



HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI



## Vuosikertomus 2003



# Sisältö

Hallituksen puheenjohtaja Taito Pekkarinen: HUS:n vuosi 2003 – vaikeissa olosuhteissa käänne parempaan .....	3
Toimitusjohtaja Lauri A. Laitinen: Tiukka taloudenpito toi hyvät tulokset .....	5
HUS:n vuosi 2003 .....	6
HUS-kuntayhtymän toimintayksiköt vuonna 2003.....	12
HYKS, Helsingin sairaalat .....	12
■ Kirurgian tulosyksikkö .....	12
■ Sisätautien tulosyksikkö .....	14
■ Naistensairaala .....	15
■ Lasten ja nuorten sairaala .....	16
■ Neurologian, neurokirurgian sekä silmä- ja korvatautien tulosyksikkö .....	17
■ Syöpätautien osaamiskeskus .....	18
■ Psykiatrian tulosyksikkö .....	19
■ Kuvantaminen .....	20
■ HYKS-Labradoridiagnostiikka .....	20
HYKS, Jorvin sairaala .....	21
HYKS, Peijaksen sairaala .....	22
Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue .....	22
Lohjan sairaanhoitoalue .....	23
Hyvinkään sairaanhoitoalue .....	24
Porvoon sairaanhoitoalue .....	25
Lääkehuollon tulosalue .....	25
Palvelukeskus .....	26
Yhtymähallinto .....	27
Kuntayhtymän hallinto .....	27
HUS:n toiminta lukuina vuonna 2003 .....	29
Toimielimet vuonna 2003 .....	31
Tuloslaskelma .....	35
Tase 31.12.2003 .....	36

*Naistensairaalassa tehtiin toimintavuonna ennätystä, vauvoja syntyi yhteensä 10 413. Kaikissa HUS:n synnytyssairaaloissa syntyneiden uusien kansalaisten määrä oli yli 17 300. Kuvan pikkuinen saa valohoitoa Naistenklinikalla.*

Julkaisija: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri  
Ulkoasu: Poco Loco Oy, Helsinki  
Paino: Yliopistopaino, Helsinki 2004  
Valokuvat: Eija Hiltunen, Kimmo Brandt,  
Johan Ahlroth, Petteri Kitti

ISSN 1458-1469



# HUS:n vuosi 2003 – hankalissa olosuhteissa käänne parempaan



Hallituksen  
puheenjohtaja  
Taito Pekkarinen

HUS:n sairaaloissa toteutuu vuosittain noin 220 000 hoitojaksoa ja poliklinikoille tehdään noin 1,7 miljoonaa käyntiä. Jokaiselle oli vuodenvaihteessa 2002-2003 selvää, että edessämme tulisi olemaan taloudellisesti erittäin tiukka vuosi. Resurssit, jotka kunnat talousarvioissaan osoittivat meille urakastamme selviytymiseen, olivat sekä yleisesti että erityisesti Helsingin sairaaloiden toimintaa ajatellen äärimmäisen niukat.

Vastoin monen esittämiä pelkoja HUS:n talous pysyi toimivuonna hyvässä hallinnassa. Ylitimme budjetoidut menot tosin 3,4 prosentilla, mutta vuoteen 2002 verrattuna menojen euromääräinen kasvu oli vain 1,4 prosenttia, mikä on vähemmän kuin sairaaloiden kuluindeksin nousu. Näiden vastikkeeksi jäsenkuntiemme asukkaat saivat 5-6 prosenttia suunniteltua enemmän erikoissairaanhoidon palveluja. Vastaavaan ei pystynyt mikään muista maamme yliopistosairaaloista. Uskon, että myös kunnille lupauksemme mukaisesti palauttamamme 42,7 miljoonaa euroa on ollut omiaan lisäämään kuntien luottamusta toimintaamme kohtaan. En muista, milloin aiemmin olisin kuullut omistajakuntiemme edustajien kiittävän sairaalaamme kuluneesta vuodesta. Jopa syvissä talousvaikeuksissaan elänyt Helsinki myöntää, että HUS:n vuosi meni odotettua paremmin – joskaan lupaa menotalouden löyhentämiseen meille ei tarjota.

Hoitoa jonottavien määrä koko piirissä väheni 2,1 %. Helsingin jonotilanteen huononemista osattiin odottaa, mutta sekin jäi vain 1 000 potilaan suuruusluokkaan. Potilaiden tyytyväisyys HUS:n toimintaan on mielipidemittausten mukaan hyvä ja muutamaa ongelma-alueetta lukuun ottamatta kehittynyt myönteiseen suuntaan. Hoitomme laatua mittaavien potilasvahinkojen ja –valitusten määrällä arvioiden olemme yliopistosairaaloiden ehdotonta kärkeä. Tieteellinen tutkimus- ja opetustyö – kiitos siitä Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunnalle,

on ollut vilkasta ja yhteistyössä syksyllä esiintyneet paineet on ratkaistu.

Toimivuonna jouduttiin henkilöstön käytön rajoittamiseen jo edellisvuoden päätöksillä. Tavoitettamme lisätä vakinaisten työntekijöiden määrää suhteessa viransijaisiin pystyttiin tänäkin vuonna viemään hieman eteenpäin. Ilahduttavaa oli myös se, että sairauden takia töistä poissa jääminen väheni merkittävästi.

Rakennusinvestointimme keskittyivät Meilahden sairaalan poliklinikkatilojen uudistamiseen ja Jorvin sairaalan lisätilojen rakentamiseen. Pitkään jatkuneen tiukan talouden ajan takia sairaalaamme on syntynyt selvä ”investointivaje”, jonka korjaamiseksi joidenkin pienempien investointihankkeiden lisäksi saimme heti kesän jälkeen käynnistettyä Meilahti-kampus-hankkeen suunnittelutyön, joka tähtää Meilahden sairaalan potilastornin peruskorjaamiseen, kolmiosairaan ja traumakeskuksen sekä yhteispäivystystilojen rakentamiseen Meilahden sairaalan alueelle. Jos kaikki menee niin kuin nyt lujasti uskomme, 15 vuoden päästä maamme sairaanhoidon lippulaiva toimii taas arvonsa mukaisissa tiloissa.

HUS:n julkisuuskuvaa takavuosina pahasti rasittaneet julkisuudessa puidut erimielisyydet on sovittu pois päiväjärjestyksestä. Toivotaan, että olisimme oppineet riidoista ainakin sen, että niistä ei lopulta hyödy kukaan. Kansalaistemme turvallisuuden tunteesta suuri osa rakentuu hyvin toimivan sairaalan varaan.

En varmasti syyllisty ylisanoihiin, jos totean, että olemme tehneet hyvän toimintavuoden HUS:ssa, josta niin me kuin piirimme kunnat asukkaineen voivat olla ylpeitä.

**Taito Pekkarinen**  
hallituksen puheenjohtaja

Laboratoriohoitaja Anu Kuokkanen työskentelee Vironniemen laboratoriossa. Se sijaitsee Helsingin kaupungin terveysasemalla, mutta on osa HYKS-Laboratoriadiagnostiikan tulosityksikköä, vuoden 2004 alusta lähtien osa HUSLAB-liikelaitosta.

Tiukka taloudenpito toi hyvät tulokset



*Gastroenterologinen leikkaus meneillään Peijaksen sairaalassa;  
sairaanhoitaja Sanna Taskinen ja kirurgi Juha Hall.*

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri toimii alueella, jossa väestö kasvaa pienen kaupungin asukasmäärän verran vuodessa, vuonna 2003 noin 10 000:llä. Niin Uudellamaalla kuin muual- lakin Suomessa vuosi oli tiukka kuntataloudessa ja sen seurauk- sena myös erikoissairaanhoidossa. Tiukalla kulujen seurannalla ja pitämällä kunnat palvelujen ja kulujen suhteen ajan tasalla HUS selvisi haasteista hyvin.

Erikoissairaanhoidon toimintamenot kasvoivat koko maassa keskimäärin 5,4 prosenttia, mutta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä vain 1,4 prosenttia. Kaikista Suomen kunnista vain HUS:n suurin jäsenkunta Helsinki suori- tui sosiaali- ja terveydenhuollon menoistaan edellistä vuotta vähemmällä rahalla. Palvelujen suurimman käyttäjän tiukka taloudenpito merkitsi HUS:ssa tilausten vähenemistä ja sen seu- rauksena pakollista toimintojen karsimista. Palvelujen kysyntä oli kuitenkin koko vuoden vilkasta. Se merkitsi HUS:n yksiköil- le jatkuvaa tasapainoilua entiseen tahtiin tulleiden lähettei- den ja kuntatilauksen tiukkojen rajausten välissä.

HUS sopeutui kuntien tahtoon ja taloudellisiin raameihin niin, että lopullinen kuntalaskutuksen ylitys oli alle yhden pro- sentin. Siitä huolimatta potilaiden tarvitsema kiireellinen hoito pystyttiin tarjoamaan laadukkaana ja viivytyksittä. Elektiivisestä hoidosta jouduttiin tinkimään, ja potilaiden odo- tusajat joihinkin toimenpiteisiin kasvoivat. Valtiovallan myön- tämän jononpurkurahan tehokkaalla käytöllä pisimpiä jonoja voitiin kuitenkin purkaa.

Taloudellisen tasapainottelun ohessa HUS valmistautui kansallisen terveysprojektin tuleviin haasteisiin. Toiminta- vuonna käytiin läpi jonoja ja käynnistettiin jo kirurgian alalla yhtenäisten hoitoon ottamisen kriteerien valmistelu, vaikka valtiolta antoi kehotuksen työn käynnistämisestä vasta vuo- den 2004 puolella. Myös sähköisen sairauskertomuksen ja sähköisen reseptin valmistelussa edettiin, samoin saumatto- man palveluntarjonnan edellytykset luovien aluetietojärjes- telmien kehittämisessä.

Suuri ilon aihe oli se, että tiukasta taloudesta ja siitä seu- ranneesta tarkasta henkilöstömitoituksesta huolimatta poti- laat antoivat marraskuussa tehdyssä tyytyväisyystutkimukses- sa jälleen erinomaiset arvostukset HUS:n henkilöstön toimin- nasta. Erityisesti sairaanhoitajien ammattitaidosta, tavasta kohdella potilaita sekä aktiivisuudesta tietojen antamisessa tuli kiitosta, mutta myös lääkärit ja muu henkilökunta saivat HUS:ssa hoidetuilta potilailta arviot, jotka ylittivät sekä valta- kunnallisen tason että HUS:n omat, edelliset tulokset. Myös potilasvahinkojen lukumäärä oli aikaisempien vuosien tapaan erittäin alhainen kaikissa sairaaloissamme.

Erityisen arvokasta henkilöstön onnistuminen tärkeässä työssään on sen vuoksi, että HUS:n kehittäminen kohti strate- gisia tavoitteita merkitsi vielä neljäntenäkin toimintavuotena jatkuvia muutoksia. Tavoitteidemme mukaisesti keskitämme



Toimitusjohtaja  
Lauri A.Laitinen

niitä toimintoja, joiden laadukas tuottaminen ja ammattitai- don säilyminen edellyttää riittävää vuosittaisten toimenpitei- den määrää, sekä toimintoja, joiden keskittämiseen löytyy syy taloudellisesta ratkaisusta. Toisaalta toimintavuonna laajen- nettiin esimerkiksi käsikirurgiaa ja plastiikkakirurgiaa Töölön sai- raalan lisäksi Peijaksen sairaalassa, jotta itäisen Uudenmaan kun- tien asukkaille voidaan turvata myös näiden erikoisalojen riittä- vät, laadukkaat palvelut.

