

Hallitus

16.11.2020

Talousarvio 2021 – Taloussuunnitelma 2022 - 2023**Yleistä**

Talousarviossa määrittellään kuntayhtymän taloussuunnittelukauden tavoitteet ja esitetään ne voimavarat, jotka ovat käytettävissä tavoitteiden saavuttamiseksi sekä ne investoinnit, joilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä ohjataan sairaaloiden toimintaprofiilia, määrää, laatua ja sijaintia. Talousarviossa asetetuilla tavoitteilla ohjataan HUS-konsernin, sairaanhoitoalueiden ja muiden tulosalueiden sekä tytäryhtiöiden toimintaa ja taloutta sekä toteutetaan strategiaa. Taloussuunnitelma on tehty vuosille 2021 – 2023 ja investointien osalta myös vuodelle 2024.

Hallitus puolestaan vahvistaa joulukuussa sairaanhoitoalueiden sekä kuntayhtymän kaikkien muiden tulosalueiden käyttösuunnitelmat valtuuston hyväksyttyä HUS-kuntayhtymän talousarvion.

Kuntayhtymätasoinen toiminnan ja talouden tavoiteasetanta

HUSin strategia vuosille 2020 – 2024 on ollut lähtökohtana valmisteltaessa talousarvioehdotusta vuodelle 2021. Talousarvioehdotuksessa on otettu huomioon toiminnalliset ja työnjaolliset muutokset, väestönkasvu sekä tammi-elokuun toteumatietoihin perustuva vuoden 2020 toiminnan ja talouden ennuste.

Lakisääteisen palvelutason ylläpitämiseen liittyy tiukasta taloustilanteesta sekä Covid 19 -epidemian aiheuttamasta hoidon siirtymästä johtuvia merkittäviä riskejä ja noin 64 milj. euron kulusiirtymän vuodelta 2020 vuodelle 2021, jotka on arvioitu taloussuunnitelmassa. Kuntayhtymän taloutta rasittaa arviolta noin 55 milj. euron rahoitusvaje (kattamattomat alijäämät), mikäli valtio kattaa Covid 19 -epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset vuoden 2020 osalta.

HUSilla on viisi strategista päämäärää, joissa tulee onnistua strategiakaudella. Päämääristä puolestaan johdetaan vuosittain strategiset tavoitteet ja mittarit, jotka HUSin valtuusto hyväksyy osana talousarviota.

Strategia pohjautuu keskeisten muutosvoimien analyysiin. Strategiaan vaikuttaviksi keskeisiksi muutosvoimiksi on tunnistettu seuraavat viisi tekijää:

1. Ilmastonmuutos ja rajalliset luonnonvarat
2. Väestönmuutokset
3. Tietojenkäsittely- ja viestintäteknologian kehitys
4. Asiakkaiden palveluodotusten muuttuminen
5. Työntekijöiden suhde työhön ja työnantajaan

HUSin arvot ovat kohtaaminen, edelläkävijäisyys ja yhdenvertaisuus. HUSin arvojen ja muutosvoimien analyysin avulla HUSille määritettiin viisi strategista päämäärää viisivuotiskaudelle 2020 – 2024. Nämä ovat:

Hallitus

16.11.2020

Tuotamme potilaillemme mitatusti parasta hoitoa ja palvelua: HUSin ensisijainen vastuu kohdistuu potilaisiinsa. Potilaille tarjotun hoidon tulee olla sekä saatavuudeltaan että sisällöltään korkeatasoista, ja tämä laatu tulee pystyä osoittamaan. Kliinisen laadun mittaamisen ja kehittämisen ohella asiakaskokemuksen tulee olla toiminnan kehittämisen perustana.

Olemme paras yhteisö oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä: hyvä hoito syntyy hyvinvoivan henkilöstön toimesta. Jokaista huslaista tarvitaan, että potilas voi saada parhaan mahdollisen hoidon. Olemme hyvä paikka kasvaa terveydenhuollon ammattilaiseksi. Huippuluokan tutkijat ovat edellytys edelläkävijyydellemme.

Tuotamme terveyttä tehokkaasti ja vaikuttavasti: teknologian kehittyessä ja väestön tarpeiden lisääntyessä erikoissairaanhoitoon kohdistuu kustannuspaineita. HUSin alueellisesti yhtenäinen erikoissairaanhoidon organisaatio mahdollistaa mitta-kaavaedut ja tehokkaan ja vaikuttavan palvelutuotannon. Resurssien tehokas käyttö ja prosessien jatkuva parantaminen auttaa meitä varmistamaan sen, että kaikki potilaat saavat heidän tarvitsemansa hoidon. Vaikutamme erikoissairaanhoidon palvelukysyntään älykkäällä teknologian käytöllä ja tiiviillä yhteistoiminnalla perustason toimijoiden kanssa.

Kannamme vastuamme yhteiseksi hyväksi: verovaroin rahoitettuna ja merkittävänä yhteiskunnallisena toimijana HUSilta edellytetään erityistä vastuullisuutta ja eettisyyttä. Tämä vastuu toteutuu ympäristövastuuna, sosiaalisena vastuuna ja hyvänä hallintona. Ympäristövastuullisena organisaationa tavoittelemme hiilineutraaliutta myös terveydenhuoltoon ja kestävä kehityksen periaatteiden noudattamista kaikessa toiminnassamme. Sosiaalinen vastuu ilmenee muun ohella esimerkiksi hoitoon pääsyn yhdenvertaisuutena, eri sosioekonomisten ryhmien terveyden edistämisenä ja vajaatyökykyisten työllistämisenä. Hyvä hallinto on puolestaan ennen kaikkea verovarojen vastuullista, eettistä ja läpinäkyvää käyttöä. HUS kantaa osaltaan vastuuta koko terveydenhuoltojärjestelmän toimivuudesta ja kantokyvystä.

Toteutamme asiakaslähtöisen digitaalisen muutoksen: digitalisaatiossa ei ole ainoastaan kyse teknologisesta kehityksestä, vaan myös ja ennen kaikkea suuresta kulttuurisesta murroksesta terveydenhuollossa. Digitalisaation myötä tapamme tuottaa ja käyttää terveyspalveluja muuttuu olennaisella tavalla. Digitalisaatio on keskeinen keino kaikkien muiden HUSin strategisten päämäärien toteuttamiseksi. Potilailla on oikeus odottaa sujuvaa asiointia terveydenhuollon organisaatioissa. Oikeanlaisella digitalisaatiolla voimme edistää terveydenhuollon laatua, kustannusvaikuttavuutta ja asiakaskokemusta. Digitalisaatiolla voidaan myös tukea selviämistä terveydenhuollon edessä olevasta työvoimapulasta.

Päivitettävän strategian mukaisesti tavoitteena on, että toimintatapoja ja rakenteita muuttamalla parannetaan HUSin kilpailukykyä, toiminnan tuottavuutta, palvelujen vaikuttavuutta ja asiakaslähtöisyyttä sekä samalla tehokkaasti hillitään jäsenkuntien erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua.

Hallitus

16.11.2020

Asetamme kullekin vuodelle joukon tavoitteita, jotka vievät meitä kohti strategisia päämääriämme. Vuoden 2021 tavoitteet ovat:

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

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

Yllämainittuja kolmea strategista hankekokonaisuutta sekä tuottavuusohjelman toteutumiseen tähtäävää tuottavuushanketta tukee perustettu strategisten projektien tuen yksikkö. Tämä toimii kehittämisjohdon alaisuudessa ja raportoi suoraan toimitusjohtajalle.

Strategisten projektien tuen hankkeet:

1. Geriatrinen hanke – omistaja Sisätautien ja kuntoutuksen toimialajohtaja ja johtoryhmäsponsori johtajaylilääkäri
2. Digimuutoshanke – omistaja sähköisten palveluiden johtaja ja johtoryhmäsponsori kehittämisjohtaja
3. HUS-huippuluokan tutkimuskumppani- omistaja Syöpäkeskuksen toimialajohtaja ja johtoryhmäsponsori diagnostiikkajohtaja
4. Tuottavuushanke, omistaja talousjohtaja, ei erillistä johtoryhmäsponsoria

Talousarvion sitovat tavoitteet

HUS-kuntayhtymän valtuustoon nähden sitovat tavoitteet muodostuvat neljästä taloudellisesta tavoitteesta: tilikauden tulos, sitovat nettokulut, sairaanhoitoaluiden ja muiden tulosalueiden investointien yhteismäärä sekä pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä tilikauden lopussa.

Hallitus

16.11.2020

Sitova tavoite (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	ENN 2020 *)	TAE 2021
Tilikauden tulos				
(ennen tilikauden tasauseriä)	-15 022	-40 000	-157 149	0
Sitovat nettokulut	1 797 130	1 837 000	1 878 267	1 912 623
Tulosalueiden investointien yhteismäärä	209 077	240 000	247 000	291 000
Pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa		662 220	662 218	854 000

*) Tilikauden tulos ennen valtion maksamia Covid 19 -avustuksia sekä mahdollista palvelujen käytön perusteella tehtävää jäsenkuntien lisäkantoa.

Tulevalle kolmen vuoden taloussuunnittelukaudelle 2021 – 2023 tavoitteeksi asetetaan tasapainoinen talous. Vuodelle 2021 asetetaan nollatulostavoite. Vuosille 2022 – 2023 tilikauden tulostavoite muodostuu siten, että se on vuoden 2020 kattamaton alijäämä kohdennettuna kolmelle tilikaudelle 2022 – 2024. Talousarvion yhteydessä ennakoitu alijäämä 55,0 milj. euroa muodostuu 2019 kertyneestä kattamattomasta alijäämästä 15,0 milj. euroa ja 2020 Apotin käyttöönoton aiheuttamista tuotantotukisista ja kertaluonteisista kulueristä aiheutuvasta tilikauden alijäämästä 40,0 milj. euroa. Tilikauden tulosvaade riippuu siitä, kuinka suuren osan Covid 19 -epidemian kustannuksista valtio kattaa. Talousarviovalmistelun yhteydessä tehty oletama on, että 100 %. Tällöin taloussuunnitelmavuosien 2022 - 2023 tilikauden tulostavoitteeksi muodostuu 18,3 milj. euroa/vuosi.

(1 000 euroa)	TP 2019	ENN 2020	TAE 2021	TS 2022	TS 2023
Tilikauden tulostavoite *)	-15 022	-40 000	0	-18 341	-18 341

*) Edellytyksenä, että valtio kattaa vuonna 2020 syntyvät Covid 19 -epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset ja mahdollinen -40,0 milj. euroa ylittävä tilikauden alijäämä (valtion avustusten jälkeen) katetaan jäsenkunnilta palvelujen käytön suhteessa tehtävällä lisäkannolla.

HUS-kuntayhtymätasolla sitovaksi taloudelliseksi tavoitteeksi vuodelle 2021 asetetaan sitovat nettokulut, joka mahdollistaa toimintatuottojen, rahoituserien muutoksen ja muun kuin jäsenkuntamyynnin joustavan huomioimisen sitovassa tavoitteessa.

