun ja pätevän henkilökunnan saatavuusriski on ollut jatkuvasti haasteena. Koulutetun henkilöstön hakeutuminen muihin tehtäviin on em. syistä lisääntynyt, mikä on osaltaan vaikeuttanut kriittisen erikoissairaanhoidon henkilöstövajetta. HUSissa otetiin maaliskuussa käyttöön uudet ohjeet henkilöstön palkitsemissa, joilla kannustetaan joustamiseen työssä. Korvauskäytännöt tulivat voimaan maaliskuun alusta ja pitävät sisällään määräaikaisen tehtävälisän, määräaikaisen henkilökohtaisen lisän joustavuuden perusteella, hälytysrahakorvauksen sekä ylimääräisen työvuoron korvauksen.

Tarkastelukauden lopulla epidemia on laantumassa ja HUS on siirtynyt valmiustilaan kaksi eli tehostettuun valmiuteen. Tilanteen hallitseminen on mahdollista ilman koko organisaation keskittymistä tilanteen hallintaan. Tarkastelukauden lopulla P2-varasairaala on siirtynyt suunnitelmavalmiuteen ja Kirurgisen sairaalan koronaosastot on lakkautettu. Koronapotilaiden hoito on keskitetty Meilahden ja Jorvin sairaaloihin.

Strategisten riskien osalta huoltovarmuusnäkökulma on koronaepidemian yhteydessä realisoitunut valtakunnallisellakin tasolla. Keväällä 2020 tilanne näyttäytyi eräiden suojatarvikkeiden osalta varsin hankalana, kun kansainvälinen kysyntäpiikki ja logististen ketjujen häiriintyminen aiheuttivat merkittävää turbulenssia suojatarvikemarkkinoille aiheuttaen mm. laatupoikkeamia, toimituskatkoksia ja kohonneita hintoja. Tarkastelukaudella kansainvälinen markkinatilanne on rauhoittunut eikä merkittäviä häiriöitä kansainvälisillä markkinoilla ole havaittu. Materiaalisen valmiuden kansallinen koordinaatiotyöryhmä (LOG 5) on koordinoinut tarvikkeiden hankintoja ja laatinut kansallisia ohjeistuksia. Laboratoriotarvikkeiden osalta toimintaa on koordinoinut kansallinen LAB 7 -työryhmä. Tarkastelukauden loppupuolella materiaalitilanne on kokonaisuudessaan vakiintunut, kun varmuusvarastojen tavoitetasot on saavutettu, markkinat ovat rauhoittuneet ja materiaalien saatavuus on vakiintunut. Eräiden tuotteiden kotimainen tuotanto varmistaa osaltaan Suomen huoltovarmuutta.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 1.3.2021 voimaan astuneet varautumisen koordinaatiota ja tilannekuvan muodostamista käsittelevät pykälät 38§ ja 42a§ asettavat yliopistollisille sairaanhoitopiireille merkittävän vastuun ja velvoitteen terveydenhuollontoimialan alueellisen tilannekuvan muodostamiseksi. Tätä tilannekuvaa tulee ylläpitää ja jakaa alueen sosiaalihuollon johtavan viranomaisen kanssa. Tavoitteena on luoda verkottunut malli, jossa sairaanhoitopiirit raportoivat tilannekuvansa oman erva-alueensa yliopistosairaanhoitopiirin tilannekeskuksen ja viisi yliopistollista sairaanhoitopiiriä raportoi tilanteen STM:n tilannekeskukseen. HUS Valmiuskeskus on raportointikaudella kehittänyt valmiuksia em. tilannekuvavelvoitteiden täyttämiseksi. Tilannekeskuksen väliaikaiset toimitilat on varusteltu asianmukaisesti ja henkilöstö on rekrytoitu. Raportointikauden aikana on käynnistetty toiminta-, raportointi- ja hälytystietojen laadinta sekä toimintakäsikirjan laadintatyö. HUSin omaa Tilannekeskusta on pidetty muiden viranomais- ja yhteistyötahojen piirissä tarpeellisena. Keräämällä reaaliaikaisesti ja kattavasti toimintatietoja Tilannekeskus pystyy tukemaan luontevasti kliinisten toimintojen päivittäisjohtamista. Häiriötilanteessa sama tietopohja on heti käytettävissä myös erityistilanteen johtamisen ja tiedottamisen tueksi. Valmistelutyön tavoitteena on, että HUS Tilannekeskus aloittaa operatiivisen päivystystyön vuoden 2021 loppuun mennessä.

Vuodesta 2019 alkaen käynnissä ollut prosessi HUSin hakeutumiseksi Supo:n henkilöturvallisuusselvitysmenettelyn piiriin saatiin raportointikaudella päätökseen. HUS sai hyväksynnän turvallisuusselvitysmenettelyn piiriin edellisen raportointikauden lopulla. Tällä raportointikaudella henkilöturvallisuusselvitysprosessia varten on luotu HUSin toimintaprosessi, pysyväisohje sekä yhteistyömalli Supo:n kanssa. Ensimmäiset suppeat ja perusmuotoiset henkilöturvallisuusselvitykset laitetaan vireille 5/2021.

Sopimusjohtamisen ja -hallinnan ohjeen mukaisesti HUSissa on käynnistetty sopimusperusteisen varautumisen hanke. Sopimusperusteisella varautumisella varmistetaan, että toiminnan jatkuvuuden ja varautumisen näkökulmat on huomioitu sopimuksissa. Tarkoituksena on varmistaa toiminnan jatkuvuus kaikissa tilanteissa myös sopimuskumppanien tarjoamien kriittisten palveluiden osalta.

