

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä (HUS)

Helsingin kaupungin omistusosuus

36,2 %

"HUSin 2020 tilikauden tuloksen ennakoidaan päätyvän noin 160 milj. euroa alijäämäiseksi. Alijäämäiseen tulokseen vaikuttavat Covid 19 -epidemia ja Apotin helmikuun käyttöönoton vuoksi supistettu elektiivinen toiminta. Saatujen ennakkotietojen perusteella valtion kompensatio Covid 19 -epidemian aiheuttamiin lisäkustannuksiin olisi noin 71 milj. euroa. Valtioneuvosto on ilmoittanut, että testauskapasiteetin nostosta ja analytiikkatoiminnosta aiheutuvat kustannukset korvataan HUSille enintään 200 milj. euroon asti. Päätös kohdentuu ajanjaksolle lokakuu 2020 – heinäkuu 2021. Valtion avustuksia ei ole huomioitu alijäämäennusteessa."

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

Avainlukuja (1 000 euroa)	2020 Ennuste	2019 Toteuma
Toimintatuotot	2 565 719	2 512 142
Toimintakulut	-2 602 512	-2 408 948
Toimintakate	-36 793	103 195
Tilikauden yli-/alijäämä	-160 461	-15 022
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	98,8	104,3
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	54,6	53,1
Vuosikate/poistot (%)	-44,2	85,7
Avainlukuja (1 000 euroa)	1-8/2020 Toteuma	2019 Toteuma
Investoinnit	-132 076	-209 066
Oma pääoma	233 744	376 231
Pitkäaikaiset velat	570 391	437 218
Taseen loppusumma	1 442 924	1 364 352
Kassavarat	94 211	88 939

Hallitus

Puheenjohtaja: Urho Ulla-Marja

Varapuheenjohtaja: Oksanen Jari

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

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

Toimitusjohtaja: Tuominen Juha

Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Covid 19 -epidemiasta johtuen HUSin tilikausi on ollut hyvin poikkeuksellinen. HUSin 2020 tilikauden tuloksen ennakoidaan päätyvän noin 160 milj. euroa alijäämäiseksi. Alijäämäiseen tulokseen vaikuttavat Apotin helmikuun käyttöönoton vuoksi supistettu elektiivinen toiminta, koronan vuoksi alas ajettu elektiivinen toiminta sekä Covid 19 -epidemian aiheuttamat lisäkustannukset. Saatujen ennakkotietojen perusteella valtion kompensatio Covid 19 -epidemian aiheuttamiin lisäkustannuksiin olisi noin 71 milj. euroa. HUSin hakemus valtioneuvostolle Covid 19 -epidemian aiheuttamien kustannusten korvaamisesta on jätetty 24.9.2020. Valtioneuvosto on lisäksi ilmoittanut, että testauskapasiteetin nostosta ja analytiikkatoiminnosta aiheutuvat kustannukset korvataan HUSille enintään 200 milj. euroon asti. Päätös kohdentuu ajanjaksolle lokakuu 2020 – heinäkuu 2021. Valtion avustuksia ei ole huomioitu alijäämäennusteessa, koska päätösten tarkat summat eivät olleet käytössämme ennusteen laadintahetkellä. Covid 19 -epidemian vuoksi kehittämistoiminta on ollut lähes pysähtyksissä alkuvuoden osalta.

Ei kiireellinen leikkaustoiminta laski maaliskuuhuhtikuussa noin 60 %:iin normaalista. Volyymia on pystytty vähitellen kasvattamaan toukokuun lopulta alkaen. Samoin ajanvarauksellinen poliklinikkatoiminta laski käytintyyppistä riippuen 50 – 60 %:iin normaalista, joskin etäkäyntien määrä on kasvanut merkittä-

västi. Elektiivisen toiminnan ylösajoa on jatkettu, kuitenkin samanaikaisesti varautuen Covid 19 -epidemian toiseen aaltoon. Elektiivisen toiminnan tasoksi lähikuukausina arvioidaan keskimääräisesti noin 75 – 80 % normaalista. Viime viikkoina Covid 19 -potilaiden määrä on ollut kasvussa, joten loppuvuodelle kohdistuu edelleen merkittävä epävarmuus, miten rajoitustoimet purevat.