Hallitus

16.11.2020

Sitovien nettokulujen kehitys ja TAE 2021 sitova tavoite on esitetty alla olevassa taulukossa:

Sitovat nettokulut (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TAE 2021	Muutos-% TAE 2021/ ENN 2020	Muutos-% TAE 2021/ TA 2020
Toimintakulut	2 408 948	2 461 804	2 565 690	2 780 921	8,4 %	13,0 %
Korkokulut	708	1 500	800	2 000	150,0 %	33,3 %
Muut rahoituskulut	12 795	11 800	12 021	11 800	-1,8 %	0,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	105 296	110 989	111 357	111 664	0,3 %	0,6 %
Toiminnan kulut	2 527 747	2 586 093	2 689 869	2 906 385	8,0 %	12,4 %
Muut myyntitulot	128 037	128 218	132 896	142 763	7,4 %	11,3 %
Maksutuotot	91 282	93 830	78 003	93 691	20,1 %	-0,1 %
Tuet ja avustukset	22 943	11 253	10 199	10 136	-0,6 %	-9,9 %
Muut toimintatuotot ja valtion tutkimuskorvaus	51 853	36 162	40 108	40 080	-0,1 %	10,8 %
Korkotuotot	161	100	190	140	-26,4 %	40,0 %
Muut rahoitustuotot	422	100	349	120	-65,6 %	20,0 %
Toiminnan nettokulut	2 233 049	2 316 431	2 428 123	2 619 455	7,9 %	13,1 %
Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta	435 920	479 431	549 856	706 832	28,5 %	47,4 %
Sitovat nettokulut	1 797 130	1 837 000	1 878 267	1 912 623	1,8 %	4,1 %

Kuntayhtymän rahoitusosan sitovaksi tavoitteeksi asetetaan pitkäaikaisen lainakan-
nan enimmäismäärä vuoden lopussa. Kuntayhtymä maksaa 2021 jäsenkunnille pe-
ruspääomasta 3 %:n korkoa (11,7 milj. euroa vuodessa). Osana alijäämän kattamis-
suunnitelmaa peruspääomalle maksettava korko esitetään puolitettavaksi talous-
suunnitelmavuosien 2022 – 2023 osalta 1,5 %:iin (5,9 milj. euroon).

Investointien sitovat tavoitteet ovat vuositasen tavoitteita, vaikka ohjelma laaditaan
nelivuotiskaudelle 2021 – 2024. Investointiosan sitovana tavoitteena on tulosaluei-
den eli sairaanhoitoalueiden ja muiden kuntayhtymän tulosalueiden investointien yh-
teismäärä. Lisäksi kustannusarvioltaan vähintään 10 milj. euron investoinnit ovat val-
tuustoon nähden sitovia hankekohtaisen enimmäiskustannuksen osalta.

	TA 2020 - TS 2024							
Sitovuustasosta päättävä toimielin (1 000 euroa)	Toteutunut aikaisemmin	TA 2020 tarkennettu	TA 2021	TS 2022	TS 2023	TS 2024	Myöhemmin	TAE 2021 - TS 2024
VALTUUSTO								
Tulosalueiden investointien yhteismäärä	240 000		291 000	286 000	247 000	219 000		1 043 000

Hallitus

16.11.2020

VALTUUSTO		HANKKEEN ALUSTA ALKAEN								
Sitovuustasosta päättävä toimielin (1 000 euroa)		Toteutunut TA 2020 aikaisemmin TA 2020 tarkennettu TA 2021 TS 2022 TS 2023 TS 2024 Myöhemmin								Yli 10 milj. hanke yhteensä
> 10 milj. euron investoinnit hankekohtaisesti										
Puistosairaalan peruskorjaus aikuisleikkauksen käyttöön, vaihe 1		13 600	22 000	22 400	14 500					50 500
Meilahden tornisairaalan toimenpidesiiven 1 kerroksen, julkisivujen ja vesikaton peruskorjaus							300	1 200	55 000	56 500
Siltasairaala		113 200	77 000	86 800	67 000	27 000	1 000			295 000
Palvelukeittian ja korvaklinikan yhteinen uudisrakennus					300	2 000	8 000	30 000	30 700	71 000
Tammisairaala		400	8 000	6 000	45 000	57 000	32 000			140 400
Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjaus, vaihe 1		400	1 500	1 200	6 300	5 600	1 500			15 000
Syöpätautien klinikan matalan osan peruskorjaus, vaihe 2						300	1 400	5 500	5 100	12 300
Jorvin sairaalan K-leikkausosaston ja alapuolisten tilojen peruskorjaus		3 200	8 000	8 000	14 800	20 000	7 000			53 000
Jorvin sairaalan uusi vuodeosastorakennus			1 600	1 600	5 000	29 000	59 000	59 000	71 400	225 000
Peijaksen sairaalan uusi pysäköintilaitos							400	7 000	9 600	17 000
Peijaksen sairaalan leikkausosaston ja välinehuollon lisärakennus						300	2 000	9 000	23 700	35 000
Peijaksen sairaalan leikkausosaston peruskorjaus							200	2 800	47 000	50 000
Peijaksen sairaalan vuodeosastojen uudisrakennus						200	1 200	4 000	114 600	120 000
Naistenklinikan A-osan peruskorjaus		800	800	2 100	9 500	12 000	7 600			32 000
Lohjan sairaalan päivystyksen lisärakennus							300	3 000	8 700	12 000
Hyvinkään sairaalan os. 3 ja 4 ja A- osan julkisivun peruskorjaus		300	2 000	2 000	11 000	11 800	5 400			30 500
Sädehoitolaitteiden 7-9 hanke		2 600	1 600	1 600	2 000	7 700	4 000			17 900

Tytäryhtiöille asetettavat sitovat tavoitteet

HUSin valtuusto asettaa toiminnallisia ja tavoitteita HUSin tytäryhtiöille pois lukien asunto-osakeyhtiöt.

HUSin omistajaohjauksesta vastaavat henkilöt pitävät em. yhtiöiden johdon kanssa omistajaohjaukseen liittyviä seurantakokouksia kaksi kertaa vuodessa, joissa arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista. Lisäksi talous- ja konsernijaosto seuraa tytäryhtiöiden tilikauden tuloksen ja omavaraisuuden kehittymistä säännöllisesti.

Hallitus

16.11.2020

Sidosyksikköasemassa toimivien tytäryhtiöiden tavoitteissa huomioidaan HUSin tulosalueiden toiminnalliset vaatimukset tytäryhtiöiden tuottamille palveluille. Tytäryhtiöille asetettavat tulos- ja toiminnalliset tavoitteet on esitetty alla olevassa taulukossa:

Tytäryhtiö	Tulostavoite	Muu tavoite
HUS-Kiinteistöt Oy	nolla euroa	≥ 2 % tuottavuus
Orton Oy	positiivinen	Oman pääoman tuotto positiivinen
Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy	lievästi positiivinen	≥ 2 % tuottavuus Asiakashinnat 2020 tasolla
Hyks instituutti Oy	nolla euroa	Tutkimusten määrä ≥ 2019

Talousarvion toiminnalliset tavoitteet

Sitovien taloudellisten tavoitteiden ja strategisten tavoitteiden lisäksi HUSilla on vuotuiset toiminnalliset tavoitteet. Toiminnalliset tavoitteet mittaavat ajantasaisesti organisaation suorituskkyä ja varmistavat lakisääteisten velvoitteiden toteutumisen. Toiminnalliset tavoitteet mittaavat mm. seuraavia asioita:

- Tuottavuus (kustannukset/hoidettu potilas)
- Saatavuus (hoitoonpääsy poliklinikka- ja vuodeosastotoiminnan sekä läheteiden käsittelyn osalta ja päivystyksessä läpimenoaika)
- Kustannusten hallinta (toimintakulut toteuma vs. talousarvio)
- Henkilöstö (sairauspoissaolot ja vaihtuvuus)
- Asiakkaat (asiakastyytyväisyys)
- Laatu ja potilasturvallisuus (HaiPro-ilmoitukset mukaan lukien läheltä-piti -tilanteet)

Alijäämän kattamissuunnitelma

Kuntalain (410/250 110 § Talousarvio ja -suunnitelma) edellyttää, että talousarvio ja suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat kuntayhtymän strategiaa ja edellytykset kuntayhtymän tehtävien hoitamiseen turvataan. Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään HUS-kuntayhtymän ja HUS-konsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Taloussuunnitelma on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen.

Kahdelta edelliseltä talousarviovuodelta on kertynyt tai kertymässä yhteensä 55,0 milj. euroa taloussuunnittelukaudella 2021 – 2023 katettavaa alijäämää, jolle on laadittava kattamissuunnitelma. Vuoden 2019 alijäämä aiheutui heikosta kustannusten hallinnasta. Apotti-potilastietojärjestelmän käyttöönotto sitoo merkittävän määrän tuotantoresursseja ja synnyttää kertaluonteisia kulueriä vuodelle 2020, koska käyttöönoton aikana ylläpidetään päällekkäisiä potilastietojärjestelmiä ja käyttöönotosta aiheutuu tuotantohäiriöitä. Tämä aiheuttaa vuodelle 2020 ennakoidun 40 milj. euron alijäämän. Vuoden 2020 ennusteessa arvioitu alijäämä perustuu siihen, että valtio

Hallitus

16.11.2020

kattaa Covid 19 -epidemiasta aiheutuvat ylimääräiset kustannukset ja mikäli tämän jälkeen alijäämä ylittää talousarvion, sen kattamiseksi tehdään käytön mukainen lisäkanto.

Alla olevassa taulukossa on esitetty vuosittain kertyneet alijäämät sekä suunnitelma niiden kattamiseksi 2022 – 2023. Taulukossa on esitetty myös alijäämän kattamiskauden viimeinen vuosi 2024. Taloussuunnittelukauden ensimmäinen vuosi on suunniteltu nollatulostavoitteeseen.

milj. euroa	TP 2019	ENN 2020	TAE 2021	TS 2022	TS 2023	TS 2024
Tilikauden tulos	-15,0	-40,0	0,0	18,3	18,3	18,3
Alijäämän kattamissuunnitelma TP 2019				5,0	5,0	5,0
ENN 2020				13,3	13,3	13,3
ALIJÄÄMÄN KATTAMISTARVE YHTEENSÄ			0,0	18,3	18,3	18,3
KATTAMATON ALIJÄÄMÄ 31.12.	-15,0	-55,0	-55,0	-36,7	-18,3	0,0

Taseen alijäämä tullaan kattamaan vuosina 2022 – 2024 valituilla toimenpiteillä alla olevasta keinovalikoimasta (keinon perässä on arvio alijäämän kattamiskauden enimmäisvaikutuksesta):

- Peruspääoman korko alennetaan 3,0 %:sta 1,5 %:iin (17,6 milj. euroa)
- Asiakasmaksujen korottaminen asiakasmaksuasetuksen määrittämään maksimiin (10,5 milj. euroa)
- Omaisuuden myynti mm. Lastenlinna ja Kellokosken sairaala (10 – 15 milj. euroa)
- HUSin oman tutkimusmäärärahan alentaminen (3 - 6 milj. euroa)
- Toimintakulujen karsiminen siten, ettei niillä ole vaikutusta hoitotakuun toteuttamiselle (10 – 15 milj. euroa)
 - Kalliiden tuotantotapojen muuttaminen mahdollisuuksien mukaan kustannuksiltaan edullisemmiksi ja tuotannon nosto mm. vuokratyövoiman kilpailutukset ja lisätyö vs. virkatyö
 - Digitalisaation tehokas hyödyntäminen mm. etävastanotot
- Rakenteelliset ratkaisut (6 – 9 milj. euroa)
- Lisäksi mahdollisena keinona on hintojen korottaminen tilapäisesti väestön- ja ikärakenteen sekä kustannustason muutoksen lisäksi 0,5 %-yksiköllä, jonka vaikutus on noin 10 milj. euroa vuodessa.

Talousarvioesitykseen sisältyvät olennaiset muutokset sairaanhoitopiirin toiminnassa ja taloudessa

Keskittämisasetus, päivystysasetus ja työaikalain muutokset ovat yhdessä koronapandemian kanssa saaneet aikaan dynaamisen kehityksen kohti tiettyjen toimintojen keskittämistä lähinnä HYKSiin ja toisaalta joidenkin toimintojen hajauttamisen muille sairaanhoitoalueille, yhtenä esimerkkinä silmätautien yksikön toiminta Porvoon sairaalassa.

Hallitus

16.11.2020

Toiminnan ja fyysisten kontaktien ollessa supistettuna keväällä 2020 otettiin aikaisempaa laajamittaisemmin käyttöön etävastaanottoja eri teknologioilla. Tämän kehityssuunnan vahvistaminen ja laajentaminen on yksi lähivuosien painopistealueista. Reaaliaikainen etäkonsultaatio on uusi toimintamalli, jonka pilotoinnista on saatu hyviä tuloksia esim. neurologisilla potilailla.