Laajamittaisia, eri toimintoihin vaikuttavia häiriöitä on tunnistettu toteuttamalla kyberturvallisuus kartoitus, joka sisälsi tietohallinnon lisäksi myös muita osa-alueita (mm. kiinteistötekniikka, lääkintälaitteet). Kyberturvallisuuden riskien hallitsemiseksi ollaan käynnistämässä kehittämisohjelmaa yhteistyössä HUS Valmiuskeskuksen, HUS Tietohallinnon ja riskienhallintayksikön yhteistyönä. Tavoitteena on myös selvittää kattava vakuutusturva kyberriskien varalta.
Toimialojen sisällä on ollut käytössä HaiPro ilmoitusten ja korvattujen vahinkojen läpikäynti yksiköittäin. Potilasturvallisuusriskeihin liittyen on tarkastelujakson aikana potilasturvallisuutta koskevia HaiPro –ilmoituksia tehty 7839 kpl, mikä on 6 % vähemmän kuin 2020 vastaavana tarkastelukautena ilmeni. Yleisimmin tapahtumayksikkönä oli diagnostiikkakeskuksen (836) akuutin (821) lasten ja nuorten sairauksien (663) alueet. Tapahtuman tyyppinä oli yleisimmin lääke- ja nestehoitoon (28 %), tiedonkulkuun tai tiedonhallintaan (27 %) ja laitteeseen, tarvikkeeseen tai tietojärjestelmään (15 %) liittyvät vaaratapahtumat. HUSissa ollaan kehittämässä sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon kattavaa laajempaa käsittelymallia, jolla vahinkojen laatua, niiden kertymistä ja vakavuutta kartoitetaan. Tavoitteena on toistuvien vahinkojen ja erityisesti vakavien vahinkojen nykyistä parempi tunnistaminen ja niiden ennalta ehkäisy.

Tarkastelukaudella Potilasvahinkokeskuksessa (PVK) ratkaistiin 402 kpl potilasvahinkotapausta, joista korvattavia oli 77 kpl. Yleisimmät korvattavat vahingot koskivat varpaiden, nilkan, säären ja umpilisäkkeen kirurgiaan sekä hampaiden hoitoon liittyviä toimenpiteitä. HUS kehittää parhaillaan potilasvahinko- ja vakuutuskäsittelyprosesseja yhteistyössä muiden sairaanhoitopiirien sekä PVK:n ja SKPVY:n kanssa.

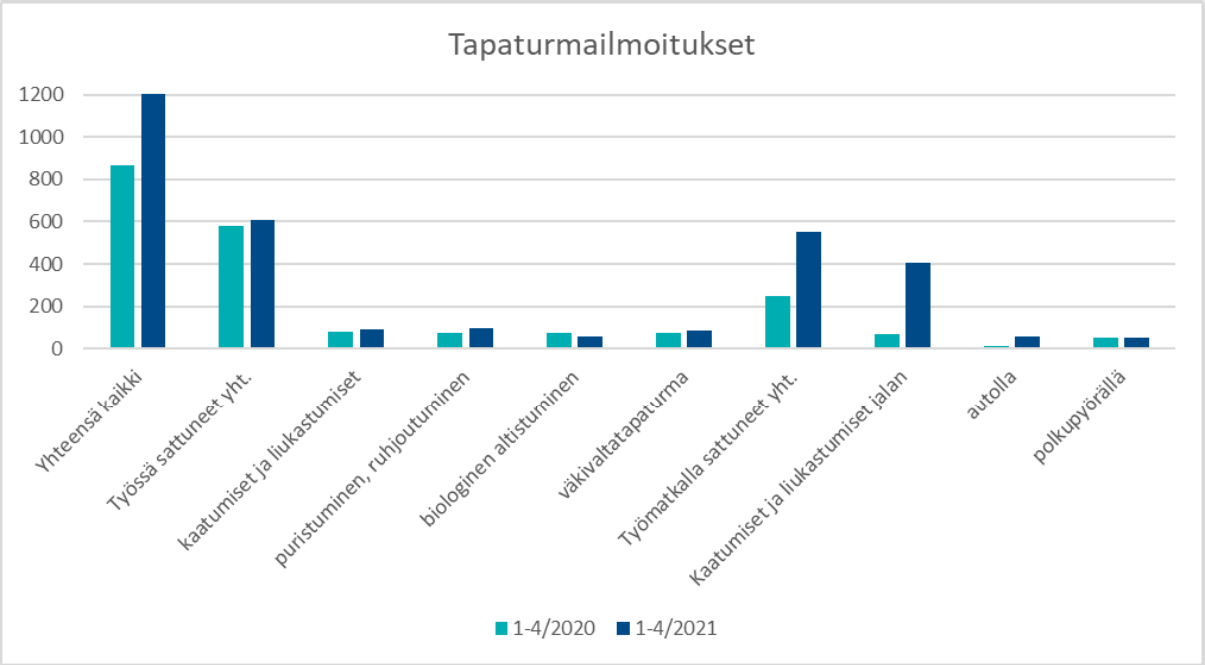
<u>Henkilöstöriskit</u>

Työtapaturmat

Työtapaturmat ovat keskeinen henkilöstön riski, jolla voi olla pitkäkestoisia vaikutuksia; taloudelliset vaikutukset voivat olla useita miljoonia euroja, tapaturmatapauksilla on vaikutuksia myös työhyvinvointiin ja esimerkiksi julkisuuskuvaan. HUS on saavuttanut 12.4.2021 Nolla tapaturmaa -foorumin työturvallisuuden tason arvioinnissa luokan II, “Kohti maailman kärkeä”. Luokitus myönnetään Nolla tapaturmaa -foorumin jäsentyöpaikalle, joka on osoittanut erinomaista kehitystä työturvallisuudessa. Luokitusta