Hoitoonpääsy lain edellyttämässä ajassa heikentyi vuoden 2019 elokuun lopun tilanteeseen verrattuna vuodeosastolle odottaneiden osalta, mutta poliklinikalle jonottaneiden osalta tilanne hieman kehittyi.

Potilaan vapaaseen valintaan perustuen HUSista muihin sairaanhoitopiireihin siirtyneitä potilaita oli 4 569 potilasta ja näistä aiheutuneet kulut olivat tammi-elokuussa 8,6 milj. euroa. Potilaan vapaaseen valintaan perustuen muualta HUSiin hoitoon hakeutuneita oli tammi-elokuussa 6 297 potilasta ja näiden laskutus oli 7,3 milj. euroa. Tammi-elokuussa vapaan valinnan potilaiden nettolaskutus oli noin -1,3 milj. euroa.

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

Tammi-elokuussa elektiivisten läheteiden määrä (190 538) väheni 9,4 % edellisvuodesta. Vuoden 2020 tammi-elokuussa oli yksi arkipäivä vähemmän, kuin edellisen vuoden vastaavana ajankohtana ja arkipäiväkorjattuna lähetemäärän muutos oli -8,9 %. Keskimäärin tammi-elokuun jokaisena arkipäivänä HUSiin saapui 1 140 elektiivistä lähetettä. Läheteiden määrä vähentyi Psykiatria lukuun ottamatta kaikkien muiden yksiköiden osalta. Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (177 795) väheni 10,8 % edelliseen vuoteen verrattuna. Keskimäärin tammi-elokuussa erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 730 käyntiä päivässä.

Elektiivisellä läheteellä tammi-elokuussa saapuneista potilaista 56,9 % saapui terveyskeskuksen, 33,0 % yksityislääkärin lähettämänä ja muista sairaaloista tulleilla läheteillä 10,1 %. Edelliseen vuoteen verrattuna terveyskeskusten läheteiden osuus on laskenut 0,4 prosenttiyksikköä ja yksityislääkäreiden läheteiden osuus on kasvanut 0,5 prosenttiyksikköä.

Potilaan vapaaseen valintaan perustuen HUSiin saapui tammi-elokuussa yhteensä 4 202 lähetettä. Erikoisaloista eniten näitä läheteitä saapui psykiatria (2 444 kpl), kirurgiaan (467 kpl), sisätaudeille (291 kpl) ja silmätaudeille (177 kpl).

Läheteistä saatiin käsiteltyä tammi-elokuussa hoitotakuun puitteissa 98,1 %. Sairaanhoitoalueista paras tilanne elektiivisten läheteiden käsittelyssä (ilman asiantuntijakonsultaatioita) oli Hyvinkäällä, missä 98,9 % läheteistä saatiin käsiteltyä 21 päivän määräajan puitteissa. Heikoin tilanne oli Porvoon sairaanhoitoalueella, jossa tammi-elokuun aikana

94,9 % läheteistä saatiin käsiteltyä hoitotakuun aikarajoissa.

Hoidon tarpeen arviointi/tutkimuksiin pääsy alle ja yli 3 kk

Terveystieteiden tutkimuskeskus asettaa enimmillään 3 kk:n odotusajan hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämille erikoislääkärin arvioinneille ja diagnostisille tutkimuksille. Käytännössä määräaika tarkoittaa ensikäynnille pääsyä. HUSissa määräajan noudattaminen ei ole toteutunut täysin tavoitteen mukaisesti. Elokuussa hoitotakuu toteutui 78,6 prosenttisesti. Poliklinikahoitoon odottaneiden määrä, 25 077, laski 21,9 % verrattuna edellisen vuoden vastaavan ajankohdan tilanteeseen, ja yli 3 kk odottaneiden määrä, 5 354, väheni 1,8 % edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna (8/2019: 5 450 ja 12/2019: 1 918).

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

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaisesti osastohoitoon tai toimenpiteeseen tulee päästä 6 kk:n sisällä. HUSissa seurataan päivittäin hoitotakuun piiriin kuuluvia potilaita, joiden odotus ei ole päättynyt raportointikuukauden aikana. Hoitotakuu toteutui elokuussa 75,0 prosenttisesti.