Apotti-tietojärjestelmän käyttöönotto mahdollistaa lähivuosina toimintojen keskittelyn ja koordinoitun ohjauksen vaikuttavuustiedon avulla. Leikkaussalikapasiteetin koordinoitu optimaalinen käyttö on yksi avaintekijä kustannusvaikuttavassa toiminnassa.

Keskittämis-hajauttamis-ajatuksen mukaisesti suuruuden ekonomian hyötyjä tavoitellen tulee tarkastella mm. synnytyssairaalaverkostoa, invasiivista kardiologiaa, syöpäkirurgiaa, ortopediaa, vatsakirurgiaa ja silmäkirurgiaa ja kehittää toimipisteverkostoa tavoitteellisesti. Päiväaikaisen toiminnan ja käyttöasteiden tehostaminen on avainasemassa kustannuskehityksen hallinnassa.

Suuret rakennushankkeet kuten Silta-sairaala, Puistosairaala ja Tammissairaala muokkaavat toimipisteverkostoa omalta kuten myös Jorvin ja Peijaksen sairaalan peruskorjaukset ja niihin liittyvät toimintojen väistöt.

Koronapandemia on osoittanut, että kaikki suunnitelmat ovat alisteisia toimintaympäristön merkittävillä muutoksilla, joten HUSilla täytyy olla jatkossakin resilienssiä sopeutuu vallitseviin olosuhteisiin kuitenkin turvaten kykynsä hoitaa perustehtäviänsä. Pitkällä ajanjaksolla kehitys kohti yhtenäisempää HUSia ja koordinoitumpaa toiminnanohjausta tuotantotilojen muutoksineen on ainoa oikea suunta.

Sairaanhoidollisen palvelutuotannon tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet sekä laskutuskäytäntö

HUSin hoitopalvelujen tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteista päättää valtuusto ja sairaalakohtaiset hinnat päättää toimitusjohtaja. Valtuusto vahvisti vuoden 2020 talousarvion hyväksymisen yhteydessä tuotteistuksen ja hinnoittelun periaatteet vuodelle 2020 eikä niihin esitetä muutoksia vuodelle 2021. Tuotteistuksessa noudatetaan samoja periaatteita sairaanhoitopiirin kaikissa sairaaloissa ja yksiköissä. Hoitopalveluiden tuotteistus ja laskutus perustuu NordDRG-, hoitopäivä- ja avohoitokäyntituotteisiin sekä sähköisiin etäasiointipalveluihin, muihin palveluihin ja kapitaatilaskutukseen perustuviin palveluihin. Lisäksi suoritehinnaston mukaisia välisuoritteita voidaan myydä erillisinä tai paketoituina palveluina.

Hoitopalveluiden hinnoitellaan sairaanhoitoalueittain kustannusvastaavasti ja palveluhinnat vastaavat palveluiden tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. HUSin tavoitteena parantaa kilpailukykyä ja hillitä jäsenkuntien erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua. Tämä edellyttää kustannusten tehokasta hallintaa ja tuottavuuden parantamista kaikilla sairaanhoitoalueilla ja tukipalveluissa. Tuotekohtaisten hintojen mää-

Hallitus

16.11.2020

rittely perustuu sairaanhoitoalueittain toteutettuun kustannuslaskentaan. Kustannuslaskenta ja hinnoittelu tehdään yhtenäisten periaatteiden mukaisesti koko sairaanhoitopiirissä.

Sairaanhoidolliset palvelutuotteet hinnoitellaan tuotteille kohdistuvien välisuoritteiden ja niiden keskimääräisten kustannuksien perusteella. Toiminnalle asetettu tuottavuustavoite huomioidaan sekä palveluiden tuotehinnoissa, että käyntien, hoitopäivien, leikkaustoimenpiteiden ja polikliinisten toimenpiteiden välisuoritehinnoissa. Tällöin myös välisuoritehintoihin perustuva suoriteperusteinen laskutus sisältää tuottavuustavoitteen täysimääräisesti. Sairaanhoitoalueille asetettu, hinnoittelussa huomioitava tuottavuustavoite vuodelle 2021 on 1,0 %. Tulosalueiden vastuulla on sairaanhoidollisen palvelutuotannon hinnoittelu ja tuotekohtaisen tuotantosuosunnitelman laadinta talousarvion tuloraamin asettamat rajoitukset ja tavoitteet huomioiden (ml. tuottavuustavoitteet).

Kuntalaskutuskäytäntöön ei esitetä muutoksia vuodelle 2020 ja kuntia laskutetaan palveluiden toteutuneen käytön mukaan palveluhinnastoissa etukäteen vahvistetuin hinnoin. Potilasvahinkovakuutus siirtyi jäsenkunnilta kapitaatioperusteisesti veloittavaksi eräksi vuoden 2015 alusta. Potilasvakuutuksen kustannuksia ei ole huomioitu HUS:n hinnastohinnoissa ja niiden osuus huomioidaan muiden maksajien laskutuksessa laskutuskertoimella vastaavalla tavalla kuin edeltävinä vuosina.

Jäsenkuntien maksusuudet ja jäsenkunnille suunnitellut palvelut

Talousarviossa pyritään mahdollisimman realistiseen arvioon jäsenkuntien erikoissairaanhoidon palvelutarpeen mukaisesta jäsenkuntalaskutuksesta huomioimalla kuntien toteutunut palveluiden vuosittainen käyttö sekä arvioimalla ennustetun väestön määrän muutoksen vaikutus talousarviovuoden 2021 palvelutarpeeseen.

Jäsenkuntien maksuosuuskustutus sisältää varsinaisen erikoissairaanhoidon palvelutuotannon (DRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteet, sähköiset etäasiointipalvelut, ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit, potilashotelli sekä tartuntatautilääkkeet ja perinnöllisyyslääketiede). Lisäksi potilasvakuutus ja päivystysapu veloitetaan kapitaatioperusteisesti osana jäsenkuntien maksuosuutta. Jäsenkuntien kanssa erillisin sopimuksin sovitut palvelut kuten terveyskeskuspäivystys, kliininen hammashoito, ensihoito, HUSin tukipalveluyksiköiden suoraan jäsenkunnille tuottamat palvelut sekä laskutettavat siirtoviivehoitopäivät ovat HUSin muuta palvelumyyntiä eikä niiden laskutus sisälly jäsenkuntien maksosuuksiin.

HUSin sairaanhoidollisen palvelutuotannon ennustaminen ja suunnittelu perustuu tulosalue/linjakohtaisesti määriteltyihin potilasryhmiin ja näiden kustannuksiin. Vuoden 2021 talousarviossa jäsenkuntien maksuosuuden määrittelyn lähtökohtana on keskimääräinen kustannus/hoidettu jäsenkuntien erikoissairaanhoidon potilas. Jäsenkuntien maksuosuuksien laadintaperiaatteita ja euromääräistä raamitusta vuoden 2021 talousarviossa on käsitelty konsernin johtoryhmässä sekä mm. jäsenkuntien ja HUSin yhteisessä Strato-työryhmässä kevään kokouksissa (16.4. ja 29.5.).

Hallitus

16.11.2020

Jäsenkuntien maksuosuus vuoden 2021 talousarviossa on laskettu seuraavilla taustaoletuksilla ja periaatteilla:

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

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

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

Elektiivisen hoidon siirtymän vaikutuksen jälkeen jäsenkuntien yhteenlaskettu maksuosuus vuoden 2021 talousarvioesityksessä on 1 912,6 milj. euroa, missä on kasvua vuoden 2020 talousarvioon verrattuna 6,4 % ja vuoden 2019 toteumaan 7,3 %. Laskenta perustuu nykyisen työnjaon mukaiseen arvioituun kehitykseen ja mahdolliset omistajakuntien kanssa sovittavat toimintasiirrot huomioidaan erikseen. Jäsenkuntien yhteenlasketut maksuosuudet vuoden 2021 talousarviossa ilman koronavelkaa

Hallitus

16.11.2020

ovat 1 080 euroa asukasta kohden ennustetulla väestömäärällä laskettuna ja koronavelka huomioiden 1 117 euroa asukasta kohden. Asukaskohtainen kustannus nousee vuoden 2020 talousarviosta ilman koronavelkaa 2,0 % ja koronavelka huomioiden 5,5 %. Tilinpäätökseen 2019 verrattuna vastaavat luvut ovat 2,2 % ja 5,7 %.

Vuoden 2020 poikkeuksellisen tilanteen takia jäsenkuntien maksuosuus on kohdennettu jäsenkunnille TP 2019 ja TA 2020 keskiarvon perusteella. HUSin sisällä jäsenkuntien maksuosuus on kohdennettu vastaavalla laskentaperiaatteella sairaanhoito-alueille ja sen lisäksi on huomioitu Raaseporilta siirtyvän toiminnan osuus Lohjalle 4,7 milj. euroa ja kardiologisen tahdistinasennustoiminnan aloitus Hyvinkäällä 0,4 milj. euroa. Alla olevassa taulukossa on esitetty yhteenveto jäsenkuntakohtaisista maksuosuuksista:

Kuntanäkökulma (ei tuottajan mukainen)

Jäsenkuntien maksuosuus (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TAE 2021*	Muutos-% TAE 2021/ ENN 2020 (8+4)	Muutos-% TAE 2021/ TA 2020
HYKS-sha kunnat	1 278 577	1 293 846	1 248 476	1 373 584	10,0 %	6,2 %
Espoo	278 158	279 116	273 354	298 308	9,1 %	6,9 %
Helsinki	665 618	677 009	645 834	713 710	10,5 %	5,4 %
Kauniainen	9 646	9 760	9 813	10 284	4,8 %	5,4 %
Kerava	40 216	40 257	39 889	42 785	7,3 %	6,3 %
Kirkkonummi	40 300	41 015	38 076	44 238	16,2 %	7,9 %
Vantaa	244 638	246 690	241 510	264 259	9,4 %	7,1 %
Länsi-Uudenmaan sha	58 893	60 106	54 571	63 852	17,0 %	6,2 %
Hanko	11 993	12 155	9 942	12 872	29,5 %	5,9 %
Inkoo	7 220	7 329	6 044	7 823	29,4 %	6,7 %
Raasepori	39 680	40 622	38 584	43 156	11,8 %	6,2 %
Lohjan sha	113 891	113 116	110 319	123 411	11,9 %	9,1 %
Karkkila	11 317	11 084	10 751	12 076	12,3 %	8,9 %
Lohja	61 561	61 148	60 212	66 811	11,0 %	9,3 %
Siuntio	7 288	7 182	7 389	8 127	10,0 %	13,2 %
Vihä	33 725	33 702	31 967	36 397	13,9 %	8,0 %
Hyvinkään sha	223 437	219 496	205 878	236 850	15,0 %	7,9 %
Hyvinkää	59 137	58 600	55 283	62 950	13,9 %	7,4 %
Järvenpää	51 627	49 069	48 190	54 028	12,1 %	10,1 %
Mäntsälä	24 732	24 091	22 078	26 084	18,1 %	8,3 %
Nurmijärvi	46 502	45 716	43 324	48 841	12,7 %	6,8 %
Tuusula	41 440	42 020	37 003	44 947	21,5 %	7,0 %
Porvoon sha	107 310	110 436	101 875	114 927	12,8 %	4,1 %
Askola	5 429	5 714	4 600	5 858	27,4 %	2,5 %
Lapinjärvi	3 070	3 344	2 892	3 356	16,0 %	0,3 %
Loviisa	16 214	16 764	15 100	17 463	15,7 %	4,2 %
Pornainen	5 051	5 222	4 781	5 315	11,2 %	1,8 %
Porvoo	56 407	58 112	55 006	60 603	10,2 %	4,3 %
Sipoo	21 139	21 281	19 496	22 333	14,5 %	4,9 %
Yhteensä	1 782 108	1 797 000	1 721 118	1 912 623	11,1 %	6,4 %

* Ilman jäsenkuntien kanssa sovittavia mahdollisia työnjaollisia muutoksia

Jäsenkuntien maksuosuuksiin sisältyvän sairaanhoidollisen palvelutuotannon tuotekohtaisen palvelusuunnitelman laadinta on HUSin tulosalueiden vastuulla. Tuotekohtainen suunnitelma perustuu tulosalue/linjakohtaisesti määritettyihin potilasryhmiin ja näiden potilasryhmien käyttämiin palvelutuotteisiin sekä niistä aiheutuviin kustannuksiin. Suunnitelman laadinnassa on huomioitu asetetut toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet, muutokset toiminnassa sekä jäsenkuntaraamin asettamat rajoitukset. Palvelusuunnitelmaan sisältyvät tuotemäärät on suunniteltu siten, että ne ovat tuotettavissa suunnitteluvuoden aikana käytettävissä olevilla resursseilla. Jäsenkuntien kanssa ei ole suunnitteilla mittavia toimintojen uudelleen järjestelyjä.