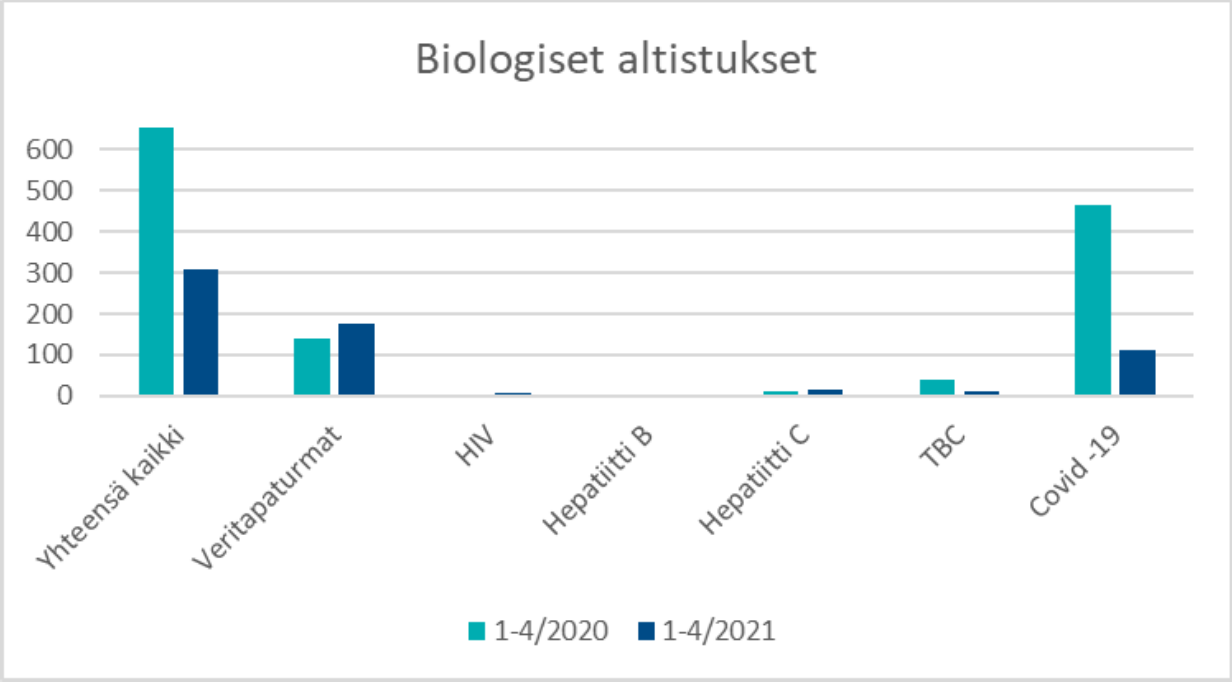
voidaan pitää erittäin hyvänä ja HUS panostaakin vahvasti työturvallisuuteen. HUSilla on mittava työsuojeluorganisaatio työturvallisuustoiminnan tulokselliseen kehittämiseen.

HUS-riskit -järjestelmään tehtyjen tapaturmailmoituksen määrässä on pientä nousua edellisen vuoden vastaavaan jaksoon verrattuna, joka näkyy erityisesti työmatkatapaturmissa. HUSissa on ilmoitettu ja käsitelty tammi-elokuussa 1239 tapaturmaa, joista 610 on sattunut työssä ja 552 työmatkalla. Työssä sattuneista tapaturmista yleisimpiä ovat väkivaltatapaturmat (186 kpl) sekä kaatumiset ja liukastumiset (92 kpl). Työmatkatapaturmien lisääntynyt määrä edellisen vuoden vastaavaan jaksoon verrattaessa johtuu alkuvuoden vaikeista sääolosuhteista. HUSin johto sekä työsuojeluorganisaatio käsittelee ja seuraa sattuneita työtapaturmia ja työtapatumatilannetta HUS –tasolla puolivuosittain. Käsittelyn yhteydessä otetaan kantaa toimenpiteisiin työtapaturmien ehkäisemiseksi, toteutetaan toimenpiteitä sekä seurataan niiden vaikutusta.



Biologiset altistusilmoitukset

Biologiset altistukset ovat yksi keskeinen terveydenhuollon toimialan henkilöstöön kohdistuva riskitekijä. Vakaviksi veritapaturmiksi luokitellaan HIV-, hepatiitti-B sekä hepatiitti-C –altistumiset, joista tehdään ilmoitus myös aluehallintovirastoon. Kaikki biologisille tekijöille altistuneet työntekijät ovat työterveyshuollon toimenpiteiden kohteena ja seurannassa. Biologisia altistumistapauksia on raportoitu tammi-huhtikuussa 310 kpl, näistä suurin osa on veritapaturmia (174 kpl). Biologisten altistusten määrä on laskenut edellisen vuoden vastaavaan seurantajaksoon nähden (699 kpl). HUSin osalta kehitys on ollut varsin myönteinen. Työterveyshuolto, työsuojelu sekä infektioyksikkö seuraavat aktiivisesti tilannetta altistusten osalta.