Hoitotakuurajan ylittäneitä potilaita oli osastojonossa elokuun lopussa 4 828. Näistä erikoisaloista jonoryhmittäin tarkasteltuna kirurgiaan (2 290) ja silmätaudeille (1 901) odotti eniten potilaita. Kurkku-, nenä- ja korvataudeille odotti 316 potilasta, sisätaudeille 36 potilasta, urologiaan 16 potilasta ja naisten taudeille 15 potilasta. Keuhkosairauksiin odotti kuusi potilasta ja lastentaudeille viisi potilasta. Psykiatria odotti kaksi potilasta ja neurologiaan yksi potilas. Hoitotakuussa pysyminen on enimmäkseen HYKS-sairaanhoitoalueen ongelma, mutta tänä vuonna jonot ovat kasvaneet muillakin sairaanhoitoalueilla. Lohjalla oli 325, Porvoossa oli 148 ja Hyvinkäällä oli 106 potilasta odottanut hoitoonpääsyä yli 6 kk.

Osastohoitoon odottaneiden määrä, 19 323 kasvoi 4,2 % verrattuna edelliseen vuoteen ja yli 6 kk odottaneiden määrä, 4 828 kasvoi 354,2 % verrattuna viime vuoden vastaavan ajankohdan tilanteeseen (8/2019: 1 063 ja 12/2019: 1 121).

Sähköiset palvelut

Koronaepidemian seurauksena elektiivistä toimintaa on pyritty siirtämään mahdollisimman paljon etävastaanottoina toteutettavaksi. Tämä näkyy sähköisten palveluiden käytön merkittävänä kasvuna erityisesti vuoden 2020 huhtikuusta alkaen. Kokonaisuudessaan sähköisten palveluiden käyttö lisääntyi tammi-elokuussa yli 800 % edelliseen vuoteen verrattuna ja sen laskutus kasvoi lähes 650 %. Sähköisten palveluiden osuus HUSin omasta palvelutuotannosta tammi-elo-

kuussa oli 3,1 %, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 0,3 %.

Psykiatriassa käytetään omaa toimenpiteisiin perustuvaa tuotteistusta eikä siellä käytetä eKäyntityypeistä kuin eHoito-ohjelmaa (nettiterapiassa) ja eSeurantaa. Tämän vuoksi psykiatriassa lääkärin/hoitajan/erityistyöntekijän etänä pitämät vastaanotot eivät näy ko. tilastoissa (pl. nettiterapia). Tammi-elokuun osalta arvioidaan psykiatrian etävastaanottojen (179 000 kpl) laskutussummaksi noin 30,2 milj. euroa. Jolloin kasvua edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta arvioidaan tulleen 180 % ko. palvelutoimintojen lukumäärissä ja yli 260 % kokonaislaskutuksessa.

Tuottavuus

Vuonna 2020 kokonaistuottavuuden kehitystä seurataan kustannus per potilas -tunnusluvulla. Tammi-elokuussa HUSin kustannus per potilas on ollut 2 586 euroa, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 2 525 euroa, kasvua edelliseen vuoteen on 2,4 % (deflatoimaton). Deflatoiduin arvo on kasvua edelliseen vuoteen oli 2,0 % (Tilastokeskus: Julkisten menojen hintaindeksi, kuntayhtymä terveydenhuolto, kerroin 1,004). Tavoitteena on, että kustannus per potilas laskeutuu HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan.

Talousarviossa vuodelle 2020 asetetut oman palvelutuotannon hinnat ovat keskimäärin 1,3 % korkeammat kuin vuonna 2019. Tammi-elokuussa 2020 toteutunut oman palvelutuotannon keskihinta oli suunnilleen ennallaan (-0,03 %) suhteessa edellisen vuoden vastaavan ajankohdan keskihintaan. Osataan palveluiden toteutunut käyttö on tammi-elokuussa poikennut talousarviossa suunnitellusta, useiden tuoteryhmien volyyymi on laskenut, poikkeuksena sähköisten palveluiden volyyymi on kasvanut selvästi. Volyymin laskua useissa tuoteryhmissä selittää Apotin käyttöönotto ja elekttiivisen toiminnan supistaminen koronaepidemian vuoksi. Volyymiosisuudet tuoteryhmien välillä ovat edellisen vuoden kaltaiset.

