

PKS- yhteisöraportti 3|2021

Helsinki

Sisällys

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

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä (HUS)	2
Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä (HSL)	8
Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä (HSY)	12
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy	17
Tunnuslukujen laskukaavat	20

Liite 1. Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän vuosikatsaus

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä (HUS)

Helsingin kaupungin
omistusosuus

36,2 %

"Koronapandemian hoitokulut ja laboratoriotestauksen kulut on HUSissa arvioitu olevan yhteensä noin 407 miljoonaa euroa ajalla lokakuu 2020 ja syyskuu 2021. Vuoden 2021 loppuun mennessä oli valtion koronakorvauksia saatu pandemia-ajalta yhteensä vain 220,3 miljoonaa euroa. Koronapotilaiden hoidolla ja koronatestauksella tulee olemaan hyvin merkittävä vaikutus HUSin rahoitustarpeeseen ja budjettiin myös lähivuosina.

HUSin tehtävänä on tuottaa sen jäsenkuntien ja sairaanhoidopiirin järjestämisvastuuseen kuuluvia erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuollon palveluja sekä huolehtia yliopistolliselle sairaanhoidopiirille säädetystä muista tehtävistä.

Avainlukuja (1 000 euroa)	2021 Toteuma	2020 Toteuma
Toimintatuotot	2 945 136	2 707 524
Toimintakulut	-2 809 741	-2 582 537
Toimintakate	135 394	124 986
Tilikauden yli-/alijäämä	0	0
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	104,8	104,8
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	49,1	51,8
Vuosikate/poistot (%)	113,6	100,0
Kassavarat	183 078	225 888
Investoinnit	249 963	241 222
Oma pääoma	391 253	376 231
Pitkäaikaiset velat	715 742	643 980
Taseen loppusumma	1 694 786	1 589 787

Hallitus

Puheenjohtaja: Rautava Risto

Varapuheenjohtaja: Veltheim Erika

Jäsenet: Kerola Hannele, Gilbert Olga, Kasonen Mika, Kokko Annika, Wickström Henrik, Vuorjoki Anna, Taipale Ilkka, Vesikansa Sanna, Muurinen Seija, Karinoja Erkki, Eskola Tapani, Noro Tiina, Böhlting Tom, Reijula Kari

Varajäsenet: Hyvärinen Maritta, Heinonen Santeri, Korhonen Oskari, Rätty Virpi, Karhunen Timo, Linros Jüri, Rehn-Kivi Veronica, Kaajakari Antti, Rantanen Mimi, Leinonen Maarit, Saranpää Timo, Virkkunen Laura, Nuutinen Anniina, Hankanummi Eeva, Kärkkäinen Pekka, Hämläinen Esa, Rauhala Kirsi

Toimitusjohtaja: Bergendahl Matti, 1.2.22 alkaen, Mäkijärvi Markku 1.8.21 – 31.1.22 toimitusjohtaja, vt.

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Hoidon saatavuus ja hoitopääsy (lukumäärä)	2021 Toteuma	2020 Toteuma	Muutos- %
Lähetteen määrä (elektiiviset)	334 976	315 281	6,2
Lähetteen käsittelyaika > 21 vrk, lkm	7 406	10 144	-27,0
Hoitopääsyä osastolle odottavat potilaat > 6 kk	2 943	2 498	17,8
Hoitopääsyä osastolle odottavat potilaat kaikki	20 538	17 676	16,2
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat > 3 kk	7 165	4 436	61,5
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat kaikki	39 028	34 306	13,8

Vuosi 2021 oli erikoissairaanhoidossa jälleen haasteellinen. Koronapandemian aiheuttama jonokertymä oli edelleen merkittävä, ja sen taloudellinen vaikutus on ollut suuri. Lähettemäärä oli vuonna 2021 6,2 % suurempi kuin vuonna 2020, mutta vuoden 2019 tasoon mitattuna erikoissairaanhoidon palveluihin on vielä patoutunutta kysyntää. HUSiin tutkimusta ja hoitoa odottavien määrä oli vuoden 2021 lopulla sekä avohoidon että sairaalahoitoa osalta selvästi korkeammalla kuin vertailuvuonna 2019 ennen koronapandemiaa. Yli 6 kuukautta hoitoa odottaneita oli vuoden 2021 lopulla noin 3 000 potilasta, mikä oli kolme kertaa enemmän verrattuna vuoteen

2019. Suurin hoitovelka on silmätaudeissa (kaihileikkaukset) ja ortopediassa (tekonivelleikkaukset).

Hoidon tarpeen arviointia odotti vuoden 2021 lopussa yhteensä 3 749 potilasta, joista 37,0 % oli odottanut hoidon tarpeen arviointia yli 90 vuorokautta. Samaan aikaan vuonna 2020 potilasmäärä oli yhteensä 603 potilasta.

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

Yhä jatkuva koronapandemia ja heikkenevä henkilöstötilanne vaikeuttaa hoitovelan takaisinmaksua merkittävästi ja siirtää sitä suurelta osin vuoteen 2022.

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

Koronapandemian hoitokulut ja laboratoriotestauksen kulut on HUSissa arvioitu olevan yhteensä noin 407 miljoonaa euroa ajalla lokakuu 2020 ja syyskuu 2021. Vuoden 2021 loppuun mennessä oli valtion koronakorvauksia saatu pandemia-ajalta yhteensä vain 220,3 miljoonaa euroa. Koronapotilaiden hoidolla ja koronatestauksella tulee olemaan hyvin merkittävä vaikutus HUSin rahoitustarpeeseen ja budjettiin myös lähivuosina.

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

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

Lääketiede ja varsinkin erikoissairaanhoito kehittyi vauhdilla. Uusia lääkkeitä ja hoitolaitteita kehitettiin ja otettiin käyttöön

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

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

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Yhteiset tavoitteet kuntayhtymille

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

Tavoitteen toteutuminen

Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään HUS-kuntayhtymän ja HUS-konsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Taloussuunnitelma on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen. Taloussuunnittelukaudelle 2021–2023 tavoitteeksi asetettiin tasapainoinen talous. Vuoden 2021 alkuperäinen tulostavoite oli nollatulos, ja taseessa olevan alijäämän oli alun perin tarkoitus kattaa vuosina 2022–2024. Alijäämän kattamista varten laadittiin listaus toimenpidevaihtoehdoista. HUSin taseessa olevat alijäämät päädyttiin kuitenkin kattamaan jo 2020 ja 2021 tilinpäätöksien yhteydessä jäsenkuntia lisäveloittamalla, joten katettavaa alijäämää ei enää vuosille 2022–2024 jäänyt.

HUSin organisaatiota ja toimintamalleja on kehitetty siten, että palvelut pystytään tuottamaan mahdollisimman kustannustehokkaasti jäsenkunnille ja tuleville hyvinvointialueille. Tavoitteena on saavuttaa synergiahyötyjä organisaatiomuutoksesta, jossa sairaanhoitoalueiden yhteisiä palveluja on keskitetty Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalueelle. HUSissa on ollut käynnissä hankkeita mm. tilatehokkuuden kasvattamiseksi, lisäksi tiloista, jotka eivät ole välttämättömiä operatiivisen toiminnan kannalta on käyty neuvotteluja ja luovuttu mahdollisuuksien mukaan. Talouden tasapainottamisohjelman keinoja käytetään, vaikka taseessa ei olekaan enää

kattamatonta alijäämää, tavoitteena on kustannusten hallinta ja tietojärjestelmien tehokas hyödyntäminen.

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

Tavoitteen toteutuminen

Strategisten tavoitteiden toteutumista seurattiin kuukausittain ja tavoitteiden saavuttamisen toimenpiteet oli projektoitu. Strategisten projektien tukeen allokoitiin sekä projekti- että Lean-osaamista. Vuonna 2021 strategiset hankkeet liittyivät kolmeen kokonaisuuteen Geriatria, Digimuutos ja HUS huipuluokan tutkimuskumppani.

Vuonna 2021 HUSissa on yhdeksän strategista mittaria, joista kolme toteutui tavoitteen mukaisina (vastaanottojen suositte-luindeksi, geriatriksen hankkeen eteneminen, integroiduilla poluilla hoidetut terapiapotilaat).

Strategisiin hankkeisiin sisältyi 14 projektia, jotka saatiin suunnitellusti päätökseen vuoden 2021 loppuun mennessä:

- 7/14 projekteista saavutti asetetut tavoitteet,
- 4/14 projekteista saavutti asetetut tavoitteet osittain,
- 3/14 projekteista asetettuja tavoitteita ei saavutettu, vaikka projekteissa edistyiinkin.

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

Tavoitteen toteutuminen

Suurten rakennushankkeiden edistyminen raportoidaan jäsenkunnille OMO-tavoitteiden raportoinnin yhteydessä. Investointien toteutuminen raportoidaan lisäksi säännöllisesti HUS Straton kokouksissa.

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjauksen vaihe 1 saatiin päätökseen ja hanke valmistui kesällä 2021. Peruskorjatut leikkausosasto- ja muut toimenpidetilat sekä mm. polikliiniset yksiköt kohteessa tulivat rintarauhaskirurgian, plastiikkakirurgian, suu- ja leukakirurgian sekä kuvantamisen käyttöön. Toiminta peruskorjatuissa tiloissa käynnistyi lokakuussa 2021. Kustannukset ylittivät alkuperäisen määräraharauksen, mutta toteutuivat hallituksen syyskuussa tekemän investointiohjelman muutoksen mukaisina.

Siltasairaalan rakentaminen Meilahden kampuksella on edennyt suunnitelmien ja kustannusraamin mukaisesti. Silta-

sairaala valmistuu kesällä 2022 ja se saadaan käyttöön vuoden 2023 alkupuolella. Siltasairaalan yhteydessä osana samaa projektinjohtourakkaa toteutettava sädehoitoyksiköiden 7–9 rakentaminen on myös edennyt suunnitellusti.

Jorvin sairaalan laajassa K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjausprojektissa rakentamisvaihe jatkui vuonna 2021. Leikkausosasto ja alapuolelle rakennettavat laboratorion ja sydäntutkimuksen tilat saadaan käyttöön vuonna 2023. Jorvin sairaalan uusi vuodeosastorakennushanke hyväksyttiin HUS hallituksessa ja valtuustossa ja STM myönsi hankkeelle poikkeusluvan syyskuussa 2021, jonka jälkeen käynnistyi hankkeen kehitysvaihe. Hanke toteutetaan vuosina 2021–2026 ja hankkeen pääuraakoitsija valitaan keväällä 2022.

Tammisairaalahanke viivästyi tavoitteestaan noin puolella vuodella kesän 2020 jälkeen tehdyn kustannusten ja tilankäytön uudelleen arvioinnin ja mm. sairaalan tonttia koskevien selvitysten vuoksi. Tammisairaalan investoinnissa alkoi vuonna 2021 rakentamisvaihe maansiirtotöillä. Tammisairaala valmistuu tarkistetun arvion mukaan keväällä 2024.

Hyvinkään sairaalassa käynnistynyt rakennusinvestointi sisältää kantasairaalan keskiosan laajan peruskorjaus- ja julkisivutyön. Vuodeosastokerrokset 3 ja 4 peruskorjataan edelleen osastokäyttöön ja samalla rakennusosassa toteutetaan muita korjaustöitä. Rakentaminen käynnistyi varsinaisesti vuonna 2021 ja hanke valmistuu vuoden 2023 alussa.

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

Naistenklinikan koko A-osaa koskevan peruskorjauksen toteutus suunnittelu alkoi vuonna 2021 ja rakentaminen ajoittuu vuosiin 2022–2024 asti.

Valmisteluvaiheessa olevia, valtuuston hankekohtaista päätöstä vielä vaativia suuria investointeja on sekä Meilahden että Peijaksen kampuksella. Hankesuunnitelmat näistä suurista hankkeista on esiteltävissä vuonna 2022.

Tavoitteet HUS:lle

4. Tuottavuuden nousu vähintään 1 % / vuosi

Tavoitteen toteutuminen

Toimitusjohtaja käynnisti vuonna 2019 tuottavuusohjelman laadinnan, jonka tavoitteiksi asetettiin rakentaa malli HUS-tason pitkäkestoiselle tuottavuusohjelmalle sekä kartoittaa ja

esittää konkreettiset mittarit ja raportit, jolla tuottavuusohjelmaa voidaan seurata. Työryhmä jätti tuottavuusohjelman loppuraportin tammikuussa 2020. Ohjelma sisälsi 30 hanketta. Hankkeet olivat pitkälti HUSin sisäisiä ja perustuivat panoskustannusten alentamiseen ja vastaavasti tuotoksen kasvattamiseen. Osa hankkeista viivästyi ja osa jouduttiin kokonaan keskeyttämään koronaepidemian vuoksi. Vuoden 2020 aikana saatiin käynnistettyä 17 hanketta. Tuottavuusohjelman toteuttaminen jatkui vuoden 2021 aikana.

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

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

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

Vuonna 2021 kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin kustannus per potilas -tunnusluvulla. Tavoitteena on, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. HUS ei ole saavuttanut sille asetettua tuottavuustavoitetta.

5. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävä tasolle

Tavoitteen toteutuminen

- Investointien kokonaistaso mitoitettiin kestävämmälle tasolle.

- Vuosien 2022–2025 investointiohjelma rakennettiin meneillään olevan investointiohjelman raamiin (sisältäen tulevien

vuosien haasteet).

- HUS on selvittänyt vaihtoehtoisia rahoitusmuotoja investointien toteuttamiseksi. Diagnostisten laitteiden hankintaa varten perustettiin yhteisyhtiö Suomen Sairaalaitepalvelu Oy Tradekan kanssa. Yhteisyhtiön perustamisella HUS tavoittelee joustavuutta hankintoihin liittyvien palveluiden osalta ja diagnostiikan tuottavuuden kehittymistä, jotta hoitopalveluiden korkea taso voidaan taata myös tulevaisuudessa, kun sote-uudistukseen liittyvä palvelujen uusi rahoitusjärjestelmä vuoden 2023 alusta astuu voimaan.

- Palvelumuotoista laitevarustelua pilotoitiin vuoden 2021 aikana Akateemisen simulaatiokeskuksen laitevarustelun yhteydessä.

- Kaikissa käynnissä olevissa peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeissa toiminnalliseen suunnitteluun kuuluu keskeisesti myös tulevaisuuden ennusteet palvelutarpeesta, hoitoketjujen yhtenäistäminen koko HUS-alueella ja uusien toimintaprosessien kehittäminen.

- Keskeisiä periaatteita tilasuunnittelussa ovat olleet tilojen monikäyttöisyys (geneerisyys) ja muuntojoustavuus.

- Koronapandemian vuoksi digitaaliset palvelut kehittyivät ennakoitua nopeammin ja esim. etävastaanottoa koeponnistettiin vanhoissakin tiloissa ja siitä saatiin hyviä kokemuksia.

- Etävastaanottoa on keskeinen osa potilaan asiointia ja poliklinikatoiminnan järjestämistä (osuus vaihtelee erikoisalan mukaan).

6. Ylijäämän palautus tehdään samana vuonna kuin ylijäämä kertynyt

Tavoitteen toteutuminen

HUSin virkamiehet esittävät yli-/alijäämän käsittelyn periaatteista aina tilikausikohtaisesti, HUSin valtuusto päättää käsittelyn periaatteet. Ylijäämän käsittelyn periaatteet 2021 käsiteltiin HUS Straton kokouksessa ja niistä pyydettiin lausunnot jäsenkunnilta, jotka huomioitiin hallituksen esityksessä HUSin valtuustolle. HUSin valtuusto päätti 16.12.2021 kokouksessaan vuoden 2021 tulostavoitteen asettamisesta 15 milj. euroon (vuoden 2019 alijäämän kattaminen). Tämän jälkeen HUS palautti jäsenkunnille vuoden 2021 tuloksen perusteella 57,4 milj. euroa. HUSin vuoden 2022 talousarvion tulostavoite tullaan vastaavasti muuttamaan 15 milj. euron ylijäämäisestä tulostavoitteesta nollostulostavoitteeseen.

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

Tavoitteen toteutuminen

HUS Strato perustettiin v. 2019 HUSin ja jäsenkuntien yhteisen keskustelun foorumiksi. Kunnilla on siten vahva rooli ja vakiintunut toimintamalli strategisten tavoitteiden ja merkittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa sekä seurannassa. Kunnat valitsevat itse edustajansa yhteistyöfoorumiin. Vuoden 2021 kokoukset pidettiin suunnitelman mukaisesti ja asiailistalle nostettiin edustajien toivomia aiheita.

Tuloskehitys

HUSin toimintaan vuonna 2021 vaikutti edelleen Covid-19-epidemia. Palvelujen kysyntä toipui edellisen vuoden alenemasta, mutta vuoden 2019 tasoa ei saavutettu. Talousarviota 2021 laadittaessa lähtöolettaimus oli, että koronan vaikutukset pienenisivät merkittävästi 2020 vuoteen verrattuna. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä kasvoi 1,6 % edelliseen vuoteen verrattuna, toisaalta hoidettujen potilaiden kokonaismäärä laski 3,9 %. HUSin jäsenkuntien asukkaista erikoissairaanhoidon palveluja käytti 4,5 % vähemmän kuin edeltävänä vuonna. Vähentyminen johtuu pääosin vuoden 2020 tilastoinnista, jossa on mukana Covid-19-epidemian alussa erikoissairaanhoidon käynteinä kirjatut drive-in-testauksen asiakaskäynnit.

HUS-kuntayhtymän toimintatuotot (2 945,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,3 %:lla, 37,7 milj. euroa. Tuotot sisältävät yhteensä 354,6 milj. euroa koronaan liittyvää tuottoa:

- 234,1 milj. euroa Covid-näytteenotto ja analytiikka jäsenkunnille
- 33,6 milj. euroa Covid-potilaiden vuode- ja tehosastohoitoa ja käyntejä jäsenkunnille
- 75,6 milj. euroa valtion Covid-19-avustusta (sis. 0,3 milj. Long Covid kohdennettua avustusta)
- 11,3 milj. euroa jaksotettua STM valtionavustusta rajatestaukseen.