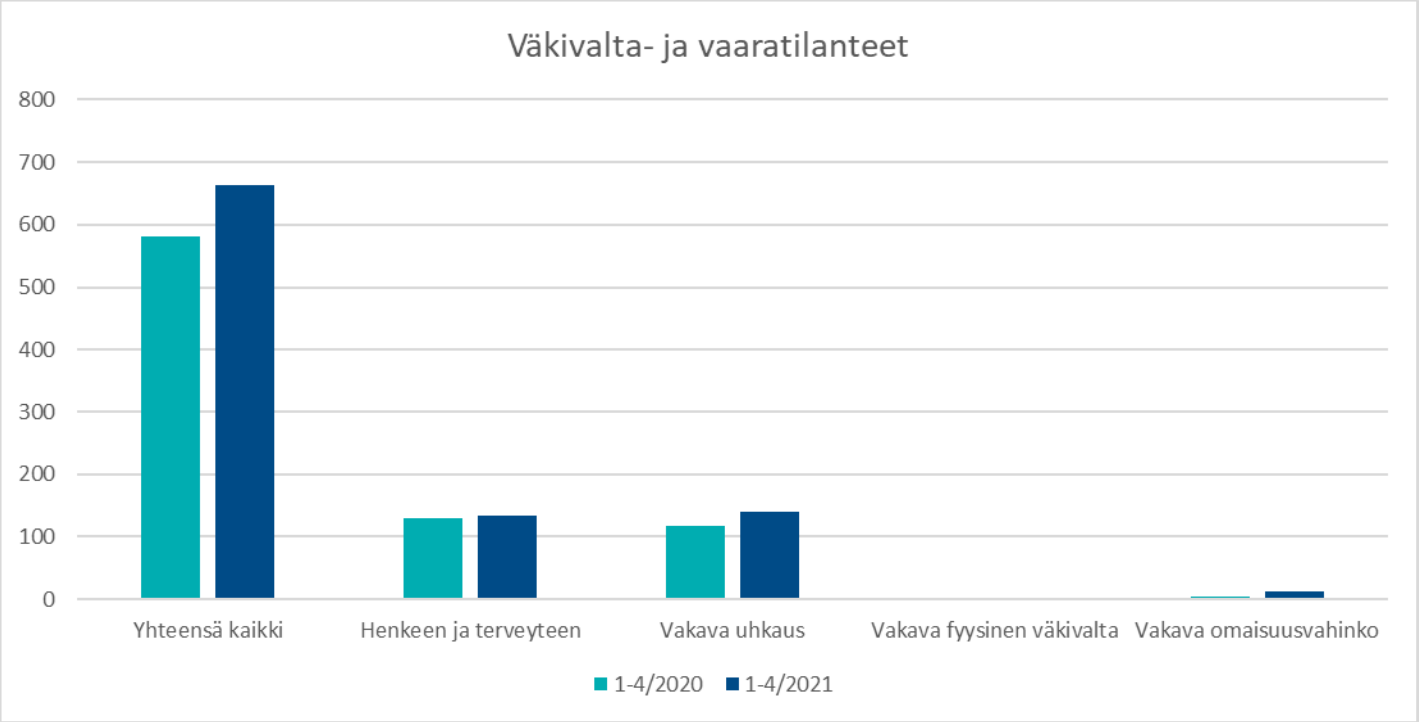


Rikos- ja väärinkäytösriskit

Terveydenhuollon valvontaviranomaiset korostavat palveluntuottajien omaa vastuuta toiminnan asianmukaisuudessa ja sen valvonnassa, palvelujen laadussa sekä asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Omavalvonnan avulla palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään paremmin ottamaan haltuun jo ennakoidusti. HUSin sisäisiä toimintamalleja sekä prosesseja kehitetään jatkuvasti omavalvonnan tehostamiseksi. HUS-riskit –järjestelmää sekä muita käytössä olevia raportointikanavia hyödynnetään ja kehitetään edelleen tukemaan omavalvontaa rikos- ja väärinkäytösriskien ehkäisemiseksi. Tarkastelukaudella on käynnistetty valmistelut EU:n ns. Whistleblower -direktiivin edellyttämän tehostetun raportointi-, käsittely- ja seurantakanavan toteuttamiseksi vuoden 2021 loppuun mennessä.

Uhka- ja väkivaltatilanteet muodostavat perinteisesti merkittävän henkilöriskin terveydenhuollossa. HUSissa on tehty aktiivista proaktiivista kehitystyötä näiden riskien ehkäisemiseksi ja hallitsemiseksi. Tilanne HUSissa on kansallisesti verraten edelleen säilynyt hyvänä. HUSin henkilökunnan uhka- ja väkivaltatilanteita on raportoitu tarkastelukaudella 14 % enemmän (662 ilmoitusta) verrattuna edellisen vuoden vastaavaan jaksoon (581). Henkeen ja terveyteen kohdistuneita uhkauksia on ilmoitettu 134, vakavaksi uhkaukseksi ilmoitettuja tapauksia on ollut 139, vakavaa fyysistä väkivaltaa (ts. välitöntä lääkärin hoitoa vaativa tilanne) on raportoitu vain 1 tapaus. Lisäksi on raportoitu ns. läheltä piti –tilanteita sekä tilanteita, jotka ovat vaatineet vartijoiden voimankäyttöä (vakava uhkatilanne). Yhteensä 19 tapahtumaraporttiin on merkitty, että tilanteesta on tehty tutkintapyyntö poliisille. Vakavampia omaisuusvahinkoja on raportoitu 12 tapausta. Nämä ovat liittyneet pääosin ilkivaltaan tai varkauksiin. Kaikki tapaukset on käsitelty ja tutkittu. HUSin sisäisissä tutkintaprosesseissa tilanteiden ennaltaehkäisyyn on luotu toimenpiteitä.