Koska sairaanhoidon kustannuksista suurin osa koostuu henkilöstökuluista, oli henkilöstön määrää välttämättömä tarkas- tella kriittisesti koko vuoden ajan. HUS:n henkilöstö lisääntyi 43 henkilön verran edelliseen vuoteen verrattuna. Toiminnallista lisäystä toivat muun muassa Espoon kaupungin röntgentoi- minnan siirtyminen osaksi HUS:n toimintaa keväällä sekä Helsingin kaupungin päätös siirtää sulkupuolitautien poliklini- kan toiminta HUS:lle jo lokakuussa.

Henkilöstöstrategian mukainen henkilöstön vakinaista- minen jatkui. HUS:n kaikista työntekijöistä 78 prosenttia on vakinaisessa työsuhteessa. Suuntaus jatkuu edelleen, kun toi- mintavuonna valmisteltu suunnitelma sisäisten sijaisten jär- jestelmän laajentamisesta toteutetaan vuonna 2004. Naisvaltaisessa, koulutukseen myönteisesti suhtautuvassa organisaatiossamme tarvitaan kuitenkin aina myös sijaistyö- voimaa korvaamaan vakinaisen henkilöstön perhe- ja koulu- tusvapaita sekä pitkiä vuosilomia. Henkilöstön saatavuus oli yleisesti ottaen hyvä, ja avoimeksi julistettuihin tehtäviin oli runsaasti hakijoita. Sijaisten saannissa oli kuitenkin jo jonkin verran ongelmia, ja henkilöstöstrategiamme kärkihankkeita valmisteltiin jo tulevien vuosien työmarkkinamuutoksia sil- mällä pitäen.

Uusi lääketieteellinen tieto ja kokemus Suomen tervey- denhuoltoon tulee yliopistosairaaloiden kautta. Vuoden mit- taan heräteltiin valtakunnallisesti kysymystä siitä, onko yli- opistollisille sairaanhoitopiireille opetukseen ja tutkimukseen osoitettava rahoitus riittävää. Stakesin sosiaali- ja terveysto- ministeriön tilauksesta tekemä selvitys osoitti, että koko maassa erityisvaltionosuus ei enää kata opetuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvia kustannuksia. Maan viiden yliopistosairaalan lää- ketieteellinen johto toi yhdessä esiin huolensa asiasta. Keskustelu jatkuu vuonna 2004.

Toimitusjohtaja  
Lauri A.Laitinen

# Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin vuosi 2003

HUS-kuntayhtymän toiminta eteni toimintavuonna valtuuston vuonna 2001 hyväksymän strategian mukaisesti. Strategiaan on kirjattu kustannustasoa koskeviksi tavoitteeksi, että toimintaa kehittämällä ja tehostamalla kustannukset kasvavat vuoteen 2010 mennessä vähemmän kuin mitä väestömäärän lisäys ja -rakenteen muutokset edellyttäisivät. Vuonna 2003 kuntayhtymä eteni menestyksellä tässä tavoitteiden suuntaan: asukasta kohti käytetty euromäärä laski edelliseen vuoteen verrattuna koko HUS:n tasolla 2,5 prosenttia, kun rahanarvon muutos otetaan huomioon. Näin HUS pystyi vastaamaan väestömäärältään kasvavien jäsenkuntiensa palvelutarpeeseen nostamatta kustannuksiaan samassa suhteessa.

Hoitoon pääsyä ja hoidon sujuvuutta edistettiin muun muassa omilla jonojen selvitysprojekteilla sekä kehittämällä uusia hoitoketjuja tavoitteiden mukaisesti. Ei-kiireelliseen hoitoon pääsy parani jonon pituudella mitaten alkuvuonna. Loppuvuotta kohti kuntien kiristynyt talous ja siitä johtuva toimintojen supistaminen aiheuttivat sen, että hoitoa odottavien potilaiden määrä lähti jälleen kasvuun. Tilannetta helpotti valtion jononpurkuun vuosille 2002-2003 myöntämä lisämääräraha.

Kansallisen terveystietoprojektin tulevia linjauksia silmällä pitäen HUS:n sairaaloissa on käynnistetty omia jononhallintahankkeita on varsin hyvin tuloksin.

Aiempiä toimintavuosina jo varsin pitkälle viety päällekkäisyyksien purkaminen sekä pieniin potilasryhmiin kohdistuvien hoitojen keskittäminen yhteen tai muutama sairaalaan jatkuivat samalla, kun palvelujen tarjontaa kohdistettiin väestön tarpeiden mukaisesti. Näin esimerkiksi ortopedian, plastiikkakirurgian ja käsikirurgian toimintoja hajautettiin tehtäväksi Hyks, Helsingin sairaaloiden lisäksi myös Peijaksen sairaalassa, minkä lisäksi Peijaksessa alettiin tehdä vantaalaisten potilaitten sydämen tahdistimen asentamiset. Lonkkaproteesien uusintaleikkaukset keskitettiin kahteen paikkaan, Kirurgiseen sairaalaan ja Peijakseen.

Merkittävä työnjakomuutos, jolla oli myönteisiä taloudellisia seuraamuksia, oli muun muassa Peijaksen sairaalan naistentautien toiminnan siirtyminen vuoden alusta Naistensairaalaan, käytännössä Kätilöopiston sairaalaan. Toiminnan siirto on osoittautunut järkeväksi ja hyvin suunnitelluksi rationoinniksi, josta ovat hyötäneet erityisesti palvelujen käyttäjät: vantaalaisten naistentautipotilaiden potilaiden jonotusajat puolittuivat ensimmäisen vuosipuoliskon aikana.

## *Hallitus halusi turvata palvelujen säilymisen*

Yhteistyötä jäsenkuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa jatkettiin aiempien vuosien tapaan suunnittelu- ja ohjausjärjestelmän mukaisena terveystietoprojektin prosessina. Pitkin vuotta käytävien kunta- tai aluekohtaisten neuvottelujen lopputuloksena syntyvät vuoden talousarvio ja kuntien kanssa tehtävät palvelusopimukset. Vaikka liikkeelle lähdetään kuntalaisten palvelutarpeesta, on varsinkin viime vuosina, kuntatalouden kiristytessä, HUS-tilauksen tärkeimpänä määrittäjänä usein ollut kunnan käytettävissä oleva rahamäärä. Vuoden 2003 toiminnasta ja talousarviosta päätettäessä HUS:n hallitus teki linjauksen, että toimintaa ei täysin supisteta jäsenkuntien palvelusuunnitelmia vastaavaksi, vaan varaudutaan hieman (18,7 miljoonaa euroa) suurempaan toiminnan volyymiin. Linjaus perustui aikaisempina vuosina toteutuneeseen palvelujen käyttöön ja arvioon väestön hoidon tarpeesta.

Toiminnallista kuntayhteistyötä tehtiin useilla alueilla. Sen näkyviä tuloksia on vuoden 2004 puolella käynnistynyt Lohjan sairaalan laajennushanke, jossa HUS rakentaa sairaalan laajennusosan mutta käyttäjäksi tulee sairaanhoitoalueen lisäksi Lohjan kaupunki. Lohjan sairaanhoitoalueella valmistauduttiin myös kaupungin röntgenkuvaustoiminnan siirtymiseen HUS:n toiminnaksi. Jo keväällä siirtyi Espoon perusterveydenhuollon kuvantaminen osaksi Jorvin sairaalan toimintaa.

## *Valmistautumista kansallisen terveystietoprojektin tavoitteisiin*

HUS on määrätietoisesti käynnistänyt keväällä 2002 julkaistun kansallisen terveystietoprojektin linjausten mukaisen kehittämistyön omassa organisaatiossaan. HUS:n Kirurgian toimialalla perustettiin tulevaa lainsäädäntöä ennakoivien jo keväällä erikoisalakohdaiset työryhmät valmistelemaan yhtenäisiä hoitoon ottamisen kriteereitä. Näistä 11 oli jo käytettävissä vuoden lopulla, kun STM:n työryhmä laati raporttinsa Hoidon saatavuus ja jonojen hallinta. STM julkaisi raportin 5.1.2004.

HUS:ssa on meneillään sähköisen sairauskertomuksen käyttöönottoon vuonna 2007 tähtäävä ESPA-hanke, ja hallitus päätti toimintavuoden aikana sähköisen MD-Miranda-potilaskertomusjärjestelmän hankinnasta.





*Fysioterapeutti Riitta Suuripää ja toimintaterapeutti Nina Savolainen kuntouttavat potilasta Lohjan sairaalassa.*

Yksi kansallisen terveysprojektin lukuisista tavoitteista on terveydenhuollon ammattiryhmien työnjaon kehittäminen. Tarvetta työnjaon muutoksiin on perusteltu työvoimapulalla ja hoitohenkilökunnan koulutuksen tason nousulla. Vuonna 2002 tehdyn kyselyn pohjalta jatketaan yhtenäisten HUS-käytäntöjen luomista joidenkin tehtävien siirtämiseksi lääkäreiltä hoitohenkilökunnalle.

Merkittävä osa kansallista terveyshanketta on Uudenmaan aluetietojärjestelmähanke Uuma, jossa HUS:lla on koordinoijan rooli. Aluetietojärjestelmä otettiin käyttöön vuoden 2003 alusta. Sen tavoite on edistää sosiaali- ja terveydenhuollossa uusia alueellisia toimintamalleja, jotka hyödyntävät laajasti informaatiotekniikkaa. Vuonna 2001 käynnistyneen Uuman osapuolia ovat Helsingin, Espoon, Vantaan, Hyvinkään ja Keravan kaupungit sekä HUS ja Uudenmaan liitto. Mukana on myös Sosiaali- ja terveysministeriö, Kela, Kuntaliitto, Stakes, Etelä-Suomen lääninhallitus sekä liikeyrityksiä.

Uuma-hankkeessa potilastietoja siirretään potilaan suostumuksella organisaatorajojen yli. Tämä on mahdollista niin sanotun makropilottilain turvin, jonka jatkamisesta vuoden 2005 loppuun eduskunta päätti 9.12.2003. Samalla päätöksellä hankkeeseen voidaan ottaa mukaan lisää kuntia,

ja useat kunnat ovatkin jo ilmaisseet halunsa liittyä hankkeeseen. Uuman nimissä on HUS-kuntayhtymän alueella käynnissä lukuisia hankkeita.

### *Meilahti-hankkeiden valmistelu käynnistyi*

HUS, Helsingin kaupunki ja Helsingin yliopisto käynnistivät jo vuoden 2002 puolella yhteishankkeen, jossa tarkastellaan Meilahden kampuksen pitkän aikavälin toiminnallisia ja rakennusten käytön linjauksia. Siihen liittyen Helsingin kaupunkisuunnitteluvirasto käynnisti HUS:n pyynnöstä Meilahden sairaala-alueen asemakaavan tarkistuksen ja sen seurauksen kaavamuutoksen, jonka linjaukset esiteltiin loppukesällä 2003. Kaupungin näkemyksen mukaan Meilahden kampukselle voidaan rakentaa 42 357 kerrosneliometriä lisää sairaalatilaa

Meilahti-hankkeiden toiminnallinen suunnittelu käynnistyi, ja sen on määrä valmistua toukokuun loppuun 2004 mennessä. Meilahti-hankkeen toteutusvaihe ajoittuu vuosiin 2005-2011, ja sen kokonaiskustannusten arvioidaan olevan yli 250 miljoonaa euroa.



*Vähän jännittää! Lasten ja nuorten sairaalassa on taito hoitaa pienten potilaiden pienet ja suuret murheet.*

Kolmiosairaalan ja Meilahden potilastornin peruskorjauksen lisäksi hankkeeseen sisältyy liikennetunneleiden rakentamista Meilahden alueelle sekä Lasten ja nuorten sairaalaan ja Naistenklinikkaan suunniteltu lisärakentaminen sekä viimeiseksi toteutettava traumakeskuksen rakentaminen. Suunnitelmassa on otettu huomioon myös mahdollinen Helsingin perusterveydenhuollon yhteispäivystyksen sijoittaminen Meilahden alueelle sekä Biomedicum Helsinki Oy:n laajennustarve.