Jäsenkuntien maksuosuudet (milj. eur)	2021 Tilinpäätös	2021 Talousarvio	2020 Tilinpäätös
Espoo	289	298	286
Helsinki	659	714	670
Vantaa	251	264	251
Kaikki jäsenkunnat yhteensä	1 801	1 913	1 796

Jäsenkuntien maksuosuus (1 800,5 milj. euroa) alitti talousarvion 5,9 % (112,1 milj. euroa) ja kasvoi edeltävään vuoteen nähden 4,8 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti vuonna 2021 edelleen Covid-19-epidemia, jonka myötä elektiivistä toimintaa jouduttiin supistamaan ja sitä myötä jäsenmaksutuotot toteutuivat arvioitua pienempänä. Laskutus- ja asiakasmaksujärjestelmien vaihtumisesta vuoden 2021 aikana johtuen keskeneräiset hoitojaksot jouduttiin katkaistamaan laskutuksen osalta, jonka vuoksi tuotot sisältävät 19,5 milj. euroa etupainotteisesti jaksotettua tuottoa. Tästä summasta jäsenkuntien osuus on 12,9 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti myös tilinpäätösvaiheessa toteutettu 57,4 milj. euron ylijäämän palautus jäsenkunnille.

Toimintakulut (2 809,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,0 % (27,5 milj. euroa), ja nousivat 227,2 milj. euroa (8,8 %) edeltävän vuoden tasosta. Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteumaan. Sairaanhoidollisten palvelujen ostot ylittivät talousarvion 13 % (33,0 milj. euroa), ICT-palvelut 8,9 % (16,6 milj. euroa) ja työvoiman vuokraus 14,3 % (4,6 milj. euroa). Toisaalta tutkimuskapasiteettipalveluiden ostoissa oli 73,6 % (29,4 milj. euroa) alitus talousarvioon nähden. Tutkimus- ja hoitotarvikkeet myös ylittivät talousarvion 18,7 % (27,8 milj. euroa). Sen sijaan laboratoriotarvikkeet alittivat talousarvion 19,2 % (10,8 milj. euroa) samoin kuin lääkkeet ja apteekkitarvikkeet 3,2 % (5,6 milj. euroa). Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 0,9 % (13,3 milj. euroa). Poistot ja arvonalentumiset alittivat talousarvion 1,3 % (1,5 milj. euroa).

Vuoden 2021 aikana HUSille siirtyi Vantaan Suun Terveysterveysten liikelaitoksen välinehuoltotoiminta sekä Keusoten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinetoiminta. Edellä mainitut liikkeenluovutukset eivät vaikuttaneet vuoden 2021 sitoviin tavoitteisiin, mutta kasvattivat toimintakuluja vuonna 2021 noin 1,3 milj. euroa.

Kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin deflatoitulla kustannus per potilas – tunnusluvulla. Tavoitteena oli, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 %. Tuottavuus sen sijaan heikkeni, deflatoitu kustannus per potilas kasvoi 1,3 %, 3 245 euroon (TP 2020 3 107 euroa/potilas).

Investoinnit

Vuonna 2021 HUSin toteutuneet investoinnit olivat yhteensä 250 milj. euroa. Talousarvion investointiosaan verrattuna investointien toteutumistaso oli 85,9 %.

Suurten useita vuosia kestävien rakennus- ja myös ICT-projektien vuositaso toteutumien arviointi on haasteellista. Teknisesti monipuolisten ja vaativien hankkeiden kustannusten ennakoinnissa ja hallinnassa ilmenee ajoittain ongelmia, kun projektit eivät etene aikataulutavoitteiden, kustannusarvioiden ja maksujen jaksotussuunnitelmien mukaisesti. Usein

hankkeita lykkäävät erilaiset lisäselvitykset ja vaatimusmäärittelyt sekä vaikeudet sovittaa suunnittelu- ja työvaiheita yhteen teknisesti ja aikataulujen osalta. Toisinaan suunnitelma- muutokset aiheuttavat viiveitä ja lisäävät kustannuksia. Vuoden 2021 poikkeuksellisen suuri budjettialitus johtui erityisesti suurista rakennushankkeista. Suurimmat muutokset aiheutuivat Tammisairaalahankkeen rakennusluvan ja rakentamisen viivästymisestä sekä Siltasairaalahankkeen vuosijaksotuksen muuttumisesta. HUS Tilakeskuksessa ja HUS Kiinteistöt Oy:ssä on aloitettu syksyllä 2021 kehittämistoimet vuosijaksotuksen paremman onnistumisen takaamiseksi ja muutostarpeiden minimoimiseksi.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

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

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

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

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

Sote-uudistus hyväksyttiin eduskunnassa kesällä 2021 ja

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

Sote-uudistusta käynnistettiin kesäkuussa 2021 perustamalla Uudenmaan laajuinen Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue. Uuteen MAKU-organisaatioon siirrettiin vuoden 2021 aikana HYKS sairaanhoitoalueelta kolme toimialaa: Akuutti, Psykiatria ja Lasten ja nuorten toimiala. MAKU-organisaation kehittämistä jatketaan paremmin hyvinvointialueiden organisaatioihin ja toimintaan yhteensopivaksi vuosien 2022–2023 aikana laajentamalla toimialoja koko Uudenmaan laajuiseksi siirtämällä viisi uutta toimialaa vuonna 2020 perustettuun Maakunnalliset kliiniset palvelut –tulosalueeseen. Siirrettyjen toimialojen toiminta maakunnallisina yksiköinä käynnistyi menestyksellisesti.

Helsingin seudun liikenne -kuntayhtymä (HSL)

Helsingin kaupungin omistusosuus

52 %

"Epävarmuuden jatkuminen haastaa HSL:n taloutta ja joukkoliikenteen kehitystä. Ei ole varmuutta onko seudun kunnilla heikentyneessä taloustilanteessa varaa joukkoliikennepalveluiden lisätukeen. Tämä luo uhan joko matkustajilta perittävien hintojen merkittäviin korotuksiin tai palvelutason heikennyksiin tai mitä todennäköisemmin molempiin.

Koronapandemia muuttaa matkustamista pysyvästi. Käännettä entiseen ei ole toistaiseksi näköpiirissä. Matkustajamäärät ja lipputulot ovat olleet edelleen tammikuussa 2022 noin 40 % alle vuoden 2019 tason."

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 Toteuma	2020 Toteuma
Toimintatuotot	733 444	665 382
Toimintakulut	-706 005	-719 112
Toimintakate	-27 439	-53 730
Tilikauden yli-/alijäämä	10 408	-71 056
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	103,9	92,5
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	3,4	3,5
Vuosikate/poistot (%)	161,0	-304,0
Kassavarat	57 149	79 692
Investoinnit	11 741	16 890
Oma pääoma	17 919	7 511
Pitkäaikaiset velat	110 603	44 737
Taseen loppusumma	167 996	167 857

Hallitus

Puheenjohtaja: Pajula Matias

Varapuheenjohtaja: Sauri Pekka

Jäsenet: Brax Saara, Halava Heli, Kauppila Elina, Kauppinen Sirpa, Laiho Mia, Liukkonen Pasi, Månsson Björn, Outinen Maria, Pitkänen Tuulia, Rissanen Laura, Rokkanen Sakari, Rydman Sampsa

Varajäsenet: Hämäläinen Sanna, Karhu Jessica, Salmi Lilli, Birjulin Yuri, Haaja Ilpo, Savuoja Tuure, Oila Kimmo, Makkonen Teija, af Hällström Nina, Myller Pertti, Nieminen Pekka, Jokinen Juho, Passi Kauko, Angelvo-Riipinen Reetta

Toimitusjohtaja: Nykänen Mika

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Matkustajamäärissä ja lipputuloissa jäätin edelleen reilusti alle vuoden 2019 tason. Koronaviruspandemian vaikutukset näkyivät hyvin nopeana muutoksena HSL:n toiminnassa maaliskuun 2020 puolivälissä, kun matkustajamäärät seudun joukkoliikenteessä romahtivat merkittävästi alle entisen tason. Vuonna 2021 joukkoliikenteessä tehtiin 235,8 milj. matkaa, joka oli 161 milj. matkaa ja 41 % vähemmän kuin vuonna 2019. HSL:n julkisen liikenteen matkustajamäärät pysyivät myös vuoden viimeisellä neljänneksellä loka-joulukuussa 2021 huomattavasti tavanomaista matalammalla tasolla ollen 32 % alle vuoden 2019 tason. Talousarviossa on arvioitu, että matkustajamäärät jäisivät vuoden 2019 tasosta 35 % eli toteuma oli talousarviota kuusi prosenttiyksikköä heikompi.

Matkustajamäärien väheneminen näkyi suoraan lipputuloissa, jotka jäivät talousarviosta 19,8 milj. euroa (7,8 %). HSL:n alijäämä olisi ollut 76,3 milj. euroa ilman valtion ylimääräistä tukea koronatilanteesta aiheutuneisiin lipputulomeneuksiin.

Valtion koronatuot paikkasivat rahoitusvajetta. HSL sai valtiolta tukea vuonna 2021 koronatilanteen aiheuttamiin lipputulomenetyksiin yhteensä 86,7 milj. euroa. Valtion lisätalousarviosta saaduista koronatuesta huolimatta palveluita jouduttiin edellisvuoden tapaan sopeuttamaan: bussiliikenteessä jatkettiin aiemmin tehtyjä säästötoimenpiteitä ja talviliikennekauden alkaessa otettiin käyttöön myös uusia säästötoimenpiteitä.

HSL:n tilaamassa raideliikenteessä jatkettiin myös sopeutus-toimia. Raideliikenteen suunnittelun peruseriaatteena on, että työmatkaliikenne turvataan ja aiemmin esitettyjä tarjonnan lisäyksiä jätetään tekemättä. Palvelutason supistukset on pyritty pitämään hyvin maltillisina ja riittävä matkustusvälyys on varmistettu. Joukkoliikenneverkoston palvelutaso HSL-alueella säilyi koko vuoden edelleen hyvänä.

HSL:n hallitus hyväksyi omalta osaltaan uuden HSL:n strategian vuosille 2022–2025 joulukuun kokouksessaan ja yhtymäkokous tammikuussa 2022. Uusi strategia painottuu vahvasti talouden tervehtyttämiseen. Myös data ja sen hyödyntäminen toiminnan suunnittelussa ja johtamisessa ovat merkittävässä roolissa strategiakaudella. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa HSL:n roolia kuntien ilmastotavoitteiden tukemisessa, kestävä liikumisen lisäämisessä sekä liikenteen päästöjen vähentämisessä.

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Yhteiset tavoitteet kuntayhtymille

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

Tavoitteen toteutuminen

Katso tavoite 4.

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

Tavoitteen toteutuminen

Katso tavoite 4. HSL:n strategiauudistuksen rinnalla on suunniteltu myös johtamisjärjestelmän ja toimintamallin uudistusta. 1.4.2022 aloittaa HSL:n organisaatiossa uusi strategia-ohjaus -yksikkö, jossa resursointi keskitetään erityisesti strategian jatkuvaan seurantaan.

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

Tavoitteen toteutuminen

PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan PKS-raportoinnin yhteydessä.

Tavoitteet HSL:lle

4. Läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja -laskenta tuottavuuden kehityksen seuraamiseksi

Tavoitteen toteutuminen

HSL:n strategia uudistettiin vuonna 2021. Strategiatyössä on määritelty keskeiset strategisten tavoitteiden saavuttamista arvioivat mittarit. Mittaristoa on kehitetty ja hyödynnetty TTS-valmistelussa. Vuonna on 2022 jatketaan tuottavuusmäärittelyä laadittavassa tuottavuusohjelmassa.

5. Joukkoliikenteen kulkumuoto-osuuden pitkän aikavälin kasvua edistetään koko HSL:n alueella

Tavoitteen toteutuminen

Tavoitetta saavutettu koronavaikutusten johdosta vuoden 2021 aikana. Joukkoliikenteen matkustajamäärien kasvua edistetään vallitsevassa tilanteessa kaikin mahdollisin keinoin. Esimerkiksi vuonna 2021 toteutettiin syksyllä matkalippujen alennuskampanja. Muuttuvia asiakastarpeita seurataan jatkossakin tarkasti ja palvelua pyritään kohdistamaan tarpeen mukaan.

6. Toiminnassa huomioidaan koko liikennejärjestelmän toimivuus

Tavoitteen toteutuminen

MAL-yhteistyö kuntien ja valtion kanssa varmistaa osaltaan liikennejärjestelmän toimivuutta. MAL 2019 suunnitelmassa ja voimassa olevassa MAL-sopimuksessa 2020–2031 ensimmäiselle 4-vuotiskaudelle sovittuja toimenpiteitä on toteutettu siltä osin, kun ne ovat HSL:n vastuulla.

7. Joukkoliikennettä täydentäviä liikkumispalveluja kehitetään yhteistyössä palveluja tuottavien yritysten kanssa

Tavoitteen toteutuminen

HSL kehittää liikkumispalveluja niissä rajoissa, joissa toimivaltainen viranomainen voi toimia. Koronatilan jatkuessa on harkittava huolellisesti mitä kehittämishankkeita kannattaa edistää. OpenMaaS-lipunmyyntirajapintaa on kehitetty edelleen vuonna 2021 sekä lipputuotteiden, puolesta-asioinnin että maksamisen osalta. OpenMaas-rajapintaa käyttää tällä hetkellä 11 sopimuskumppania.

Tuloskehitys ja investoinnit

HSL:n toimintatuotot olivat yhteensä 733,4 milj. euroa, 70,1 milj. euroa (10,6 %) yli talousarvion (TA 663,4 milj. euroa). Toimintatuotoista 32,1 % on lipputuloloja ja 53,0 % kuntaosuuksia. Lipputulot olivat yhteensä 235,3 milj. euroa ja ne alittivat talousarvion 19,8 milj. eurolla (7,8 %). Lipputulot putosivat 147,8 milj. eurolla (38,6 %) verrattuna vuoteen 2019. Syy pudotukseen oli maaliskuussa 2020 alkanut koronapandemia ja siitä seuranneet liikkumisrajoitukset sekä etätöiden merkittävä

lisääntyminen. Tammi-helmikuun lipputulot noudattelivat talousarvion mukaista matkustajamäärien ennustetta, mutta maaliskuusta alkaen ero talousarvioon nähden alkoi kertymään kuukausittain, vaikka myynti kasvoikin läpi vuoden. Toimintakuluja toteutui yhteensä 706,0 milj. euroa, mikä jäi 18,6 milj. euroa alle talousarvion (2,6 %). Toimintakuluista 673,4 milj. euroa (95,4 %) oli palvelujen ostomenoja.

Tilikauden tulos rahoituserien ja poistojen jälkeen on 10,4 milj. euroa ylijäämäinen, kun talousarviossa oli varauduttu 79,1 milj. euron alijäämään. Merkittävin syy talousarviota parempaan tulokseen johtui lipputulomenetyksiä korvaavat koronatuot, joita ei ollut talousarviossa huomioitu. Lipputulomenetyksiin saatiin koronatukia tilikaudella yhteensä 86,7 milj. euroa.

Toimintatuotot kasvoivat 10,2 % ja toimintakulut laskivat 1,8 % edellisestä vuodesta. Toimintakate oli 27,4 milj. euroa, 81,2 milj. euroa parempi kuin edellisenä vuotena.

Vuoden 2021 Investointimenot olivat yhteensä 11,7 milj. euroa, mikä alitti talousarvion 5,6 milj. eurolla (32,4 %). Investointimenojen alitus talousarvioon nähden johtui mm. tunnistepohjaisen maksujärjestelmän ja lähimaksulaitteiden sekä muiden pienempien kehittämishankkeiden siirtymisestä osittain tuleville vuosille. Investointeihin oli myös budjetoitu varaus (1,7 milj. euroa) junaliikenteen siirtymäkauden korvauksiin, johon liittyvät kustannukset siirrettiin käyttömenoihin opeointikustannuksiin.

Ympäristöasioiden hallinta

Sähköbussuja on tarjottu viimeisimmillä kilpailukierroksilla huomattavasti vaatimuksia enemmän, joten sähköbussitavoite (30 % vuonna 2025) saavutetaan jo vuonna 2023. Sähköbussuja oli vuoden 2021 lopussa liikenteessä 174 kpl (13 %). Vuonna 2022 tehtyjen sopimusten myötä määrä kasvaa 305 bussiin (23 %) ja vuonna 2023 jo 392 bussiin (30 %). Kesän 2021 aikana otettiin käyttöön neljä uutta pikalataus-asemaa päätepysäkeillä sekä kymmeniä varikkolatureita.

HSL:n tavoitteena on leikata joukkoliikenteessä CO₂-päästöjä 90 % vuoden 2010 tasosta vuoteen 2025 mennessä. Vuoden 2021 jälkeen on onnistuttu vähentämään lähipäästöjä Nox 86 % ja PM 89 % sekä hiilidioksidipäästöjä 53 % vuoteen 2010 verrattuna.

Ympäristöbonuskilpailun avulla hyvitetiin liikennöitsijöille voimassa olevien sopimusveloitteiden lisäksi toteutettavista toimenpiteistä, joilla alennettiin päästöjä. HSL bussiliikenteeseen saatiin vuoden 2021 helmikuusta vuoden 2022 tammikuuhun saakka biodieseliä 12,2 milj. litraa, sekä bioetanolia 27 000 litraa.

HSL käytti vuonna 2021 yhteensä 1,5 milj. euroa liikennöitsijöille maksettaviin ympäristöbonuksiin. Vuodesta 2012 alkaen HSL on maksanut ympäristöbonuksia liikennöitsijöille yhteensä noin 11,5 miljoonaa euroa. Ympäristöbonuksilla hyvitetään liikennöitsijöille päästöjen vähentämisestä aiheutuvia kuluja.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

Matkustajamäärien palautuminen koronaa edeltävälle kehityspolulle, lipputulojen kehitys, kustannusten kasvu ja inflaatoriski luovat haasteita HSL:n toiminnan tulevaan kehitykseen. Talouden näkymissä on riskitekijöitä, jotka voivat pitkittää talouselämän piristymistä ja koronasta toipumista. Vaikka pandemiatilanne näyttäisi helpottavan, luo maailmanpolitiikan kiristynyt tilanne uusia uhkakuvia talouden kehitykselle. Inflaatoriski on kasvanut merkittävästi ja energian hinnan nousu näkyy suoraan HSL:n liikennöintikustannuksissa.

Epävarmuuden jatkuminen haastaa HSL:n taloutta ja joukkoliikenteen kehitystä. Ei ole varmuutta onko seudun kunnilla heikentyneessä taloustilanteessa varaa joukkoliikennepalveluiden lisätukeen. Tämä luo uhan joko matkustajilta perittävien hintojen merkittäviin korotuksiin tai palvelutason heikennyksiin tai mitä todennäköisemmin molempiin.