Hallitus

16.11.2020

Jäsenkunnille suunniteltu HUSin oman palvelutuotannon laskutus nousee 11,3 % vuoden 2020 ennusteeseen verrattuna ja 7,2 % vuoden 2020 talousarvioon verrattuna. Voimakasta kasvua selittää koronapandemiasta johtuva elektiivisen toiminnan supistuminen vuonna 2020 ja siitä aiheutuva palvelukysynnän siirtyminen vuodelle 2021. Hoitojonojen saattaminen lakisääteiselle tasolle tulee vaatimaan lisä- ja ylitöitä sekä tilaratkaisuja, joiden seurauksena palveluiden keskikustannukset nousevat.

Jäsenkuntien maksuosuuksiin sisältyvän palvelutuotannon lisäksi HUSin talousarvioon sisältyy lähinnä jäsenkunnille suunnitellut terveyskeskuspäivystystuotteet ja yleislääketieteen klininen hammashoito. Niiden lisäksi HUS tuottaa merkittävän määrän erikoissairaanhoidon palveluita muille sairaanhoitopiireille ja asiakkaille. Vuonna 2021 HUSin oman palvelutuotannon laskutus kaikille maksajille nousee 12,0 % vuoden 2020 ennusteeseen verrattuna ja vuoden 2020 talousarvioon 7,5 %.

Palvelutuotannon laskutuksen muille kuin jäsenkunnille on suunniteltu olevan 218,5 milj. euroa. Vuoden 2020 ennusteeseen verrattuna kasvua on 14,2 %. Alla olevassa taulukossa on eritelty palvelulaskutus maksajittain:

Tuotteet (kaikki maksajat) 1 000 euroa					%	% TAE
	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TAE 2021	TAE2021/ ENN 2020	2021/ TA 2020
PALVELUTUOTANNON LASKUTUS MAKSAJITTAIN	2 061 680	2 086 866	1 993 575	2 225 539	11,6 %	6,6 %
Myyntituotot jäsenkunnilta	1 861 878	1 883 655	1 802 328	2 007 059	11,4 %	6,6 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 721 118	1 912 623	11,1 %	6,4 %
Muu myynti jäsenkunnille	79 770	86 655	81 210	94 436	16,3 %	9,0 %
Sairaanhoitopiirit	164 268	166 923	158 374	180 906	14,2 %	8,4 %
HYKS-erva	78 580	79 773	75 289	87 085	15,7 %	9,2 %
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä	30 009	30 476	30 255	32 645	7,9 %	7,1 %
Kymenlaakson Shp	29 131	29 566	26 278	30 767	17,1 %	4,1 %
Etelä-Karjalan Shp	19 439	19 731	18 756	23 673	26,2 %	20,0 %
Muut sairaanhoitopiirit	85 688	87 150	83 085	93 822	12,9 %	7,7 %
Muut	35 535	36 288	32 873	37 574	14,3 %	3,5 %

Asukaslukuperusteisesti veloitettavat erät (kapitaatioperusteiset erät)

HUSin jäsenkunnilta perittävä kokonaisveloitus muodostuu jäsenkuntien maksuosuudesta (varsinainen erikoissairaanhoidon palvelutuotanto), jäsenkuntien kanssa erillisiin sopimuksiin perustuvista palveluista ja kapitaatioperusteisesti veloitettavista eristä. Potilasvakuutus ja päivystysapu veloitetaan kapitaatioperusteisesti, mutta ne sisältyvät poikkeuksellisesti jäsenkuntien maksosuuteen.

Potilasvakuutus (sisältyy jäsenkuntien maksuosuusraamiin)

HUSin potilasvakuutuksen kustannukset laskutetaan jäsenkunnilta asukaslukuperusteisesti. Potilasvakuutuksella katetaan kaikki potilaan hoidosta mahdollisesti aiheutuvat potilasvahinkolain mukaan korvattavat henkilövahingot, jotka tapahtuvat ko. sairaanhoitopiirin toiminnassa sekä sen jäsenkuntien perusterveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa. Potilasvakuutuksesta korvataan myös kuntien vammaispalvelulain nojalla tekemät takaisinsaantivaatimukset. Vuoden 2021 kapitaatioveloitus määritetään potilasvakuutuksen suunniteltujen kustannusten ja 1.1.2020 mukaisen asukasluvun perusteella. Vuonna 2021 asukaslukuperusteinen maksu on 10,68 euroa/asukas (6,36

Hallitus

16.11.2020

euroa/asukas vuonna 2020). Laskutus tasataan vuoden lopussa potilasvakuutuksen toteutuneita kustannuksia vastaavaksi. Jäsenkunnilta asukaslukuperusteisesti laskuttava erä lisätään muiden maksajien laskutukseen laskutuskertoimella.

Päivystysapu (sisältyy jäsenkuntien maksuosuusraamiin)

Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti syyskuussa 2017 kansallisen Päivystysapu -hankkeen, jonka tarkoituksena on saada 116117-palvelunumero käyttöön valtakunnallisesti vuoteen 2020 mennessä. Vuoden 2019 alusta HUS on tuottanut päivystysavun palvelut Helsinkiä lukuun ottamatta kaikille Uudenmaan alueen kunnille. HUSin Päivystysapu 116117 –palvelun kustannukset laskutetaan palvelun piirissä olevilta jäsenkunnilta asukaslukuperusteisesti. Päivystysapupalveluun on talousarviossa varattu 2,3 miljoonaa euroa, joka laskutetaan jäsenkunnilta asukaslukuperusteisesti. Vuonna 2021 asukaslukuperusteisesti perittävä maksu on 2,24 euroa/asukas (2,31 euroa/asukas vuonna 2020). Laskutus tasataan vuoden lopussa päivystysavun toteutuneita kustannuksia vastaavaksi.

Ensihoito

Terveydenhuoltolain 39 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. HUSissa ensihoito järjestetään HUSin palvelutasopäätöksen mukaisesti sairaanhoitoalueittain seitsemänä toiminnallisena kokonaisuutena siten, että HYKS-sairaanhoitoalue jakaantuu kolmeen alueeseen. HYKS-sairaanhoitoalueen kolme toiminnallista järjestämisaluetta ovat Helsingin, Jorvin (Espoon, Kirkkonummi ja Kauniainen) ja Peijaksen (Vantaa ja Kerava) alue. Helsingin kaupungin alueella pelastuslaitos on ollut ainoa ensihoitopalvelun sopimuspalveluntuottaja, Jorvin alueella toimii Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos ja Peijaksen alueella Keski-Uudenmaan pelastuslaitos.

HYKS-sairaanhoitoalueella ensihoidosta vastaa Akuutti tulosyksikön HYKSin ensihoidon linja, joka tuottaa omana palveluna ensihoitolääkäripäivystyksen sekä ensihoidon vastuulääkäri- ja asiantuntijapalvelun. HYKS sairaanhoitoalue maksaa lisäksi osuuden HUSin ensihoidon tietojärjestelmäkuluista sekä laitevuokrat.

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueella ja Lohjan sairaanhoitoalueella on sopimus ensihoitopalveluiden tuottamisesta Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen kanssa. Lohjan sairaanhoitoalueen organisaatioon kuuluvat kenttäjohtoyksikkö ja ensihoidosta vastaava lääkäri, joiden palveluja myydään Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueelle.

Hyvinkään sairaanhoitoalueella ensihoito järjestetään osin yhteistoimintana Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen kanssa ja osin omana tuotantona. Porvoon sairaanhoitoalueella ensihoidon palvelut ostetaan Itä-Uudenmaan pelastuslaitokselta. Sairaanhoitoalueen omaa henkilökuntaa ovat ensihoidosta vastaava lääkäri, ensihoitopäällikkö sekä vastaavat ensihoitajat.

Hallitus

16.11.2020

HUS veloittaa järjestämisalueen ensihoitotoiminnan kustannukset järjestämisalueen kunnilta kapitaatioperusteisesti. Hyvinkään sairaanhoitoalueen ensihoidon järjestämisalueella ensihoidon laskutus perustuu tästä poiketen 70 % kapitaatioperusteiseen veloitukseen ja 30 % tehtäväkohtaiseen veloitukseen. Vuoden 2021 kapitaatioveloitusta määritetään järjestämisalueen ensihoidon suunniteltujen kustannusten ja 1.1.2020 mukaisen asukasluvun perusteella. Laskutus tasataan vuoden lopussa ensihoidon palveluiden toteutuneita kustannuksia vastaavaksi. Länsi-Uudenmaan ensihoidon kustannuksista 50 euroa per asukas ylittävä osuus jyvitetään muille HUS-alueen kunnille maksettavaksi väestömäärän suhteessa.

Lääkärihelikopteri

HUS vastaa alueensa lääkärihelikopteritoimintaan liittyvästä ensihoidosta. HUSin jäsenkunnat Helsinkiä lukuun ottamatta osallistuvat toiminnan rahoittamiseen asukaslukuperusteisesti. Helsingiltä sekä muiden sairaanhoitopiirien kuntien alueelle suuntautuneista hälytyksistä veloitetaan hälytyskohtainen maksu. HYKS Akuutti -tulosyksikkö vastaa lääkärihelikopteritoimintaan liittyvän ensihoidon lääkärihenkilökunnan toimintakuluista vielä vuoden 2021 ajan. Tämän jälkeen vastuu pelastushelikopteritoiminnasta siirtyy valtionyhtiö FinnHemsille. Vuonna 2021 asukaslukuperusteinen maksu on 1,23 euroa/asukas (1,15 euroa/asukas vuonna 2020) ja suoriteperusteinen hälytysveloitus 1 270 euroa/hälytys (1 175 euroa/hälytys vuonna 2020).

Myrkytystietokeskus

Kuntayhtymän vastuulla olevat Myrkytystietokeskuksen ja sen yhteydessä toimivan teratologisen tietopalvelun kulut laskutetaan vuonna 2021 vuoden 2019 toteutuneiden kokonaiskustannusten ja 1.1.2020 asukasluvun perusteella. Myrkytystietokeskus ja teratologinen tietopalvelu ovat HYKS Akuutti tulosyksikön toimintaa. Arvio vuoden 2021 palvelun kokonaiskustannuksista on 1 615 000 euroa (1 508 000 euroa vuonna 2020), josta jäsenkuntien osuus on 493 042 euroa (455 632 euroa vuonna 2020).

Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus

Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetus on integroitu hallinnollisesti ja toiminnallisesti HYKSin suu- ja leukasairauksien klinikkaan, pää- ja kaulakeskuksen tulosyksikköön. Hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetukseen on talousarviossa varattu 1 100 000 euroa, joka laskutetaan asukaslukuperusteisesti jäsenkunnilta. Perittävä maksu vuonna 2021 on 0,65 euroa/asukas (0,42 euroa/asukas vuonna 2020).