### *Perustettiin kolme kunnallista liikelaitosta*

HUS:n valtuusto päätti 11.6.2003 perustaa laboratoriotointojen, kuvantamisen ja ravitsemiskeskuksen kunnalliset liikelaitokset 1.1.2004 alkaen. Samalla valtuusto hyväksyi tulevien liikelaitosten johtosäännöt. Vuosi 2003 merkitsi niin yhtymätasolla kuin myös uusissa yhtiöissä mittavaa valmistelutyötä. Syksyn mittaan hallituksen valitsemat uudet johtokunnat aloittivat toimintansa muun muassa valmistelemalla vuoden 2004 talousarvioesitykset.

Liikelaitoksista kukin on perustamisvaiheessaan rajautunut toiminnallisesti hiukan eri tavoin. HUSLAB-liikelaitokseen kuuluvat Helsingin sairaaloiden laboratoriotointojen lisäksi heti vuoden 2004 alusta myös Jorvin sairaalan ja Peijaksen sairaalan laboratoriodien henkilöstö ja toiminnot, ja HUSLAB tuottaa palvelut myös Helsingin kaupungin perusterveydenhuollolle. HUS-Röntgen, jonka toimialuetta ovat HUS:n helsinkiläiset sairaalat, tuottaa palvelut myös Helsingin perusterveydenhuollolle. Ravitsemisliikelaitos Ravioli tuottaa ravitsemispalvelut HUS:n Helsingissä sijaitseville toimintayksiköille, minkä lisäksi sillä on toimipiste Meilahden kampuksella sijaitsevassa opetus- ja tutkimuskeskus Biomedicumissa.

### *SARS ja MRSA lisäsivät työtä*

Keväällä maailmalle levisi koronaviruksen aiheuttama keuhkokuume SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome). HYKS-Laboratoriodiagnostiikassa jouduttiin kouluttamaan nopeasti lisää henkilöitä turvalaboratoriotyöskentelyyn. Siellä kehitettiin pikavauhtia myös SARS-pikatesti, joka otettiin käyttöön pääasiainenä. Hyksin infektio lääkärit olivat mukana tekemässä valtakunnallista SARS-ohjeistusta, ja hallitus teki toukokuussa päätöksen väliaikaisen infektio-

lääkäriin palkkaamisesta vuoden loppuun asti helpottamaan työpainetta. Kesällä saatiin HUS:n autokeskuksen käyttöön tarkoitukseen soveltuva infektioambulanssi.

Syksyllä Helsingissä ilmeni Meilahden ja Marian sairaaloihin sekä muutamiin Helsingin perusterveydenhuollon sairaaloihin levinnyt MRSA-epidemia. Infektioasiantuntijoiden arvion mukaan MRSA:lle altistuneita saattoi olla jopa tuhat. Hallitus teki pikaisesti päätöksen Helsingin kaupungin ja HUS:n yhteisen seulontapoliklinikan perustamisesta altistuneiden seulomiseksi niin, että epidemia saadaan kuriin. Seulontapoliklinikan toiminta käynnistyi joulukuussa.

### *Laatutyö HUS:ssa*

Hallitus hyväksyi huhtikuussa HUS:n laatupolitiikan eli keskeiset laadun periaatteet. Laatutyön syventämiseksi käynnistettiin HUS:n toimintakäsikirjan laatiminen. Laatutyöskentelyä jatkettiin vielä toimintavuonna mallilla, jossa yhtymähallintoon kuuluva laatupäällikkö työskenteli yhteistyössä laatutyöryhmän kanssa, mutta vuoden loppupuolella alettiin hahmotella laatutyön uudenlaista jalkauttamista koko organisaatioon. Jatkossa HUS:n jokaiselle tulosalueelle nimetään laatupäällikkö, ja laadunhallinnan asiantuntija- ja suunnitteluelimeksi koko kuntayhtymän tasolle perustetaan laatu-neuvosto. Laadunhallinnan työkaluiksi otetaan sisäiset auditoinnit sekä toimintakäsikirja. HUS liittyi toimintavuonna Laatu keskuksen jäseneksi.

### *Keskustelu sairaanhoitopiirin vaihtamisesta*

Vuoden mittaan virisi muutamissa kunnissa hanke erota Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä ja siirtyä vuoden 2005 alusta toisen sairaanhoitopiirin jäseneksi. Porvoon sairaanhoitoalueeseen kuuluva Myrskylän kunta ja Hyvinkään sairaanhoitoalueeseen kuuluva Mäntsälä teettivät kumpikin konsulttityönä selvityksen sairaanhoitopiirin vaihdokseen liittyvistä eduista ja haitoista. Myrskylän kunta, joka jo perusterveydenhuollon yhteistyönsä vuoksi suuntautuu Lahteen, päätti siirtyä vuoden 2005 alusta lukien Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriin. Päätökseen sisältyi kuntalaisille annettu lupaus kunnan ruotsinkielisten asukkaiden hoitamisesta edelleen

HUS:n sairaaloissa. Erityisesti Hyvinkään sairaanhoitoalueen kanssa tiivistä yhteistyötä tekevät Mäntsälän kunta puolestaan päätti selvitysten jälkeen pysyä edelleenkin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin jäsenenä.

### *Tuloskortit suunnittelun pohjaksi*

HUS:n vuosien 2002-2010 strategiaohjelman mukaisesti valmisteltiin toimintavuonna siirtyminen tuloskortteihin. Tulosalueet ja Helsingin sairaaloiden tulosityksiköt vastasivat kukin omassa organisaatiossaan strategiavalmistelusta sekä strategioiden tunnetuksi tekemisestä. Heti alkuvuodesta käynnistyi kaikkiaan 17:n tulosalue- ja tulosityksikkö-strategiaan perustuvan tuloskortin valmistelu. Kaikki korttiluonnokset olivat valmiita kesälomiin mennessä, ja vuoden 2004 toimintasuunnitelma ja talousarvio tehtiin tuloskorttiasetelman pohjalta. Se edellytti tulosalueilta ja Helsingin sairaaloiden tulosityksiköiltä haasteellista ja monipuolista valmistelutyötä.

Yhteisistä kärkihankkeista jatkettiin hoitoon pääsyn ja erityisesti hoitoon ottamisen kriteerien määrittelyä sekä opetuksen ja tutkimuksen linjausten valmistelua, mikä on osa kansallisen terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamista koskevan hankkeen toimeenpanoa.

Vuoden 2002 syksyllä hyväksytyyn henkilöstöstrategian toimeenpano on suunniteltu vuosina 2003-2005 toteuttavina osahankkeina. Toimintavuonna valmistelussa olivat mm. henkilöstön rekrytointi ja perehdyttäminen, palkkastrategia, työolobarometri, henkilöstöhallinnon tietojärjestelmä ja käsikirja, johtamiskoulutus, henkilöstön hyvinvointia edistävä TYKY-Step –mittari sekä opiskelijaohjauksen laadun seuraaminen.

HUS:n strategiaohjelma 2002-2010 tarkistetaan vuonna 2005 alkavalla uudella valtuustokaudella.

### *Valtion rahoitusta jonojen purkuun*

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri sai 5,9 miljoonaa euroa valtion sairaanhoitopiireille suuntaamaa lisämäärärahaa tutkimus- ja hoitojonojen purkamiseen vuosina 2002-2003. Avustuksen käytön edellytyksenä oli jäsenkuntien 50 prosentin rahoitusosuus, joten käytettävä kokonaissumma oli yhteensä 11,8 miljoonaa euroa. Toiminta päästiin aloittamaan vuoden 2002 lopulla, jolloin rahasta ehdittiin käyttää 1,5 miljoonaa euroa. Loput käytettiin vuonna 2003. Kaiken

kaikkiaan ns. jononpurkurahoituksella tuotettiin 4 276 hoitajaksoa ja 17 242 avohoitokäyntiä. Kirurgisten jonojen purkuun käytettiin 53 prosenttia ja silmätautien jonojen purkuun 20 prosenttia rahoituksesta.

### *Yliopistosairaala HYKS opettaa ja tutkii*

HUS-kuntayhtymän kaikki sairaalat ovat opetussairaaloita. HUS:n tulosityksiköistä Helsingin sairaalat, Jorvin sairaala sekä Peijaksen sairaala muodostavat Helsingin seudun yliopistolaisen keskussairaalan, HYKS:n, joka järjestää Helsingin yliopistossa lääkäriksi ja hammaslääkäriksi opiskelevien käytännön opetuksen. Tätä toimintaa sekä yliopistosairaalan veloitteisiin kuuluvaa tieteellistä tutkimusta varten HUS saa sosiaali- ja terveysministeriön myöntämää erityisvaltionosuutta (evo). Vuonna 2003 HUS-kuntayhtymälle myönnetyn evo-rahoituksen määrä oli 35,1 miljoonaa euroa.

Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden opetukseen oli käytettävissä 17,6 miljoonaa euroa evo- koulutusmäärärahaa. Lääketieteen ja hammaslääketieteen perusopetusta sai noin 430 ja erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutusta noin 670 opiskelijaa. Vuonna 2003 Helsingin yliopistosta valmistui 86 lääketieteen lisensiaattia, 28 hammaslääketieteen lisensiaattia ja yhteensä 223 erikoislääkäreitä sekä kaksi erikoishammaslääkäreitä. Lääkärin opinnot Helsingin yliopistossa aloitti 120 ja hammaslääkärin opinnot 41 uutta opiskelijaa.

Lääketieteen perusopetusta hajautettiin aiemmin aloitetun käytännön mukaisesti HUS-kuntayhtymän alueella myös yliopistosairaala HYKS:n ulkopuolelle solmimalla uusia amanuenssipaikkasopimuksia Hyvinkäällä ja Porvoossa. Opetuksen käytännön harjoittelua hajautettiin sairaanhoitoalueille ja HUS-alueen terveyskeskuksiin.

HUS:n sairaaloissa annettiin ohjausta käytännön harjoittelussa myös terveydenhuoltoalan ammattikorkeakoulu- ja toisen asteen koulutuksessa oleville opiskelijoille. Vuoden aikana HUS:n eri sairaaloissa oli yhteensä yli 4000 alan opiskelijaa, jotka suorittivat yhteensä noin 18 400 opintoviikkoa. Kuopion yliopisto aloitti pääkaupunkiseudulla uutena hoitotieteen koulutusohjelman, joka toi HUS:n sairaaloihin 21 hoitotieteen käytännön harjoittelijaa. Koulutusta ja käytännön harjoittelun ohjausta annettiin myös muille hoitotieteen ja terveyshallintotieteen opiskelijoille sekä sairaala-fysiikoille, kemisteille, mikrobiologeille ja geneetikoille sekä sosiaalityöntekijöille ja ravitsemussuunnittelijoille.



*Tutkimustyössä kansainvälisyys on suuri vahvuus. Tutkija Yasushi Obase työn äärellä Iho- ja allergiasairaalassa.*

## Tieteellinen tutkimus

HUS sai tieteellistä tutkimusta varten 17,4 miljoonaa euroa. Siitä puolet jaettiin tutkimuksen perusrahoituksena HYKS:n yksiköille niiden tutkimusaktiviteetin perusteella ja toinen puoli tutkimussuunnitelmien arvioinnin perusteella kilpailutettuna tutkimusrahoituksena. Tutkimustoiminnassa oli käynnissä 306 tutkimushanketta 1 – 3-vuotisinä projekteina. HYKS:llä on Biomedicum Helsinki Oy:n tiloissa tutkimushankkeita yhteistyössä Biomedicum tutkimusryhmien ja -ohjelmien, Helsingin yliopiston sekä Technomedicumin kanssa. HYKS:n BIOMag-laboratorio ja kuvantamistoimiala olivat mukana vuonna 2002 käynnistyneessä Suomen Akatemian huippuyksikössä yhteistyössä Helsingin yliopiston ja Teknillisen korkeakoulun kanssa.