Työsuojelun ja turvapalveluiden yhteistyönä on toteutettu useita toimia henkilöturvallisuuden parantamiseksi. HUSissa on esimerkiksi valmisteltu ”Haastavat asiakastilanteet – aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen puhelintyössä” –verkkokurssi, joka on käytössä toukokuusta 2021 alkaen. Lisäksi HUSin sairaaloissa ja kiinteistöissä paikoin vanhentuneiden henkilöturvajärjestelmien peruskorjausta on toteutettu vaiheittain kiireellisyys ja kiinteistöjen peruskorjausten ajankohdat huomioiden.



Lääketurvallisuus ja lääkehävikki

Lääkkeiden toimitusvarmuus 99,6 % on pysynyt hyvällä tasolla (TP 2020 99,4 %). Lääkkeiden toimitusvarmuuden turvaamiseksi HUS Apteekki on lisännyt omaehtoista velvoitevarastointia niiden lääkkeiden osalta, joita käytetään Covid 19-potilaiden hoidossa ja jotka eivät kuulu lakisääteisen velvoitevarastoinnin piiriin.

Lääkkeiden globaalit saatavuusongelmat ovat heijastuneet myös HUSin toimintaan. Lääkkeiden saatavuusongelmia oli tammi-huhtikuussa 2021 HUS lääkevalikoimaan kuuluvista lääkkeistä 225 valmisteella (1-12/2020: 650 valmistetta). Saatavuuskatkoksia on tammi-huhtikuussa ollut yhteensä 256 kpl (1-12/2020: 826 kpl). Saatavuuskatkokset ja toimitusongelmat kasvoivat Covid-19 -pandemian myötä vuonna 2020, etenkin keväällä 2020. Vain pieni osa saatavuusongelmista on näkynyt asiakkaalle, sillä HUS Apteekki on yleensä pystynyt löytämään korvaavan valmisteen (vastaava geneerisen valmiste tai erityislupavalmiste).
HUSin lääkehävikki oli tammi-huhtikuussa kokonaisuudessaan 1,1 % lääkemyynnistä, edelliseen vuoteen verrattuna hävikki-% on kasvanut 0,1 %. Raportoidusta lääkehävikistä 47 % muodostuu HUS Apteekissa ja lähinnä solunsalpaajavalmistuksessa. Selvitystyö hävikin muodostumisen juurisyistä on käynnissä.

Älylääkekaappien avulla voidaan edistää hoitoyksiköiden lääkitysturvallisuutta. Älylääkekaappi vähentää lääkehävikkiä tehostamalla varastonkiertoa, lääkkeiden varastointitilaa ja jakovirheitä. Lisäksi lääkkeen jäljitettävyys helpottuu. Älylääkekaapin käyttö estää henkilökunnan mahdollista lääkkeiden väärinkäyttöä. Tietojärjestelmäongelmista johtuen älylääkekaappeja ei ole vielä voitu integroida laajemmin HUS Apteekin toiminnanohjausjärjestelmään. Tietojärjestelmäintegraation toteutuessa älylääkekaapin sisältö on osa HUS Apteekin lääkevarastoa.

Katkeamattoman lääkehoitoprosessin edistämiseksi on HUS Apteekissa käynnistetty tunnistekoodillisten yksittäisannosten (unitdose) pilotointia koskeva projekti. Projekti tehdään yhteistyössä HUS Sisätaudit ja kuntoutus -tulosyksikön kanssa ja siihen liitetään tieteellistä tutkimustyötä. Projektin tavoitteena on selvittää yksittäisannosten käytön vaikutuksia lääkitysturvallisuuteen, hoitajien työaikaan ja lääkevaraston arvoon.

Lääkitysturvallisuustyössä on keskitytty laajojen Apotin käyttöönottojen jälkeen uuteen potilastietojärjestelmään liittyvien lääkitysturvallisuusriskien tunnistamiseen, seurantaan ja ratkomiseen. JCI -akkreditaatioon valmistautuminen on jatkunut lääkehoitoon liittyvien ohjeiden päivityksellä ja jalkautuksen tukemisella (mm. lääkevastaavien iltapäivät). Lisäksi valmistautumiseen ovat kuuluneet mm. lääkehoidon systeemi-tracer –kierrot (yksiköissä tehtävät havainnointiin perustuvat käynnit/ virtuaalikäynnit). HUS Apteekin tekemillä lääkitysturvallisuusuditoinneilla varmistetaan, että potilas- ja lääkitysturvallisuus toteutuu hoitoyksiköissä ohjeistuksen mukaisesti. Pandemiatilanteen vuoksi alkuvuoden aikana lääkitysturvallisuusauditoinnit ja viranomaismääräyksiin perustuvat osastokäynnit jouduttiin keskeyttämään tilapäisesti ja niitä jatketaan suunnitellusti epidemiatilanteen salliessa.