Tuloskehitys ja investoinnit

Jäsenkuntien maksuosuudet milj. eur	2020 Ennuste	2020 Talousarvio	2019 Tilinpäätös
Espoo	273	279	278
Helsinki	644	677	666
Vantaa	241	247	245
Kaikki jäsenkunnat yhteensä	1 719	1 797	1 782

Kumulatiivisesti jäsenkuntien maksuosuuslaskutus (ml. ostopalvelut) alitti talousarvion 75,5 milj. euroa (6,4 %). Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus laskee edellisen vuoden tammi-elo-

kuun toteumasta 4,5 % (52,6 milj. euroa). Verrattuna edelliseen vuoteen jäsenkuntien palveluiden määrällisen kysynnän vaikutus laskutuksen laskuun oli -6,4 %, ja valikoima-/hintaeron vaikutus oli +1,3 %. Vuosimuutoksesta 0,6 %-yksikköä aiheutui ostopalveluista.

Muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutus (123,1 milj. euroa) toteutui tammi-elokuussa 9,9 milj. euroa (7,4 %) talousarviota pienempänä. Muiden sairaanhoitopiirien tammi-elokuun laskutus alitti talousarvion 3,6 milj. euroa (6,4 %) ja ERVA-alueen laskutus alitti talousarvion 3,0 milj. euroa (5,7 %). Muiden maksajien talousarvion toteutumisessa on jatkuvaa epävarmuutta, koska vaativien erityistason hoitojen laskutuksen suuruus yhteensä ja erityisesti kohdentuminen eri maksajille vaihtelee kuukausittain ja vuosittain.

Tammi-elokuussa sitovat nettokulut ylittivät talousarvion 3,6 % (43,9 milj. euroa). Toteutunut kumulatiivinen talousarvioylitys johtuu pääasiassa toimintakulujen talousarvioylityksestä ja maksutuottojen sekä muiden kuin jäsenkuntamaksajien laskutuksen talousarvioalituksista. Sitovat nettokulut kuitenkin alittivat talousarvion sekä elokuussa (0,9 %) että heinäkuussa (1,9 %).

Toimintakulut ylittivät talousarvion 1,8 % eli 28,5 milj. euroa. Kululajikohtaisesti tarkasteltuna tammi-elokuussa henkilöstökulut ylittivät talousarvion 12,5 milj. euroa (1,4 %). Palvelujen ostot ylittivät talousarvion 24,0 milj. euroa (7,8 %), josta ICT-palveluiden osuus on 12,5 milj. euroa. Ylityksestä 4,1 milj. euroa johtui laskutusjärjestelmästä, 4,7 milj. euroa PilviHarpista ja 1,9 milj. euroa Win10-asennuksista. Apotin käyttöönoton siirtyminen aiheuttaa päällekkäisiä tietojärjestelmäkustannuksia. Tarvikekulut alittivat talousarvion 9,4 milj. euroa (3,0 %). Poistot ja arvonalentumiset alittivat talousarvion 0,8 milj. eurolla (1,1 %). Tilikauden tulos oli 142,5 milj. euroa alijäämäinen (TA -23,1 milj. euroa). Tilikauden tulos oli 119,4 milj. euroa talousarviota heikompi.

Investoinnit

Siltasairaalan investoinnin vuoden 2020 kustannukset tulevat ylittymään 10 milj. eurolla. Ylitys johtuu projektijohtourakoitsijan antamien kassavirtaennusteiden virheestä. Siltasairaalan koko kustannusarvio on tästä riippumatta edelleen hyväksytyt budjetin mukainen. Muissa investoinneissa ei ennakoida vastaavan mittakaavan alituksia, joilla ylitysarvio olisi katettavissa.