HYKS.instituutti Oy:n suojissa oli meneillään 376 tutkimussopimusta ulkopuolisella rahoituksella. HUS-kuntayhtymän ulkopuolisen tutkimuksen vuotuinen liikevaihto

HYKS-instituutti Oy:ssä oli 6,6 miljoonaa euroa. Lisäksi HYKS-instituutti hallinnoi 140 tutkijoille myönnettyä apurahaa, joiden yhteismäärä oli kaksi miljoonaa euroa.

Vuoden 2003 aikana valmistui yhteensä 104 väitöskirjaa.

Terveystieteellisen tutkimusrahoituksen lisäksi HUS-kuntayhtymässä myönnettiin yhteensä noin 0,4 miljoonaa euroa 30:lle sisäisen toiminnan kehittämiseen tarkoitetulle tutkimus-, kokeilu- ja kehittämishankkeelle.

Tieteellisen tutkimuksen tilastointi- ja raportointijärjestelmä (Tietu) toimii HUS:n laajuisena tutkimus- ja kehittämistoiminnan ohjauksen, suunnittelun ja seurannan tutkimusrekisterinä. Tietu-järjestelmä valmistui ja otettiin käyttöön vuoden vaihteessa koko HUS:n alueella. Se toimii HUS:n sisäverkossa ja on intranetin kautta kaikkien husslaisten käytettävissä.

## Opetus ja tutkimus

- Erikoislääkäritutkintoja 670 (lääkärit ja hammaslääkärit)
- Lääketiet. peruskoulutuksessa 430 (lääk. ja hammaslääk.)
- Väitöskirjoja 104
- Opintoviikkoja noin 18 400 (terveydenhuolto-oppilaitokset)
- Opiskelijoita yhteensä noin 4 000

# Tulosalueiden toiminta vuonna 2003

## HYKS, Helsingin sairaalat

Helsingin sairaaloiden tulosalue tuottaa lähes kaikki erikoissairaanhoidon palvelut helsinkiläisille ja vaativimman erikoissairaanhoidon kaikille jäsenkunnilleen. Sen lisäksi HYKS:llä on valtakunnallinen velvoite tuottaa valtakunnallisesti keskitettyjä erityistason palveluja myös muille sairaanhoitopiireille.

HUS:n suurimpaan tulosalueeseen, HYKS, Helsingin sairaaloihin kuului toimintavuonna yhdeksän tulosvastuullista yksikköä. Väestölle tulosalue näyttäytyy 14:nä omaleimaisena sairaalana eri puolilla Helsinkiä. Yli puolet näistä sairaaloista sijaitsee Meilahden sairaala-alueella tai sen välittömässä läheisyydessä, ja samalla lähellä lääketieteellisen opetuksen ja tutkimuksen keskusta Biomedicumia.

## Kirurgian tulosityksikkö

Tulosityksikön vastuulla on alueellisesti ja valtakunnallisesti keskitettyä erikoissairaanhoitoa ja helsinkiläisten kirurginen erikoissairaanhoito kokonaisuudessaan. Kirurgian tulosityksikkö toimii Marian, Meilahden ja Töölön sairaaloissa sekä Kirurgisessa sairaalassa. Tulosityksikkö vastaa myös anesthesiologisten ja tehohoidon palvelujen tuottamisesta kaikissa Hyksin Helsingin sairaaloissa sekä ensihoidon palvelujen tuottamisesta Helsingin pelastuslaitokselle ja koko Uudenmaan ensihoitopalvelujen kehittämistä ja koordinoimista.

Hallitus teki kesällä 2002 päätökset koko HUS:n kirurgian toiminnallisista järjestelyistä. Sen mukaisesti joidenkin harvinaisten, suurta osaamista ja kalliita laitteita vaativien toimintojen keskittämistä ja vastaavasti yleisempien toimenpiteiden hajauttamista on jatkettu menestyksellisesti sekä tulosityksikön sisällä että kehittämällä toimintaa yhdessä muiden tulosityksiköiden kanssa.

Töölön sairaalasta siirrettiin viisi vakanssia Peijaksen sairaalaan, missä käynnistettiin plastiikkakirurginen ja käsikirurginen toiminta palvelemaan erityisesti Itä-Uudenmaan kuntien asukkaiden tarpeita. Harvinaisten, erityisosaamista vaativien leikkausten, joiden lukumäärä Uudellamaalla on alle 50 vuodessa, sekä syöpäkirurgian ja keuhkoleikkausten keskittäminen Meilahden sairaalaan jatkui. Moninivelsairaiden, useita leikkauksia tarvitsevien reumapotilaiden hoito keskitettiin Kirurgiseen sairaalaan.

Vuoden alussa reumapotilaiden hoitoa keskitettiin myös siten, että reumatologisten ja reumaortopedisten potilaiden hoito järjestettiin yhteiselle osastolle Kirurgisessa sairaalassa. Konsultaatiokynnys madaltui ja potilaan kokonaishoitoon voitiin paneutua aivan uudella tavalla. Tavoitteena oleva vaativien selkäleikkausten keskittäminen Jorvin sairaalaan toteutui vain osittain, koska selkäortopediaan perehtyneitä ortopedejä ei ollut riittävästi.

Tulosityksikön toimintaa leimasi kuntien taloudellisen tilanteen heikentyminen, joka pakotti toiminnan supistamiseen. Päivystys ja kiireellinen kirurgia pystyttiin tuottamaan, mutta ei-kiireellisissä jonoissa olleiden potilaiden hoitoon pääsy tuli ongelmalliseksi. Kuntien erikoissairaanhoitoon osoittaman rahoituksen vähenemisestä huolimatta lähetteitä saapui edelleen runsaasti; ulkoisten lähetteiden määrä oli 36 198.

Toimintojen sopeuttamiseksi kuntatalouden mahdollisuuksien mukaisesti lopetettiin päiväkirurginen toiminta Malmin sairaalassa vuoden 2002 lopulla. Sitä korvaamaan otettiin ortopedisen päiväkirurgian käyttöön yksi leikkaussali Kirurgisessa sairaalassa ja pehmytkudoskirurgiaa varten yksi leikkaussali Marian sairaalassa. Toinen sali saatiin käyttöön elokuussa. Muutosten vuoksi päiväkirurgiset leikkaukset vähenivät ortopediassa noin 40 prosenttia ja pehmytsakirurgiassa noin 50 prosenttia.

Kohtuullisen palvelutason turvaamiseksi ja säästöjen aikaansaamiseksi kiinnitettiin erityistä huomiota toimintaprosessien kehittämiseen ja kustannustietoisuuden lisäämiseen. Sähköisen viestinnän mahdollisuuksia hyödynnettiin entistä enemmän muun muassa laajentamalla lähetejärjestelmän käyttöä ja julkaisemalla uusia potilasohjeita ja talouden seurantaraportteja intranetissa.

Poliklinikatoiminnassa pyrittiin turvaamaan potilaiden pääsy ensikäynnille. Uusintakäyntien määrää vähennettiin lisäämällä hoitopuhelujen ja -kirjeiden osuutta. Lisäksi tarjottiin entistä enemmän konsultaatiopalveluja. Päivystystoiminnan ohjauksella pystyttiin parantamaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä työnjakoa.

Pienentynyt vuodeosasto- ja leikkaussalikapasiteetti organisoitiin uudelleen erikoisalakohtaisesti laadittujen tuotantotavoitteiden mukaisesti. Meilahden ja Töölön sairaaloissa kiinnitettiin erityistä huomiota virka-aikaisen



*HUS:n sairaaloissa tehtiin vuonna 2003 yhteensä 92 111 leikkausta, ja niistä noin viidennen päivistyksenä. Kuva on Peijaksen sairaalasta.*

päivystystoiminnan lisäämiseen ja yöaikaisten leikkausten vähentämiseen. Töölön ”vihreän linjan” avulla ja leikkaus- salitoiminnan prosesseja kehittämällä onnistuttiin tasa- painottamaan kysynnän vaihtelua.

Keväällä 2003 perustettiin sairaalakohtaiset jonotyö- ryhmät yhdenmukaistamaan jononhallintaa. Sen lisäksi perustettiin HUS-tasoiset erikoisalakohtaiset työryhmät valmistelemaan yhtenäisiä hoitoon ottamisen kriteereitä osana kansallista terveyshanketta.

Koulutusta kehitettiin siten, että vuoden aikana käy- tössä oli sydän- ja rintaelinkirurgian koulutusohjelman sisällön prosessointi ja automatisointi. Alustavat kokemuk- set ovat rohkaisevia, ja ohjelmaa on jo laajennettu aneste- siologian sekä suu- ja leukakirurgian erikoisaloille.

#### Kirurgian tulosityksikkö

■ Hoitajaksoja	33 786
■ Hoitopäiviä (psykiatria, hengityshalvauspotilaat)	66
■ Avohoitokäyntejä (oma toiminta)	165 014
■ Henkilötyövuosien määrä	2 008
- lääkärit	373
- hoitohenkilökunta	1 398
- muu henkilökunta	203
- tutkijat ja erityistyöntekijät	34

## Sisätautien tulosityksikkö

Sisätautien toimiala vastaa sisätautien erikoisaloiden sekä keuhkosairauksien, allergologian sekä iho- ja sukupuolitautilien erikoissairaanhoidon palveluista sairaanhoitopiirin alueella. Potilaiden hoidossa noudatetaan Helsingin ja Uudenmaan sairaaloiden kesken tehtyjä työnjakosopimuksia. Valtakunnallista vastuuta vaikeimpien sairauksien hoitamisessa on muun muassa kardiologian (esimerkiksi vaikeiden rytmihäiriöiden hoito), infektiosairauksien (esimerkiksi trooppisten sairauksien hoito) ja hematologian (esimerkiksi luuydinsiirtotoiminta) osa-alueilla. Sisätautien toimintaa on Marian ja Meilahden sairaaloissa, Kirurgisessa sairaalassa, Auroran sairaalassa sekä Iho- ja allergiasairaalassa.

Kesällä avattiin Meilahden sairaalassa gastroenterologian klinikan uusi endoskopiayksikkö, jonka yhteydessä toimii myös gastroenterologian poliklinikka. Toiminta käynnistyi ilman merkittäviä ongelmia, ja tila- ja muut ratkaisut osoittautuivat onnistuneiksi.

Suurin muutos toimialan toiminnassa oli Meilahden sairaalan uuden päivystyspoliklinikan valmistuminen. Uudet tilat otettiin käyttöön elokuussa. Syyskuun alussa samoihin tiloihin siirrettiin kirurginen päivystys urologiaa lukuun ottamatta. Lisäksi päivystystoimintaan vaikutti se, että Marian sairaalan valvontayksikkö lopetettiin kesäkuussa, ja potilasohjauksella Meilahden päivystysalueelle tuli lisää vaikeahoitoisia päivystyspotilaita. Päivystyspoliklinikan uuden tietojärjestelmän käyttöönottoon liittyi jonkin verran ongelmia, koska samalla muutettiin toimintatapoja potilaan tutkimisessa ja hoidossa.

Nefrologian klinikalla lisääntyi dialyysihoidossa olevien potilaiden määrä edellisvuodesta merkittävästi, 11 prosenttia. Entistä suurempi osa potilaista koulutettiin kotidialyysihoidoihin, ja vuodenvaihteessa 2003 - 2004 oli kaikista HUS-piirin dialyysipotilaista 35 prosenttia erilaisissa kotidialyysiseissä. Syksyllä aloitettiin Marian sairaalassa sijaitsevan dialyysiosaston laajennus- ja perusparannus, joka helpottaa merkittävästi potilaiden pääsyä dialyysiin.