Vuoden alussa aloitettiin lääkkeiden kilpailutus hankintakaudelle 2022-2023. Samalla lääkehankintaprosessia on kehitetty ottamalla käyttöön HUS Apteekin omat valmistelevat asiantuntijaryhmät. Lääkitysturvallisuus huomioidaan hankintaprosessia laajasti. Tietyille valmisteille edellytetään sisäpakkausten tunnistekoodeja, joiden avulla lääkehoitoprosessin eri vaiheita voidaan varmistaa ja dokumentoida luotettavasti suoraan Apottiin. Lääkitysturvallisuus on otettu huomioon myös arvioimalla lääkevalikoimaan valittavien

valmisteiden ulkonäön ja nimen samankaltaisuutta, mikä voi lisätä sekaantumisriskiä.

Suurin osa HUSissa käytettävistä lääkkeistä kuuluu lääkevarmennuksen piiriin. Tämä lisää osaltaan lääketurvallisuutta, sillä lääkevarmennusjärjestelmän avulla voidaan ehkäistä lääkeväärennösten pääsy viralliseen jakelukanavaan ja käyttöön. HUS Apteekin keräily- ja varastoautomaatissa on lisäosana automaattinen sisäänkirjaus- ja lääkevarmennusjärjestelmä. Keräily- ja varastointiautomaattiin soveltumattomien lääkepakkausten lääkevarmennus edellyttää jokaisen pakkauksen käsittelyä yksittäin. Prosessin sujuvuuden varmistamiseksi on tehty hankintapäätös lisäosasta, jolla voidaan tehdä varmennus automaation avulla myös sellaisille pakkauksille, joita varastoautomaatin nykyisellä kokoonpanolla ei ole mahdollista käsitellä. Automaattisen sisäänkirjaus- ja lääkevarmennusjärjestelmän lisäosan käyttöönotto on elokuussa 2021.

Terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro on käytössä HUSissa. Järjestelmän tavoitteena on lisätä potilas- ja lääkitysturvallisuutta. HUS Apteekkiin kohdistetut HaiPro-ilmoitukset käsitellään säännöllisesti ja niiden perusteella tehdään parannuksia prosesseihin, jotta havaitut vaaratapahtumat eivät toistu. Lisäksi henkilökuntaa kannustetaan raportoimaan havainnoistaan aktiivisesti.

Kiinteistöjen ja tilojen turvallisuusriskit

Kiinteistöjen ja tilojen turvallisuusriskeihin liittyi myös vahvasti COVID-19 – tilanne ja siitä johtuva valmiustilan nostaminen, joka jatkui koko tarkastelukauden. Meilahden alueen varasairaalan valmiutta pidettiin yllä koko tarkastelukauden. Henkilökunnan, työntekijöiden ja asiakkaiden opastamista turvallisista toimintatavoista sairaalakiinteistöissä jatkettiin ja muun muassa hisseihin asennettiin ilmanpuhdistimia epäpuhtauksia torjumaan. Kiinteistöhallinnon ja tilojen turvallisuusriskien osalta suurempia riskejä ei tässä kohdin ilmennyt. Kiinteistöhallinnan osalta yhteistyö toimi HUSin tilannejohdon, operatiivisten toimintojen ja HUSin valmiuskeskuksen suuntaan tarkoituksenmukaisesti.

Sisäympäristön aiheuttamia ongelmia on seurattu aktiivisesti edelleen ja tarkastelukaudella on havaittu ongelmien hieman vähentyneen. Toimintatapa vuokrakohteiden sisäympäristöongelmissa on otettu tarkastelun alle erityisesti. Toimintatapaohjeistus vuokrakohteiden sisäympäristöongelmissa on valmistunut tammikuussa 2021 ja ohjeen jalkauttaminen käyttöön on käynnissä. Sen tarkoituksena on yhtenäistää toimintamalleja ja varmistaa sisäympäristöongelmien varhainen havaitseminen ja haltuunotto.

Kiinteistöjen ja toimitilojen osalta esimerkiksi Meilahden tunneliverkossa on ollut kaksi isompaa tunneleihin vaikuttavaa työmaata käynnissä tarkastelujaksolla, jotka ovat todennetusti aiheuttaneet häiriöitä henkilöliikenteelle sekä myös aiheuttaneet riskien lisääntymistä rakennustöitä tehtäessä tunneliverkossa. Isompia hankkeita ovat olleet korjaustyöt kohdistuen esimerkiksi hallintokeskukseen, Puistosairaalan tunneliin, voimakeskukseen sekä Biomedicumiin. Työmaista aiheutui osaltaan käyttökatkoja tunneliverkostoon sekä ajoneuvoliikenteelle koko tarkastelukauden ajan. Hälytysajoneuvojen kulku pystyttiin turvaamaan kaiken aikaa. Rakennus- ja peruskorjaushankkeiden riskienhallinta on ollut yksi keskeinen HUSin kuntayhtymätasolla huomioitu seikka ja näihin liittyvät kehittämistoimenpiteet on käynnistetty sekä luotu asianmukaiset riskienhallinnan työvälineet, joita ollaan lanseeraamassa parhaillaan laajasti käyttöön.