Koronapandemia muuttaa matkustamista pysyvästi. Käännettä entiseen ei ole toistaiseksi näköpiirissä. Matkustajamäärät ja lipputulot ovat olleet edelleen tammikuussa 2022 noin 40 % alle vuoden 2019 tason.

Epävarmassa tilanteessa matkustamisen kehittymistä on arvioitu HSL:n Muuttuvan liikkumisen työssä (Muulit) eri tekijöiden perusteella. Työssä on arvioitu mm. tautitilanteen kehittymistä, rokotteiden vaikutusta, yleistä taloustilannetta ja työllisyyttä, etätöitä ja muita liikkumisen muutoksia. Matkustamisen muutoksen vaikutuksia lipputuotteiden kehittämiseen selvitetään uuden tariffiratkaisun konseptointityössä, johon kuuluu olennaisena osana tarkastella sitä, miten uudenlaiset liput vaikuttavat lipputuloihin ja kulkumuoto-osuuksiin. Tärkeimpiä kehitystarpeita tulevaisuudessa varmasti onkin se, että voidaan tukea etätöiden myötä yleistyvää, epäsäännöllistä matkustamista joukkoliikenteellä.

Tulevat suuret joukkoliikenneinfranhankkeet kasvattavat HSL:n kustannuksia. Joukkoliikenneinfran rakentaminen ja kehittäminen luo mahdollisuuksia parempaan asiakaskokemukseen ja joukkoliikenteen käytön lisäämiseen. Infranhankkeet kuitenkin lisäävät merkittävästi myös HSL:n kustannuksia, joiden kasvu aiheuttaa lipun hintojen ja kuntien maksuosuuksien korotuspaineita. Myös infrakustannuksista iso osa katetaan lipputulojen kautta, kun tavoitteena on jäsenkuntien 50 %:in subventio.

Samaan aikaan, kun lipputulot ovat romahtaneet, kasvavat joukkoliikennejärjestelmän kustannukset uusien raidehankkeiden myötä. Lähivuosina valmistuvat esim. Länsimetron jatke Kivenlahteen, Raide-Jokeri, Kruunusillat, Kalasatama-Pasila-raitiotie jne. Nämä hankkeet nostavat myös liikennöintikustannuksia kalusto- ja varikkoinvestointien kautta, jotka ovat edellytys liikennöinnille. Nämä kaikki heijastuvat suoraan HSL:n kustannusrakenteeseen.

HSL maksaa erilliseen sopimukseen perustuen joukkoliikenteen infrasta käyttökorvauksia infraan investoiville jäsenkunnille. Tilinpäätöksessä 2021 infrakorvauksia maksettiin kunnille yhteensä 139,2 milj. euroa. Infrakorvaukset säilyvät tulevina vuosina samalla tasolla, kunnes 2020-luvulla valmistuu uusia merkittäviä joukkoliikenteen infrahankkeita, jotka aiheuttavat valmistuessaan paineita joko lisätä jäsenkuntien subventiota ja/tai korottaa matkalippujen hintoja. Meneillään olevalla TTS-kaudella vuonna 2024 kunnille maksettavat infrakorvaukset kasvavat arvion mukaan jo reiluun 210 milj. euroon, kun Raidejokeri ja metron jatke Kivenlahteen valmistuvat.

Junaliikenteen kalusto- ja varikkoratkaisut edellyttävät investointeja ja HSL valmistautuu hankkimaan uusia junia liikenteeseensä 2020-luvulla. Hankintaa valmistellaan yhteistyössä Pääkaupunkiseudun Junakalusto Oy:n kanssa, mutta HSL:n hallitus päätti koronatilanteen vuoksi lykätä toistaiseksi kalustohankintaa alkuperäisestä aikataulusta. Jotta uusia junia voidaan hankkia, niille tarvitaan 2020-luvulla myös uusia varikoita. Junien säilyttämisen lisäksi varikoita tarvitaan junien huoltamiseen. Uudet varikot kaupunkiratojen kannalta optimaalisissa paikoissa tehostaisivat junaliikennettä jo nykytilanteessa, kun esimerkiksi siirtoajoja tarvittaisiin vähemmän.

MaaS, digitalisaatio ja puolesta-asiointi muuttavat lipunmyyntiä. Uudenlaisia palveluita tulee tulevaisuudessa käyttöön yhteistyössä muiden liikkumisen palveluita tarjoavien toimijoiden kanssa, jolloin samaan palvelupakettiin voisi ostaa matkan ovelta ovelle vyöhykkeistä ja organisaatorajoista piittämättä. HSL kehittää liikkumispalveluja niissä rajoissa, joissa toimivaltainen viranomainen voi toimia.

Sähköbussiliikenne kasvaa voimakkaasti ja HSL:n tavoitteena on, että liikenteessä operoi jo 400 sähköbussia vuonna 2025. Sähköbusseja onkin saatu kilpailutuksissa liikenteeseen tavoitteitakin nopeammin ja näyttää siltä, että HSL:n tavoite täyttyy jo lähivuosina. Sähköbussijärjestelmän laajentamiseen Sähköbussien laajentamisen osalta suurimmaksi riskiksi on osoittautunut latausasemien toteutus. Tarpeen toteutuksesta toteutukseen voi kulua useampi vuosi.

Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä (HSY)

Helsingin kaupungin
omistusosuus

57,6 %

”Blominmäen valmistuessa vuonna 2022 ei jätevedenpuhdistuksessa ole aivan lähivuosina suuria investointeja suunniteltuna. Vedenpuhdistuksen tärkein investointi kohdistuu Pitkäkosken vedenpuhdistuslaitoksen kehittämiseen. Investointiohjelman mukaisesti tulee tulevina vuosina panostus vesihuollon verkostojen korjausvelan hallintaan lisääntymään. Jäsenkaupunkien suuret infrahankkeet (muun muassa allianssihankkeet Kruunusillat ja Kalasatama) lisäävät johtosiirtojen ja verkostosaaneerausten kustannuksia”

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

Avainlukuja (1 000 euroa)	2021 Toteuma	2020 Toteuma
Toimintatuotot	399 479	378 024
Toimintakulut	-189 554	-178 974
Toimintakate	212 204	211 737
Tilikauden yli-/alijäämä	37 217	28 591
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	213,3	219,8
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	12,2	12,1
Vuosikate/poistot (%)	137,2	125,8
Kassavarat	12 252	3 098
Investoinnit	-232 998	-286 036
Oma pääoma	773 806	736 589
Pitkäaikaiset velat	1 986 532	1 899 093
Taseen loppusumma	2 799 040	2 674 015

Hallitus

Puheenjohtaja: Nygård Mia

Varapuheenjohtaja: Hertell Sirpa

Jäsenet:

Kokko Kristiina, Pasterstein Dennis, Kuusisto Pasi, Lehmuskaliio Paula, Stranius Leo, Seppänen Tia, Vuorela Antti, Linroos Kristiina, Jokela Laura, Miettinen Taisto, Suihkonen Tuomas, Korkman Anna

Varajäsenet: Koskinen Markus, Hurskainen Mikko, Toveri Maarit, Nores Mia, Ahola Eero, Lahti Timo, Vuorinen Kirsi, Auvinen Antti, Temmes Anneli, Aitola Minna, Paunio Mikko, Pirinen Eija, Romppainen Leena, Seitsamo Alex

Toimitusjohtaja: Fred Tommi

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

HSY tuotti vuonna 2021 vesi- ja jätehuoltopalveluja yli miljoonalle pääkaupunkiseudun asukkaalle ja yrityksille. Talousvettä tuotettiin ja jätevettä puhdistettiin myös toiminta-alueen ulkopuolisille vesihuoltolaitoksille sekä hoidettiin jätehuoltopalvelut sopimusperusteisesti Kirkkonummen kunnalle. Seutu- ja ympäristötietoja tuotettiin pääkaupunkiseudulle ja osin laajemmalle, Helsingin seudun 14 kunnan alueelle tai Uudenmaan 18 kunnan alueelle.

Vesihuolto

Talousvettä pumpattiin verkostoon 96,0 milj. m³, mikä vastaa edellisen vuoden tasoa. Tuotettu vesi oli hyvälaatuista. Se täytti talousvesiasetuksen mukaiset laatuvaatimukset ja -taavoitteet sekä HSY:n omat laatuvaatimukset. Vettä tuotettiin kahdella pintavesilaitoksella ja yhdellä pohjavesilaitoksella.

Veden laskutettu määrä 75,6 miljoonaa m³ jäi 0,2 % edellisen vuoden tasosta. Kahtena peräkkäisenä koronapandemian vuonna veden laskutettu määrä on pudonnut.

Vuonna 2021 käsiteltiin jätevettä kokonaisuudessaan 139,9 miljoonaa m³, joka on 8,3 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. HSY:n jätevedenpuhdistamot saavuttivat ympäristölupamääräysten mukaisen toimintatason ja ympäristölupamääräyksiä tiukemmat HSY:n omat tonnipohjaiset tavoitteet saavutettiin.

Vuonna 2021 korjattiin äkillisiä vesijohtojen putkirikkoja 277 kpl ja viemäritukoksia avattiin 46 kpl. Kulutuskeskeytysaika oli noin 3 minuuttia/asukas. Useat putkirikot pystyttiin korjaamaan paineellisena, mikä vähensi asukkaille aiheutuvaa haittaa. Viemäritukoksia oli edellisvuotta vähemmän johtuen ennakoivan kunnossapidon tehostumisesta. Sen sijaan jätevesipumppaamoiden tukokset kasvoivat viisinkertaisiksi koronapandemian aikana. Sekä vuonna 2020 että 2021, tukoksia kirjattiin lähes 500 kpl, kun esimerkiksi kasvomaskit tukkivat jätevesipumppaamot.

Kaupunkilähtöiset investoinnit toteutuivat vuonna 2021 51,2 miljoonan euron suuruisina. Kaupunkilähtöisissä investoinneissa vuoden aikana käynnissä olleita kohteita olivat Espoossa muun muassa Finnoon alueen vesihuoltotyöt, Suurpelto ja Kivenlahden metrokeskus. Lisäksi Helsingissä käynnistyivät suuret raidehankkeet Kruunusillat ja Kalasatama-Pasila, joihin liittyy merkittävä määrä vesihuollon johtosiirtoja. Vantaalla kohteita olivat muun muassa Vehkalan bussivariikko, Myyrmäentie ja Annefred Eteläinen alue.

Jätehuolto

Vuoden 2021 aikana jätehuollossa tehtiin yhteensä noin 8,6 miljoonaa jäteastiathyjennystä. Tyhjennysten kokonaismäärä oli noin 100 000 kpl suurempi kuin talousarvio. Jäteastioiden kokonaistyhjennysmäärä pysyi vastaavalla tasolla kuin vuonna 2020. Kappalemääräisesti suurin muutos jäteastiathyjennyksissä tapahtui sekajätteessä, jossa tyhjennysten määrä laski vuoteen 2020 verrattuna noin 278 000 kpl (- 5,5 %). Tätä muutosta kompensoi kuitenkin materiaalihyödynnettävien jätteiden kasvu. Muovipakkausten tyhjennysmäärät kasvoivat noin 100 000 kpl (+4,8 %) verrattuna vuoteen 2020, kartonkipakkausten tyhjennysmäärä noin 95 000 kpl (+9,5 %), lasipakkausten tyhjennysmäärä noin 12 500 kpl (+11 %), pienmetallin tyhjennysmäärä noin 13 500 kpl (+11,5 %). Tämän lisäksi aloitettiin pakkausten monilokerokeräys 31.5.2021, joka liittyi jätehuoltomääräysten erilliskeräysvelvoite-eräjen muutokseen.

Jäteastioiden keräysvälineiden pesu- ja varastointihalli otettiin käyttöön Seutulassa. Hallin lämmityksessä hyödynnetään Seutulan kaatopaikkakaasua.

Vuonna 2021 Ämmässuon ekoteollisuuskeskuksessa vastaanotettiin noin 280 000 tonnia jätettä, joka on 24 % vähemmän kuin vuonna 2020. Kokonaisjättemäärä oli noin 13 % pienempi kuin talousarviota tehdessä arvioitiin. Vuodelle 2021 tiedettiin kokonaisjättemäärän laskevan, mutta lasku oli ennakoituakin suurempaa. Vuonna 2021 vanhan kaatopaikan muotoilutäyttö oli loppumassa ja muulle kuin kunnan vastuulla olevalle biojätteelle tuli uusi käsittelijä, lisäksi vuonna 2021 ei otettu enää vastaan pilaantuneita maita kuin akuuttien öljyvahinkojen suhteen. Biojätettä vastaanotettiin yhteensä 50 973 tonnia vuonna 2021. Biojätteen määrä laski edellisvuoteen

verrattuna noin 7 %.

Hyödynnettävän rakennusjätteen määrä oli 31 936 tonnia ja se pieneni noin 40 % vuoteen 2020 verrattuna. Oletettava syy määrän pienenemiseen on kaupallisen toimijan uuden käsittelylaitoksen käyttöönotto syksyllä 2021. Materiaalitorilla ei ollut merkittävää vaikutusta vuonna 2021 vastaanotettuihin määriin, koska merkittävällä osalla asiakkaista oli voimassa oleva sopimus. Suurimmalla osalla asiakkaista on määräaikainen sopimus, jonka voimassaolo päättyy Materiaalitorin siirtymäsäännösten mukaisesti vuoden 2022 lopussa.

Kaatopaikkakaasusta tuotettiin sähköä myyntiin 16,7 GWh ja biokaasuvoimalasta 5,8 GWh, myydyin sähkön määrä laski noin 12 % edellisvuoteen verrattuna. Kerätyn kaatopaikkakaasun määrä laski noin 2 % edellisvuoteen verrattuna. Kaasun hyödyntämisaste oli 98,2 %. Kaasusta tuotetun sähkön määrä laski noin 4 % vuoteen 2020 verrattuna.

Seutu- ja ympäristötieto

HSY seuraa reaaliaikaisesti pääkaupunkiseudun ilmanlaatua 11 mittausasemalla seitsemässä pysyvässä mittauspisteessä ja neljällä siirrettävällä asemalla. Lisäksi Uudenmaan ilmanlaatua seurataan sekä pysyvällä että siirrettävällä asemalla. HSY:n ilmanlaadun mittausverkossa on myös useita kymmeniä sensori- ja keräin pisteitä ympäri pääkaupunkiseutua. Vuodesta 2021 ilmanlaadun mittausasemien rinnalla toimii uusi HSY:n sensoriverkko, jossa käytetään sensoreita tihennettyyn ilmanlaadun seurantaan pääkatujen ja -väylien varsilla. Vuonna 2021 työmaapölyä mitattiin kolmessa eri kohteessa Espoossa, Helsingissä ja Vantaalla.

HSY julkaisi uusimmat tiedot seudun kasvihuonekaasupäästöistä sekä ilmasto- ja kiertotaloustyön indikaattoreista. Pääkaupunkiseudun hiilinieluserveys valmistui. Pääkaupunkiseudun yhteisen ilmastonmuutokseen sopeutumisen strategian kausi päättyi ja sen toteutumisesta sekä vaikutuksista teetettiin arviointi.

Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Yhteiset tavoitteet kuntayhtymille

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

Tavoitteen toteutuminen

Vuonna 2021 on toteutettu useiden HSY:n organisaatiota läpäisevien prosessien sujuvoittamista Lean-menetelmällä. Prosessien sujuvoittamisella pyritään poistamaan hukkaa ja

kohdentamaan resursseja viisaasti. Sujuvoittaminen kohteena ovat olleet esimerkiksi hankinnat, vesilaskutuksen kokonaisprosessi ja laskutusasiakkaan palveluprosessi sekä investointien hankehallinta -prosessi. Prosessien sujuvoittamistyö jatkuu tulevina vuosina.

Vuoden 2021 aikana valmisteltiin uuden hankintajärjestelmällä käyttöönottoa, tällä parannetaan hankintojen tehokkuutta. Uusi hankintajärjestelmä otetaan käyttöön vuonna 2022. Täyttölupamenettelyä on tehostettu ja sillä hallitaan henkilöstömäärän kasvua entistä tehokkaammin. Talous ja toimintasuunnitelmassa 2022-2024 kiinnitettiin erityisesti huomiota tuottavuuden kehittämiseen tuottavuusohjelman pohjalta. Tuottavuutta haetaan panostusten kohdentamisella ja fokuoimalla tekemistä. Organisaatiota on lähdetty vuonna 2021 muokkaamaan joiltain osin toimintaa tehostavaan suuntaan esim. vesihuollossa.

Syksyllä 2021 alkoi strategia 2030 laatiminen. Talouden tasapainotusnäkökulma on vahvasti huomioitu uuden strategian valmistelussa.

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

Tavoitteen toteutuminen

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

Muutamien yksittäisten strategisten tavoitteiden seuranta on haastavaa esim. kierrätysaste, koska siihen tarvitaan dataa HSY:n ulkopuolisilta tiedontuottajilta ja he tuottavat dataa noin vuoden viiveellä.

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

Tavoitteen toteutuminen

Vuoden 2021 investoinnit olivat yhteensä 232,4 miljoonaa euroa, josta 211,1 milj. oli vesihuollon ja 19,6 milj. jätehuollon investointeja. Vesihuollon investoinnit alittivat talousarvion 21,8 miljoonalla ja jätehuollon investoinnit alittivat talousarvion 2,8 miljoonalla. Investoinneista on tarkemmin kerrottu tässä PKS raportin kohdassa investoinnit.

Tavoitteet HSY:lle

4. Läpinäkyvä tuottavuusmäärittely ja -laskenta tuottavuuden

kehityksen seuraamiseksi

Tavoitteen toteutuminen

Tuottavuuteen liittyviä strategisia tavoitteita HSY:llä on 3, joista 2 ei vuonna 2021 toteutunut.

5. Vesihuollon osalta tavoitteena tulee olla tariffien reaalisten hinnankorotusten välttäminen

Tavoitteen toteutuminen

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.

6. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävä tasolle

Tavoitteen toteutuminen

Investointitasoa seurataan tarkasti vuosittaisen talous ja toimintasuunnitelman yhteydessä ja viimeisimmässä HSY:n talous ja toimintasuunnitelmassa 2022-2024 rahoituksesta (Lopullinen TTS 2022-20224) on raportoitu seuraavaa;

Tulorahoitus ei riitä kattamaan kuntayhtymän investointitasoa ja lainojen lyhennyksiä, minkä vuoksi suunnitelmakauden kaikkina vuosina joudutaan nostamaan uutta ulkopuolista lainaa yhteensä noin 436 miljoonaa euroa riippuen toteutuvasta investointitasosta. Lainoja lyhennetään suunnitelmakaudella yhteensä noin 227 miljoonalla, josta 59,9 miljoonaa euroa on jäsenkuntalainojen lyhennyksiä. Ulkopuolisilta nostetun pitkäaikaisen velan yhteismäärä suunnitelmakauden lopulla on noin 897 miljoonaa euroa. Lainamäärän jatkuva kasvu aiheuttaa lisääntyvää painetta HSY:n taloudelle kasvavien lainakorkojen ja lyhennysten myötä. On tarpeen tarkastella investointimenojen, velkaantumisen ja taksapolitiikan tasapainoa. Nykyisen kaltaisen investointitason jatkuminen tuo merkittävää painetta asiakasmaksujen korotuksille.

Lähi vuosien suurten investointien takia HSY:n omavaraisuusaste heikkenee suunnitelmakausilla, ollen vuoden 2024 loppussa 26,0 %, kun viimeisimmässä tilinpäätöksessä omavaraisuusaste oli 27,7 %. Suunnitelmakauden ylijäämäiset tulokset kasvattavat omaa pääomaa, mutta vieraan pääoman kasvu suunniteltujen investointien rahoittamiseksi tarvittavalla ulkopuolisella lainarahoituksella heikentää omavaraisuutta.

Investointitasoa seurataan lisäksi talousmallien ja investointiohjelmien laadinnan yhteydessä. Talousmallit päivitetään

joka toinen vuosi investointiohjelmien yhteydessä. Talousmallin tarkoitus on pitää huoli rahoituksen tasapainosta; investoinnit – velkaantuminen – tulorahoitus -tariffit

7. Tehostetaan toimenpiteitä vesijohtoverkoston hävikin pienentämiseksi

Tavoitteen toteutuminen

Vuotavuuden osalta seuraavia hallinta toimenpiteitä tehty raportointijaksolla 1-12.2021:

- Aluemittausjärjestelmän ohjausryhmä perustettu
- Aluemittausjärjestelmän suunnitteluun, rakentamiseen ja käyttöönottoon luotu prosessi ja se on jalkautettu kaikilla osastoilla
- Alueet, jotka valmiina muttei tuotantokäytössä, on tunnistettu ja on ryhdytty toimenpiteisiin niiden käyttöön saamiseksi
- Vuotavuuden hallintatoimenpiteisiin liittyen käynnistetty kartoitus uusista tarkemmista vuodon paikantamismenettelmistä

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

Tavoitteen toteutuminen

- Toimenpiteitä, joita tehty kierrätysasteen noston ja uusiomateriaalien hyödyntämiseen liittyen raportointijaksolla 1-12.2021;
- Kierrätysasteen nostoon liittyvä selvitys valmistunut ja käsitelty JH johtoryhmässä.
- Poistotekstiilin keräyksen ja esikäsittelyn suunnitteluhanke etenee. Investointitukihakemus poistotekstiilin esikäsittelylaitokseen jätetty Business Finlandille 16.4. Rahoitusta ei saatu. HSY:n oman kauppakeskuskeräyspilotin suunnittelu aloitettu. Kauppakeskuskeräys aloitettiin 1.1.2022
- Sekajätteen laitospäiväselvityksen osalta on aloitettu selvittämään Sortin sekajätteen käsittelyvaihtoehtoja. Laitospäiväselvitystä on testattu Salpakierron lajittelulaitoksessa. Sekajätteen laitospäiväselvityksestä luovutaan, mutta käsittelykokeita jatketaan vielä.
- Paperisten biojätepussien asukasjakelun pilotti toteutet-

tiin 10/2020 - 03/2021, osallistuneille järjestettiin asukaskysely maaliskuussa. Jatkotoimenpiteenä on suunniteltu opinnäytetyötä, joka käynnistyi syksyllä 2021.

- Cool4city-hankkeen kuonabetonielementit ovat valmistuneet ja käytössä Ämmässuolla. Hankkeessa seurataan elementtien kestävyyttä käytössä.
- AB puuta on kerätty hyvin kompostointi laitoksen tukiaineeksi sekä lietepyyrolyysin tukiaineena.
- Eristevilla keräys on aloitettu kaikilla Sortti-asemilla ja kilpailutus on aloitettu.

Tuloskehitys ja investoinnit

HSY:n toimintatuotot tilikaudella 2021 olivat 399,5 miljoonaa euroa, josta 291,8 miljoonaa oli vesihuollon ja 98,3 miljoonaa jätehuollon myyntituottoja. Seutu- ja ympäristötiedon tulosalueen sekä ilmastoinfon toiminnan kulujen kattamiseksi jäsenkunnilta perityt kuntaosuudet olivat 4,3 miljoonaa. Muita tuottoja kertyi 5,1 miljoonaa euroa.

Vesihuollon käyttö- ja perusmaksut ylittivät talousarvion 0,6 milj. eurolla. Huleveden perusmaksuissa tehtiin noin 1 milj. euron palautus asiakkaille huleveden viemärintialueen tarkistuksen jälkeen.

Jätehuollon toimintatuottoja kertyi vuonna 2021 yhteensä 100,8 miljoonaa euroa, joka on 1,9 miljoonaa euroa talousarviota vähemmän.

Seutu- ja ympäristötiedossa hanketukirahoitusta saatiin 0,1 miljoonaa budjetoitua vähemmän, mikä johtui pandemiatilanteen aiheuttamista muutoksista hankkeisiin.

Vesihuollon toimintakulut olivat 107,3 milj. euroa, mikä ylitti talousarvion 0,3 milj. eurolla. Henkilöstökulut jäivät alle talousarvion rekrytointiviiveiden takia.

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

Vuonna 2021 HSY:n vesihuollon investointien kustannukset toteutuivat likimain alkuperäisen budjetin suuruisina. Jätehuollon investoinnit alittivat talousarvion 2,8 miljoonalla.

Ympäristöasioiden hallinta

HSY:n strategisena tavoitteena on kokonaisvaltainen ympäristövastuu ja resurssitehokkuus. Tavoitteena on muun muassa vähentää jätevedenpuhdistuksen ravinnepäästöjä ja epäpuhtauksia, parantaa kotitalous- ja yhdyskuntajätteiden

kierrätysastetta, vähentää kasvihuonekaasupäästöjä ja ylläpitää uusiutuvan energian tuotantoa. HSY:ssä on usealla eri osa-alueella asetettu ympäristölupasäädöksiä tiukempia tavoitteita, joita seurataan ja joiden mukaisesti toimintaa kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteen mukaisesti.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

HSY:n toiminnassa operatiiviset riskit muodostavat lukumääräisesti suurimman riskiluokan.

Suurimpiin operatiivisiin riskeihin kuuluu merkittävä alueellinen vedenjakeluhäiriö. Riskienhallintatoimiin sisältyy vuoteen 2025 asti ulottuvan investointiohjelman mukainen toimintavarmuutta lisäävien laiteasemien ja rinnakkaisten vedenjakeluyhteyksien rakentaminen. Vesihuoltoverkoston teknisen elinkaarenhallinnan ja verkostoihin liittyvän varautumisen kehittäminen ovat tärkeitä riskienhallintatoimia, joihin sisältyvät verkoston suunnitelmallinen ylläpito suorituskyvyn arviointineen, ohjelmistotekniset ratkaisut, ennakoivan häiriönhallinnan kehittäminen ja henkilöstön kouluttaminen.

HSY:n riskikartassa tunnistettuja suurimpia vahinkoriskejä ovat runkovesijohdon rikkoontumisen tai viemäröinnin aiheuttama merkittävä henkilö- tai omaisuusvahinko kolmannelle osapuolelle, vakava tulipalo vesi- tai jätehuollon tuotantolaitoksella, kaasuvuoto vanhalta kaatopaikalta 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 asiakasdataa ja asiakaspalautetta hyödynnetään jatkuvasti raportoinnissa ja asiakaspalvelun kehittämisessä. Mainetutkimuksesta 2020 nousseita HSY:n sisäisiä maineriskejä koskevia kehittämistoimia nostetaan uuden HSY:n strategia 2030:n toimenpiteiden tarkasteluun.

Taloudellisten väärinkäytösten mahdollisuus on tunnistettu riskiksi. Taloudellisia väärinkäytöksiä voivat olla kavallus, petos tai varkaus. Riskienhallintatoimiin kuuluvat järjestelmäkontrollien lisääminen ja tarkentaminen. Kontrollit on tarkastettu maksuliikennejärjestelmän osalta. Käyttöoikeudet tulee myös tarkistaa säännöllisesti. Vaarallisten työyhdistelmien estämiseen kaikissa taloushallinnon järjestelmissä kiinnitetään jatkuvasti huomiota.

HSY:n vesihuollon kehittämisen painopistealueita lähitulevaisuudessa ovat muun muassa panostukset tietotekniseen ja fyysiseen turvallisuuteen, tutkimukseen ja kehitykseen (muun muassa etäluentaan siirtyminen ja sen hyödyntäminen verkostojen hallinnassa, RAVITA-projekti) sekä työtapojen muutokseen (mm. digitalisaatio).

Blominmäen valmistuessa vuonna 2022 ei jätevedenpuhdistuksessa ole aivan lähivuosina suuria investointeja suunniteltuna. Vedenpuhdistuksen tärkein investointi kohdistuu Pitkäkosken vedenpuhdistuslaitoksen kehittämiseen. Investointiohjelman mukaisesti tulee tulevana vuosina panostus vesihuollon verkostojen korjausvelan hallintaan lisääntymään. Jäsenkaupunkien suuret infrahankkeet (muun muassa allianssihankkeet Kruunusillat ja Kalasatama) lisäävät johtosiirtojen ja verkostosaneerausten kustannuksia.

Metropolia

Ammattikorkeakoulu Oy

Helsingin kaupungin
omistusosuus

42,2 %

"Toimintaa toteutettiin vuonna 2021 joustavasti etä- ja lähiopetusta ja -työskentelyä tarkoituksenmukaisesti yhdistelemällä. Vuoden alusta Metropolia jatkoi toimintaansa hybridimallissa. Välttämätön lähiopetus toteutettiin kampuksilla ja kaikki muu opetus ja työskentely virtuaalisesti etänä. Syksyllä 2021 siirryttiin läsnäolopainotteisiin hybridityöskentelyyn. Syksyn toisesta periodista alkaen opetuksen suunnittelua ohjasi ensisijaisesti osaamistavoitteet ja pedagogiset ratkaisut"

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

Avainlukuja (1 000 euroa)	2021 Toteuma	2020 Toteuma
Toimintatuotot	110 661	103 100
Toimintakulut	-95 578	-90 453
Toimintakate	15 083	12 647
Tilikauden yli-/alijäämä	7 220	5 124
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	116	114
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	62,2	62,1
Vuosikate/poistot (%)	187	167
Kassavarat	6 888	3 313
Investoinnit	-7 854	-11 954
Oma pääoma	55 305	48 457
Pitkäaikaiset velat	-	-
Taseen loppusumma	86 221	76 559

Hallitus

Puheenjohtaja: Kuitunen Henri

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

Toimitusjohtaja: Konkola Riitta

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Metropolian tahtotilana on olla osaamisen rohkea uudistaja ja kestävä tulevaisuuden rakentaja. Strategian ytimessä ovat jatkuva oppiminen ja ilmiölähtöiset innovaatiokeskittymät. Kestävä kehitys ja kasvu ohjaa läpileikkaavasti Metropolian toimintaa. Onnistumisen avaintekijöitä ovat ihmiset ja kulttuuri sekä digitalisaatio.

Toimintaa toteutettiin vuonna 2021 joustavasti etä- ja lähiopetusta ja -työskentelyä tarkoituksenmukaisesti yhdistelemällä. Vuoden alusta Metropolia jatkoi toimintaansa hybridimallissa. Välttämätön lähiopetus toteutettiin kampuksilla ja kaikki muu opetus ja työskentely virtuaalisesti etänä. Syksyllä 2021 siirryttiin läsnäolopainotteisiin hybridityöskentelyyn. Syksyn toisesta periodista alkaen opetuksen suunnittelua ohjasi ensisijaisesti osaamistavoitteet ja pedagogiset ratkaisut.

Vuoden aikana panostettiin henkilökunnan ja opiskelijoiden jaksamisen ja hyvinvoinnin tukemiseen. Keväällä 2021 kontaktotiin henkilökohtaisesti lähes kaikki Metropolian opiskelijat tavoitteena kartoittaa hyvinvointia, opiskeluiden sujumista ja tuen tarvetta etä- ja hybridimallissa toimittaessa. Henkilöstön hyvinvointi pysyi keväällä 2021 toteutetun henkilöstötutkimuksen mukaan hyvällä tasolla koronapandemiasta huolimatta.

Metropoliasa suoritettiin vuonna 2021, 2 711 ammattikorkeakoulututkintoa eli 31 tutkintoa enemmän kuin edellisvuonna. Ylemmissä ammattikorkeakoulututkinnoissa tehtiin ennätys 516 tutkinnolla. Myös avoimessa ammattikorkeakoulussa, korkeakoulujen yhteistyössä, maahanmuuttajien valmentavassa koulutuksessa sekä erikoistumiskoulutuksessa suoritettujen opintopisteiden määrä (79 844) kasvoi edellisvuodesta voimakkaasti (66 %).

Strateginen yhteistyö pääkaupunkiseudun korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten kanssa eteni merkittävästi vuonna 2021. Helsingin yliopiston ja 3AMK-liittouman välinen yhteistyö, erityisesti tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnassa sekä oppimistoiminnassa, käynnistyi.

Vuonna 2021 TKI-hankkeita kytkettiin oppimistoimintaan sekä oppimis- ja innovaatioympäristöinä toimiviin kampusten yhteistyöalustoihin. Etelä-Suomen aluehallintovirasto myönsi Metropolian HyMy-kylälle (Hyvinvointia Myllypurossa) luvan yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen 26.3.2021 alkaen.

Kestävä kehitys ja kasvu oli keskeinen tema Metropoliasa vuonna 2021. Keväällä rakennettiin koko korkeakoulu yhteisön voimin kestävän kehityksen tiekartta, joka tuo kestävän kehityksen tavoitteet strategiasta käytäntöön ja Metropolian arkeen. Syksyllä julkaistiin myös uusi vastuullisuussivusto. Metropolian ensimmäinen vastuullisuusraportti julkaistaan keväällä 2022.

Tuloskehitys ja investoinnit

Metropolian liikevaihto oli 110,7 miljoonaa euroa kasvaen edellisestä vuodesta 7,3 %. Perusrahoitus kasvoi 6,6 miljoonaa euroa ja muu ulkopuolinen tulo kasvoi 1,0 miljoonaa euroa.

Toimintakulut (sisältäen poistot) olivat yhteensä 103,8 miljoonaa euroa ja ne kasvoivat edellisestä vuodesta 5,8 %. Henkilöstökulut 68,8 miljoonaa euroa kasvoivat edellisestä vuodesta 7,5 %. Henkilöstökulut olivat 62,2 % liikevaihdosta (edellinen vuosi 62,1 %). Poistot olivat 8,2 miljoonaa euroa ja kasvoivat edellisestä vuodesta 7,0 %.

Metropolian tilikauden tulos oli 7,2 miljoonaa euroa voitollinen (edellinen vuosi 5,1 miljoonaa euroa). Tilikauden voitto kasvoi edelliseen vuoteen verrattuna 2,1 miljoonaa euroa. Tilikauden tulos sisältää opetus- ja kulttuuriministeriön liikaa maksaman erän (2,4 M€), ja tilikauden oikaistu tulos oli 4,8 miljoonaa euroa.

Investoinnit aineellisiin ja aineettomiin hyödykkeisiin olivat 6,8 miljoonaa euroa. Investoinnit jäivät 4,5 miljoonaa euroa alle budjetoidun. Investoinnit rahoitettiin tulorahoituksella.

Ympäristöasioiden hallinta

Kestävä kehitys on Metropolian 2030 strategian läpileikkaava tema. Tavoitteena on, että kestävä kehitys ja vastuullisuus ohjaavat kaikkea Metropolian toimintaa ja että Metropolia on hiilineutraali vuoteen 2030 mennessä. Kestävän kehityksen viitekehityksenä ovat YK:n kestävän kehityksen tavoitteet.

Kestävää kehitystä edistämään perustettiin alkuvuodesta 2021 asiantuntijatiimejä. Lisäksi luotiin koko korkeakoulu yhteisön yhteinen kestävän kehityksen verkosto, jossa on mukana 90 osallistujaa Metropolian henkilöstöstä ja opiskelijoista.

2021 alkuvuodesta palkattiin henkilöt kahteen uuteen rooliin: kestävän kehityksen päällikkö edistämään kestävä kehitystä kokonaisuutena Metropoliasa sekä ympäristöasiantuntija edistämään Metropolian ympäristövastuuta.

Keväällä 2021 rakennettiin koko korkeakoulu yhteisön voimin kestävän kehityksen tiekartta, joka tuo olennaisimmat kestävän kehityksen tavoitteet strategiasta käytäntöön ja Metropolian arkeen. Lisäksi rakennettiin uusi vastuullisuussivusto, joka tekee näkyväksi kestävän kehityksen työtä ja tavoitteita. Tiekartta on julkaistu sivustolla ja se visualisoi vuoteen 2030 ulottuvat tavoitteet ja toimenpiteet kiinnostavasti.

Metropolian hiilijalanjälki laskettiin ensimmäistä kertaa keväällä 2021 ja laskenta tehtiin vuodesta 2020. Metropolian kokonaishiilijalanjälki vuonna 2020 oli 1391 tCO₂e. Vuosi oli kuitenkin poikkeuksellinen koronapandemian vuoksi ja siksi osa päästöistä oli tavanomaista pienemmät. Metropolian kampukset ovat vuokrakiinteistöissä ja tällä hetkellä käytössä on pääasiassa fossiilinen kaukolämpö, joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Rakentaminen ja kiinteistöhuolto aiheuttivat 10 prosenttia päästöistä. Jätehuollon osuus päästöistä oli kolme prosenttia. Myös liikematkustuksen osuus oli kolme prosenttia. COVID-19 -pandemian vaikutukset olivat erityisen suuret liikematkustukseen - päästöt olivat arviolta yli 90 prosenttia pienemmät kuin vuonna 2019. Sähkön ja veden kulutuksen, sekä omien autojen polttoaineiden päästöjen osuudet olivat vain prosentin jokaisella. Esimerkiksi sähkön osalta kiinteistöissä on pääsääntöisesti uusiutuvaa sähköä.