Yhden lääkärin vuosittaista vastaanottoa vastaava määrä espoolaisia reumapotilaita siirtyi Jorvin sairaalan reumapoliklinikalta Kirurgisen sairaalan reumapoliklinikan hoitoon. Infektioklinikan seurannassa olevien HIV-potilaiden määrä ylitti 600. Toisaalta uusien HIV-positiivisten narkomaanien määrä jatkoi laskuaan, mikä antaa aiheen olettaa, että HIV-epidemia pääkaupunkiseudun narkomaanien keskuudessa on saatu kuriin.

Vuoden muutoksiin kuului myös Helsingin kaupungin omana toimineen sukupuolitautilien poliklinikkatoiminnan siirtyminen HUS:n toiminnaksi 1.10. lähtien. Siirto onnistui hyvin. Arvioiduista 7000 vuosittaisen käynnin lisääntymisestä toteutui kuitenkin vain noin 60 prosenttia, mikä tarkoittaa sitä, että potilaita on aiempaa enemmän hoidettu kuntien omissa perusterveydenhuollon yksiköissä.

Syksyllä valmistauduttiin myös jo Helsingin keuhkosairauksien hoidon vastaanottamiseen 1.1.2004 alkaen.

Maailmalla esiintyneen vakavan äkillisen hengitystieoireyhtymän SARS:n vuoksi lisättiin valmiutta kevään aikana. SARS luokiteltiin 25.4. alkaen Suomessa yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi, ja epidemian aikana hoitohenkilökunnan varallaolovalmiutta nostettiin väliaikaisesti. Marraskuussa ilmaantunut MRSA -sairaalabakteeriepidemia hankaloitti toimintaa jonkin verran. Yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön ja Kansanterveyslaitoksen kanssa valmisteltiin nopealla aikataululla ohjeistukset ja toimintakäytännöt mahdollisia SARS -epäilyjä että MRSA -epidemiaa varten. Auroran sairaalaan voitiin hallituksen marraskuussa tekemällä päätöksellä perustaa välittömästi riittävästi resursoitu väliaikainen MRSA -seulontapoliklinikka, jossa altistuneilta potilailta otettiin näytteet, heitä opastettiin ja tarvittaessa hoidettiin.

Invasiivinen kardiologinen toiminta väheni jonkin verran, koska Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirit vähensivät elektiivisten toimenpiteiden ostoja heti vuoden alusta alkaen. Toimenpidekardiologian päivystystä jatkettiin koko vuoden ajan, ja palveluun oltiin hyvin tyytyväisiä sekä omalla että muilla HUS-piirin alueilla.

Vuoden mittaan ilmeni ongelmaa saada Marian sairaalan päivystyksessä hoidetuille potilaille jatkohoitopaikkoja. Yli 15 tuntia jatkohoitopaikkaa odottaneiden potilaiden hoitojaksoja kertyi noin 2000.

Lääkekuluissa säästettiin 0,5 miljoonaa euroa, missä suurin myötävaikuttava tekijä oli hyytymishäiriöyksikön ansiokas toiminta hemofiliapotilaiden hoidossa. Reumapotilaiden kalliiden, sairaalassa annettavien biologisten lääkkeiden käyttö saatiin myöskin vähenemään siirtymällä kotona annosteltavaan valmisteeseen.

Potilastoimintaa parannettiin kartoittamalla ja arvioimalla toimialan potilasohjeet. Hanke tuotti koordinoitujen potilasohjeiden tuottamismallin.





*Dialyysihoitojen tarve kasvaa vuosi vuodelta, ja siihen vastataan muun muassa kehittämällä kotidialyysseja. Kuvan hoitotilanne on Länsi-Uudenmaan sairaalasta. Nefrologi Mervi Haapala keskustelee potilaan kanssa*

## Naistensairaala

Naistensairaalan tulosyksikön muodostavat kaksi suurta synnytys- ja naistentautien sairaalaa, Kätilöopiston sairaala ja Naistenklinikka.

Kumpikin sairaaloista on jo erikseenkin Suomen suurimpia synnytys sairaaloita. Toimintavuosi oli pääkaupunkiseudulla ennätyksellisen vilkas synnytyovuosi. Naistensairaalassa ylitettiin jo joulukuussa 10 000 synnytyksen raja; yhteensä synnytyksiä näissä kahdessa sairaalassa oli 10 212, mikä oli 483 edellisvuotta enemmän. Osasyynä lisääntyneeseen synnytysmäärään oli Jorvin sairaalan lapsivuodeosastojen peruskorjaus, jonka vuoksi espoolaisia ja vantaalaisia tuli Naistensairaalaan.

Kaiken kaikkiaan synnytykset ovat Naistensairaalassa lisääntyneet HUS:n toiminnan aikana pienen keskussairaalan vuosittaisen synnytysten määrän verran. Lisääntynyt toiminta on hoidettu henkilökuntaa tai muita resursseja lisäämättä.

Kun synnytystoiminta oli vilkasta ja sen lisäksi turvattiin muu päivystystoiminta, rajoitettiin naistentautien leikkaustoimintaa koko vuoden ajan. Leikkausta odottavien määrä kasvoi edellisestä vuodesta 32 prosenttia, vaikka tilannetta osaltaan helpotti muun muassa jononpurkuun suunnattu erillisrahoitus.

Naistentautien syövän hoito on HUS:ssa keskitetty Naistenklinikalle. Sen määrä pysyi suunnilleen edellisen vuoden tasolla, ja sovittu hoidon porrastus toimii hyvin.

Naistensairaalassa tehtyjen raskaudenkeskeytysten määrä kasvoi jonkin verran sen vuoksi, että Peijaksen sairaalan naistentautien toiminta tuli vuoden alussa osaksi Naistensairaalaa. Tavoitteeksi asetettiin, että raskaudenkeskeytyksistä yli puolet hoidettaisiin lääkkeellisesti, ja siinä onnistuttiin. Kunnille lääkkeellinen hoito on kustannuksiltaan vain kolmasosan kirurgiseen toimenpiteeseen verrattuna.

Peijaksen sairaalan naistentautien toiminnan siirto Naistensairaalaan 1.1.2003 alkaen osoittautui järkeväksi ja hyvin sujuneeksi rationoinniksi. Naistensairaalan henkilökuntaa ei muutoksessa lisätty. Toiminta siirrettiin pääasias-  
sa Kätilöopiston sairaalaan, jonka tilat riittivät siihen hyvin.

Maaliskuussa Naistensairaalassa keskitettiin naisten-  
tautien päivystys virka-aikaa lukuun ottamatta Naisten-  
klinikalle. Samanaikaisesti lopetettiin synnyttäjien vastaan-  
ottopoliklinikan toiminta Kätilöopiston sairaalassa ja sen  
toiminta liitettiin riskiraskauksien vuodeosaston yhteyteen.  
Osa synnyttäjistä menee suoraan synnytysosastolle. Näin  
on avohoitokäyntejä voitu vähentää, vaikka synnytykset ja  
hoitojaksot ovat lisääntyneet.

### Sisätautien tulosyksikkö

■ Hoitojaksoja	24 358
■ Hoitopäiviä (psykiatria, hengityshalvauspotilaat)	4 580
■ Avohoitokäyntejä (oma toiminta)	247 161
■ Henkilötyövuosien määrä	1 381
- lääkärit	205
- hoitohenkilökunta	943
- muu henkilökunta	177
- tutkijat ja erityistyöntekijät	55

### Naistensairaala

■ Hoitojaksoja	24 074
■ Avohoitokäyntejä (oma toiminta)	103 347
■ Henkilötyövuosien määrä	692
- lääkärit	64
- hoitohenkilökunta	521
- muu henkilökunta	86
- tutkijat ja erityistyöntekijät	22

### Lasten ja nuorten sairaala

■ Hoitojaksoja	13 703
■ Hoitopäiviä (psykiatria, hengityshalvauspotilaat)	25 835
■ Avohoitokäyntejä	99 493
■ Henkilötyövuosien määrä	1 220
- lääkärit	133
- hoitohenkilökunta	865
- muu henkilökunta	125
- tutkijat ja erityistyöntekijät	97

### Neurologian, neurokirurgian sekä silmä- ja korvatautien tulosyksikkö NSK

■ Hoitojaksoja	22 328
■ Avohoitokäyntejä	149 569
■ Henkilötyövuosien määrä	848
- lääkärit	135
- hoitohenkilökunta	543
- muu henkilökunta	107
- tutkijat ja erityistyöntekijät	62

### Lasten ja nuorten sairaala

Lasten ja nuorten sairaalan vastuulla on valtakunnallinen lasten erityistason erikoissairaanhoido, kuten lasten elinsiirrot, vaikeasti sydänsairaiden lasten hoito, avosydänleikkaukset, lasten dialyysihoito ja vaikeasti syöpäsairaiden lasten hoito sekä helsinkiläislasten koko lastentautien hoito.

Tulosyksikköön kuuluu kaksi sairaalaa, Lastenlinna ja Lastenkliniikka, minkä lisäksi tulosyksiköllä on lastenpsykiatrian osastoja Auroran sairaalassa ja Päivärannassa. Nuorisopsykiatrian osastoja on Ulfåsa-kiinteistössä Lastenlinnan välittömässä läheisyydessä sekä Hesperian ja Auroran sairaala-alueilla. Näiden lisäksi on poliklinikat Itäkeskuksessa ja Dagmarinkadulla sekä Ratapoli Malmilla.

Vuonna 2003 kehittämiskohteina olivat avohoitotoiminnan ja hoitoketjujen lisääminen ja kehittäminen yhdessä perusterveydenhuollon ja alueen muiden sairaaloiden kanssa.

Avosydänleikkauksia tehtiin 201, luuydin- ja kantasolu-siirtoja 41 ja elinsiirtoja 21. Uuden sydämen saaneista lapsista kaksi oli yli viikon Berlin-heart tukipumpun varassa, mikä piti heidät elossa kunnes uusi sydän löytyi.

Peritoneaaldialyysissä oli 25 lasta ja hemodialyysissä 10. Katetrointilaboratoriossa suoritettiin 357 toimenpidettä, joista 28 oli rytmihäiriöiden katetriablaatiota ja 108 interventionaalista katetrointia, joilla korvattiin vastaava sydänleikkaus.

Pediatrian vastuualueen poliklinikalla tiivistettiin yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa, potilaiden käyntivälejä harvennettiin ja välikontrolleja siirrettiin perusterveydenhuoltoon. Pediatrisella vuodeosastolla tehostettiin toimintaa siten, että viisi vuodeosastopaikkaa muutettiin päiväsaalapaikoiksi. Sydänosastolla otettiin käyttöön kaksi tehovalvontapaikkaa ja helpotettiin näin teho-osaston akuuttia tilausta.

Lastenkirurgian vastuualueella alkoi uro-gastro-yksikön peruskorjaus marraskuussa; se valmistuu syksyllä 2004. Lastenkliniikan yleissuunnitelma valmistui vuoden vaihteessa 2003-2004. Siihen sisältyy lasten teho-osaston, anestesija- ja leikkausosaston sekä päiväkirurgian uudet tilat.

Lastenneurologian vastuualueella avohoitokäynnit lisääntyivät suunnitellusti, kun oppimis- ja kehityshäiriö-



*Sairaanhoitaja Marja Grönroos ja Kasimira Jaakkola kohtasivat Hyvinkään sairaalan lastenpoliklinikalla.*

yksikön viikko-osaston toiminta muuttui päiväkeskustyyppiseksi. Epilepsiyksikön tutkimusten pohjalta tehtiin epilepsialeikkauksia kymmenelle lapselle ja neljälle aikuiselle.

Lastenpsykiatrian vastuualueella laajennettiin yhteistyötä lastensuojelun laitosten kanssa. Sosiaalitoimen ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa järjestettiin neljä yhteistyöpalaveria. Poliklinikan voimavaroja suunnattiin lisääntyvästi akuuttityöhön. Vuoden aikana jatkettiin vuonna 2004 käynnistyneen vakavista vuorovaikutushäiriöistä karsivien alle kaksivuotiaiden lasten hoitopaikan (Sofia-projekti) valmistelua yhdessä Helsingin sosiaaliviraston kanssa.