Kalliin hoidon taseaus

Talousarviovuoden aikaisia erityisen kalliiden hoitojen kustannuksia tasataan jäsenkuntien kesken. Vuonna 2021 kalliin hoidon piiriin kuuluvat kaikki ne jäsenkunnissa asuvat potilaat, joiden hoidon kustannukset koko HUSissa ylittävät 60 000 euroa kalenterivuodessa. Taseusjärjestelmän kautta katetaan 80 % kustannusrajan ylittävistä

Hallitus

16.11.2020

kustannuksista. Kunnilta kannetaan asukaslukuperusteinen maksu, ja potilaan kotikunnalta veloitetaan 20 % kalliin hoidon kustannuksista (ts. kalliin hoidon tasausrajan ylittävistä kustannuksista). Vuoden 2019 toteutunut tasauslaskutuksen maksu oli 57,50 euroa/asukas (2018: 51,30 euroa/asukas).

Jäsenkunnilta kannetaan kalliin hoidon tasausta varten ennakkomaksua 28 euroa/asukas, (28 euroa/asukas vuosina 2008-2020). Ennakot peritään kunnilta tammi-kesäkuun tietojen perusteella ja toinen tilinpäätöksen yhteydessä. Tasausten yhteydessä jäsenkunnille lähetetään hyvityslaskut. Kalliin hoidon tasaus on HUS-kuntayhtymän kannalta taseen kautta kulkeva läpikulkuerä.

Asiakasmaksut vuonna 2021

Asiakasmaksuasetuksessa säädetään palvelujen enimmäismaksut. Asiakasmaksujen periminen ja niiden suuruus enimmäismaksujen rajoissa kuuluvat kunnan ja kuntayhtymän harkintavaltaan. HUSin hallitus on 18.12.2017 (§73) päättänyt, että jatkossa asiakasmaksuja tarkistetaan asiakasmaksuasetuksen perusteella tehtävien indeksitarkistusten mukaisesti, ellei hallitus erikseen toisin päättä. Valtioneuvosto on vahvistanut, ettei tasasuuruisten asiakasmaksujen enimmäismääriin tehdä indeksitarkistuksia vuosille 2020-2021 ja asiakasmaksujen enimmäismäärät pysyvät ennallaan vuonna 2021.

HUSissa ei ole otettu täysimääräisesti käyttöön asiakasmaksuasetuksen sallimia maksimimaksuja. Vuodeosastohoidosta on peritty asetuksen mukainen maksimimäärä (pl. maksukaton ylittymisen jälkeisistä hoitopäivistä), mutta avohoidosta perittävät asiakasmaksut ovat olleet n. 80 % asetuksen mukaisista maksimimääristä. Etävastaanotoista ei ole peritty asiakasmaksuja vuonna 2020. Asiakasmaksuasetus ei erottele lääkäri- ja hoitajavastaanotoilta perittäviä asiakasmaksuja. Hallitus on kuitenkin päättänyt, että HUSissa hoitajavastaanotoista (ml. yhteispäivystys) peritään 4,50 euroa alhaisempi asiakasmaksu kuin lääkärikäynneistä. Psykiatrian avohoidon palvelut ovat potilaalle asiakasmaksuasetuksen mukaisesti maksuttomia, mutta käyttämättömyydestä ja peruuttamattomasta vastaanottoajasta peritään asiakasmaksu. Lyhytaikaisesta psykiatrisesta laitoshoidosta peritään hoitopäivämaksu, joka on HUSissa asiakasmaksuasetusta alhaisempi ja vastaa maksukaton ylittymisen jälkeen somatiikassa perittävää hoitomaksua.

Laissa säädetään erikseen osa palveluista maksuttomiksi. HUSin hallitus on lisäksi päättänyt, että elinten ja kudosten luovuttajilta ei peritä asiakasmaksuja. Samoin työterveyshuoltosäännössä tarkoitetut työterveyshenkilöstön suorittamat tarkastus-, tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä sen määräämät laboratorio-, röntgen- ja muut tutkimukset ovat henkilökunnalle maksuttomia. Työterveyshuollon tai muun lääkärin lähetteellä tulevilta henkilökuntaan kuuluvilta potilailta ei peritä poliklinikkamaksuja. Myöskään päivystyskäynneistä ei HUSin henkilökunnalta peritä potilasmaksua.

Asiakasmaksuja käsitellessään 17.8.2020 hallitus päätti, että HUSissa somatiikassa perittävät asiakasmaksut (ml. yhteispäivystykset) korotetaan hoitajakäyntejä ja etä-vastaanottoja lukuun ottamatta siten, että korotus on 50 % asiakasmaksuasetuksen

Hallitus

16.11.2020

mukaisista maksimimääristä nykytilanteeseen verrattuna, jolloin asiakasmaksujen korotuksen kokonaisvaikutus on noin 3,5 milj. euroa. HAL-vastaanoton (erityispoli-klinikka huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille raskaana oleville) osalta käynti-maksu poistetaan. Lisäksi hallitus päätti, että hoitajakäynneistä peritään 4,5 euroa al-haisempi asiakasmaksu kuin lääkärikäynnistä (ml. yhteispäivystykset) ja etävastaan-otoista peritään 20 % alhaisemmat asiakasmaksut kuin perinteisistä vastaanottokäyn-neistä vuoden 2021 alusta. Muut asiakasmaksut hallitus päätti jättää ennalleen.

Taloussuunnitelmavuosille 2022 - 2023 esitetään asiakasmaksujen nostamista lain sallimaan maksimiin osana alijäämän kattamissuunnitelmaa.

HUSin asiakasmaksutulot ovat talousarviossa 93,7 milj. euroa. Asiakasmaksut muo-dostavat noin 3 % HUSin kokonaistoimintatuotoista.

Talousarvioesityksen 2021 tuloslaskelma

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TAE 2021	Muutos- % TAE 2021/ ENN 2020	Muutos- % TAE 2021/ TA 2020
Toimintatuotot yhteensä	2 512 142	2 545 894	2 532 180	2 906 125	14,8 %	14,1 %
Myyntituotot	2 370 508	2 430 679	2 429 214	2 787 273	14,7 %	14,7 %
Jäsenkuntien maksuosuus	1 782 108	1 797 000	1 721 118	1 912 623	11,1 %	6,4 %
Myyntituotot sh toiminta, jäsenkunnat	160 433	174 906	224 566	263 740	17,4 %	50,8 %
Myyntituotot sh toiminta, muut maksajat	275 482	304 524	325 285	443 093	36,2 %	45,5 %
Myyntituotot sh toiminta, sisäinen	4	0	5	0	-100,0 %	0,0 %
Muut myyntitulot	128 037	128 218	132 896	142 763	7,4 %	11,3 %
Valtion opetus- ja tutkimuskorvaus	24 443	26 030	25 344	25 055	-1,1 %	-3,7 %
Maksutuotot	91 282	93 830	78 003	93 691	20,1 %	-0,1 %
Tuet ja avustukset	22 943	11 253	10 199	10 136	-0,6 %	-9,9 %
Muut toimintatuotot	27 410	10 132	14 764	15 025	1,8 %	48,3 %
Toimintakulut yhteensä	2 408 948	2 461 804	2 565 690	2 780 921	8,4 %	13,0 %
Henkilöstökulut	1 333 841	1 387 399	1 400 916	1 432 980	2,3 %	3,3 %
Palvelujen ostot	473 914	473 785	559 486	686 339	22,7 %	44,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	489 184	482 875	483 496	528 566	9,3 %	9,5 %
Avustukset	5 704	5 609	6 618	7 289	10,1 %	29,9 %
Muut toimintakulut	106 305	112 136	115 174	125 748	9,2 %	12,1 %
Toimintakate	103 195	84 090	-33 510	125 204	-473,6 %	48,9 %
Rahoitustuotot ja -kulut	-12 921	-13 100	-12 282	-13 540	10,2 %	3,4 %
Vuosikate	90 274	70 990	-45 792	111 664	-343,9 %	57,3 %
Poistot ja arvonalentumiset	105 296	110 989	111 357	111 664	0,3 %	0,6 %
Tilikauden tulos	-15 022	-40 000	-157 149	0	-100,0 %	-100,0 %
Sitovat nettokulut	1 797 130	1 837 000	1 878 267	1 912 623	1,8 %	4,1 %

Maaliskuussa 2020 Suomeen ilmaantunut Covid 19 -epidemia on aiheuttanut HUSin sairaanhoitoalueille merkittävän hoitovelan, jonka purkamiseen joudutaan varautu-maan vuoden 2021 talousarviossa. Arvioitu vaikutus jäsenkuntien maksuosuuslasku-tukseen on noin 64 milj. euroa. Tavoiteaikoja pidempään poliklinikka- ja vuodeosas-tohoitajonoissa odottaneita potilaita on merkittävästi aiempia vuosia suurempi määrä. Loppuvuonna tehtävä Apotin käytön laajennus hidastaa potilaiden hoitamista entisestään loppuvuoden aikana. Tuotantohäiriöt pyritään minimoimaan ja hoitojo-not saattamaan lain edellyttämälle tasolle alkuvuoden aikana. Apotin käyttöönnoton

Hallitus

16.11.2020

onnistuminen on ratkaisevan tärkeää talousarviossa asetettujen tavoitteiden toteutumiselle. Covid 19 -epidemian kehittyminen tuo lisäksi tilanteeseen poikkeuksellisen suurta epävarmuutta.

Talousarviossa on huomioitu HUSin sisäiset toiminnalliset muutokset. Raaseporin sairaalan profiilia muutetaan vuoden 2020 lopulla. Lohja ja Raasepori muodostavat yhdessä perustan koko läntisen Uudenmaan sairaanhoidon toiminnalle. Raasepori ei tarjoa vuoden 2020 lopulta alkaen anestesiaa vaativaa leikkaustoimintaa, eikä laajaa ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystoimintaa. Meilahden sairaala-alueelle avataan entisen Lastensairaalan tiloihin Puistosairaala, jonne siirtyvät plastiikka-, verisuoni- ja rintaelinkirurgian sekä suu- ja leukasairauksien yksiköitä sekä näitä tukevia toimintoja. Lisäksi Hyvinkäällä aloitetaan sydäntahdistinten asennukset.

Jäsenkuntien maksuosuuslaskutus (erikoissairaanhoidon palvelut) sekä muiden maksajien tavoitteeksi asetettu laskutuksen kehitys asettaa raamin kustannuskehitykselle, jotta HUS-kuntayhtymän tulos saadaan tasapainoiseksi alijäämän kattamisvaade huomioiden.

Toimintatuotot

Myyntituotot

Jäsenkuntien maksuosuuksiin (1 912,6 milj. euroa) sisältyy varsinainen erikoissairaanhoidon palvelutuotanto. Oma tuotantona tuotettu osuus laskutetaan tuotteistuksen mukaisesti DRG-, hoitopäivä- ja käyntituotteina. Lisäksi maksuosuuksiin sisältyvät erikoissairaanhoidon ostopalvelut, hoitopalvelut muista sairaaloista, palvelusetelit, apuvälineet, tartuntatautilääkkeet, perinnöllisyyslääketiede ja potilaskorvakuutus. Jäsenkuntien muodostavat HUSin toiminnan kokonaisrahoituksesta 65,8 %. Vuoden 2021 jäsenkuntien maksuosuus pitää sisällään 64 milj. euroa Covid 19 -epidemian vuoksi vuodelta 2020 siirtynyttä toimintaa. Jäsenkuntien maksuosuuden muodostuminen on kerrottu tarkemmin luvussa 6.2.2.