Laskentaa laajennetaan ja syvennetään vuonna 2022 siten, että vuosi 2022 toimii vertailuvuotena hiilineutraaliustavoitetta kohti pyrittäessä.

Syksyllä valmisteltiin Metropolian henkilöstölle suunnattua kestävän kehityksen koulutusta, jonka tarkoituksena on kasvattaa henkilöstön valmiuksia edistää kestävä kehitystä omassa työssään. Metropolian tavoitteena on integroida kestävä kehitys kaikkeen opetukseen. Tätä varten valmistettiin tutkinto-ohjelmien kestävän kehityksen nykytila-arviointia,

jotta voidaan tehdä suunnitelmat siitä, miten kestävän kehityksen sisältöjä tuodaan läpileikkaavaksi opetukseen.

Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

Jo kahden vuoden ajan kestänyt koronaviruspandemia on aiheuttanut ja tulee jatkuessaan aiheuttamaan koko yhteiskunnassamme ja myös Metropoliasa mittavia ongelmia ja menetyksiä laajalla sektorilla. Toimiva johto ja hallitus seuraavat tilannetta aktiivisesti ja tekevät tarvittavia päätöksiä mahdollisuuksiensa puitteissa. Koronaviruspandemia tulee edelleen 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 tulevien vuosien osalta. Vuonna 2021 voimaan astuneen uusimman muutoksen on kuitenkin arvioitu olevan Metropolialle taloudellisilta vaikutuksiltaan positiivinen. Metropolian tulee edelleen lisätä organisaationsa joustavuutta ja dynaamisuutta, jotta reagointinopeus muutokseen on jatkossa nopeampaa.

Liikevaihdon kasvattaminen ja kannattavuuden parantaminen TKI- ja liiketoiminnan kautta sisältää riskejä. Tästä syystä Metropolian täytyy edelleen kehittää erityisesti TKI-hankkeiden omarahoitusosuuden hallintaa, 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.

Euroopan geopoliittisen tilanteen kärjistyminen saattaa heijastua Metropolian toimintaan tilikauden aikana

Toimiva johto ja hallitus seuraavat tilannetta aktiivisesti ja tekevät tarvittavia päätöksiä mahdollisuuksiensa puitteissa.

Yhtiön riskienhallinta on huomioitu strategisten tavoitteiden asetannassa, niiden perusteella tehdyissä toimenpideohjelmissä sekä Metropolian eri osa-alueiden budjeteissa. Riskienhallinnan keskeisinä tekijöinä ovat lisäksi kassavarojen hajauttaminen, varovainen ja vastuullinen sijoittaminen sekä vastuu- ja vahinkovakuutukset. Inflaation sekä korkotason nousu voivat kuitenkin vaikuttaa korkotuottoihin negatiivisesti.

Tunnuslukujen laskukaavat

Kannattavuuden tunnusluvut

Toimintatuotot toimintakuluista (%)

$100 \times \text{Toimintatuotot} / (\text{Toimintakulut} - \text{Valmistus omaan käyttöön})$

Tunnusluku kuvaa maksurahoituksen osuutta toimintamenoista.

Vuosikate poistoista (%)

$100 \times \text{Vuosikate} / \text{Poistot ja arvonalentumiset}$

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 poistonaisten investointien omahankintamenoa, joka saadaan vähentämällä hankintamenoa valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet.



Yhteisön nimi: HUS-kuntayhtymä
Ajalta: 1.1.2021-31.12.2021
Laatija / pvä: Mäkitalo Merja 23.2.2022

Toimintaympäristö ja toiminta

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

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

Koronapandemian hoitokulut ja laboratoriotestauksen kulut on HUSissa arvioitu olevan yhteensä noin 407 miljoonaa euroa ajalla lokakuu 2020 ja syyskuu 2021. Vuoden 2021 loppuun mennessä on valtion koronakorvauksia saatu pandemia-ajalta yhteensä vain 220,3 miljoonaa euroa. Koronapotilaiden hoidolla ja koronatestauksella tulee olemaan hyvin merkittävä vaikutus HUSin rahoitustarpeeseen ja budjetointiin myös lähivuosina.

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

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

Sote-uudistus hyväksyttiin eduskunnassa kesällä 2021 ja HUSin sote-valmistelua suunniteltiin ja käynnistettiin syksyn 2021 aikana. Uuden perustettavan HUS-yhtymän kannalta



16.3.2022

merkittävimpien sopimusten ja dokumenttien; perussopimuksen, hallintosäännön ja järjestämissopimuksen valmistelu käynnistettiin. Nämä tulevat vaikuttamaan ajan mittaan HUSin ja sen uusien omistajien työnjakoon ja sitä kautta palvelutuotantoon ja talouteen.

HUSin organisaation uudistamistyö vastaamaan paremmin sote-uudistusta käynnistettiin kesäkuussa 2021 perustamalla Uudenmaan laajuinen Maakunnalliset kliiniset palvelut tulosalue. Uuteen MAKU-organisaatioon siirrettiin vuoden 2021 aikana HYKS sairaanhoitoalueelta kolme toimialaa: Akuutti, Psykiatria ja Lasten ja nuorten toimiala. MAKU-organisaation kehittämistä jatketaan paremmin hyvinvointialueiden organisaatioihin ja toimintaan yhteensopivaksi vuosien 2022-2023 aikana laajentamalla toimialoja koko Uudenmaan laajuiseksi siirtämällä viisi uutta toimialaa vuonna 2020 perustettuun Maakunnalliset kliiniset palvelut –tulosalueeseen. Siirrettyjen toimialojen toiminta maakunnallisina yksiköinä käynnistyi menestyksellisesti.

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

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

Liikevaihto, tulos ja tuottavuus

Hoidon saatavuus ja hoitopääsy

Saapuneet elektiiviset lähetteet

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

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



16.3.2022

Hoitoonpääsyä leikkauksiin, toimenpiteisiin tai päiväkirurgiaan odottavien potilaiden määrät

Hoitoonpääsyä leikkauksiin, toimenpiteisiin tai päiväkirurgiaan odottavien potilaiden määrät pysyivät melko tasaisina vuoteen 2020 verrattuna. Kaiken kaikkiaan mainittuja hoitoja odottavia potilaita oli vuoden 2021 lopussa 19 714, kun vuoden 2020 lopussa potilaita oli 19 867. Määrä on kuitenkin huomattavasti vuoden 2019 lopun tilannetta (15 937 potilasta) korkeampi. Yli kuusi kuukautta odottaneiden potilaiden määrä oli 5134 (8,7 % odottaneista).

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

Hoidon tarpeen arviointia ja avohoitoa odottavat potilaat

Hoidon tarpeen arviointia odotti vuoden 2021 lopussa yhteensä 3749 potilasta, joista 37,0 % oli odottanut hoidon tarpeen arviointia yli 90 vuorokautta. Samaan aikaan vuonna 2020 potilasmäärä oli yhteensä 603 potilasta.

Avohoitoon odotti joulukuun lopun poikkileikkaustilanteessa 36 911 hoitoonpääsyt seurannan piiriin kuuluvaa potilasta. Potilasmäärä on noussut vuotta aiempaan verrattuna, mutta suurin syy muutoksen taustalla on hoitoonpääsyt tarkentunut seuranta sekä puutteelliset potilasmerkinnät.

Avohoitoa yli kuusi kuukautta odottaneita oli vuoden 2021 lopussa 2181. Pitkään avohoitoa odottaneiden potilaiden määrä on noussut edellisvuoteen verrattuna merkittävästi. Vuoden 2020 lopussa pitkään avohoitoa oli odottanut 765 potilasta. On todennäköistä, että osa odottajista on saanut hoidon, mutta puutteelliset potilasmerkinnät ja vuoden 2021 aikana toteutetut organisaatiomuutokset vaikuttavat hoitoa odottavien potilaiden määriin.

Päivystyskäynnit

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

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

Palvelusetelien ja sähköisten ostopalveluiden käyttö 2021

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

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen

Vuoden 2021 toiminnan ja talouden suunnittelu käynnistyi jäsenkuntien maksuosuuksien



16.3.2022

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

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

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

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

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

Jäsenkuntien maksuosuuksien toteutuminen 2020-2021 (1 000 euroa)

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

HUSin jäsenkunnille aiheutui vuoden 2021 aikana Covid-19-potilaiden päätyneistä hoito-



16.3.2022

jaksoista 31,6 milj. euron laskutus. Hoitojaksoihin sisältyi 12 758 osastohoitopäivää (2020: 10 988) ja 3 788 tehohoitopäivää (2020: 3 388). Yhteensä hoitopäiviä kertyi 16 546 kappaletta. Jäsenkunnille aiheutui osastohoidon kustannusten lisäksi päivystyksellisten käyntien laskutusta 2,0 milj. euroa. Muiden maksajien Covid-19 osastohoidon laskutus oli 3,5 milj. euroa ja siihen sisältyi osasto- ja tehohoitopäiviä yhteensä 960 kappaletta (2020: 839).

Sairaanhoidonalue/Kunta	TP 2020 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	TA 2021	Vuosi- ennuste 2021 (F+3)	Palvelujen kok.kust. käytön mukaan 2021	Ylijäämän palautus (57,4 mil)	Yhteensä TP 2021 (ilman kalliin hoidon tasausta)	Kalliin hoidon tasaus, netto	TP 2021 (sisältää kalliin hoidon tasauksen)	Poikk. TP 2021 *) - TA 2021	Poikk.-% TP 2021 *) - TA 2021	Muutos TP 2021 - TP 2020	Muutos-% TP 2021 - TP 2020
HYKS-sairaanhoidonalue	1 299 835	1 373 584	1 318 678	1 321 415	-41 183	1 292 363	-810	1 291 552	-81 221	-5,9 %	-8 283	-0,6 %
Espoo	286 388	298 308	289 807	293 011	-9 157	287 348	1 534	288 881	-10 960	-3,7 %	2 493	0,9 %
Helsinki	670 062	713 710	676 768	674 779	-20 992	658 765	281	659 046	-54 945	-7,7 %	-11 016	-1,6 %
Kaunainen	10 476	10 284	10 453	10 538	-329	10 335	56	10 391	51	0,5 %	-86	-0,8 %
Kerava	42 326	42 785	43 594	43 574	-1 358	42 600	-221	42 379	-185	-0,4 %	52	0,1 %
Kirkkonummi	39 760	44 238	40 895	40 727	-1 271	39 877	233	40 110	-4 361	-9,9 %	351	0,9 %
Vantaa	250 823	264 259	257 160	258 786	-8 076	253 438	-2 693	250 745	-10 821	-4,1 %	-78	0,0 %
Länsi-Uudenmaan sh-alue	57 171	63 852	59 796	59 337	-1 847	57 948	-440	57 508	-5 904	-9,2 %	337	0,6 %
Hanko	10 833	12 872	11 843	11 757	-366	11 489	-141	11 349	-1 383	-10,7 %	515	4,8 %
Inkoo	6 224	7 823	6 993	6 977	-211	6 819	81	6 900	-1 004	-12,8 %	666	10,7 %
Raasepori	40 103	43 156	40 958	40 603	-1 263	39 639	-380	39 259	-3 517	-8,2 %	-845	-2,1 %
Lohjan sairaanhoidonalue	111 993	123 411	116 420	114 449	-3 566	111 909	-1 125	110 784	-11 502	-9,3 %	-1 209	-1,1 %
Karkkila	10 644	12 076	10 609	10 813	-338	10 600	296	10 896	-1 476	-12,2 %	252	2,4 %
Lohja	60 832	66 811	61 190	60 744	-1 891	59 357	-617	58 740	-7 454	-11,2 %	-2 092	-3,4 %
Suutjoki	7 175	8 127	8 027	7 319	-222	7 165	-342	6 822	-762	-11,8 %	351	4,2 %
Vihri	33 344	36 397	36 594	35 574	-1 109	34 788	-462	34 326	-1 609	-4,4 %	982	2,9 %
Hyvinkään sairaanhoidonalue	218 923	236 850	232 381	231 245	-7 226	226 769	1 103	227 872	-10 081	-4,3 %	8 949	4,1 %
Hyvinkää	58 708	62 950	62 772	61 933	-1 940	60 886	212	61 098	-2 064	-3,3 %	2 390	4,1 %
Järvenpää	52 029	54 028	54 183	54 277	-1 692	53 083	-99	52 984	-945	-1,7 %	955	1,8 %
Mäntsälä	22 534	26 084	24 094	23 330	-296	22 839	504	23 343	-3 245	-12,4 %	808	3,6 %
Nurmijärvi	46 774	48 841	48 827	49 051	-1 533	48 105	-133	47 972	-736	-1,5 %	1 197	2,6 %
Tuusula	38 876	44 947	42 502	42 654	-1 334	41 856	619	42 475	-3 091	-6,9 %	3 599	9,3 %
Porvoon sairaanhoidonalue	107 763	114 927	113 983	113 883	-3 554	111 533	1 272	112 805	-3 394	-3,0 %	5 042	4,7 %
Askola	5 210	5 858	5 494	5 416	-169	5 306	-15	5 291	-552	-9,4 %	81	1,5 %
Lapinjärvi	3 059	3 354	2 974	3 039	-96	2 971	158	3 129	-384	-11,5 %	71	2,3 %
Lovisa	15 686	17 463	16 260	16 245	-507	15 909	84	15 993	-1 554	-8,9 %	307	2,0 %
Pornainen	5 402	5 315	5 381	5 234	-163	5 128	219	5 347	-187	-3,5 %	-55	-1,0 %
Porvoo	57 297	60 603	58 539	59 257	-1 848	57 989	1 018	59 007	-2 614	-4,3 %	1 709	3,0 %
Sipoo	21 109	22 333	25 382	24 691	-772	24 231	-192	24 039	1 898	8,5 %	2 929	13,9 %
Jäsenkunnat yhteensä	1 795 685	1 912 623	1 841 268	1 840 330	-57 376	1 800 522	0	1 800 522	-112 102	-5,9 %	4 836	0,3 %

Talousarvio ja vuosiennuste eivät sisällä kalliin hoidon tasausta.

*1 Vertailu ilman kalliin hoidon tasausta

Kaikkien maksajien kokonaislaskutus

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

Erikoissairanhoidossa hoidetut eri henkilöt

Erikoissairanhoidossa (ml. ostopalvelut) hoidettujen eri henkilöiden lukumäärä vuonna 2021 oli 588 067, mikä oli 3,9 % vähemmän kuin vuonna 2020. Vähenemisen selittää erikoissairanhoidon käynteinä tehdyt Covid-19-infektion testaukset pandemian alkuvaiheessa vuoden 2020 kevään ja kesän aikana. Testaus siirtyi kokonaisuudessaan Diagnostiikkakeskukseen syksyyn 2020 mennessä. HUSin itse tuottamia erikoissairanhoidon palveluja käyt-



16.3.2022

ti 550 447 eri henkilöä (-4,8 % edelliseen vuoteen verrattuna). Keskimääräinen laskutus (ml. ostopalvelut) per hoidettu erikoissairaanhoidon potilas oli 3 402 euroa ja se nousi edelliseen vuoteen verrattuna 5,6 %. Muutoksen taustalla on edellä mainitut testauksen asiakkaat, jotka kasvattivat eri henkilöiden määrää (jakajaa) vuonna 2020. Hoidettujen eri henkilöiden kokonaismäärä, sisältäen yhteispäivystysten terveyskeskuspotilaat, oli 668 939 henkilöä (kokonaismäärässä potilaat, joita on hoidettu sekä erikoissairaanhoidossa että HUSin tk-päivystyksessä, ovat luvussa vain kertaalleen). Eri henkilöiden määrä väheni vuodesta 2020 kaksi prosenttia. Ilman drive-in testauksen asiakkaita vuosi 2021 oli vuoden 2020 tasolla.

Palvelutuotannon tunnusluvut

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

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy

- Lähteiden määrä (elektiiviset)	315 281		334 976		6,2%
- Lähteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	10 144		7 406		-27,0%
- Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat 3)					
> 6 kk	2 498		2 943		17,8%
kaikki	17 676		20 538		16,2%
- Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat 3)					
> 3 kk	4 436		7 165		61,5%
kaikki	34 306		39 028		13,8%

1) Ei sisällä asumispalvelupäiviä.

2) Sisältää Kliinisen hammaslääketieteen (TK) potilaat

3) Hoitotakuun piiriin kuuluvat



16.3.2022

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon tuottavuus

Kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin deflatoidulla kustannus per potilas – tunnusluvulla. Tavoitteena oli, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 %. Tuottavuus sen sijaan heikkeni, deflatoitu kustannus per potilas kasvoi 1,3 %, 3 245 euroon (TP 2020 3 107 euroa/potilas).

Talouden tunnusluvut

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

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

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

Toimintatuotot

HUSin toimintaan vuonna 2021 vaikutti edelleen Covid-19-epidemia. Palvelujen kysyntä toipui edellisen vuoden alenemasta, mutta vuoden 2019 tasoa ei saavutettu. Talousarviota 2021 laadittaessa lähtöolettaimus oli, että koronan vaikutukset pienenisivät merkittävästi 2020 vuoteen verrattuna. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä kasvoi 1,6 % edelliseen vuoteen verrattuna, toisaalta hoidettujen potilaiden kokonaismäärä laski 3,9 %. HUSin jäsenkuntien asukkaista erikoissairaanhoidon palveluja käytti 4,5 % vähemmän kuin edeltävänä vuonna. Väheneminen johtuu pääosin vuoden 2020 tilastoinnista, jossa on mukana Covid-19-epidemian alussa erikoissairaanhoidon käynteinä kirjatut drive-in-testauksen asiakaskäynnit.