Nuorisopsykiatrian vastuualueella tehtiin yhteistyössä Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden kanssa lasten huumestrategian suunnitelma.

Palvelutavoitteista hoitajaksoja toteutui 1176 suunniteltua vähemmän. Siihen vaikutti toisaalta se, että potilaita voitiin siirtää hoitoketjutyön pohjalta perusterveydenhuoltoon, mutta myös se, että hoidon piiriin tuli kehittyneen teknologian ansiosta sellaisia vaikeasti sairaita lapsia, joita aikaisemmin ei ole voitu hoitaa.

Ruotsinkielistä opetusta kehitettiin lääketieteellisen tiedekunnan kaksikielisyysohjelman mukaisesti, ja mm. SOKRATES-vaihdon kautta toteutettiin myös englanninkielistä opetusta.

## **Neurologian, neurokirurgian sekä silmä- ja korvatautien tulosyksikkö**

Neurokirurgian, neurologian sekä silmä- ja korvatautien tulosyksikkö on koko HUS-piirin ainoa neurokirurgista hoitoa antava yksikkö. Neurologiassa, silmä-, korva-, nenä- ja kurkkutautien aloilla yksikkö vastaa helsinkiläisten sekä sovitun työnjaon mukaisesti koko sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoitosta näillä erikoisaloilla. NSK on erikoisaloiltaan sairaanhoitopiirin ainoa päivystävä yksikkö. Tulosyksikkö vastasi moniammatillisesta kuntoutuksesta ja koko piirin vaikeavammaisten tarvitsemista apuvälineistä.

Tulosyksikön toiminnoista neurokirurgia on sijoittunut Töölön sairaalaan ja neurologia toimii Meilahden sairaalassa sekä Mäntytien kuntoutuskeskuksessa. Silmä- ja korvaklinikat sijaitsevat Silmä-korvasairaalassa.

Vuoden 2003 suunnittelua varjosti joidenkin jäsenkuntien palvelusuunnitelmien voimakas supistaminen. Jonojen purkuun suunnattu erilliraha helpotti tilannetta.

Uusia hoitomenetelmiä otettiin käyttöön. Neurologiassa aloitettiin uudenlaiset laseravusteiset aivo-erisuurinleikkaukset ensimmäisinä maailmassa. Neurokirurgit ja korvakirurgit asensivat Suomen ensimmäisen aivorunkoimplantin kuurolle henkilölle, jota ei voitu auttaa sisäkorvaproteesilla. Silmäklinikalla aloitettiin



*Janne Veijalainen Lohjan Sairaankuljetus Oy:stä on tuonut potilaan Lohjan sairaalaan. Sairaanhoitaja Virpi Malmberg ottaa vastaan raportin.*

molempien silmien kaihiin samanaikaiset leikkaukset. Korvaklinikalla leikattiin tiettävästi ensimmäisenä maailmassa otoskleroosia sairastavan potilaan molemmat korvat samalla kerralla.

Kaikissa yksiköissä, mutta erityisesti Korvaklinikassa, panostettiin jononhallintaan vuoden 2005 alussa mahdollisesti voimaan tulevan uuden lainsäädännön vuoksi. Pelkästään näillä toimilla saatiin leikkaushoitoon jonottavien määrää vähennetyksi yli tuhannella.

Jäsenkuntien taloudellisten vaikeuksien vaikutusta tasapainottaakseen NSK-tulosityksikkö panosti voimakkaasti omien jäsenkuntien ulkopuolelta tulevien potilaiden vaa-tivaan erikoissairaanhoidon. Suunniteltu ulkokuntamyynti ylittyikin 8-12 prosentilla, klinikasta riippuen.

Tutkimustyössä merkittäviä yhteistyökumppaneita olivat Biomedicum ja Neurotieteen instituutti. Keskeisiä projekteja olivat BioMar-yhteistyö sekä boorineutronikaappaushoidon kehittäminen Neurologian, Neurokirurgian sekä Syöpätautien klinikoiden yhteistyönä. Korvaklinikka teki välikorva- ja ylähengitystietulehduksiin liittyvää tutkimusyhteistyötä Kansanterveyslaitoksen kanssa.

Neurologian klinikassa jatkui yhdessä Helsingin ja Stakesin kanssa toteutettava aivoverenkiertohäiriöiden hoitoketjun kustannusvaikuttavuusprojekti. Neurokirurgian klinikassa saatiin ensimmäiset tulokset laajasta neurokirurgisen hoidon tuloksellisuuden selvityksestä.

## Syöpätautien osaamiskeskus

Syöpätautien osaamiskeskuksessa annetaan suuri osa HUS:ssa annettavasta syövän lääkehoidosta ja lähes kaikki kasvainten hoidossa käytettävä sädehoito. Yksikön henkilökunta konsultoi muita sairaanhoitopiirin sairaaloita syövän hoidossa. Piirin sairaaloissa kiertävän konsultoivan onkologin toimintaa jatkettiin edelleen. Sädehoitokapasiteettia lisättiin toimintavuonna, ja käyttöön saatiin kahdeksas lineaarikiikhyt.

Hoidettujen ja hoidon jälkeen oireettomien potilaiden seurantakäyntejä voitiin vakiintuneen käytännön mukaan vähentää. Oireiden ilmaantuessa potilailla on kuitenkin mahdollisuus päästä tarvittaessa oirepoliklinikalle. Kokemukset tästä menettelystä ovat olleet myönteisiä.

Suomen syövän hoidon tulokset todettiin kahdessa vuoden 2003 aikana julkaistussa eurooppalaisessa vertailuvassa tutkimuksessa hyväksi, osin jopa erinomaisiksi. Suomen syöpärekisterin tekemän tutkimuksen mukaan HUS:n hoitotulokset olivat Suomen eri alueiden välisessä vertailussa hyvät. Hoitotuloksiin vaikuttavat onkologisen hoidon lisäksi myös syövän diagnostiikka ja kirurginen hoito.

Syöpätautien osaamiskeskukseen tuli 4 549 uutta lähetettä, mikä on 11 prosenttia enemmän kuin oli osattu arvioida. Syynä lähetteen määrän kasvuun olivat diagno-soitujen syöpien määrän kasvu, mihin vaikuttavat sekä väestön ikääntyminen että syövän hoitomahdollisuuksien paraneminen.

Tutkimuskohteina olevia uusia syövän hoitomuotoja olivat muun muassa verisuonten kasvua estävät lääkkeet, tyroksikinaasien estäjät, vasta-ainehoidot, boorineutronikaappaushoito, sädehoidon ja tyroksikinaasiestäjien yhdistelmähoidot, kemosädehoito, tarkkuussädehoidot sekä syövän geeniterapia.

## Psykiatrian tulosityksikkö

Psykiatrian tulosityksikkö vastaa osasta helsinkiläisten psykiatrasta erikoissairaanhoidoa ja tarjoaa sen lisäksi koko sairaanhoitopiirin väestölle jonkin verran erityistason palveluja. Yliopistollisena klinikkana tulosityksiköllä on myös alueellisia ja valtakunnallisia tehtäviä: mielentilatutkimukset, syömishäiriöiden tutkimus ja hoito, transseksuaalisuuden diagnosointi ja hoito. Se vastaa myös ruotsinkielisestä psykiatrikoulutuksesta sekä ruotsinkielisten potilaiden hoidosta.

Psykiatrian tulosityksiköllä on toimintaa Lapinlahden sairaalassa ja Hesperian sairaalassa ja niiden lisäksi vanhuspsykiatrian osasto Kätilöopiston sairaalassa. Poliklinikoita on Meilahden sairaala-alueella, missä toimii muun muassa konsultaatiopoliklinikka ja kuurojen psykiatrinen poliklinikka, Suomen ainoa viittomakielinen psykiatrian yksikkö. Meilahden sairaala-alueella toimivat myös opioidiriippuvuuspoliklinikka, vanhuspsykiatrian poliklinikka sekä psykiatrian poliklinikan työryhmiä.

HUS:n päihdepsykiatriin tehtävänä on tutkia ja hoitaa laittomia huumeita käytäviä (väärinkäyttö tai riippuvuus) potilaita, joilla on samanaikainen vakava mielenterveyden häiriö. Huumeivieroitussasto suljettiin tammikuun lopussa. Päihdepsykiatrian vastuuyksikkö toimii uuden strategian mukaisesti avohoitopainotteisena. Päihdepsykiatrian osastolla annetaan myös vaikeita vieroitushoitoja sekä vieroitushoitoja erityisryhmille. Päihdepsykiatrisen toiminnan tehostamisella saatiin aikaan käyntimäärien kasvua, joka voitiin toteuttaa lisäämättä henkilöstöresursseja.

Sairaalalääkäreistä, mutta myös erikoislääkäreistä on ollut hetkittäin vajuusta. Kilpailua alan työvoimasta on ollut selvästi nähtävissä, ja merkittävää apua rekrytointiin toivat aktiivisesti kehitetty erikoislääkärikoulutus, psykoterapiakoulutus sekä lääkäreille laadittu uusi perehdyttämisohjelma. Hoitajapulaa ei psykiatrian toimialalla vielä ole koettu, mutta myös hoitohenkilökunnan saatavuuden turvaaminen vaatii jatkossa toimenpiteitä.

Tutkimustoiminnan keskeisiä alueita ovat olleet impulsiivisten asosiaalisten alkoholistien biologisten altistustekijöiden tutkimus, skitsofreniaan ja masennukseen liittyvä uni-, kuvantamis-, geeni- ja psykoimmunologian tutkimus sekä syömishäiriöiden tutkimus osana laajaa kansainvälistä yhteisprojektia. Masennuspotilaiden hoidon tehostamiseen liittyvä hoitomallien kehitystyö jatkui edelleen, samoin koko 1990-luvun ajan toteutetun psykoterapiaprojektin tulosten arviointi.

Hoitotyön kehittämishankkeista tärkein on ollut hoitoisuusluokitus.

### Syöpätautien osaamiskeskus

■ Hoitajaksoja	7 605
■ Avohoitokäyntejä	87 483
■ Henkilötyövuosien määrä	211
- lääkärit	30
- hoitohenkilökunta	135
- muu henkilökunta	28
- tutkijat ja erityistyöntekijät	18

### Psykiatrian tulosityksikkö

■ Hoitopäivät yhteensä	48 466
■ Avohoitokäyntejä	47 048
■ Henkilötyövuosien määrä	391
- lääkärit	45
- hoitohenkilökunta	252
- muu henkilökunta	60
- tutkijat ja erityistyöntekijät	34

### Kuvantamisen tulosityksikkö

■ Henkilötyövuosien määrä	467
- lääkärit	87
- hoitohenkilökunta	266
- muu henkilökunta	97
- tutkijat ja erityistyöntekijät	17

## Kuvantamisen tulosityksikkö

Kuvantamisen tulosityksikköön kuului toimintavuoden alussa 15 röntgenosastoa 13 sairaalassa Helsingin alueella. Meilahden sairaalan kolme aikaisemmin erillistä röntgenosastoa sekä Syöpätautien osaamiskeskuksen ja Naistenklinikan röntgenosastot yhdistettiin vuoden 2003 alussa yhdeksi Meilahden vastuualueen röntgenosastoksi. Tulosityksikkö tuottaa kuvantamistutkimuksia erikoissairaanhoidolle sekä Helsingin kaupungin perusterveydenhuollolle.

HUS:n valtuusto päätti 11.6.2003 tulosityksikön muuttamisesta kunnalliseksi liikelaitokseksi vuoden 2004 alusta lähtien. Tulevan liikelaitoksen toimintasuunnitelma oli valmistunut jo keväällä, ja syksyn mittaan tehtiin muut liikelaitokseksi muuttamiseen liittyvät valmistelut.