Vuoden vaihteessa 2020-2021 valmistui HUSin maanalaisten tunnelien toipumissuunnitelma. Suunnitelmassa varaudutaan tunnelien osalta häiriötilanteiden ennaltaehkäisyyn sekä jälkihoitoon tunnelissa kulkevien tekniikoiden ja käytön osalta. Tunnelit ovat tärkeä väylä toimintojen jatkuvuuden turvaamisessa.

Sairaaloissa tulipalot muodostavat merkittävän laaja-alaisen riskin. HUSissa on tapahtunut useampi tulipalon alku eri potilasosastolla potilaiden toiminnan seurauksena. Näistä useimmat tapahtumat liittyivät tupakointiasemien käyttöön. Tilanteet saatiin välittömästi haltuun ja HUSissa käytössä olevien tupakka-asemien paloturvallisuutta parannettiin rakenteellisesti. Lisäksi henkilöstölle luotiin erillisohjeet vastaaviin tilanteisiin.

HUS – turvapalvelut järjestää räätälöityjä riskiperustaisia koulutuksia HUSin henkilökunnalle vuosittain. Turvallisuuskoulutusten osallistujamääriä jouduttiin rajoittamaan tartuntatautitilanteen vuoksi. Koulutusten järjestämisessä hyödynnettiin etäosallistumista. Pelastusharjoituksien sijaan HUSin turvapalvelut laativat paloturvallisuuden verkkokertauskoulutuskokonaisuuden, jonka käyttöä laajennetaan HUS-tasoisesti loppuvuoden 2021 aikana. Lisäksi Viranomaisradioverkon (VIRVE) käyttöä laajennetaan edelleen asteittain, mm. Lohjan sairaalassa kevään 2021 aikana.

Tietoturvallisuuden ja tietohallinnon riskit

Tietoturvallisuuteen, tietosuojaan ja tietojärjestelmien toimintaan liittyvät ongelmat ovat tunnistettu keskeinen riskikokonaisuus. HUSin tietoteknistä ympäristöä on valvottu ja havaintojen perusteella on tehty sekä korjaavia toimenpiteitä tietoturvariskitason pienentämiseksi, että tietoturvatapahtumien käsittelemiseksi. Häiriötilanteisiin pyritään varautumaan häiriötilanteiden minimoimiseksi. HUS Tietohallinto järjesti maaliskuussa sisäisen harjoituksen, jossa harjoiteltiin laajavaikutteisen häiriön hallintaa. HUS Tietohallinto on tarkastelukaudella myös läpäissyt ISO27001 tietoturvallisuuden hallintajärjestelmän auditoinnin.

HUS osallistuu Huoltovarmuuskeskuksen KyberTerveys hankkeeseen, jossa kehitetään henkilökunnan tietoturvakoulutusta, tietoturvavaatimusten huomioon ottamista hankinnoissa sekä keinoja tietoteknisen infrastruktuurin tietoturvallisuuden valvontaan. Hankkeessa kehitetään Oppiportissa julkaistava Tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatiossa -verkkokurssi, jonka tuottamiseen ja arviointiin HUS Tietohallinto on osallistunut. Lisäksi HUS osallistuu EU:n rahoittamaan HealthCare Cyber Range hankkeeseen, jossa kehitetään terveydenhuollolle tietoteknistä harjoitusympäristöä kyberhyökkäysten torjunnan harjoittelua varten.

Tietohallinnon riskienhallintaryhmä on kokoontunut säännöllisesti. Tietoturvariskien kirjaamisessa ja käsittelemisessä on hyödynnetty HUS-Riskit-järjestelmää. Vuoden ensimmäisen neljänneksen aikana järjestelmään on kirjattu 27 uutta tietoturvariskien arviointi-ilmoitusta ja lisäksi laadunhallinnan vuosikellon mukainen riskienarviointi käynnistyi huhtikuussa.

Tietojärjestelmiin liittyviä HaiPro-ilmoituksia on vuoden ensimmäisen neljänneksen aikana tehty 239 kappaletta, kun vastaavana aikana vuonna 2020 ilmoituksia oli 268. Ilmoituksista merkittäviä tai vakavia oli 33, joista kaikki yhtä lukuun ottamatta koskivat Apottia. Muita HaiPro-ilmoituksia olivat erilaisiin hälytys- ja potilastietojärjestelmiin liittyvät ilmoitukset.

Tietosuoja

Hieman ennen Apotti GL3-käyttöönottoa tuli esiin seuraavat virhetilanteet:

1. KanTaan lähetettävissä luovutusilmoituksissa on väärä tieto silloin, kun Apotin rekisterinylitysnavigaattorilla on tehty HUSin tietojen luovutus sosiaalihuollolle; tietojen luovuttajaksi kirjautuu kunnan terveyskeskus.
2. Terveydenhuoltolain yhteisrekisterin luovutuksissa Apotin sisällä luovutusilmoitukseen kirjautuu näkymätietona virheellisesti PAIK (paikallinen lomake), vaikka luovutus olisi koskenut esim. psykiatrian merkintöjä.

Virheiden seurauksena Omakannassa näkyy potilaille virheellistä ja harhaanjohtavaa tietoa. Oy Apotti Ab on luvannut ryhtyä korjausten suunnitteluun, kun GL3 vaiheen välttämättömät muut kiireelliset tukitoimet antavat siihen mahdollisuuden. Muita tietosuojaa koskevia merkittäviä esiin tulleita seikkoja ovat lokitietojen kirjautuminen virheellisesti HUSin nimiin tilanteissa, joissa kunta ostaa HUSilta ostopalvelua. Näissä tilanteissa HUSin henkilökunta kirjaa kunnan lukuun tietoja Apottiin, mutta tietojenkäsittelytapahtumat kirjautuvat HUSin käyttölokiin vaikka ne kuuluisivat kunnan käyttölokiin. Nämä tilanteet on raportoitu tietosuojavaltuutetun toimistolle.