HUS-kuntayhtymän toimintatuotot (2 945,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,3 %:lla, 37,7 milj. euroa. Tuotot sisältävät yhteensä 354,6 milj. euroa koronaan liittyvää tuottoa:

- 234,1 milj. euroa Covid-näytteenotto ja analytiikka jäsenkunnille
- 33,6 milj. euroa Covid-potilaiden vuode- ja teho-osastohoitoa ja käyntejä jäsenkunnille
- 75,6 milj. euroa valtion Covid-19-avustusta (sis. 0,3 milj. Long Covid kohdennettua avustusta)
- 11,3 milj. euroa jaksotettua STM valtionavustusta rajatestaukseen

Talousarvioylitys kohdistuu muihin palvelutuloihin, suurimmilta osin sairaanhoidollisen



16.3.2022

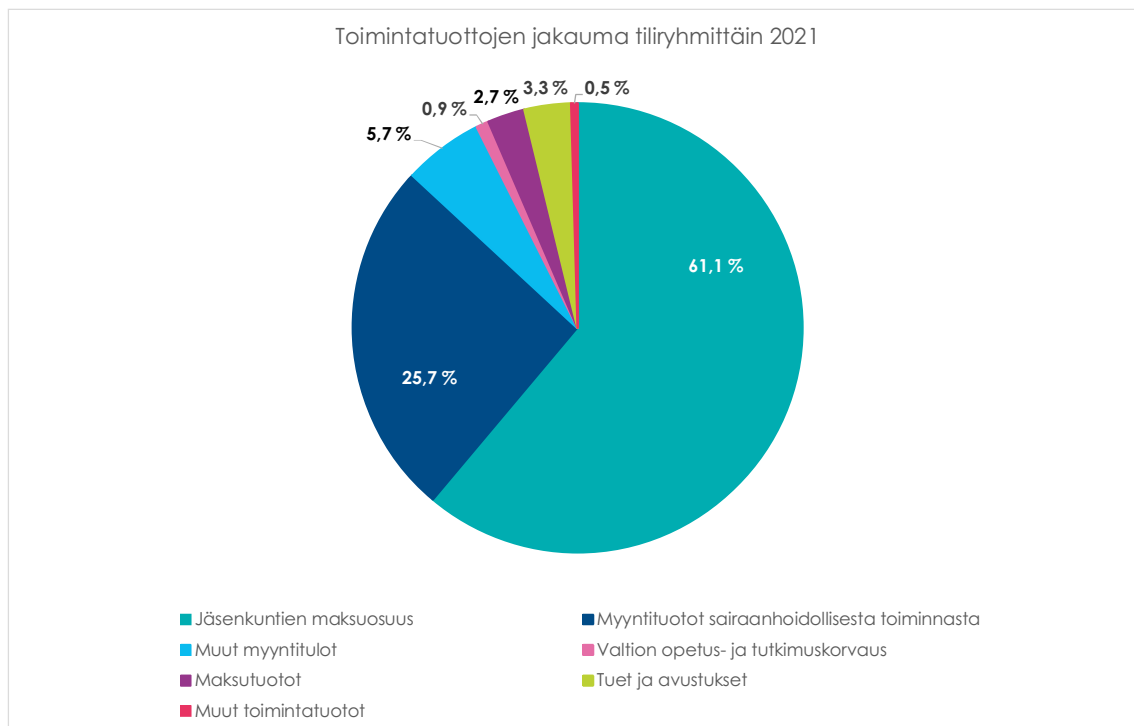
toiminnan palvelujen muuhun myyntiin jäsenkunnille (ylitystä 142,7 milj. euroa). Tuottoja on analysoitu tarkemmin tuottoryhmittäin alla.

Myyntituotot (2 754,8 milj. euroa) alitti talousarvion 1,2 % (33,8 milj. euroa) ja kasvoi edellisvuodesta 235,6 milj. eurolla. Alitus johtuu jäsenkuntien maksuosuuden 112,1 milj. euroa arvioitua pienemmästä toteumasta (-5,9 %). Toisaalta muut palvelutuotot ja muut myyntitulot ylittivät arvioidun tason yhteensä 76,2 milj. euroa ja kasvoivat edeltävän vuoden tasoon nähden yhteensä 227,9 milj. euroa.

Toimintatuottojen erittely maksajittain on esitetty alla olevassa taulukossa:

Toimintatuottojen erittely maksajittain (1 000 euroa)	TP 2020	TA 2021	TP 2021	Poikkeama-%	Muutos-%
				TP 2021/ TA 2021	TP 2021/ TP 2020
Myyntituotot jäsenkunnilta	2 081 438	2 176 511	2 273 105	4,4 %	9,2 %
jäsenkuntien maksuosuus	1 795 685	1 912 623	1 800 522	-5,9 %	0,3 %
muu myynti jäsenkunnille	285 753	263 888	472 583	79,1 %	65,4 %
Myyntituotot muilta	317 981	443 093	352 185	-20,5 %	10,8 %
muut kunnat ja kuntayhtymät	255 100	355 470	296 706	-16,5 %	16,3 %
valtio	31 735	44 222	23 304	-47,3 %	-26,6 %
yksityissektori	31 146	43 401	32 174	-25,9 %	3,3 %
Jäsenkuntien erityisvelvoitemaksut	51 892	46 169	47 076	2,0 %	-9,3 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 319	25 055	27 136	8,3 %	11,6 %
Muut myyntituotot	43 527	97 766	55 258	-43,5 %	27,0 %
Myyntituotot yhteensä	2 519 157	2 788 594	2 754 758	-1,2 %	9,4 %
Maksutuotot	76 818	93 691	78 373	-16,3 %	2,0 %
Tuet ja avustukset	94 648	10 136	98 394	870,8 %	4,0 %
Muut toimintatuotot	16 900	15 025	13 611	-9,4 %	-19,5 %
Toimintatuotot yhteensä	2 707 524	2 907 446	2 945 136	1,3 %	8,8 %

Alla olevassa kuvissa on esitetty toimintatuottojen jakauma tiliryhmittäin:





16.3.2022

Jäsenkuntien maksuosuus (1 800,5 milj. euroa) alitti talousarvion 5,9 % (112,1 milj. euroa) ja kasvoi edeltävään vuoteen nähden 4,8 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti vuonna 2021 edelleen Covid-19-epidemia, jonka myötä elektiivistä toimintaa jouduttiin supistamaan ja sitä myötä jäsenmaksutuotot toteutuivat arvioitua pienempänä. Laskutus- ja asiakasmaksujärjestelmien vaihtumisesta vuoden 2021 aikana johtuen keskeneräiset hoitajaksot jouduttiin katkaisemaan laskutuksen osalta, jonka vuoksi tuotot sisältävät 19,5 milj. euroa etupainotteisesti jaksotettua tuottoa. Tästä summasta jäsenkuntien osuus on 12,9 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen vaikutti myös tilinpäätösvaiheessa toteutettu 57,4 milj. euron ylijäämän palautus jäsenkunnille.

Muut palvelutuotot (758,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 7,2 % (51,1 milj. euroa), kasvua edeltävään vuoteen nähden oli 204,2 milj. euroa. Ylitys aiheutui pääasiassa HUS Diagnostiikkakeskuksen tekemästä koronavirusanalytiikasta ja -näytteenotosta, joiden tuotot ylittivät talousarvion 140,7 milj. euroa ja kasvoivat yli 160 milj. euroa edeltävään vuoteen nähden. Koronatestaus kohdistui, vastoin kuin talousarviossa arviointiin, pikemmin väestötestaukseen kuin rajatestaukseen. Näin ollen Diagnostiikan myyntituotot sairaanhoidollisista palveluista muilta maksajilta alitti talousarvion yli 90 milj. eurolla.

Muut myyntituotot (169,0 milj. euroa) ylittivät talousarvion 17,4 % 25,1 milj. eurolla. Kasvua edeltävään vuoteen oli 23,8 milj. euroa. Ylitystä selittää suurimmalta osalta HUS Logistiikan suojaravikkeiden kasvanut myynti jäsenkunnille ja erva-alueelle (ylitys 18,1 milj. euroa). Lisäksi ylitystä aiheutti HUS Tietohallinnon ohjelmistopalveluiden 9,6 milj. euroa ennakoitua suurempi myynti, jonka taustalla suurimpina erinä olivat kunnilta laskutetut koronarokotusaika-palvelun kustannukset, muilta kuntayhtymiltä laskutetut tietoaltaaseen liittyvät kehitystyöt, sekä XDS-arkiston palvelun myynti ulkoisille asiakkaille.

Valtion opetus- ja tutkimusmääräraha (27,1 milj. euroa) ylitti talousarvion 8,3 % (2,1 milj. euroa) ja nousi edeltävään vuoteen nähden 2,8 milj. euroa. Talousarvioylityksestä 0,9 milj. euroa selittyy valtion koulutuskorvaussumman noususta vuodelle 2021 ja 0,5 milj. euroa 2020 vuodelta käsittelemättä jääneen koulutuskorvauksen tuloutuksesta. Ylitystä selittää myös valtion myöntämän tutkimusrahan monivuotisuus. Tutkimushankkeiden tarkkaa vuosien välistä jaksotusta on talousarviovalmistelun yhteydessä haastavaa ennakoita.

Maksutuotot (78,4 milj. euroa) alittivat talousarvion 16,3 % 15,3 milj. eurolla, mutta ylittivät edellisvuoden tason 1,6 milj. eurolla. Maksutuotot koostuvat potilasmaksutuotoista, jotka laskivat merkittävästi vuonna 2020 Covid-19-epidemian myötä ja pysyivät alhaisemmalla tasolla myös vuonna 2021 koronan jatkuessa. Alitusta maksutuotoissa talousarvioon nähden esiintyi kaikilla sairaanhoitoalueilla. Toimintavolyymin vähennyksen lisäksi maksutuottoja vähensi koronapotilaiden potilaalle maksuton hoito.

Tuet ja avustukset (98,4 milj. euroa) ylittivät talousarvion 870,8 %, 88,3 milj. eurolla. Ylitys johtuu Covid-19-epidemiaan saadusta valtionavusta, jonka tulosvaikutteinen osa oli 86,9 milj. euroa.

Muut toimintatuotot (13,6 milj. euroa) alittivat talousarvion 9,4 %, 1,4 milj. eurolla, sekä edellisvuoden tason 3,3 milj. eurolla. Alitus syntyy toimitilavuokrista. Helsingin kaupungille



16.3.2022

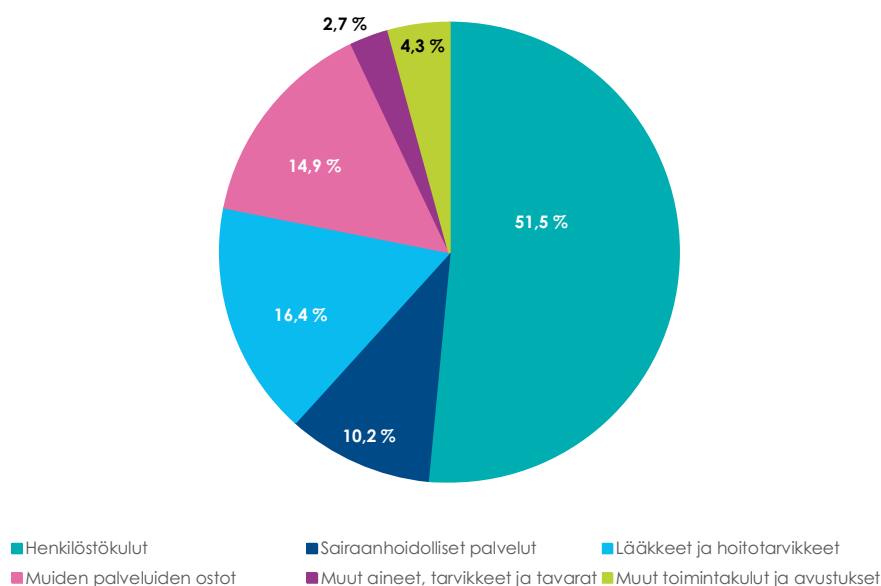
ja Helsingin yliopistolle edelleen vuokrattujen tilojen peruskorjaus Haartmaninkatu 1 tiloihin liittyen viivästy ja siten myös käyttöönotot ovat viivästyneet aikataulusta. Myös kahvila-tilojen tilavuokria on jäänyt perimättä Covid-19-epidemian aiheuttamien vierailukieltojen seurauksena. Ulkoisille toimijoille ja tytäryhtiöille vuokrattujen tilojen vuokrasopimuksia on myös päättynyt vuoden aikana (mm. Apotin koulutustilojen vuokrasopimus sekä HYKS Instituutille vuokrattujen tilojen vuokrasopimuksia).

Toimintakulut

Toimintakulut (2 809,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 1,0 % (27,5 milj. euroa), ja nousivat 227,2 milj. euroa (8,8 %) edeltävän vuoden tasosta. Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteumaan. Sairaanhoidollisten palvelujen ostot ylittivät talousarvion 13 % (33,0 milj. euroa), ICT-palvelut 8,9 % (16,6 milj. euroa) ja työvoiman vuokraus 14,3 % (4,6 milj. euroa). Toisaalta tutkimuskapasiteettipalveluiden ostoissa oli 73,6 % (29,4 milj. euroa) alitus talousarvioon nähden. Tutkimus- ja hoitotarvikkeet myös ylittivät talousarvion 18,7 % (27,8 milj. euroa). Sen sijaan laboratoriotarvikkeet alittivat talousarvion 19,2 % (10,8 milj. euroa) samoin kuin lääkkeet ja apteekkitarvikkeet 3,2 % (5,6 milj. euroa). Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 0,9 % (13,3 milj. euroa). Poistot ja arvonalentumiset alittivat talousarvion 1,3 % (1,5 milj. euroa).

Vuoden 2021 aikana HUSille siirtyi Vantaan Suun Terveysterveystieteiden liikelaitoksen välinehuoltotoiminta 1.4. sekä Keusoten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinetoiminta 1.10. Edellä mainitut liikkeenluovutukset eivät vaikuttaneet vuoden 2021 sitoviin tavoitteisiin, mutta kasvattivat toimintakuluja vuonna 2021 noin 1,3 milj. euroa (Vantaan Suun Terveysterveystieteiden liikelaitoksen välinehuoltotoiminta 0,1 milj. euroa ja 1,4 htv, Keusoten lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinetoiminta 1,2 milj. euroa ja 12,8 htv).

Toimintakulujen jakauma 2021





16.3.2022

Henkilöstökulut (1 447,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 0,9 %, 13,3 milj. eurolla ja kasvoivat edellisvuodesta 44,9 milj. eurolla. Henkilöstökulujen ylitys johtuu pääasiassa koronan aiheuttaman ja lisäksi henkilöstön saatavuushaasteiden myötä syntyneen lisätyön tarpeen yli- ja lisätyökorvauksista sekä epämukavan työajan korvauksista. Toteutuneet henkilötyövuodet kuitenkin alittivat talousarvion 2,1 % (476 htv) ja laskivat edellisestä vuodesta 1,6 % (374). HUSista on korona-aikana siirtynyt hoitohenkilöstöä näytteenottoon, tartunnan jäljitykseen sekä rokotustehtäviin. Tällä on ollut vaikutusta HUSin henkilöstömäärään. Lisäksi haasteita on ollut sijaistyövoiman saannissa. Vuoden 2021 henkilötyövuosiin vaikuttivat lisäävästi mm. toimintojen siirrot, noin 14 henkilötyövuotta.

Palveluiden ostot (705,1 milj. euroa) ylittivät talousarvion 12,4 milj. euroa (1,8 %) ja edeltävän vuoden tason 152,1 milj. euroa (27,5 %). Ylitystä oli erityisesti sairaanhoidollisten palvelujen ostoissa (33,0 milj. euroa) sekä ICT-palveluostoissa (16,6 milj. euroa). Sairaanhoitollisten palvelujen ostoissa ylityksen aiheutti pääosin laboratoriopalvelujen ostot, ylitys talousarvioon nähden oli 11,3 %, (15,0 milj. euroa) ja nousua edeltävään vuoteen 98,8 milj. euroa. Ylitys johtui pääosin siitä, että alun perin talousarviovaiheessa omana tuotantona suunniteltu korona-analysointi päädyttiin tilaamaan ulkoisen toimittajan (Synlabin) kautta. Toisaalta ulkoisen analyysipalvelun ja laboratoriopalveluiden kasvun myötä tutkimuskapasiteettipalveluiden oston tarve väheni ja toteutui 29,4 milj. euron alle talousarvion.

Palvelut muilta sairaanhoitopiireiltä avo- ja vuodeosastohoidon osalta (43,7 milj. euroa) ylittivät talousarvion 14,4 milj. eurolla. (49,0 %) ja kasvoivat edeltävään vuoteen nähden yhteensä 9,2 milj. euroa. Myös psykiatristen palvelujen ostot valtiolta, ensihoidon palvelut sekä palvelusetelien ostot ylittivät talousarviossa ennakoidun tason yhteensä 4,6 milj. eurolla. Vuoden 2021 talousarviossa tavoitteena oli vähentää muilta sairaanhoitopiireiltä ostettavien palvelujen määrää, mutta tässä tavoitteessa ei onnistuttu. HYKS sairaanhoitoalueella palvelujen ostot kasvoivat eniten Tukielin- ja plastiikkakirurgissa (+3,8 milj. euroa), Sydän- ja keuhkokeskuksessa (+1,3 milj. euroa), Syöpäkeskuksessa (+0,9 milj. euroa) sekä Vatsakeskuksessa (+0,8 milj. euroa). Kustannusten kasvusta pääosa oli seurausta potilaiden lisääntyneestä hakeutumisesta muihin sairaanhoitopiireihin hoitoon vapaan valinnan perusteella.

ICT-palvelujen ostojen (16,6 milj. euroa) sekä asiantuntija- ja konsulttipalvelujen (4,8 milj. euroa) talousarvioylitykseen vaikutti merkittävästi Covid-19-epidemia, jonka myötä hankintoja tehtiin HUS Tietohallinnossa mm. koronarokotusajanvaraukseen, koronanäytteenottoon, tartunnan jäljitykseen sekä Finentry-palveluun (terveysturvallisuus rajanylityspaikoilla) liittyen. ICT-palvelujen oston kuluja kasvatti myös SOTE-valmisteluun liittyvät hankinnat. Diagnostiikkakeskuksen ICT-kuluylytystä (2,9 milj. euroa) selittää mm. vuoden 2021 alussa vielä jatkuneet Eksoten ICT-järjestelmien integraatiokustannukset, sekä Korona-ajanvarausta varten Netorek Aika Oy:lta ostetun ajanvarausjärjestelmän kustannukset. ICT-palvelujen ostot oli talousarviossa arvioitu hieman alakanttiin myös muiden yksiköiden osalta.

Työvoiman vuokraus 36,3 milj. euroa ylitti talousarvion 4,6 milj. eurolla (14,3 %), mutta laski edeltävän vuoden toteumasta 1,9 milj. euroa. Vuokratyövoimaan jouduttiin käyttämään suunniteltua enemmän heikentyneestä henkilöstön, ja erityisesti sijaisten, saatavuudesta johtuen erityisesti HYKS-sairaanhoitoalueella. Maakunnalliset kliiniset palvelut -tulosalueella vuokratyövoiman tarve väheni ja alitti talousarvion.