Myyntituotot sairaanhoidollisesta toiminnasta jäsenkunnilta ja muilta maksajilta (706,8 milj. euroa) tiliryhmään kirjautuu myynti muille sairaanhoitopiireille, laitoksille ja valtiolle sekä muiden sairaanhoidollisten palveluiden myynti mm. kuntien perusterveydenhuollolle (esim. yhteispäivystyksen ja ensihoidon myyntituotot, jotka eivät sisälly jäsenkuntien maksuosuuksiin). Lisäksi tiliryhmään kirjautuvat siirtoviivemaksut. Tavoitteena on, ettei siirtoviivepäiviä synny, mutta osalla jäsenkunnista on haasteita jatkohoidon järjestämisestä. Edellä mainittujen lisäksi tiliryhmään kirjataan myyntituotot apuvälineistä sekä sairaanhoidollisten tukipalveluiden tuotot (laboratoriopalvelut, veri ja verivalmisteet, patologian palvelut, terapiapalvelut, radiologiset palvelut sekä lääkkeet ja apteekkipalvelut). Muiden palvelutulojen osuus HUSin kokonaisrahoituksesta on 24,3 %. Covid 19 -epidemian aiheuttama hoitovelka muille maksajille, ulkokuntien potilasmäärien kasvu sydän- ja keuhkojen siirrossa, lasten ja nuorten sairauksissa sekä syöpäkeskuksessa sekä erityisesti valtioneuvoston edellyttämän rajaliikenteen testauksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön

Hallitus

16.11.2020

asettaman valtakunnallisen testaustavoitteen täyttäminen kasvattavat laskutusta vuoden 2020 talousarviosta yhteensä noin 227 milj. eurolla.

Muut myyntitulot (142,8 milj. euroa) tiliryhmä koostuu muita kuin sairaanhoidollisia tukipalveluita tuottavien tukipalvelutulosalueiden tuotoista. Tiliryhmään kirjautuvat lääkintä- ja tietotekniset palvelut, toimitilapalvelut, toimisto- ja asiantuntijapalvelut (tietotekniset asiantuntijapalvelut, koulutustuotot, työterveys- sekä asiakirja- ja toimistopalvelut), laitos- ja välinehuolto- ja vaatteistonhuoltopalvelut sekä ravitsemispalvelut. Muiden myyntitulojen osuus HUSin tuotoista on 4,9 %. Erä on kasvanut vuoden 2020 talousarviosta 14,5 milj. eurolla. Kasvu aiheutuu pääosin Covid 19 -epidemian aiheuttamasta tarvikemyynnistä jäsenkunnille ja erva-asiakkaille.

Valtion tutkimus ja kehitys (25,1 milj. euroa) tiliryhmä sisältää valtion tutkimusmäärärahan ja koulutuskorvauksen. Valtion koulutuskorvaus käsittää valtion tuen lääkäreiden ja hammaslääkäreiden perus- ja erikoistumiskoulutukseen. Koulutuskorvauksen laskennallisina perusteina käytetään tutkintomääriä, opintonsa aloittaneiden opiskelijoiden määriä ja annettuja koulutuskuukausia. Tutkimusmäärärahalla puolestaan katetaan tutkimustoiminnan suoria kustannuksia sekä tutkimustointa palvelevien resurssien kustannuksia. Valtion tutkimus- ja kehityskorvaus muodostaa 0,9 % HUSin tuotoista. Erän ennakoidaan laskevan 1,0 milj. euroa 2020 talousarviosta, mutta toteutuvan samalla tasolla kuin 2020 ennuste.

Maksutuotot (93,7 milj. euroa)

HUS-kuntayhtymä voi päättää asiakasmaksujen suuruudesta asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädetyissä rajoissa. Maksutuotot pitää sisällään hallituksen päätöksen (17.8.2020, §97) mukaisen elektiivisen toiminnan somatiikassa perittävien asiakasmaksujen ml. yhteispäivystykset korotuksen hoitajakäyntejä ja etävastaanottoja lukuun ottamatta 50 %:iin nykytilan ja asiakasmaksuasetuksen mukaisista maksimimääristä nykytilanteeseen verrattuna. Korotuksen vaikutus on noin 3,5 milj. euroa. HAL-vastaanoton (erityispoliklinikka huume-, alkoholi- tai lääketoimintamaisille raskeana oleville) osalta käyntimaksu poistetaan. Päihdeideiltä perittävät asiakasmaksut ovat olleet vuositasolla noin 25 000 euroa. Asiakkailta perittävien poliklinikka- ja hoitopäivämaksujen osuus HUSin kokonaistuotoista on 3,2 %. Asiakasmaksut pysyvät noin vuoden 2020 talousarvion tasolla. Asiakasmaksuissa on huomioitu Covid 19 -epidemian 64 milj. euron hoitovelasta aiheutuva vaikutus asiakasmaksuihin.

Tuet ja avustukset (10,1 milj. euroa)

Tuet ja avustukset ovat Tekesin, Business Finlandin, EU:n, säätiöiden sekä Suomen Akatemian myöntämiä tutkimus- ja kehittämishankkeiden ulkoisia tutkimusrahoituksen määrärahoja sekä lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen STM:ltä saatuja määrärahoja ja lahjoituksia. Tukiin ja avustuksiin on sisällytetty myös arvioitu osuus KELAn maksamasta korvauksesta työterveyshuollolle. KELAn korvaus työterveyshuollosta on laskemassa. Tukien ja avustusten osuus HUSin kokonaisrahoituksesta on 0,3 %. Tavoitteena on kasvattaa ulkoista tutkimusrahoitusta. Tuet ja avustukset ovat vuoden 2020 talousarvion tasolla.

Hallitus

16.11.2020

Muut toimintatuotot (15,0 milj. euroa)

Muut toimintatuotot muodostuvat pääosin vuokratuotoista ulkopuolisilta vuokralaisilta sekä henkilökunnan työsuhdeasunnoista. Muiden toimintatuottojen osuus HUSin kokonaisrahoituksesta on 0,5 %.

Toimintakulut

Henkilöstökulut (1 433,0 milj. euroa)

Henkilöstökulujen (palkat ja palkkiot sekä henkilösivukulut) osalta kustannustason nousun vuodesta 2020 vuoteen 2021 arvioidaan olevan 1,4 %. Palkkoihin ja palkkioihin on budjetoitu 1.4.2021 alkaen 1,0 %:n yleiskorotus ja 0,8 %:n paikallinen järjestelyerä ja 0,3 %:n suuruinen palkkaliukuma. Kevan ennusteen perusteella arvioitu talousarviovalmistelussa käytetty henkilösivukuluprosentti on 20,5 %.

Henkilöstökulut kasvavat vuonna 2021 vuoden 2020 ennusteeseen verrattuna yhteensä 2,3 % ja talousarvioon 2020 verrattuna 3,3 %. Raamin ylittävä henkilöstökustannusten kasvu aiheutuu Covid 19 -näytteenotosta ja analytiikasta, johon saataneen valtionavustusta. Apottiin varatuista lokakuun 2020 käyttöönottoon ja tuotannon alun tukemiseen varatuista lisäresursseista luovutaan alkuvuoden 2021 aikana.

Palveluiden ostot (686,3 milj. euroa)

Palvelujen ostojen ennakoidaan kasvavan talousarviosta 2020 212,6 milj. eurolla. Valtaosa palvelujen ostojen kasvusta aiheutuu Covid 19 -epidemiaan liittyvästä näytteenotosta ja -analytiikan alihankinnasta sekä käyttökorvaussopimuksista (150,6 milj. euroa). Kasvusta 15,7 milj. euroa aiheutuu Apotin kustannusten kasvusta, tietojärjestelmäkustannukset kasvavat lisäksi uuden Atlaksen laskutusjärjestelmän, Terveyskylän ja päällekkäisten raportointijärjestelmien (Power BI ja HUS-ToTal) vuoksi yhteensä 6,9 milj. eurolla. Lisäksi potilasvakuutuskäytännön muutos aiheuttaa 7,4 milj. euron kasvun palveluiden ostoihin. Loppuosa palveluiden ostojen kasvusta kohdistuu sairaanhoidollisten palveluiden ostoihin, mikä aiheutuu toiminnan volyymikasvusta.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat (528,6 milj. euroa)

Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin on suunniteltu 45,7 milj. euroa enemmän kuin 2020 talousarviossa. Kasvusta 24,7 milj. euroa aiheutuu Covid 19 -näytteenottoon tarvittavista laboratorio- ja hoitotarvikkeista sekä diagnostiikan palveluiden kysynnän aiheuttamasta volyymikasvusta. Loppuosa kasvusta kohdistuu hoitotarvikkeisiin sekä HUSin sisäisen että jäsenkunta- ja erä-asiakkaiden volyymikasvun myötä.

Hallitus

16.11.2020

Avustukset (7,3 milj. euroa)

Annettujen avustusten ennakoidaan kasvavan 1,7 milj. eurolla. Erän kasvu aiheutuu hengityshalvauspotilaiden avustajien palkkioista, tiliryhmään kirjautuvat myös tuet mm. HUSin liikuntaseuroille henkilökunnan harrastetoimintaan.

Muut toimintakulut (125,7 milj. euroa)

Tiliryhmän suurimmat erät ovat ulkoiset toimitilavuokrat, koneiden ja laitteiden vuokrat sekä kiinteistövero. Tiliryhmään kirjautuu myös mahdolliset luottotappiot. Talousarviossa suunniteltu kasvu edellisen vuoden talousarviosta on yhteensä 13,6 milj. euroa (12,1 %) ja se muodostuu enimmäkseen ulkoisten vuokratilojen ja tietohallinnon laitevuokrien kuluista esim. laboratorio- ja kuvantamispalveluiden liikkeenluovutus Eksotelta HUSille, Hammaslääketieteen koulutustilat, Tammisairaalan tontin vuokraus ja tietohallinnon laitevuokrat.

Rahoituserät ja poistot

Korkotuotot ja – kulut on budjetoitu elokuun 2020 lopun korkotasolla. Uusien, taloussuunnittelukautena 2021–2023 nostettavien lainojen korkoarviona on käytetty 0,5 %:n vuosikorkoa. Suunnittelukautena korkokuluja kasvattaa investointien rahoittamiseksi tarvittavan pitkäaikaisen lainakannan kasvu.

Perussopimuksen mukaan peruspääomalle maksetaan korkoa, jonka suuruudesta päättää valtuusto. Talousarvion 2021 valmistelussa on peruspääoman korkona käytetty kiinteää 3 %:n korkoa, joka on otettu huomioon palveluiden hinnoittelussa. Osana alijäämän kattamissuunnitelmaa peruspääomalle maksettava korko esitetään puolitettavaksi taloussuunnitelmavuosien 2022–2023 osalta 1,5 %:iin.

Tilikauden poistoiksi suunnitellaan 111,7 milj. euroa, joka on 0,3 % (0,7 milj. euroa) suurempi kuin edellisessä talousarviossa. Tietojärjestelmiin kohdistuvat poistot kasvavat 2,7 milj. eurolla ja rakennuksiin kohdistuvat poistot alenevat 4,2 milj. euroa. Poistojen alenema aiheutuu Hyvinkään sairaalan päärakennuksen ja Kirurgisen sairaalan päärakennuksen poistojen päättymisestä. Loppuosa muutoksesta tulee sairaanhoidollisista laitteista.

Henkilöstö

Yksi HUSin strategisista päämääristä on:

”Olemme paras yhteisö oppia, tutkia ja tehdä merkityksellistä työtä”. Hyvä hoito syntyy hyvinvoivan henkilöstön toimesta. Jokaista huslaista tarvitaan, että potilas voi saada parhaan mahdollisen hoidon. Olemme hyvä paikka kasvaa terveydenhuollon ammattilaiseksi. HUS on kansainvälinen. Huippuluokan tutkijat ovat edellytys edelläkävijyydellemme.”

Henkilöstösuunnitelman tarkoituksena on tukea HUSin strategiasta johdettujen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden saavuttamista. Henkilöstösuunnittelun

Hallitus

16.11.2020

avulla ennakoidaan ja ohjataan organisaation toimintaa niin, että henkilöstöresurssit ovat kohdennettu potilas- ja toimintalähtöisesti.

Vuodelle 2020 talousarviossa suunniteltu henkilöstövastuun mukainen henkilöstömäärä (31.12.) on 26 698 henkilöä. Henkilöstösuunnitelmissa arvioidaan HUSin palveluksessa vuonna 2021 olevan 27 419 henkilöä.