Koronaepidemia on aiheuttanut kiireellisiä budjetin ulkopuolella toteutettuja tutkimus- ja hoitolaitteiden hankintoja riittävän tehohoitokapasiteetin ja testausvalmiuden takaamiseksi. Investointeina käsiteltäviin epidemiasta aiheutuviin hankintoihin liittyy loppuvuoden osalta edelleen epävarmuuksia hankintojen ajoittumisen ja mm. sen osalta, saadaanko laitekus-

tannuksiin täysi tai osittainen korvaus valtion varoista. Vahvistettu 240 milj. euron investointiohjelma sisältää ns. koronalaitehankkeita 3 milj. euroa. Sen lisäksi käyttöomaisuuteen kirjattavia laboratorioanalytiikan laitteita arvioidaan vuoden 2020 loppuun mennessä hankittavaksi HUSin rahoituksella vielä noin 3 milj. eurolla. Talousarvion investointiosasta valmistellaan syyskauden aikana muutosesitys hallitukselle ja edelleen valtuustolle.

(1 000 euroa)	TA 2020	TOT 1-8/2020	TA 1-8/2020	Poikkeama
Rakennukset	164 060	100 815	75 000	25 815
Laitteet	43 280	13 855	10 700	3 155
Tietojärjestelmät	28 850	14 029	14 500	-471
Osakkeet ja osuudet	3 810	3 377	3 800	-423
HUS Yhteensä	240 000	132 076	104 000	28 076

Toiminnan riskit

Ulkoinen toimintaympäristö

Hallitus on tehnyt esityksen, jonka mukaan Suomessa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus ja perustetaan maakunnat. Hallituksen esitysluonnos on lähetetty lausuntokierrokselle kesäkuussa 2020. Sote-uudistukseen sen lopputuloksesta riippuen sisältyy riskejä HUSin tuleville toimintaedellytyksille, joita on vaikea ennakoita, maakuntamallin lopullisen muodon ja Uudenmaan erillisratkaisun toteutuksen yksityiskohtien ollessa vielä epävarmoja.

Merkittävä vaikutus HUSin toimintaan tarkastelukaudella on edelleen ollut joulukuussa 2019 alkanut koronavirus -epidemia. Ensimmäinen koronavirus (Covid-19) tartunta Suomessa vahvistettiin tammikuun 2020 lopussa. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020. Tämän jälkeen käynnistyivät valtakunnalliset rajoitus- ja suojaamistoimet. HUS jatkoi oman toiminnan kannalta sopeutumistaan olosuhteisiin. Pandemiatilanne aiheutti HUSille toiminnallisia, liiketoimintaan ja palveluprosesseihin kohdistuvia riskejä (kts. Toiminnan, liiketoiminnan ja palveluprosessien riskit).

Tartuntatautilain muuttamisesta on tullut tarkastelukauden aikana lausunnot hallituksen esityksiä. Covid-19-mobiilisovellushanketta koskevassa esityksessä ehdotettiin säädettäväksi koronavirusepidemian tartuntaketjujen jäljittämistä ja katkaisua tehostavasta altistuneiden tunnistusjärjestelmästä. HUS on antanut lausunnon esityksestä kesäkuussa 2020 ja laki on vahvistettu heinäkuussa 2020. Koronavilkku -mobiilisovellus on julkaistu 31.8.2020. Niin ikään lausuntopyyntöä on pyydetty tartuntatautilain muuttamisesta väliaikaisesti Covid-19 -epidemiaan liittyen mm. velvoittavasta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden (julkiset ja yksityiset) ohjauksesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt kesäkuussa lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta. Säädosmuutokset koskevat valmiuden koordinoitua ja tilannekuva sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lausunnot pyydettiin toimittamaan 4.9.2020 mennessä.

Potilasvakuutuksessa tapahtuu vuonna 2020 merkittävä kansallisen tason muutos potilasvakuutuskeskuksen lopettaessa vakuutusturvan tarjoamisen. HUSin hallitus teki 6.4.2020 päätöksen osaltaan sairaanhoitopiirien yhteisen omavakuutusyhtiön perustamisesta ja liittymisestä siihen. Vakuutusyhtiön perustamiseen liittyvä valmistelu on käynnissä parhaillaan ja yhtiön on tarkoitus aloittaa toimintansa vuoden 2021 alusta. Omavakuutusyhtiön kautta tavoitellaan toiminnallisia sekä kustannushyötyjä; riskin jakautumista, maksujen tasoittumista, ennakoitavuutta ja korvaustoiminnan läpinäkyvyyttä.