16.3.2022

Aineet, tarvikkeet ja tavarat (536,6 milj. euroa) ylittivät talousarvion 7,8 milj. euroa (1,5 %) ja edellisen vuoden 27,4 milj. euroa. Suurin ylitys toteutui tutkimus ja hoitotarvikkeissa, joissa toteuma 176,6 milj. euroa ylitti talousarvion 19 % (27,8 milj. eurolla) ja nousi edeltävän vuoden tasosta 16,6 milj. eurolla. Ylitys johtuu HUS Logistiikan tarvikeostoista, johon talousarvio oli laadittu sen mukaan, mitä asiakkaat arvioivat tarvikkeita tarvitsevänsä. Talousarviovaiheessa koronan jatkumista ei osattu huomioida. Toisaalta alitusta oli laboratoriotarvikkeissa 10,8 milj. euroa sekä lääkkeissä ja apteekkitarvikkeissa 5,6 milj. euroa. Laboratoriotarvikkeiden alituksen syynä oli Diagnostiikan suunnitelman muutos alkuperäisestä oman tuotannon kautta toteutettavasta korona-analyysistä toteutuneeseen ostopalveluna toteutettuun analyysitoimintaan, jonka myötä myös laboratoriotarvikkeiden tarve väheni. Lääkeostojen talousarvion alitukseen vaikutti monoklonaalisten vasta-aineiden kilpailutuksesta saadut kustannussäästöt n. 5 milj. euroa. Aseptisen lääkevalmistuksen silmäinjektioiden tuotantoa onnistuttiin kasvattamaan, josta muodostui 1,3 milj. euron kustannussäästöt. Lisäksi jäsenkuntien tartuntatautilääkkeiden potilaskohtainen lääkekustannus on vähentynyt, koska HIV-potilaiden osalta on siirrytty kustannusperusteisesti käyttämään yksittäisiä lääkevalmisteita yhdistelmävalmisteiden sijaan.

Avustukset (0,9 milj. euroa) toteutuivat hyvin lähelle talousarviota, alitusta oli 0,1 milj. euroa (7,7 %). Avustusten taso pysyi samana edeltävään vuoteen verrattuna.

Muut toimintakulut (119,9 milj. euroa) alittivat talousarvion 4,7 %, 6,0 milj. eurolla ja kasvoivat edeltävästä vuodesta 2,9 milj. eurolla. Alitus johtuu pääosin toimitilavuokrien talousarviota 8,6 % (6,9 milj. euroa) matalammasta toteumasta. Alitusta syntyi mm. Haartmaninkatu 1:een tehdyn peruskorjauksen viivästyisestä ja tämän seurauksena Suu- ja hammaskeskuksen tilojen käyttöönoton siirtymisestä noin puolella vuodella eteenpäin alkuperäisestä aikataulusta sekä kiinteistön muiden toimintojen uudistetun vuokrasopimuksen alkamisajankohdan vastaavasta aikataulumuutoksesta. Myös investointivuokrien maksamisen päättyminen kesken vuotta Pasilan Rubik-talossa sijaitsevien Psykiatrian ja Pää- ja kaukakeskuksen sekä Kivelän sairaala-alueella sijaitsevista Psykiatrian ja Lastenpsykiatrian väliaikaisista tiloista osaltaan johtivat talousarvioalitukseen. Lisäksi vuoden aikana Uuden lastensairaalan tilavuokrassa tapahtuneet muutokset sekä Apotin käyttöönottokoulutuksia varten vuokrattujen tilojen vuokrasopimuksen suunniteltua aikaisempi päättyminen vaikuttivat vuokratulujen alitukseen.

Rahoitustuotot ja -kulut (10,2 milj. euroa) alittivat talousarvion 24,6 % (3,3 milj. euroa) ja alittivat viime vuoden tason 1,8 milj. eurolla. Korkokulut toteutuivat ennakoitua alhaisempina, kun pitkäaikaista lainaa nostettiin talousarviossa ennakoitua vähemmän vasta loppuvuonna. Korkotuotot muodostuivat antolainojen korkotuotoista ja kassavaroille saaduista tuotoista. Muut rahoitustuotot toteutuivat ennakoitua suurempina tytäryhtiön maksamasta svop -palautuksesta ja osingosta sekä arvioitua suuremmista viivästyskorkotuotoista johtuen. Muut rahoituskulut muodostuivat pääasiassa jäsenkunnille maksetuista peruspääoman koroista.

Poistot ja arvonalentumiset (110,2 milj. euroa) alittivat talousarvion 1,5 milj. euroa (1,3 %). Alitus johtuu Diagnostiikkakeskuksen viivästyneestä, vuodelle 2022 siirtyneestä Magneettikuvauslaitteiston hankinnasta sekä pienempien Diagnostiikan investointien suunniteltua alhaisemmasta toteumasta. Myös Suomen Sairaalalaittepalvelu Oy:lle loppuvuodesta



16.3.2022

myydyt laitteet vaikuttivat alentavasti Diagnostiikan poistototeumaan.

Tilikauden tulos

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

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

HUSin valtuusto vahvisti kokouksessaan 16.12.2021 §29 vuoden 2021 tuloksen käsittelyn periaatteet. Valtuusto päätti tuolloin mm. vahvistaa tilikauden tulostavoitteeksi alkuperäisen talousarvion nollatuloksen sijaan 15,0 milj. euroa, ja samalla valtuuttaa HUSin hallituksen tilinpäätöksen yhteydessä tilikauden tasauksen toimenpiteisiin 15 milj. euroa ylijäämäiseen tulostavoitteeseen pääsemiseksi. Lopullinen tulos ennen jäsenkuntatasauksia toteutui 72,4 milj. euroa ylijäämäisenä, josta tehtiin 57,4 milj. euron palautus jäsenkunnille päätyen 15,0 milj. euron ylijäämään. Tämän jälkeen HUS-kuntayhtymällä ei ole kattamattomia alijäämiä. HUSin hallitus tekee vuoden 2022 talousarviomuutosesityksen kesäkuussa 2022 pidettävään valtuuston kokoukseen siten, että tilikauden 2022 tulostavoitetta pienennetään 15,0 milj. euron ylijäämäisestä tulostavoitteesta nollatulostavoitteeseen.

Henkilöstötunnusluvut

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

Henkilöstömäärä 31.12.2021 oli 26 833 henkilöä. Vuoteen 2020 verrattuna henkilöstömäärä



16.3.2022

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

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

HUS-kuntayhtymän vuoden 2021 maksetut palkat ja palkkiot olivat yhteensä noin 1,2 mrd. euroa, sisältäen työaikakorvaukset, joita maksettiin 212,7 milj. euroa. Henkilöstökulut, eli palkat ja työnantajan niistä maksamat sivukulut, ylittivät talousarvion n. 10 milj. eurolla. Palkat- ja palkkiot ilman sivukuluja kasvoivat edellisvuoteen verrattuna 2,8 %.

Vuokratyövoiman käyttö oli edelleen runsasta vuonna 2021 ja sijaiskustannukset olivat yhteensä 36,3 milj. euroa. Kuitenkin kokonaisuudessaan vuokratyövoimakustannukset laskivat 1,9 miljoonaa euroa edellisvuoteen verrattuna. Hoitohenkilöstön osalta Seure henkilöstöpalvelut palveli edelleen lyhytaikaisten sijaisten rekrytoimisessa, ja sote-alan hakijapula heijastui myös tätä kautta sijaisten huonossa saatavuudessa, keskimääräisen täyttöasteen ollessa 59 % tilatuista vuoroista (13 595 tilausta). Tästä syystä HUSissa on jatkettu myös oman sijaistoiminnan kehittämistä mm. Akuutissa ja Lasten ja nuorten sairauksissa.



16.3.2022

Investoinnit

Investointien tavoitteet ja sitovuus

Vuosien 2021–2024 investointiohjelma rakentui tavoitteelle vahvistaa sairaanhoitopiirin toimintaedellytyksiä uuden strategian painoituksiin perustuen. Tuotantokapasiteettia ja kustannuksia lisäävät investointiesitykset arvioitiin hyvin tarkasti investointitason hallitsemiseksi. Jäsenkuntien vahva ohjaus kohdistui investointien kokonaismäärään ja sitä kautta HUSin vuosikustannusten kehitykseen. Vaikka palvelukysyntä Uudellamaalla kasvaa, omistajien tavoite investointimäärän asettamisesta rahoituksellisesti kestäväälle tasolle vastaa myös HUSin näkemystä.

Rakennusinvestoinnit alittivat niille varatun määrärahavarausten johtuen lähinnä Tammi-sairaalan aloituksen viivästyemisestä, joka johti hankkeen vuosijaksotuksen muuttumiseen. Hanketasolla investointiohjelman toteutuksessa oli useita yksittäisiä poikkeamia, kun joidenkin investointien vuositaso varaus alittui ja vastaavasti toisten ylittyi. Suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli 17 suurta yli 10 miljoonan euron rakennushanketta. Omien rakennusinvestointien lisäksi HUS osallistui laajalla panoksella strategisesti tärkeän Laakson sairaala-alueen uuden yhteissairaalan suunnitteluun Helsingin kaupungin kanssa. HUS hallitus päätti 15.2.2021 §14 Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalan perustamisesta.

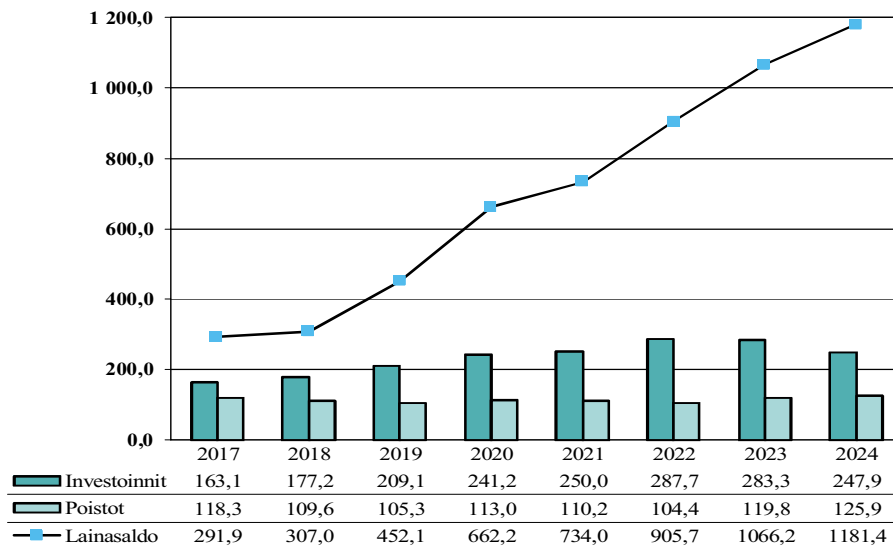
Tulosalueiden laiteinvestoinnit toteutettiin suunnitelman mukaisesti ja ne alittivat niille varatun määrärahavarausten. Suurin yksittäinen hanke oli Puistosairaalan peruskorjauksen käyttöönottoon liittyvä laite- ja kalustevarustelu. Suurten tutkimus- ja hoitolaitteiden ohjelma koostui pääasiassa korvausinvestoinneista. Laiteinvestointeihin oli varattu talousarviossa yhteensä 39,2 milj. euroa. Hallituksen syyskuussa muuttamassa investointiohjelmassa laiteinvestointien varaus oli yhteensä 40,2 milj. euroa ja ohjelman toteuttamiseen käytettiin yhteensä 35,6 milj. euroa.

HUS Tietohallinnossa kustannuksiltaan suurimmat omat investoinnit vuonna 2021 olivat potilastietojärjestelmiin liittyvät hankkeet, kuten e-terveyspalveluiden kehittäminen, kliiniset analytiikkasovellukset sekä Apotti -järjestelmään liittyvät integraatioprojektit. Tietoal- taan ja -varaston kehittämishanke, tietoverkon jälleenrakentaminen sekä palvelin- ja tallen- nuslaitehanke jatkuivat. Merkittävimmät rakennushankkeisiin liittyvät tietotekniset hank- keet liittyivät Puistosairaalan ja Siltasairaalan ICT-varusteluun. Tietohallinnon tulosalueen investoinneille oli investointiohjelmassa varattu 32 milj. euroa. Hankkeita toteutui 25,8 milj. eurolla.

Toimintavuoden aikana suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli noin 80 suurta kustannusar- violtaan vähintään 0,5 milj. euron investointiprojektia. Erikoissairaanhoidon kysynnän kas- vu, palvelujen keskittäminen ja siirrot HUSin tehtäväksi sekä kiinteistöjen huono kunto ovat nostaneet erikoissairaanhoidon ja sen tukifunktioiden investointitarvetta. Seuraavassa ku- vassa on esitetty investointien, poistojen ja pitkäaikaisten lainojen määrä vuosina 2017– 2021 sekä arvio vuosille 2022–2024.



16.3.2022



Investointiohjelman toteutuminen

Vuonna 2021 HUSin toteutuneet investoinnit olivat yhteensä 250 milj. euroa. Talousarvion investointiosaan verrattuna investointien toteutumisaste oli 85,9 %. Hallitus tarkisti toimintavuoden kuluessa kahdesti hankeohjelmien sisältöä valtuuston hyväksymän kokonaisraamin sisällä. Hallituksen syyskuussa tekemään investointiohjelman muutokseen verrattuna investointien toteutumisaste oli 89 %.

Suurten useita vuosia kestävien rakennus- ja myös ICT-projektien vuositason toteutumien arviointi on haasteellista. Teknisesti monipuolisten ja vaativien hankkeiden kustannusten ennakoinnissa ja hallinnassa ilmenee ajoittain ongelmia, kun projektit eivät etene aikatauluta-voitteiden, kustannusarvioiden ja maksujen jaksotussuunnitelmien mukaisesti. Usein hankkeita lykkäävät erilaiset lisäselvitykset ja vaatimusmäärittelyt sekä vaikeudet sovittaa suunnittelu- ja työvaiheita yhteen teknisesti ja aikataulujen osalta. Toisinaan suunnitelmamuutokset aiheuttavat viiveitä ja lisäävät kustannuksia. Vuoden 2021 poikkeuksellisen suuri budjettialitus johtui erityisesti suurista rakennushankkeista. Suurimmat muutokset aiheutuivat Tammisairaalahankkeen rakennusluvan ja rakentamisen viivästyisestä sekä Silta-sairaalahankkeen vuosijaksotuksen muuttumisesta. HUS Tilakeskuksessa ja HUS Kiinteistöt Oy:ssä on aloitettu syksyllä 2021 kehittämistoimet vuosijaksotuksen paremman onnistumisen takaamiseksi ja muutostarpeiden minimoimiseksi.

Rakennusinvestointeihin käytettiin 184,1 milj. euroa. Alkuperäisessä talousarvioon perustuneessa investointiohjelmassa varaus rakentamiseen oli 216,8 milj. euroa. Hanketasolla toteutuksessa oli suuria poikkeamia, kun joidenkin investointien vuositason varaus alittui ja vastaavasti toisten ylittyi. Poikkeamat liittyivät suurimmalta osin vaikeuksiin ennakoita maksujen kohdentumista talousarviovuodelle sekä suurten että pienten investointien ohjelmassa. Sairaalarakennusten taidehankintoihin käytettiin investointiohjelmasta 182 000 euroa.



16.3.2022

Tulosalueiden laitehankintaohjelmat toteutettiin toimintavuoden aikana pitkälti suunnitelmien mukaisesti. Laiteinvestointeihin käytetty kokonaissumma alitti 3,6 milj. eurolla talousarvioon varatun summan. Laiteinvestointien budjettivaruksen alitukseen johtavia syitä olivat mm. onnistuneet kilpailutukset ja sitä kautta saadut kustannushyödyt ja säästöt. Budjetin alittumiseen vaikutti myös Covid-19-epidemiasta johtuva maailmanlaajuinen tilanne ja erityisesti globaalien komponenttipulan aiheuttamat saatavuusongelmat ja toimitusviiveet, joiden vuoksi investointihankintoja siirtyi seuraavalle vuodelle.

Tietohallinnon tulosalueen investoinneille oli investointiohjelmassa varattu 32 milj. euroa. Hankkeita toteutui 25,8 milj. eurolla. Painopiste oli suurissa tietoteknisissä projekteissa ja mm. e-terveyspalveluiden kehittämisessä sekä johdon raportointia tukevien järjestelmien kehittämisessä. Kaikkia kehittämisinvestointeihin liittyviä työkohteita ei saatu toteutettua vuonna 2021 ilmenneiden IT-toimittajien resursointihaasteiden vuoksi. Lisäksi muutamien hankkeiden kilpailutukset eivät edenneet odotusten mukaisesti tai keskeytettiin määritysten tarkentumisen ja tarvittavien lisäselvitysten takia. Tietohallintoinvestointien aikataululliseen ja taloudelliseen seurantaan sekä toteumatarkkuuteen tulee jatkossa kiinnittää enemmän huomiota.

Pysyvien vastaavien sijoitukset olivat yhteensä 4,5 milj. euroa, josta Kiinteistöosakeyhtiö Laakson yhteissairaalan pääomittamisen kustannukset muodostavat suurimman osan, yhteensä 3 milj. euroa. Suomen sairaalalaitepalvelu osakeyhtiön apportin osuus oli 1,5 milj. euroa valtuuston päätöksen 10.6.2021 §24 mukaisesti. Pienempiä sijoituksia olivat Istekki Oy:n (hallituksen päätös 15.11.2021 §22), 2M-IT Oy (hallituksen päätös 20.12.2021 §48) ja Sansia Oy:n (talous- ja konsernijaoston päätös 7.4.2021 §17) osakkeiden merkinnät.

Suurten rakennushankkeiden toteutuminen

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjauksen vaihe 1 saatiin päätökseen ja hanke valmistui kesällä 2021. Peruskorjatut leikkausosasto- ja muut toimenpidetilat sekä mm. polikliiniset yksiköt kohteessa tulivat rintarauhaskirurgian, plastiikkakirurgian, suu- ja leukakirurgian sekä kuvantamisen käyttöön. Toiminta peruskorjatuissa tiloissa käynnistyi lokakuussa 2021. Kustannukset ylittivät alkuperäisen määrärahavaruksen, mutta toteutuvat hallituksen syyskuussa tekemän investointiohjelman muutoksen mukaisina.