Vuoden 2021 aikana toteutuu arvion mukaan vain yksi pieni liikkeenluovutus, jossa HUSille siirtynee 1.4.2021 Vantaan kaupungin suun terveydenhuollon välinehuollon yksikkö, noin 20 henkilöä. Asiasta ei ole toimielinten päätöksiä, joten muutos ei sisälly alla oleviin henkilöstölukuihin.

Korona-epidemia on muuttanut ja lisännyt Diagnostiikkakeskuksen toimintaa näytteenotossa sekä analytiikassa. Vuoden 2020 aikana henkilöstöä on palkattu ja arvioidaan palkattavaksi yhteensä arviolta 450 henkilöä näihin toimintoihin. Tämä on huomioitu myös lisäyksenä vuoden 2021 henkilöstömäärässä. Näistä lisävakansseista suunnitelman mukaan noin 150 koronatehtävissä toimineista työntekijöistä sijoittuu Diagnostiikkakeskuksessa muihin tehtäviin, kuten hoitojonojen purkuun koronaepidemian päätyttyä.

Henkilötyövuosia on vuodelle 2021 suunniteltu 22 52,9 (TA 2020: 21 994,8, Ennuste 2020: 22 731,1). Talousarvioesitykseen sisältyvät henkilötyövuodet kasvavat 0,5 % vuoden 2020 ”8+4” ennusteesta ja kasvavat 3,9 % vuoden 2020 talousarvioon verrattuna. Vuoden 2021 työpanos on mitoitettu talousarvioon sisältyvän palvelutuotannon mukaisesti huomioiden 1,0 %:n tuottavuustavoite ja arvioitu henkilöstökulujen kustannustason muutos.

Henkilöstö	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TAE 2021	Muutos-% TAE 2021/ ENN 2020	Muutos-% TAE 2021/ TA 2020
Henkilöstömäärä	26 536	26 698	27 438	27 419	-0,1 %	2,7 %
Henkilötyövuodet	21 759	21 995	22 731	22 825	0,4 %	3,8 %
Henkilötyövuoden hinta (1 000 euroa)	61,3	63,1	61,6	62,8	1,9 %	-0,5 %

HTV sisältää valtion tutkimuskorvattujen henkilöiden henkilötyövuodet

Tammi-elokuussa 2020 vuokratyövoimaan oli käytetty 23,1 milj. euroa koko vuoden talousarvion ollessa 25,6 milj. euroa. Mikäli loppuvuoden tarve on vastaava, vuokratyövoiman kokonaiskustannukset vuonna 2020 ovat noin 34,7 milj. euroa. Erää ei enusteta erikseen, vaan se suunnitellaan osana toimisto- ja asiantuntijapalveluiden ostoja. Vuokratyövoima kilpailutetaan ja sen kautta pyritään saamaan merkittäviä kustannussäästöjä.

Hallitus

16.11.2020

Alla olevassa taulukossa on esitetty henkilöstömäärä ja henkilötyövuodet henkilöstöryhmittäin:

Henkilöstömäärä	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TAE 2021	Muutos-% TAE 2021/ ENN 2020	Muutos-% TAE 2021/ TA 2020
Hoitohenkilökunta	14 310	14 457	14 857	14 927	0,5 %	3,2 %
Lääkärit	3 430	3 532	3 541	3 544	0,1 %	0,4 %
Muu henkilökunta	7 415	7 307	7 631	7 504	-1,7 %	2,7 %
Eriytyisöntekijät	1 381	1 402	1 409	1 444	2,5 %	3,0 %
Yhteensä	26 536	26 698	27 438	27 419	-0,1 %	2,7 %

Henkilötyövuodet	TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TAE 2021	Muutos-% TAE 2021/ ENN 2020	Muutos-% TAE 2021/ TA 2020
Hoitohenkilökunta	11 164	11 375	11 754	11 858	0,9 %	4,3 %
Lääkärit	2 973	3 017	3 058	3 070	0,4 %	1,8 %
Muu henkilökunta	6 549	6 498	6 810	6 757	-0,8 %	4,0 %
Eriytyisöntekijät	1 073	1 105	1 109	1 140	2,8 %	3,1 %
Yhteensä	21 759	21 995	22 731	22 825	0,4 %	3,8 %

HTV sisältää valtion tutkimuskorvattujen henkilöiden henkilötyövuodet

Rahoitus

HUS-kuntayhtymän toiminnan ja investointien rahavirta vuodelle 2021 on 179,3 milj. euroa alijäämäinen. Investointimenot ovat 291,0 milj. euroa. Tarvittava rahoitus on suunniteltu toteutettavaksi pitkäaikaisella lainarahoituksella. Pitkäaikaista lainaa suunnitellaan nostettavaksi enintään 210,0 milj. euroa. Lainojen lyhennyksiksi arvioidaan 18,2 milj. euroa. Vuoden 2021 lopussa pitkäaikaista lainaa kuntayhtymällä arvioidaan olevan 854,0 milj. euroa. Tarvittaessa otetaan lyhytaikaista rahoitusta maksuvalmiuden turvaamiseksi.

Antolainauksen suunnitellut muutokset sisältävät tytäryhtiölle myönnettävän 1,5 milj. euron pääomalainan ja antolainojen lyhennyksiä 1,9 milj. euroa. Kuntayhtymän valtuusto päättää omavelkaisen takauksen antamisesta tapauskohtaisesti tytär-, yhteis- ja osakkuusyhteisöjen pankki- tai rahoituslaitoslainoille.

Kuntayhtymän maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa kuntayhtymän rahavaroilla. Kassanriittävyydestavoite vuoden 2021 lopussa on 15 päivää. Taserakennetta seurataan omavaraisuusasteen avulla. Omavaraisuusasteen tavoitearvoksi vuoden 2021 lopussa määriteltiin vähintään 18 %.

Hallitus

16.11.2020

Investointisuunnitelma 2021 -2024

Sairaanhoitopiirin eri yksiköiden toimintaa tuetaan HUS-strategian edistämiseksi myös investointien avulla. Vuosien 2021-2024 investoinneista suuri osa on jo meneillään olevien hankkeiden kuten Siltasairaalan, Tammissairaalan ja mm. Jorvin suurten investointien kustannuksia. Julkisen talouden kasvavien haasteiden vuoksi uusien hankkeiden määrää on jouduttu rajaamaan vahvasti ja tuotantokapasiteettia ja kustannuksia lisäävät investointiesitykset on arvioitu hyvin tarkasti. Vaikka erikoissairaanhoidon palvelukysyntä kasvaa edelleen, on perusteltua pyrkiä asettamaan HUSin investointimäärät rahoituksellisesti kestäväälle tasolle. Tasainen ja hallittu investointitaso on tärkeää, koska väistämättömätkin investoinnit usein lisäävät HUSin vuosikuluja.

Investointien yhtenä valintaperusteena on pidetty sitä, että HUS investoi vain omaan toimintaansa ja tiloihinsa, ennen mahdollisia rakenneuudistuksia ei esim. kuntien vastuulla olevia tehtäviä varten. Tilainvestoinneissa joudutaan asettamaan etusijalle useita rakennusten kiireellisiä korjaushankkeita, joilla ei ole suoraa yhteyttä ydintoiminnan kehittämiseen. Muutoin rakennushankkeissa painottuu pitkän aikavälin suunnitelmien (Jorvi, Meilahti, Peijas) mukainen hankejärjestys ja se, mitä strategisia tavoitteita investointeihin liittyy. Investointien kokonaismäärän hallitsemiseksi osaa nykyiseen vahvistettuun investointiohjelmaan sisältyvistä hankkeista siirretään myöhemmäksi.

Investointien suunnittelu kaudelle 2021-2024 on perustunut HUSin nykyisiin ja tiedossa oleviin uusiin tehtäviin, nykyiseen väestöpohjaan, sen muutosennusteisiin sekä toiminnan, rakennus- ja laitekannan ja tietojärjestelmien kehittämistarpeisiin. Lisäksi otetaan huomioon mm. erityisvastuualueen yhteistyö, toiminnan jatkuvuuden turvaamisvelvoitteet ja varaudutaan toiminnan uudistamisen kuten digipalvelujen lisäämisen vaikutuksiin.

Vuosina 2021-2024 rakennusinvestointien painopisteet liittyvät Jorvin sairaalan ja Hyvinkään sairaalan uudistamisohjelmien jatkamiseen, uuden silmäsairaalan (Tammissairaala) rakentamiseen ja Meilahden sairaaloiden kuten Naistenklinikan peruskorjausten jatkamiseen. Strategisesti tärkeää on myös Peijaksen sairaala-alueen pitkän aikavälin ohjelman käynnistäminen ja Meilahden vanhojen sairaalarakennusten peruskorjausten jatkaminen vuonna 2020 valmistuneisiin suunnitelmiin perustuen.

Käyttöön otettaviin uusiin ja korjattuihin tiloihin kuten Siltasairaalaan ja Puistosairaalaan liittyy merkittäviä hoitolaite- ja tietojärjestelmätarpeita, joille on tehty varaukset investointiohjelmaan. Samalla jatketaan kaikkien sairaaloiden tutkimus- ja hoitolaitteistojen uusintahankintoja ja varaudutaan toiminnan muutoksiin myös laitehankkeiden ohjelmassa.

Vuoden 2021 talousarviossa on investointeihin varattu 291 milj. euroa. Vuoden 2020 alkuperäisessä ja myös kesäkuussa 2020 tarkistetussa talousarviossa investointeja oli 240 milj. euroa. Vuoden 2020 osalta talousarvion investointiosan muutostarve arvioidaan vielä toimintavuoden lopulla.

Hallitus

16.11.2020

Vuosina 2021-2024 HUSin priorisoidut investointitarpeet ovat 1 043 milj. euroa, mikä vastaa edellisen vahvistetun suunnitelman tasoa. Rakentamisen osuus investoinneista on 748 milj. euroa (72 %).

HUS-kuntayhtymä						
Hanke/Hankeryhmä	TA 2020	TA 2021	TS 2022	TS 2023	TS 2024	Yhteensä 2021 - 2024
Pysyvien vastaavien sijoitukset	15 060	3 000	4 000	4 000	5 000	16 000
Rakennushankkeet	156 580	216 820	198 120	164 810	168 590	748 340
Laitehankkeet	39 510	39 190	54 950	54 360	22 020	170 520
Tietojärjestelmät ja -tekniikka	28 850	31 990	28 930	23 830	23 390	108 140
YHTEENSÄ	240 000	291 000	286 000	247 000	219 000	1 043 000

Opetus ja tutkimus

Ennuste HUSin saamaksi valtion korvaukseksi vuoden 2020 lääkäri- ja hammaslääkäriskoulutuksesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksesta ja siihen liittyvästä harjoittelusta aiheutuviin kustannuksiin on 16,3 milj. euroa.

HYKS:n ja muiden HUSin sairaanhoitoalueiden saaman koulutuskuukausikorvauksen suuruudeksi arvioidaan vuonna 2020 yhteensä 1,2 milj. euroa. Valtion korvauksen nykytaso ei pysty kattamaan opetussairaalan velvoitteeksi asetetun opetustoiminnan kuluja kattavasti (välittömät ja välilliset kustannukset).

Valtion talousarvioesityksen mukaan vuoden 2021 terveyden tutkimuksen valtakunnallinen määräraha tulee olemaan 21,0 milj. euroa (2020: 21,0 milj. euroa, 2019: 23,8 milj. euroa, 2018: 21,0 milj. euroa). Valtion tutkimusmääräraha jaetaan yliopistosairaalan erityisvastuualueen (erva) tutkimustoimikunnan kautta. Kunkin ervan määrärahaosuus vuosittain budjetissa olevasta valtion tutkimusrahasta määräytyy STM:n päättämien laskennallisin perustein. HYKS-ervan osuus valtion tutkimusmäärärahasta on 41,4 % vuosina 2020-2023, yhteensä 8,7 milj. euroa vuodelle 2020. Tästä HUSin osuus on noin 7,5 milj. euroa.