HUSpacs toteutui Helsingin sairaaloissa vuoden loppuun mennessä, ja toiminta on koko Helsingin alueella filmittöntä lukuun ottamatta mammografiakeskusta. Digitaalinen kuvanjakelu toimii myös Helsingin kaupungin terveyskeskuspäivystyksissä Malmin ja Marian sairaaloissa sekä Lasten ja nuorten sairaalassa, mutta muilla terveysasemilla odotetaan vielä kaupungin päätöstä viitetietokannan käyttöön otosta. Uuden radiologisen informaatiojärjestelmän (RIS) pilotointi käynnistyy vuonna 2004.

Laitekantaa saatiin toimintavuonna vähennetyksi resursseja optimoimalla niin, että laitteiden lukumäärä oli vuoden lopussa 170.

Metabolisen, anatomisen ja funktionaalisen kuvantamisen integroimista jatkettiin, ja kuvankäsittelytoiminta kehitti vuoden kuluessa 17 uutta tuotetta otettaviksi käyttöön vuonna 2004. Lisäksi kuvankäsittelytoiminta teki lukuisia räätälöityjä töitä, kuten epilepsiakirurgian tarvitsemia kohdennettuja visualisointeja ja annossuunnitteluun liittyviä kuvafuusioita.

## HYKS-Laboratoriodiagnostiikka

HYKS-Laboratoriodiagnostiikan tulosityksikkö vastasi vuonna 2003 HYKS, Helsingin sairaaloiden ja Helsingin perusterveydenhuollon tarvitsemista laboratoriotutkimuksista. Lisäksi laboratorio myy jonkin verran tutkimuksia myös muualle Suomeen ja ulkomaille. Laboratoriolla oli viisi vastuualuetta. Sairaaloiden lisäksi tulosityksiköllä oli toimintaa 26 helsinkiläisellä terveysasemalla.

HUS:n valtuusto päätti 11.6.2003, että HYKS-Laboratoriodiagnostiikasta sekä HYKS, Jorvin ja HYKS, Peijaksen sairaaloiden laboratorioista muodostetaan kunnallinen liikelaitos vuoden 2004 alusta lähtien. Liikelaitoksen valmistelua tehtiin koko vuoden ajan.

Laboratorion toimintaprosessien kehittämistä jatkettiin, samoin palvelutuotannon kehittämistä jatkettiin edelleen keskittämällä kliinisen kemian tutkimuksia Meilahden sairaalassa sijaitsevaan automaatiolaboratorioon. Kliinisen neurofysiologian toimintoja keskitettiin Laakson sairaalaan tätä varten peruskorjattuihin tiloihin ja patologian toimintoja Haartmaninkatu 3:ssa sijaitsevaan patologian keskuslaboratorioon.

Kliinisen kemian, hematologian ja kliinisen farmakologian vastuualueella tuotettiin yhteensä 7,3 miljoonaa laboratoriotutkimusta ja otettiin verinäyte kaikkiaan 1,2 miljoonaa kertaa. Prosessien suoraviivaistamista jatkettiin. Helsingin perusterveydenhuoltoa palvelevaa laboratoriotointia kehitettiin sovitusti. Suurimpia muutoksia olivat ajanvarausjärjestelmän poistaminen terveysasemalaboratorioista, kolmen terveysasemalaboratorion sulkeminen sekä PAPA-seulontojen keskittäminen sairaalakiinteistöihin.

Kliinisen fysiologian, isotooppilääketieteen ja kliinisen neurofysiologian vastuualueella tehtiin 53 467 potilastutkimusta. Vastuualueella aloitettiin uutena säännöllinen, joskin vielä harvoin käytetty positroniemissiotomografia (PET) -toiminta liikkuvan vuokralaston avulla.

Patologian ja lääketieteellisen genetiikan vastuualueella tehtiin yhteensä 230 000 tutkimusta, joista 4 321 oli sytomolekyylogeneettistä ja 15 433 molekyylogeneettistä tutkimusta. Lisäksi tuotettiin 1 034 avuhoitokäyntiä perinnöllisyyslääketieteen yksikössä.

Kliinisen mikrobiologian vastuualue teki 610 000 kliinisen mikrobiologian alaan liittyvää potilasnäytetutkimusta. Tutkimusmäärät pääkaupunkiseudulla kasvavat jatkuvasti mm. moninaisten lisääntyvien infektio-ongelmien vuoksi sekä infektioherkkien väestö- ja potilasryhmien lisääntymisen myötä.

Vastuualueelle asetettiin kansallinen vastuu SARS-primäridiagnostiikan nopeasta kehittämisestä, missä onnistuttiinkin tavoitteiden mukaisesti. Loppuvuodesta vastuualueen toimintaan vaikutti pääkaupunkiseudulla ilmaantunut MRSA-epidemia.



*HYKS-Laboratoriidiagnostiikan tulosalueeseen kuuluvan kliinisen mikrobiologian vastualueen tutkimusmäärät pääkaupunkiseudulla kasvavat jatkuvasti mm. lisääntyvien infektiotautien vuoksi.*

### HYKS, Jorvin sairaala

HYKS, Jorvin sairaalan vastuulla on ensisijaisesti Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen väestön erikoissairaanhoidon. Jorvi on ollut osa yliopistosairaalaan vuoden 2001 alusta alkaen.

Jorvin sairaalassa vuosi 2003 oli toiminnan vakauttamisen ja tiukkoihin tulosraameihin sopeuttamisen aikaa. Tärkein toimintamuutos oli Espoon perusterveydenhuollon röntgentoimintojen siirtyminen Jorvin toiminnaksi.

Kesäkuussa otettiin käyttöön uudet naistentautien, neurologian ja keuhkosairauksien poliklinikoille tarkoitetut tilat. Naistentautien poliklinikan entiset tilat otettiin puolestaan kirurgian poliklinikan käyttöön. Yksi kirurgian osasto muutettiin viikko-osastoksi. Ostopalveluja vähennettiin, sijaisten käyttöä tiukennettiin ja osa vakansseista jätettiin täyttämättä. Säästötoimien ansiosta toiminta toteutui suunnitelmien mukaisesti.

Vuoden aikana kiinnitettiin paljon huomiota leikkaussalien tehokkaaseen käyttöön, ja myönteistä kehitystä tapahtuikin. Leikkausta odottavien jonopotilaiden määrä väheni vain 1,5 prosenttia, mikä antaa olettaa, että pelkästään leikkaustoimintaa tarkastelemalla ei ehkä voida vaikuttaa jonossa olevien potilaiden määrään. Vuoden loppupuolella alettiin suunnitella leikkaustoiminnan kokonaisvaltaista analysointia.

Synnytyksiä oli vähemmän kuin edellisellä vuonna, mikä johtui osittain siitä, että yksi synnytysosasto oli lähes koko vuoden poissa käytöstä peruskorjauksen vuoksi. Vähennys näkyi espoolaisten synnyttäjien määrän lisääntymisenä Naistensairaalassa.

Psykiatriassa toimintaa hankaloitti edelleen erikoislääkäripula erityisesti lasten-, mutta myös aikuis- ja nuorisopsykiatriassa. Psykiatriassa on viime vuosina siirrytty hoidon laadullisen kehittämisen vuoksi yhä enemmän perhe- ja verkostokeskeiseen työtapaan sekä liikkuvaan toimintaan.

Lasten- ja nuorten psykiatrian tilojen laajennusosien rakentaminen käynnistyi kesällä ja valmistuu syyskuussa 2004.

Työelämän kehittämisen alueella käynnistettiin työaika-autonomia-hanke. Sen lähtökohtana on, että työntekijä suunnittelee itse työaikansa työnantajan kanssa määritellyissä puitteissa. Hankkeessa on mukana kolmivuorotyötä tekeviä yksiköitä, vuodeosastoja ja päivätyötä tekeviä poliklinikoita.

Vuosi 2003 oli Jorvin kolmas vuosi yliopistosairaalana, ja opetus- ja tutkimustoiminta jatkui vilkkaana. Syksyn tiedeellisessä symposiumissa käsiteltiin geenivirheiden aiheuttamia sairauksia ja geenitekniikkaa hyödyntävää laboratoriotekniikkaa. Uutena toimintana käynnistettiin lääketieteen perusopetus.

Tutkimustoimintaa tapahtui kaikilla erikoisaloilla. Esimerkkeinä mainittakoon korva-, nenä- ja kurkkutautien tulosyksikön ääntä parantavien kirurgisten menetelmien kehittäminen sekä psykiatrian tulosyksikön kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus.



Keittäjä Toini Loikka annostelee potilasruokaa Lohjan sairaalassa.

### **HYKS, Peijaksen sairaala**

HYKS, Peijaksen sairaala vastaa ensisijaisesti Vantaan ja Keravan kaupunkien erikoissairaanhoidosta. Peijas on ollut osa yliopistosairaalaan vuoden 2001 alusta lähtien.

Peijaksen sairaalalle vuosi 2003 oli monivivahteinen, suurten muutosten vuosi. Taloudellisesti vuosi oli tiukka kuntien heikentyneen talouden vuoksi, mutta siitä huolimatta yhteistyö kuntien kanssa oli esimerkillisen hyvää.

Sairaalan naistentautien toiminta siirtyi vuoden alusta kokonaisuudessaan Naistensairaalaan. Helsingin sairaaloista puolestaan siirtyi Peijakseen ortopedian, plastiikkakirurgian ja käsikirurgian toimintoja sekä vantaalaisten potilaiden sydämen tahdistinten asettaminen. Lisäksi HUS:n alueen lonkkaproteesien uusintaleikkaukset keskitettiin Kirurgiseen sairaalaan ja Peijaksen sairaalaan.

Kaikki uudelleenjärjestelyt onnistuivat erinomaisesti. Naistensairaalassa vantaalaisten potilaiden jonotusajat lyhenivät merkittävästi. Ortopedian uudet toiminnot toivat tarpeellista lisäkapasiteettia koko kuntayhtymän tarpeisiin. HUS:n kokonaisuuden kannalta järjestelyt olivat tarkoituksenmukaisia.

Hoitojonoja saatiin vuoden mittaan lyhennetyksi seitsemän prosenttisyksikön verran. Siihen vaikuttivat sekä valtion jononpururaha, että oman päiväkirurgiatoiminnan vahva ja nopea kehittäminen.

Sairaalan laajennuksen suunnittelutyö käynnistyi talousarvion ja edellisenä vuonna hyväksytyin hankesuunnitelman mukaisesti. Suunnitteluvaihe päättyi vuoden 2004 lopulla, ja laajennuksen on määrä olla valmis vuoden 2007 alussa.

Toimintavuosi oli Peijaksen kolmas vuosi yliopistosairaalaan, ja opetus- ja tutkimustoiminta alkaa olla merkittävä osa sairaalan toimintaa.

### **Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue**

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen jäsenkuntia ovat Hanko, Inkoo, Karjaa, Pohja, Tammisaari ja Siuntio, joiden asukkaille sairaanhoitoalue tarjoaa erikoissairaanhoidon palvelut. Sairaanhoitoalueella on kaksi sairaalaa, somaattista hoitoa tarjoava Länsi-Uudenmaan sairaala ja psykiatrista erikoissairaanhoitoa tarjoava Tammiharjun sairaala.. Sairaanhoitoalue on täysin kaksikielinen.

Sairaanhoitoalueella keskusteltiin koko vuosi aktiivisesti sairaalatoiminnan jatkamisen ehdoista ja mahdollisuuksista tilanteessa, jossa kuntien talous on tiukoilla. HAUS Kehittämiskeskus Oy:lle annettiin tehtäväksi selvittää vuoden loppuun mennessä, miten sairaanhoitoalue voi turvata mahdollisuutensa tarjota kaksikielistä perustason erikoissairaanhoitoa Länsi-Uudenmaan kunnille niiden taloudellisia mahdollisuuksia vastaavin kustannuksin. Selvitys valmistui ja julkistettiin vasta vuoden 2004 puolella.