Sääilmät ovat nousseet viime aikoina korostuneesti esille yhtenä ulkoisen toimintaympäristön merkittävänä tekijänä. Tarkastelukaudella sääilmiöistä on aiheutunut kiinteistöille ja tiloille haittoja.

Maine- ja imagoriskit

Tilanteen ja toimintaympäristön haastavuus huomioon ottaen voidaan todeta HUSin onnistuneen välttämään suuria imagoriskejä. Luottamus HUSin kykyyn hoitaa Covid -19 -pandemian aiheuttamia terveydellisiä ongelmia on säilynyt. Aktiivisella viestinnällä ja asiantuntijalausunnoilla HUS on kyennyt vahvistamaan kansalaisten luottamusta koko julkisen terveydenhuoltojärjestelmän kykyyn hoitaa potilaat parhaalla mahdollisella tavalla myös koronavirusepidemian aikana.

HUSin hankintoihin ja kilpailutuksiin liittyvät epäselvyydet ovat olleet tarkastelukaudella jälleen esillä mediassa. Toistuva laaja uutisointi kilpailutusten epäselvyyksistä voi vahingoittaa koko kuntayhtymän mainetta ja imagoa. HUS on lausunut kantansa julkisuudessa sekä ryhtynyt voimakkaisiin sisäisiin toimenpiteisiin hankinta- ja kilpailutusprosessien varmistamisen sekä sisäisen valvonnan tehostamisen osalta.

Toiminnan, liiketoiminnan ja palveluprosessien riskit

Koronapandemian takia tehdyt erityisjärjestelyt ovat vaikeuttaneet monia palveluprosesseja niin potilashoidossa kuin tukipalveluissakin. Monilla toimialoilla hoitovelka on kasvanut merkittävästi, mikä koronaviruksen kanssa yhdessä lisää toimintaan ja prosesseihin kohdistuvaa painetta. Tästä seuraa riskejä niin potilaille hoitoon pääsyn viivästymisen seurauksena, kuin myös henkilökunnalle pitkäaikaisen kuormituksen kautta.

Strategisten riskien osalta huoltovarmuuskulma on koronaepidemian yhteydessä jossain määrin realisoitunut valtakunnallisellakin tasolla. Keväällä tilanne näyttäytyi varsin hankalana. tarkastelukauden loppupuolta kohden tilannetta on saatu korjatuksi erilaisin valtakunnallisin toimenpitein. Samoin koulutetun ja pätevän henkilökunnan saatavuusriski on realisoitunut viimeisimpänä näyteenottohenkilökunnan osalta.

Lääketurvallisuus

Lääkkeiden toimitusvarmuus 99,4 % on pysynyt hyvällä tasolla 01-08/2020. Lääkkeiden toimitusvarmuuden turvaamiseksi HUS Apteekki on lisännyt omaehtoista velvoitevarastointia niiden lääkkeiden osalta, joita käytetään Covid 19-potilaiden hoidossa ja jotka eivät kuulu lakisääteisen velvoitevarastoinnin piiriin.

Lääkkeiden globaalit saatavuusongelmat heijastuivat myös HUS Apteekin toimintaan. Lääkkeiden saatavuusongelmia oli tammi – elokuussa 2020 HUS lääkevalikoimaan kuuluvista lääkkeistä 493 valmisteella (2019: 585 valmistetta) Saatavuuskatkoksia on tammi-elokuussa ollut yhteensä 632 kpl (2019: 832 kpl) Saatavuuskatkokset ja toimitusongelmat ovat kasvaneet Covid 19 -pandemian myötä. HUS Apteekki on yleensä pystynyt löytämään korvaavan valmisteen (vastaava geneerinen valmiste tai erityislupavalmiste), vain pieni osa saatavuusongelmista on näkynyt asiakkaalle asti.