Alla olevassa taulukossa on esitetty valtion opetus- ja tutkimuskorvauksen ja HUSin oman tutkimusmäärärahan myönnön kehitys 2019 – 2021 milj. euroina:

	milj. euroa	TP 2019	TA 2020	TAE 2021*	Muutos (milj. €) TAE 2021 - TA 2020	Muutos % TAE 2021/ TA 2020
HUS-kuntayhtymä	Valtion korvaus koulutuksesta, STM	16,3	16,3	16,3	0,0	0,0 %
	Valtion tutkimusmääräraha	6,6	7,5	7,5	0,0	0,0 %
	Yhteensä	22,9	23,8	23,8	0,0	0,0 %
Muut HUSin sairaanhoitoalueet	Valtion korvaus koulutuksesta (koulutuskuukausikorvaus)	1,5	1,2	1,2	0,0	0,0 %
	Valtion tutkimus- ja koulutusmääräraha HUS yhteensä	24,4	25,0	25,0	0,0	0,0 %
Jäsenkunnat	Korvaus hammaslääketieteen opetuksen järjestämisestä	0,7	0,7	0,7	0,0	0,0 %
	HUSin oma tutkimusmääräraha	14,7	15,0	16,0	1,0	6,7 %
		15,4	15,7	16,7	1,0	6,4 %
	Koulutuskorvaus ja tutkimusmääräraha HUS yhteensä	39,8	40,7	41,7	1,0	2,5 %

*) Valtion talousarvion ennakkotiedot. Täydennetty talousarvio lopulliseen rahoitusmyöntöön perustuen tehdään keväällä 2021.

Hallitus

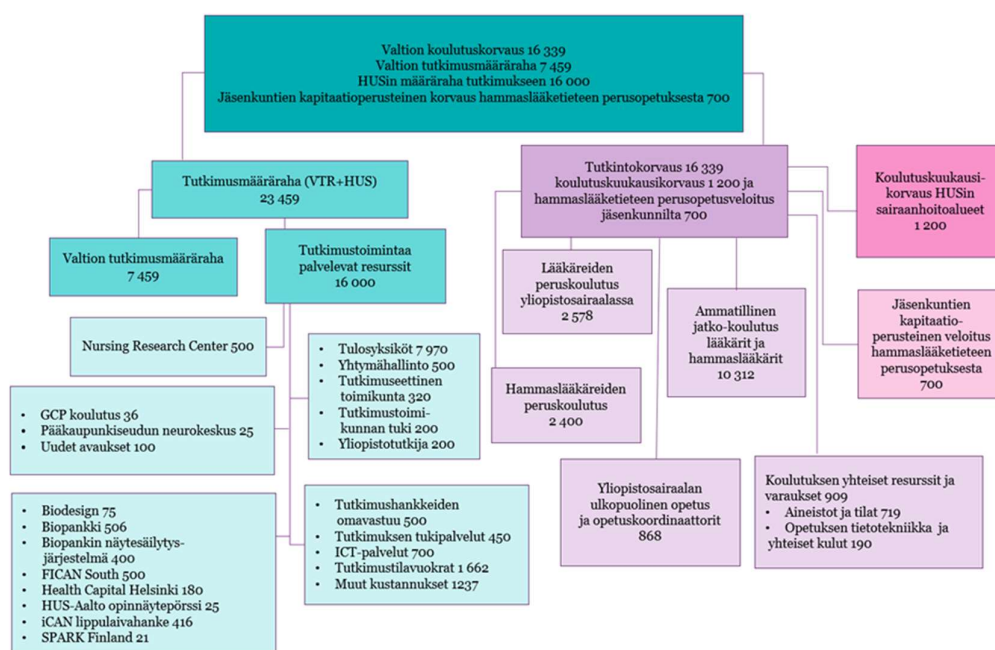
16.11.2020

Terveydenhuoltolain mukaan valtion tutkimusrahoitus jaetaan hakemusten perusteella hankkeisiin eikä siitä siten voida kattaa tutkimuksen infrastruktuurikustannuksia tai tulosityksiköiden tutkimuksen perusrahoitustarvetta. HUSissa tehtävän tutkimuksen kannalta välttämättömien rakenteiden ylläpitämiseksi ja kliinisen tutkimuksen kehittämiseksi sisällytetään talousarvioon 2021 16,0 milj. euron suuruinen HUSin oma tutkimusmääräraha. Rahoitus osoitetaan tutkimustoimintaa palvelevien resursien ylläpitoon ja tulosityksiköiden tutkimuksen perusrahoitukseksi.

milj. euroa	TP 2016	TP 2017	TP 2018	TA 2019	TA 2020	TAE 2021
HUSin oma tutkimusmääräraha	9,0	10,6	13,4	15,0	15,0	16,0

HUSin oma tutkimusmääräraha vuosina 2016 – 2021 milj. euroina

Vuonna 2021 HUSin oma tutkimusmääräraha on miljoonan korkeampi kuin vuonna 2020. HUSin oma tutkimusmääräraha sisällytetään palveluhintoihin. Lisäksi HUS pyrkii aktiivisesti lisäämään ulkopuolisella rahoituksella tehtävää tutkimusta. Vuonna 2019 suurimmat ulkopuolisella rahoituksella toteutettavat hankkeet ovat genomitiedon keräämiseen perustuva FinnGen-hanke ja Conect4Children-hanke, jossa kehitetään uusia lääkkeitä ja hoitomuotoja eurooppalaisille lapsille ja nuorille.



Kuva: Valtion koulutus- ja tutkimuskorvauksen ja HUSin oman tutkimusmäärärahan alustava käyttöarvio talousarviokaudelle, tuhansina euroina.

Hallitus

16.11.2020

Taloussuunnitelman 2021 – 2023 taustaa ja tunnuslukuja

HUSin talousarviovalmistelu perustuu oletukselle, että HUS jatkaa taloussuunnittelu-kaudella itsenäisenä Uudenmaan erikoissairaanhoidon yksikkönä kiinteässä kumppanuudessa ja yhteistyössä alueen kuntien perusterveydenhuollon ja erva-alueen organisaatioiden kanssa. Mahdollista sote-muutosta ei ole huomioitu valmistelussa. Vuosittain talousarvion laadinnan yhteydessä tehtävillä linjauksilla ja valinnoilla pyritään toiminnan jatkuvaan parantamiseen. Tavoitteena on, että toimintatapoja ja rakenteita kehittämällä parannetaan HUSin kilpailukykyä ja toiminnan tuottavuutta sekä samalla hillitään jäsenkuntien erikoissairaanhoidon kustannusten kasvua.

Talousarviossa määritellään kuntayhtymän taloussuunnittelukauden tavoitteet ja esitetään ne voimavarat, jotka ovat käytettävissä tavoitteiden saavuttamiseksi sekä ne investoinnit, joilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä ohjataan sairaaloiden toimintaprofilia, määrää, laatua ja sijaintia. Talousarviossa asetetuilla tavoitteilla ohjataan HUS-konsernin, sairaanhoitoalueiden ja muiden tulosalueiden sekä tytäryhtiöiden toimintaa ja taloutta sekä toteutetaan strategiaa. Taloussuunnitelma on tehty vuosille 2021 – 2023 ja investointien osalta myös vuodelle 2024. Yhteenveto tuloslaskelma-, investointi-, rahoitus- ja henkilöstösuunnitteluosioista on esitetty alla olevassa taulukossa:

Yhteenveto (1 000 euroa)		TP 2019	TA 2020	ENN 2020	TA 2021	TS 2022	TS 2023
		2 512 142	2 545 894	2 532 180	2 906 125	2 960 344	3 032 857
Toimintatuotot	Myyntituotot	2 370 508	2 430 679	2 429 214	2 787 273	2 836 616	2 905 417
	Maksutuotot	91 282	93 830	78 003	93 691	97 812	100 747
	Tuet ja avustukset	22 943	11 253	10 199	10 136	10 440	10 753
	Muut toimintatuotot	27 410	10 132	14 764	15 025	15 476	15 940
		2 408 948	2 461 804	2 565 690	2 780 921	2 823 880	2 875 695
Toimintakulut	Henkilöstökulut	1 333 841	1 387 399	1 400 916	1 432 980	1 455 719	1 480 171
	Palvelujen ostot	473 914	473 785	559 486	686 339	696 634	710 567
	Aineet, tarvikkeet ja tavarat	489 184	482 875	483 496	528 566	536 494	547 224
	Avustukset	5 704	5 609	6 618	7 289	7 398	7 546
	Muut toimintakulut	106 305	112 136	115 174	125 748	127 634	130 187
TOIMINTAKATE		103 195	84 090	-33 510	125 204	136 464	157 162
Rahoitustuotot ja -kulut		-12 921	-13 100	-12 282	-13 540	-7 671	-8 271
VUOSIKATE		90 274	70 990	-45 792	111 664	128 793	148 891
Poistot ja arvonalentumiset		105 296	110 989	111 357	111 664	110 452	130 550
TILIKAUDEN TULOS		-15 022	-40 000	-157 149	0	18 341	18 341
Investointimenot yhteensä (brutto)		209 066	240 000	247 000	291 000	286 000	247 000
	Aineettomat hyödykkeet	23 894	28 850	28 800	31 990	28 930	23 830
	Maa- ja vesialueet						
	Rakennukset: sosiaali- ja terveystoimi	137 469	156 580	165 400	216 820	198 120	164 810
	Rakennukset: muut						
	Kiinteät rakenteet ja laitteet						
	Koneet ja kalusto	44 008	39 510	37 800	39 190	54 950	54 360
	Muut aineelliset hyödykkeet						
Osakkeet ja osuudet		3 695	15 060	15 000	3 000	4 000	4 000
Rahoitusosuudet investointimenoihin *)				5 783			
Investointihyödykkeiden luovutustulot (brutto)							
Toiminnan ja investointien rahavirta		-128 521	-169 010	-169 860	-179 336	-157 207	-98 109
Lainakanta 31.12.		527 123	662 218	662 218	853 980	1 010 742	1 106 188
Henkilöstön määrä 31.12.		26 536	26 698	27 438	27 419	27 600	27 600

*) ENN 2020 VM:lle jätetyn Covid 19 -epidemiaan liittyvän tukihakemuksen mukainen ylimääräisten investointien määrä

Hallitus

16.11.2020

TS 2022 myyntituotoista on huomioitu Covid 19 -epidemian aiheuttaman 64 milj. euron hoitovelan poistuminen, vastaava muutos on tehty maksutuottoihin. Toimintatuottoihin on arvioitu 3 %:n vuotuinen kasvu, joka pitää sisällään väestön ja ikärakenteen muutoksen. Toimintakuluissa on huomioitu 1 %:n tuottavuus. Toimintakulujen ennakoitu muutos on ennen tuottavuustavoitetta 2,5 % vuonna 2022 ja 3,0 % vuonna 2023.

Maksutuotoissa ei ole huomioitu mahdollista alaikäisiltä lapsilta poistuvan asiakasmaksuvelvoitteen vaikutusta.

Henkilöstökustannusten muutokseksi on arvioitu 1,59 % vuodelle 2022 ja 1,68 % vuodelle 2023. Molemmille vuosille on arvioitu maltillinen 1,25 % yleiskorotus 1.4. alkaen. ja 0,29 %:n varaus työvuosilisille. Henkilösivukuluiksi taloussuunnitelmavuosille on arvioitu 20,4 %. Nykyiset sopimukset eivät ulotu vielä ko. vuosille.

Vuosisuunnittelussa on TS 2022 – TS 2023 osalta huomioitu alijäämän kattamissuunnitelman keinona peruspääoman koron alentaminen 3,0 %:sta 1,5 %:iin.

Poistot kasvavat suunnittelukauden lopulla voimakkaasti. Vuotuinen investointiohjelma on 240 – 291 milj. euroa. Lainakanta kasvaa suunnittelukaudella voimakkaasti, vuonna 2022 lainakannan ennustetaan ylittävän jo 1,0 mrd. euroa.