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

Jorvin sairaalan laajassa K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjausprojektissa rakentamisvaihe jatkui vuonna 2021. Leikkausosasto ja alapuolelle rakennettavat laboratorion ja sydäntutkimuksen tilat saadaan käyttöön vuonna 2023. Jorvin sairaalan uusi vuodeosastorakennushanke hyväksyttiin HUS hallituksessa ja valtuustossa ja STM myönsi hankkeelle poikkeusluvan syyskuussa 2021, jonka jälkeen käynnistyi hankkeen kehitysvaihe. Hanke toteutetaan vuosina 2021–2026 ja hankkeen pääurakoitsija valitaan keväällä 2022.



16.3.2022

Tammisairaalahanke viivästyí tavoitteestaan noin puolella vuodella kesán 2020 jälkeen tehdyn kustannusten ja tilankáytön uudelleen arvioinnin ja mm. sairaalan tonttia koskevien selvitysten vuoksi. Tammisairaalan investoinnissa alkoi vuonna 2021 rakentamisvaihe maansiirtotöillä. Tammisairaala valmistuu tarkistetun arvion mukaan keväällä 2024.

Hyvinkáán sairaalassa käynnistynyt rakennusinvestointi sisältää kantasairaalan keskiosan laajan peruskorjaus- ja julkisivutyön. Vuodeosastokerrokset 3 ja 4 peruskorjataan edelleen osastokäyttöön ja samalla rakennusosassa toteutetaan muita korjaustöitä. Rakentaminen käynnistyi varsinaisesti vuonna 2021 ja hanke valmistuu vuoden 2023 alussa.

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

Naistenklinikan koko A-osaa koskevan peruskorjauksen toteutussuunnittelu alkoi vuonna 2021 ja rakentaminen ajoittuu vuosiin 2022–2024 asti.

Valmisteluvaiheessa olevia, valtuuston hankekohtaista päätöstä vielä vaativia suuria investointeja on sekä Meilahden että Peijaksen kampuksella. Hankesuunnitelmat näistä suurista hankkeista on esiteltävissä vuonna 2022.

Rahoitus

Rahoituslaskelman toiminnan ja investointien alijäämäinen rahavirta kertoo, kuinka suuri osa investoinneista on katettava rahoituksen rahavirralla. Vuoden 2021 alkuperäisessä talousarviossa toiminnan ja investointien rahavirta oli 179,3 milj. euroa alijäämäinen. Vuoden 2021 tilinpäätöksessä toiminnan ja investointien rahavirta toteutui 98,8 milj. euroa alijäämäisenä, kun kuntayhtymän tilikauden tulos toteutui 15,0 milj. euroa ylijäämäisenä alkuperäisen talousarvion nollatuloksen sijaan ja investointien rahavirta -225,3 milj. euroa väheni 65,7 milj. euroa alkuperäisestä talousarviosta. Rahoituslaskelman toiminnan rahavirta 126,5 milj. euroa toteutui 14,9 milj. euroa alkuperäistä talousarviota suurempana. Tulorahoituksen korjauseriä 1,3 milj. euroa ei esitetty talousarviossa.

Antolainasaamisten lisäyksiin oli talousarviossa kohdennettu 1,5 milj. euroa. Antolainasaamisten lisäyksiä toteutui 1,0 milj. euroa, ja antolainasaamisten vähennykset 5,0 milj. euroa toteutuivat alkuperäistä talousarviota suurempina. Uudenmaan Sairaalapesula Oy maksoi heinäkuussa pitkäaikaiset lainansa 3,4 milj. euroa kuntayhtymälle kokonaan takaisin liittyen HUSin hallituksen päätökseen 8.6.2020 § 86 Uudenmaan Sairaalapesula Oy:n ja Puro Tekstiilihuolto Oy:n liiketoimintojen yhdistämisestä.

Rahoitusosan valtuustotasolla sitovaksi tavoitteeksi asetettiin pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä 854,0 milj. euroa vuoden 2021 lopussa. Lainakanta vuoden lopussa oli 734,0 milj. euroa alittaen lainakannan enimmäismäärän. Kuntayhtymä nosti uutta pitkäaikaisista lainaa 90,0 milj. euroa ja lyhensi pitkäaikaisia lainoja 18,2 milj. euroa. Vuoden 2022 lopussa lainakannan arvioidaan olevan enintään 905,7 milj. euroa.



16.3.2022

Lyhytaikaista rahoitusta hankittiin marraskuussa maksuvalmiuden turvaamiseksi ennen pitkäaikaisten lainojen nostoa joulukuussa. Tilinpäätösajankohtana lyhytaikaista lainaa ei ollut. Muut maksuvalmiuden muutokset -erään sisältyviä muutoksia ei esitetty talousarviossa.

Valtiovarainministeriö maksoi korona-avustusta sairaanhoitopiireille touko- ja joulukuussa. HUSin saama avustus oli yhteensä 75,6 milj. euroa. Rahavarat 31.12.2021 olivat 183,1 milj. euroa. Rahavarojen määrä väheni edellisvuoden tilinpäätöksestä 42,8 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 21,6 päivää.

Vastuusitoumukset

Vakuudet

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Omasta puolesta annetut vakuudet		
Sitoumusten vakuudeksi annetut kiinnitykset	74 661,00	74 661,00
Vakuudet yhteensä	74 661,00	74 661,00

Vuokravastuut

	Konserni		HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Vuokravastuut				
Vuokravastuut yhteensä	476 355 143,32	512 411 643,08	441 359 892,44	486 052 765,10
Vuokravastuut seuraavalla tilikaudella maksettava osuus	74 321 994,24	81 378 149,57	72 016 053,82	80 775 233,35
Leasingvastuut yhteensä	55 612 447,58	44 258 626,93	55 243 959,07	44 148 121,38
Seuraavalla tilikaudella maksettavat leasingvastuut	23 311 476,30	20 541 086,75	23 160 660,03	20 430 581,20
Yhteensä	531 967 590,90	556 670 270,01	496 603 851,51	530 200 886,48

Vastuusitoumukset samaan konserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta

Kuntayhtymä on myöntänyt omavelkaisen takauksen Apotti Oy:n lainalle enintään omistussuuttaan vastaavan määrän 123.136.000,00 euroa, josta 31.12.2021 oli käytössä 108.976.111,87 euroa.

Kuntayhtymä on myöntänyt Apotti Oy:lle omistussuuttaan vastaavan enintään 25.938.000,00 euron omavelkaisen takauksen yhtiön Kuntarahoitus Oyj:n kanssa perustamalle 60 milj. euron kuntayritystodistusohjelmalle. Takausvastuita ei ollut 31.12.2021.

Kuntayhtymä on myöntänyt Koy Laakson yhteissairaalalle omistussuuttaan vastaavan enintään 30.000.000,00 euron omavelkaisen takauksen yhtiön Kuntarahoitus Oyj:n kanssa perustamalle 60 milj. euron kuntayritystodistusohjelmalle. Takausvastuita ei ollut 31.12.2021.

Kuntayhtymä on myöntänyt KOy Laakson yhteissairaalalle omistussuuttaan vastaavan enintään 150.000.000,00 euron omavelkaisen takauksen osana yhtiön enintään 300 milj. euron rahoitusjärjestelyä hankesuunnitelmassa vuosille 2021-2024 ajoittuviksi arvioitujen inves-



16.3.2022

tointimien rahoittamiseksi nostettavien pitkäaikaisten lainojen ja niiden korkojen, viivästyskorkojen sekä mahdollisten perimiskulujen kattamiseksi. Laina-aika enintään 30 vuotta. Lainasta oli lainasitoumukset tekemättä 31.12.2021.

Kuntayhtymä on sitoutunut omavelkaiseen takaukseen maksuosuutensa osalta (38,29%) Kiinteistö Oy Hyvinkään Sairaalanmäen johdannaisyleissopimuksesta johtuvista maksuvelvoitteista myönnettyyn 23.739.800,00 euron lainatakaukseen liittyen. Johdannaisopimuksesta johtuvia maksuvelvoitteita ei ollut 31.12.2021.

Vastuusitoumukset muiden puolesta

	HUS-kuntayhtymä	
	Vuosi 2021	Vuosi 2020
Takaukset muiden puolesta		
Alkuperäinen pääoma	1 049 255,00	1 049 255,00
Jäljellä oleva pääoma	151 329,45	241 996,50

Riskit

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

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

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

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

HUSille sisäisen tarkastustoiminnan tuottava Deloitte Oy toteutti useita riskiperusteisia tarkastuksia sekä osallistui ns. AUDIT-ryhmän työskentelyyn. AUDIT-ryhmä kokoontui HUSin ulkoisen tarkastuksen johdolla. Työryhmän työskentelyyn osallistuivat HUSin ti-



16.3.2022

lintarkastajat, yleishallinto- ja juridiikka -ryhmän edustajia mukaan lukien yhtymähallinnon riskienhallintatoimi. AUDIT-ryhmä tekee aktiivista yhteistyötä riskienhallinnan, sisäisen valvonnan sekä konsernivalvonnan asioiden edistämiseksi yhteensovittamalla muun muassa työsuunnitelmia ja -ohjelmia. Merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä on kerrottu HUSin vuoden 2021 tilinpäätöksen luvussa 10.



16.3.2022

Ympäristöasioiden hallinta

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

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

Energiansäästön, energiatehokkuuden ja uusiutuvan energian osuuden parantaminen ovat tärkeä osa HUSin ilmastotyötä. Henkilöstön pyöräilymahdollisuuksia parannettiin lisäämällä sairaala-alueille laadukkaita pyöräpysäköintipaikkoja yhteensä noin 200 pyörälle. Peijakseen valmistui kulunvalvottu ja katettu pyöräpysäköintitila ja Hyvinkäälle uusi pyöräkatos. Sekä Meilahden alueelle että Kirurgiselle sairaalalle lisättiin runkolukittavia pyöräpysäköintipaikkoja. Myös entistä vähäpäästöisempien autojen hankintaan ohjaavaa HUSin autopoliittikkaa valmisteltiin.

HUSin Ympäristöohjelman mukaisesti tavoittelimme sekajättemäärän vähentämistä erityisesti tehostamalla entisestään elintarvike- ja sairaalamuovien lajittelua ja keräystä. Ruokahävikin määrää vähentääksemme otimme käyttöön Hävikkimestari-toimintamallin työpaikkaruokaloissamme. Lisäksi kehitimme toimintamallia, jonka avulla voidaan parantaa oikeankokoisen ruoka-annoksen tilaamista potilaalle.

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

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

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

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



16.3.2022

Merkittävät tapahtumat yhteisön toiminnassa raportointijaksolla ja tulevaisuuden näkymät

Merkittävimmät tapahtumat yhteisön toiminnassa raportointijaksolla

Covid-19-epidemian toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset

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

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

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

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

Vuonna 2021 vuodeosasto- ja tehohoidosta kertyi laskutusta yhteensä 35,1 milj. euroa. Laskutus per hoidossa ollut potilas oli 16 270 euroa, mutta potilaskohtaisessa laskutuksessa on suuria vaihteluita sen mukaan, kuinka pitkä potilaan hoitojakso on, ja sisältykö hoitojaksoon vuodeosastohoidon lisäksi tehohoitoa. Summaltaan pienin potilaskohtainen laskutus oli 425 euroa ja suurin 406 000 euroa. Mediaanilaskutus oli 3 350 euroa per hoidossa ollut potilas. Osastohoitoa sisältävien hoitojaksojen lisäksi koronavirusinfektioit ai-



16.3.2022

heuttivat päivystyskäyntien laskutusta 2,1 miljoonaa euroa. Koronaviruksen testauksen ja analytiikan laskutus HUSin jäsenkunnille ja erityisvastuualueeseen kuuluville sairaanhoitopiireille oli yhteensä 252,4 miljoonaa euroa.

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

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

MAKU-tulosalueen muodostaminen

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

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

Organisaatiopäivityksen keskeisenä linjauksena oli luopuminen sairaanhoitoalueista, ja siirtyminen potilasryhmäkohtaiseen HUS laajuisen johtamiseen kautta linjan. Tätä tavoit-



16.3.2022

tetta lähdettiin lähestymään portaittain, ja syksyn 2021 aikana suunniteltiin 5 uuden toimialan (Atek, Nais, Neurokeskus, Pää- ja Kaulakeskus, Syöpäkeskus) siirtyminen MAKU tulosalueelle 1.1.2022. Ajatuksena oli kasvattaa MAKU suurimmaksi tulosalueeksi, jotta vuoden 2023 muutos olisi volyymiltaan pienempi.

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

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

Hankintojen kehittämistoimenpiteet

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

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

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

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



16.3.2022

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

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

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

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



16.3.2022

pailutetun kumppanin kanssa.

Hankintojen henkilöstö ylsi erinomaiseen suoritukseen tiukoissa aikataulupaineissa vo-lyymin huikeasti kasvaessa. Työolobarometrin tulokset kehittyivät myönteisesti ja ylittivät monilta osin HUS-tason. Huolenaiheena on kasvanut ylikuormituksen kokemus ja lähtö-vaihtuvuuden lisääntyminen. Hankintaosajien kysyntä kasvaa mm. hyvinvointialueiden valmisteluun liittyen ja kilpailu osaavista henkilöistä kiristyy. Rekrytoinneissa on myös onnistuttu, vaikka niitä on jouduttu toteuttamaan henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi ta-vanomaista enemmän. Rekrytointiviestintää kehitetään ja rekrytointia tehostetaan edel-leen. Henkilöstön osaamiseen ja urakehitykseen panostetaan ja tiimien työtä tuetaan rek-rytoimalla hankintasihteereitä. Oman työn lisäksi käytetään kilpailutus konsultteja, joiden ohjaaminen kilpailutuksissa vaatii kuitenkin myös oman henkilöstön työtä.

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

Syksyllä käynnistyneessä asiakasyhteistyön kehittämisessä pilotoidaan ja otetaan käyt-töön ketterämpi tapa toteuttaa kilpailutusprojekteja hankintayksikön ja potilashoidon asi-antuntijoiden yhteistyönä. Hankintojen johtamisen tietojärjestelmä päädyttiin selvitysten jälkeen toteuttamaan erillisenä kilpailutusprojektina vuoden 2022 aikana.

Syksyllä suunniteltiin ja päätettiin HUSin hankintojen ohjausryhmät, joiden työ käynnis-tyy vuoden 2022 alusta.

Apotti potilastietojärjestelmä

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

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

Uusi laiteyhtiö Suomen Sairaalalaittepalvelu Oy

HUSin valtuusto päätti 10.6.2021 perustaa osakkuusyhtiön diagnostiikan laitteiden ra-hoittamista ja hankintaa varten. Yhteisyrityksen kumppanin valintaa varten toteutettiin keväällä 2021 erillinen kilpailutus hyödyntäen hankintalain mukaista kilpailullista neu-vottelumenettelyä. Uusi yhtiö, Suomen Sairaalalaittepalvelu Oy, merkittiin kaupparekiste-riin 6.7.2021. Yhtiön tehtävä on diagnostiikan ja muiden laitteiden järjestäminen palvelu-



16.3.2022

na HUSille. Sopimus on tehty 10 vuodeksi, jonka jälkeen se on voimassa toistaiseksi enintään viisi vuotta.

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

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

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

Tulevaisuuden näkymät

Sote- ja maakuntauudistus/PKS-erillisratkaisu

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

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



16.3.2022

Lausuntojen tueksi HUS teetti keväällä 2021 uudistuksen rahoitusmallista ulkopuolisen selvityksen Tempo Lecon Oy:llä. HUS näkee sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen tärkeänä, mutta pitää ehdotettua rahoitusmallia täysin kestäättömänä. Jo tällä hetkellä OECD-vertailussa Suomen terveydenhuollon kokonaiskustannukset asukasta kohti (4 578 euroa v. 2020) ovat alhaisemmat kuin kaikissa muissa Pohjoismaissa, ja julkisen rahoituksen osuus terveydenhuollon kokonaismenoista on Pohjoismaiden pienin (76,9 % vuonna 2018; Ruotsissa 85,1 %). Ehdotettu tarvevakiointimalli lisäisi terveydenhuollon kokonaisrahoitusta maakunnissa, joissa hoitoon pääsy on jo paremmalla tasolla kuin Uudellamaalla, mikä ei ole yhdenvertaisuusnäkökulmista hyväksyttävää. Rahoitusmalli tulee vaarantamaan Uudellamaalla hoidon saatavuuden yleisesti ja aiheuttamaan haittaa vaativan terveydenhuollon palvelutuotannolle. Rahoitusmalli on tulossa voimaan portaittain vuoteen 2029 mennessä. STM, VM ja THL ovat luvanneet, että rahoitusmallia tullaan vielä kehittämään ennen sen lopullista voimaantuloa.

Tiedon integraation osalta voimaan tullut lainsäädäntö heikentää integraatiota HUSin, Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välillä. Erillisratkaisussa kukin toimija on oma rekisterinpitäjänsä. Samalla esitetään nykyistä terveydenhuoltolain 9 §:ä kumottavaksi. Lainkohta on mahdollistanut sen, että potilastietoa voidaan välittää sairaanhoitopiirin alueen julkisten toimijoiden välillä ilman, että jokaiseen luovutukseen pyydetään potilaan erillinen suostumus. Jos uudistus tulee ehdotetussa muodossa voimaan, heikentää se olennaisesti hoitoketjujen toteutumista Uudenmaan sisällä ja saattaa Uudenmaan asukkaan eriarvoiseen asemaan muun maan kanssa. Käydyn keskustelun pohjalta STM antoi joulukuussa 2021 Eduskunnalle täydentävän hallituksen esityksen, joka pitää sisällään väliaikaisesti vuoden 2025 loppuun saakka voimaan ehdotetut pykälät tilanteen ratkaisemiseksi. Ehdotus poistaisi ongelman potilastietojen siirtymisen osalta, mutta ei tietojohdantamiseen liittyvien ongelmien osalta. Ehdotusta koskeva täydentävä hallituksen esitys tultaneen antamaan Eduskunnalle alkukevään 2022 aikana.

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

Olenneisimmat muutokset uudistuksen käynnistymisvaiheessa kohdistuvat Uudenmaan hyvinvointialueisiin. HUSin tehtävänä tässä vaiheessa on osallistua hyvinvointialueiden



16.3.2022

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

Osana pääkaupunkiseutuyhteistä omistajaohjausta asetettujen tavoitteiden toteutumisanalyysi (erillinen liite Kuntayhtymien OMO tavoitteet).

OMO-tavoitteet on esitetty erillisessä liitteessä.

The word "Helsinki" is written in white, bold, sans-serif font inside a white outline of a speech bubble or callout box with a pointed bottom.

Helsinki

**Helsingin kaupunki
Kaupunginkanslia**

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

www.hel.fi