Kiinteistöjen ja tilojen turvallisuusriskit

Covid -19 ja siihen liittyvä valmiustilan nostaminen on edelleen aiheuttanut järjestelyitä myös kiinteistö- ja toimitilaturvallisuuteen liittyen (mm. kulunvalvonnan tehostaminen, kulkureittien rajoittaminen, neuvonnan ja opastamisen kehittäminen, näyteenottopisteiden turvallisuusjärjestelyt ja telttarakaisut). Covid -potilaiden lisääntyminen vaikuttaa väistämättä myös sairaalakiinteistöjen palo- ja poistumisturvallisuuteen, turvallisuusnäkökohdat pyritään mahdollisimman hyvin huomioimaan yksiköiden toiminnan ja myös varasairaalatoimintojen suunnittelussa.

Kiinteistötekniisiä häiriöitä todettiin joitakin tarkastelukaudella. Etenkin kesän aikana ilmeni useampia häiriötilanteita sääillmiöiden seurauksena. Kiinteistötekniikkaan ja rakennuttamiseen/korjausrakentamiseen liittyi joitakin ongelmatilanteita. Potilaille tai henkilökunnalle ei aiheutunut tilanteista välitöntä haittaa taikka vaaraa. Taloudelliselta tappiolta vältyttiin, joskin osassa tapauksia vakuutusprosessi on vielä keskeneräinen.

Tietoturvallisuuden ja tietohallinnon riskit

HUSin tietoteknistä ympäristöä on valvottu ja havaintojen perusteella on tehty sekä korjaavia toimenpiteitä tietoturvariski-

tason pienentämiseksi että tietoturvatapahtumien käsittelemiseksi. Tietotekniikkaan liittyviä merkitykseltään merkittäviä ja vakavia HaiPro-ilmoituksia oli kymmenen, joista Apottiin liittyviä yhdeksän ja puhelinliikenteeseen yksi. Yhteensä HaiPro-ilmoituksia tehtiin 119. Valviraan tehtiin 36 vaaratilanneilmoitusta, joista 35 koski Apotti potilastietojärjestelmää ja yksi laitetilän korkeaa lämpötilaa. HUS Tietohallinto on jatkanut ISO27001 tietoturvallisuuden hallintajärjestelmän käyttöönoton valmistelua. Tietoturvallisuuden valvontajärjestelmän komponentteja on päivitetty.

HUSissa on tapahtunut tarkastelujaksolla yksi laajamittainen tietotekninen häiriö. 20.7.-22.7.2020 Terveyskylän ja Tietoaltaan yhteydet internetiin olivat poikki. Häiriön vuoksi palvelujen julkaisuun käytetty kuormanjakoympäristö jouduttiin rakentamaan uudestaan. HUSin sharepoint -työtiloissa olevia tietoja on näkynyt muiden organisaatioiden käyttäjien hakutuloksissa tietyissä erittäin harvinaisissa olosuhteissa kahden kuukauden ajan. Tiedostot olivat pääsääntöisesti Intran tiedotteita.

Tulevaisuuden näkymät

Koronavirusepidemia ja toimet sen leviämisen estämiseksi ovat kääntäneet HUSin toiminnan ja talouden näkymät hyvin synkiksi. Kuntatalouden yleinen heikentyminen edellyttää myös HUSilta tehostamistoimia. HUS neuvottelee jatkuvasti valtioneuvoston kanssa koronaan liittyvien kustannusten kompensatiosta.

HUSin tulevaisuudelle epävarmuutta aiheuttaa myös sotevalmistelun ja linjausten keskeneräisyys. Kokonaisuutena tavoitteena on, että toimintatapoja ja rakenteita muuttamalla parannetaan HUSin kilpailukykyä, toiminnan tuottavuutta, palvelujen vaikuttavuutta ja asiakaslähtöisyyttä sekä samalla tehokkaasti hillitään jäsenkuntien erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua. Vuoden 2021 alkuvuoden painopisteenä on hoitojonojen hallittu saattaminen lakisääteiselle tasolle. Hoitovelkaa siirtyy kuluvalta vuodelta vuodelle 2021.