Tietosuojavaltuutetun toimisto on pyytänyt HUSilta selvityksiä Vastaamon tietomurrosta liittyen sopimuksiin perustuviin suojatoimiin ja potilaiden informointiin tietomurrosta ja näihin on annettu selvitykset. HUS-riskit järjestelmään on kirjattu tarkastelujaksolla yhteensä 55 tietoturvaloukkausta, joista 29 on raportoitu tietosuojavaltuutetun toimistoon.

Tulevaisuuden näkymät

Covid-19-epidemiatilanne vaikuttaa merkittävästi HUSin tulevaisuuden näkymiin. Tällä hetkellä uskotaan, että rokotusten edetessä epidemian laantuu syksyn aikana. Virusvariantit voivat muuttaa tilanteen täysin päinvastaiseksi.

Syksyllä keskitytään hoitojonojen saattamiseen lakisääteiselle tasolle. mikä vaatii lisä- ja ylitöitä sekä tilaratkaisuja, joiden kustannukset ovat normaalitasoa korkeampia. Covid-19-epidemia sekä väestön ikääntymisen myötä kuntasektori ajautuu tilanteeseen, jossa on löydettävä/laajennettava kustannustehokkaita ratkaisuja palveluiden tuottamiseksi mm. etävastaanotot.

Sote-ratkaisun keskeneräisyys aiheuttaa epävarmuutta HUSin tulevaisuuden näkymille. Tilanne selkeytynee lähikuukausien aikana. HUS kehittää toimintaansa kuitenkin jatkuvasti. HUSin sisäisiä organisaatiomuutoksia tapahtuu 1.6. alkaen perustetaan HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalue ja 1.7.2021 HUSin hankinnat keskitetään suoraan toimitusjohtajan alaisuuteen HUS Yhteiset -tulosalueelle. Organisaatiomuutoksilla haetaan entistä keskitetympää ohjausta mm. ensihoidon, lasten- ja nuorten sairauksien sekä psykiatrian osalta, jotta palvelutaso olisi yhtenevä koko HUS-alueella.

LIITE 1. HUSin Strategisten hankkeiden tilanne ensimmäisen osavuoden osalta.

Alue	Päivitetty	Yleistilanne	Talous	Aikataulu	Resursointi	Riskit	Status-raportointi	Status-ennuste	Mittarit ja tavoitteet
HUS Yhtymähallinnon strategiset hankkeet- ja projektit.Strategiset projektit 2021									
YH - Digihankemuutos Atek	03.05.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡
YH - Digimuutoshanke Hyvinkään sha	03.05.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢
YH - Digimuutoshanke Neurokeskus	03.05.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Digimuutoshanke Pää- ja kaulakeskus	03.05.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Digimuutoshanke Psykiatria	03.05.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Digimuutoshanke SK-keskus	03.05.2021	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Digimuutoshanke Tulehduskeskus	03.05.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Digimuutoshanke TuPla	03.05.2021	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Digimuutoshanke Vatsakeskus	03.05.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Geriatrinen hanke lääkään monisairaan potilaan osastohoitomalli erikoissairaanhoidossa	30.04.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Geriatrinen hanke konsultaatioyksikkö	30.04.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡
YH - Geriatrinen hanke liikkuva sairaala konseptin laajentaminen	30.04.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
YH - Geriatrinen hanke Psykiatrian palveluasumisyhteistyö	30.04.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡
YH - HUS huippuluokan tutkimuskumppani - Trialit lentoon	30.04.2021	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡

LIITE 2. HUS-tason strategisten mittareiden kumulatiiviset toteuma-arvot kuukausittain sekä tavoitearvo. Maisan on käyttöönottanut – mittarin osalta on huomioitava, että tavoitearvo on asetettu vuositasolla.

Mittarin nimi	tavoiteteksti	2021-01	2021-02	2021-03	2021-04
05a.1 Maisan käyttöönotto-%	Yli 70 %	22.0%	22.5%	23.0%	24.0%
05a.2 Digihoitopoluilla hoidettujen potilaiden osuus	Yli 20 %	35.0%	26.0%	21.0%	18.3%
05a.3 Sähköisten palveluiden osuus (eKäynnit)	Yli 15,4 %	3.6%	4.0%	4.3%	4.5%
08b.1 Tyytyväisyys johtamiseen	Yli 90 %				70.0%
02b Suositteluindeksi (NPS, vastaanotot)	Yli 70	72.2	72.9	73.3	73.3
02a Suositteluindeksi (NPS, päivystykselliset yksiköt)	Yli 50	49.2	49.3	50.3	49.9
06a.1 Geriatrisen hankkeen eteneminen	1 = etenee sovitusti	1.0	1.0	1.0	1.0
06a.2 Integroiduilla poluilla hoidetut terapiapotilaat (muutos-%)	Yli 20 %	43.6%	116.1%	175.4%	174.1%
04a.2 Kustannus per hoidettu potilas (muutos -%), kokonaispalvelutuotanto	Alle -1 %	0.0%	10.6%	7.4%	7.1%

Helsinki

Helsingin kaupunki
Kaupunginkanslia

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

www.hel.fi