HUSin hallitus hyväksyi 14.9.2020 pitämässään kokouksessa HUSin lausunnon sote-uudistuksen lakiluonnokseen. HUSin sote-lausunto keskittyy rahoitusmallin vakaviin ongelmiin. HUS näkee sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen tärkeänä, mutta pitää ehdotettua rahoitusmallia täysin kestämatömänä. Esitys sisältää Uudenmaan palveluiden voimakkaan leikkauksen. Yhdenvertainen erikoissairaanhoido Uudella maalla ja HUSin erityistehtävät on turvattava. HUS ei näe sote-uudistuksen edistämistä mahdollisena ilman rahoitusmallin merkittävää muuttamista. Suomen johtavan ja ainoan laajasti kansainvälisellä tasolla toimivan yliopistosairaalan rahoitusleikkaus kohdistuisi viime kädessä koko maan kaikkein vaativinta hoitoa tarvitseviin potilaisiin.

Hoitojonojen saattaminen lakisääteiselle tasolle vaatii lisä- ja yllitöitä sekä tilaratkaisuja, joiden kustannukset ovat normaali-tasoa korkeampia. Koronan sekä väestön ikääntymisen myötä kuntasektori ajautuu tilanteeseen, jossa on löydet-tävä/laajennettava kustannustehokkaita ratkaisuja palvelui-den tuottamiseksi mm. etävastaanotot.

Kuntayhtymille vuodelle 2020 asetettavien tavoittei-den tilannekatsaus

1. Koronapandemian johdosta tarvittavien palautumissuun-nitelmien laatiminen ja mahdollisimman tehokas täytän-töönpano yhteistyössä PKS-kaupunkien kanssa sekä vaikutusten analysointi ja läpinäkyvä raportointi jäsen-kunnille.
 - palautumissuunnitelmien laatiminen ja täy-täntöönpano PKS-kaupunkien kanssa sovitut lin-jaukset huomioon ottaen.

Kuntien käytössä ajantasainen raportointi koronapandemi-asta: testauksen määrä, osastohoidossa olevien määrä, kuol-leiden määrä päivätasolla lähes reaaliajassa. Koronapande-miasta aiheutuneiden sairaanhoidon kustannusten raportointi ja analysointi toteutuvat suunnitellusti.

2. Strategisten tavoitteiden seuranta tehostettava ja vaa-dittavat korjaustoimet toteutettava riittävän ajoissa.

HUS Strato -yhteistyö toteutuu suunnitelman mukaisesti.

3. PKS-yhteisten tavoitteiden toteutumisesta, kokonaisin-vestoinneista sekä merkittävien hankkeiden toteutumi-sesta raportoitava jäsenkunnille vuosittain PKS-rapor-toinnin yhteydessä.

Raportointi on toteutunut suunnitellusti.

4. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituksellisesti kestävä tasolle.
 - selvitettävä investointiohjelman suurimpien hankkeiden osalta vaihtoehtoisia toteuttamis- ja rahoitusmuotoja ja sisällytettävä vaihtoehtotar-kastelu hankesuunnitelmaan.

HUSin investointiohjelma 2020 (240 milj. euroa) mitoitettiin uusien hankkeiden kustannusrasituksen keventämiseksi sel-västi alkuperäisiä suunnitelmia alemmas karsimalla ja siirtä-mällä kiireellisiäkin hanketarpeita. Tästä johtuen toimintavuo-den aikana on investointitason nostamiseen kohdistunut mer-kittäviä paineita. Välttämättömät investointiohjelman muutok-set 2020 pyritään hoitamaan siirtämällä edelleen eteenpäin ohjelmaan otettuja projekteja. Uusia rahoitus- ja toteutusmal-leja arvioidaan säännöllisesti sekä rakennus-, hoitolaite- että ict-investointien osalta.

5. Kunnilla vahva rooli HUS:n strategisten tavoitteiden ja mer-kittävien kehittämishankkeiden suunnittelussa sekä seu-rannassa.

HUS Stratossa määriteltyjen yhteisten tavoitteiden edistämi-nen: alueellisen yhteistyömallin määrittely ja toimeenpano,

palveluketjun kuvaaminen, digitalisaation edistäminen, toi-minnan ja talouden ohjaamisen kehittäminen raportoinnin kautta. Vuoden 2020 tavoitteita työstiin ryhmätöinä ennen koronapandemian alkua ja työ jatkuu osana muuta toiminnan kehittämistä siltä osin kuin on perusteltua.