Potilaiden hoito sairaanhoitoalueella on sekä potilasyhdistysten että HUS:n potilastyytyväisyystutkimuksen tulosten perusteella jatkunut yhtä laadukkaana kuin aikaisemminkin. Joulukuussa tehtiin tutkimus siitä, miten potilaan oikeus saada hoitoa omalla äidinkielellään toteutuu. Tulokset valmistuvat keväällä 2004.

Sairaanhoitoalueen sisäisten prosessien läpikäyntiä jatkettiin, niin myös säännöllisiä tapaamisia perusterveydenhuollon johtavien lääkäreiden kanssa. Neurologista toimintaa ei voitu kehittää suunnitelmien mukaisesti, koska ei onnistuttu samaan ylilääkärin virkaan kokopäiväistä hoitajaa. Valvontayksikön ja poliklinikan kunnostus vietiin läpi aikataulun mukaisesti.

Geropsykiatrinen poliklinikkatoiminta lopetettiin suunnitelmien mukaisesti, mutta sen tilalle suunniteltua konsultaatiotoimintaa ei vielä päästy aloittamaan psykiatri-



pulan vuoksi. Yksi kuntoutusyksikön osastoista muutettiin maaliskuussa viikko-osastoksi.

Palvelukeskuksessa jatkettiin kiinteistö- ja teknisten palvelujen kehittämistä ja rationalisointi 1.4.2003 valmistuneen raportin pohjalta. Siivouspalvelujen mitoitushanke saatiin valmiiksi

## Lohjan sairaanhoitoalue

Lohjan sairaanhoitoalueen jäsenkunnat ovat Karjalohja, Karkkila, Lohja, Nummi-Pusula, Sammatti ja Vihti. Sairaaloita on kaksi, Lohjan sairaala ja psykiatrisena yksikkönä toimiva Paloniemen sairaala.

Lohjan sairaalan hoitama terveystieteiden sydänyön-päivystys laajeni koskemaan myös Vihdin kuntaa ja Karkkilan kaupunkia. Lohjan sairaalassa on 1.3.2003 lähtien hoidettu alueen kaikkien kuntien päivystys klo 22-08.

Vuoden aikana tehtiin laajat valmistelutyöt terveystieteiden kuvantamistoiminnan siirtämiseksi HUSpaciin ja osaksi Lohjan sairaanhoitoalueen toimintaa vuoden 2004 alussa.

Sairaalan laajennuksen hankesuunnitelma hyväksyttiin sairaanhoitoalueen lautakunnassa ja vuoden 2004 alkupuolella myös HUS:n hallituksessa. Yhteistyöprojektin osapuolina ovat alueen kuntien perusterveydenhuolto ja Lohjan sairaanhoitoalue. Laajennusosaan on suunniteltu tilat päiväkirurgialle, dialyysiyksikölle sekä poliklinikkatilaa. Lisäksi sinne tulee Lohjan kaupungin terveystieteidenkeskusosasto ja alueen kuntien yhteinen terveystieteenkeskuspäivystys.

Kuntien ja HUS:n yhtymähallinnon kanssa aloitettiin terveysuunnittelun kehittämisprojekti (AHTI).

Yhteistyössä alueen kuntien kanssa käynnistettiin laaja selvitys laboratoriotoinnasta. Yhteistyönä toteutettiin myös yhteinen tietoverkko, joka tekee mahdolliseksi muun muassa saumattoman palveluketjun toteuttamisen. Alueen ammattikoulutuskuntayhtymä on ollut mukana verkon toteutuksessa.

Toimintavuoden aikana laadittiin perusterveydenhuollon kanssa seitsemän uutta hoitoketjua, niin että hoitoketjuja oli vuoden lopussa valmiina 24.

## HYKS-Laboratoriodiagnostiikka

■ Henkilötyövuosien määrä	1 087
- lääkärit	98
- hoitohenkilökunta	730
- muu henkilökunta	168
- tutkijat ja erityistyöntekijät	91

## HYKS, Jorvin sairaala

■ Hoitajaksoja	29 644
■ Hoitopäiviä	30 388
(psykiatria, hengityshalvauspotilaat)	
■ Avohoitokäyntejä	236 108
■ Henkilötyövuosien määrä	1 951
- lääkärit	200
- hoitohenkilökunta	1 088
- muu henkilökunta	578
- tutkijat ja erityistyöntekijät	85

## HYKS, Peijaksen sairaala

■ Hoitajaksoja	18 413
■ Hoitopäiviä	35 822
(psykiatria, hengityshalvauspotilaat ym.)	
■ Avohoitokäyntejä	146 740
■ Henkilötyövuosien määrä	1 280
- lääkärit	131
- hoitohenkilökunta	760
- muu henkilökunta	336
- tutkijat ja erityistyöntekijät	53

## Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue

■ Hoitajaksoja	6 936
■ Hoitopäiviä	44 108
(psykiatria, hengityshalvauspotilaat ym.)	
■ Avohoitokäyntejä	52 893
■ Henkilötyövuosien määrä	691
- lääkärit	43
- hoitohenkilökunta	408
- muu henkilökunta	219
- tutkijat ja erityistyöntekijät	21

## Hyvinkään sairaanhoitoalue

Hyvinkään sairaanhoitoalue tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja sairaanhoitoalueen kunnille, joita ovat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi ja Tuusula. Psykiatrian erityispalveluja tarjotaan kaikille sairaanhoitopiirin kunnille. Sairaanhoitoalueella toimii kaksi sairaalaa, Hyvinkään sairaala ja psykiatrinen Kellokosken sairaala.

Sairaanhoitoalueella käyttösuunnitelman tavoitteiden toteutumista seurattiin tulosityksiköissä tuloskorteilla jo vuonna 2003. Medisiininen tulosityksikkö kehitti myös tuloskorttipohjaisen tulospalkkausmallin, jonka pohjalta tulosityksikön neljässä vastuuyksikössä kokeillaan tulospalkkiota vuonna 2004.

Hoitoonpääsyaikoja seurattiin kaikilla somaattisilla erikoisaloilla. Aika ensikäynnille pääsyyn piteni edellisvuodesta medisiinisessä ja lastentautien tulosityksiköissä, mutta muissa lyheni tai pysyi ennallaan. Leikkausjonot lyhenivät, ja 63 prosenttia kaikista leikkauspotilaista pääsi hoitoon kolmessa kuukaudessa ja 84 prosenttia kuudessa kuukaudessa.

Mittava kehityshanke oli leikkaukseen kotoa (LEIKO)-projekti, jonka tavoitteena on, että 85 prosenttia elektiivisistä leikkauspotilaista tulee sairaalaan vasta leikkauspäivänä. Projekti jatkuu vuonna 2004.

Psykiatriassa pilotoitiin kymmenen työntekijän, pääasiassa sairaanhoitajia, täydennyskoulutus, jossa osallistujat suorittivat ja tenttivät lääketieteellisen tiedekunnan psykiatrian kurssin ja tekivät siihen liittyvän harjoitustyön. Hankkeen tavoitteena on siirtää joitakin tehtäviä lääkäreiltä koulutuksen saaneiden vastuulle. Hyvin kokemusta innoittamana on jo käynnistynyt toinen koulutusjakso.

Sairaanhoitoalueella on käytössä 25 hoitoketjua, joista 15 on HUS-intranetissa. Toimintavuonna otettiin käyttöön kolme uutta hoitoketjua: alaraaja-amputaatiopotilaan, kohonneen verenpaineen sekä syvän laskimotukoksen hoitoketjut.

Vuoden 2002 lopussa aloittanut lastenpsykiatrian päiväkeskus vakiinnutti intensiiviseen, perhekeskeiseen lyhyt- hoitoon perustuvan toimintansa vuoden kuluessa. Hyvinkään psykiatrian poliklinikka ja kuntoutuskeskus siirtyivät perusterveydenhuollon toiminnaksi elokuun alussa.

## Lohjan sairaanhoitoalue

■ Hoitojaksoja	10 330
■ Hoitopäiviä (psykiatria, hengityshalvauspotilaat ym.)	24 633
■ Avohoitokäyntejä	91 207
■ Henkilötyövuosien määrä	657
- lääkärit	375
- hoitohenkilökunta	59
- muu henkilökunta	207
- tutkijat ja erityistyöntekijät	16

## Hyvinkään sairaanhoitoalue

■ Hoitojaksoja	18 324
■ Hoitopäiviä (psykiatria, hengityshalvauspotilaat ym.)	104 005
■ Avohoitokäyntejä	152 854
■ Henkilötyövuosien määrä	1 507
- lääkärit	115
- hoitohenkilökunta	865
- muu henkilökunta	479
- tutkijat ja erityistyöntekijät	49

## Porvoon sairaanhoitoalue

■ Hoitojaksoja	9 764
■ Hoitopäiviä (psykiatria, hengityshalvauspotilaat ym.)	13 015
■ Avohoitokäyntejä	92 931
■ Henkilötyövuosien määrä	561
- lääkärit	50
- hoitohenkilökunta	322
- muu henkilökunta	165
- tutkijat ja erityistyöntekijät	25



Sairaanhoitaja Tamara Vierikon työpaikka on Tammiharjun sairaalan akuuttipsykiatrisella osastolla.

### Porvoon sairaanhoitoalue

Porvoon sairaanhoitoalueen jäsenkunnat ovat Askola, Lapinjärvi, Liljendal, Loviisa, Myrskylä, Pernaja, Pornainen, Porvoo ja Sipoo. Porvoon sairaala tarjoaa sairaanhoitoalueen asukkaille perustason erikoissairaanhoidon palvelut ja on alueen ensisijainen päivystävä sairaala.

Toimintavuonna kehittämisen painopisteenä oli päivystävän akuuttisairaalan toiminnan turvaaminen tiukassa taloudellisessa tilanteessa. Alueella oli lääkäripulaa ja vaikeuksia järjestää päivystyksiä, ja uusia vaihtoehtoja palvelujen turvaamiseksi mietittiin. Sairaalaan palkattiin kokopäiväinen johtava lääkäri, ja lääkäripulaa helpottamaan solmittiin Helsingin sairaaloiden toimialojen kanssa sopimuksia osa-aikaisista lääkäreistä korvatautien, kliinisen fysiologian sekä kirurgian erikoisaloilla.

Sairaanhoitoalue osallistui Itä-Uudenmaan terveydenhuollon yhteistyöstrategian laatimiseen, missä yhteisiksi hankkeiksi on linjattu yhteispäivystys, ostorenkana toteutettavat hankinnat, tietojärjestelmien harmonisointi sekä yhteistyö henkilökunnan koulutuksessa ja rekrytoinnissa.

Leikkausosaston peruskorjaus valmistui syksyllä. Peruskorjauksen aikana jouduttiin toiminnan turvaamiseksi monenlaisiin poikkeusratkaisuihin, jotka hankaloittivat toimintaa.

Erikoislääkärripula vaikutti edelleen, erityisesti psykiatrian erikoisaloilla. Neurologin palkkaaminen osoittautui mahdottomaksi, ja toistaiseksi palvelut on hankittu HYKS, Helsingin sairaaloista.

Valtion myöntämän lisämäärärahan turvin nuorisopsykiatriassa alkoi syksyllä yli vuodenvaihteen jatkunut Syrjäytymisriskissä olevat nuoret – projekti, jossa työskenteli kaksi sairaanhoitajaa.

Kuvantaminen muuttui toukokuun alusta lähtien kokonaan filmittömäksi mammografiaa lukuun ottamatta.

Sairaalan perusparannushankkeen esisuunnitelma valmistui joulukuussa.

Vuoden aikana neuvoteltiin sopimus pesulatoiminnan siirtämiseksi Uudenmaan Sairaalapesulan toiminnaksi vuoden 2004 alusta lähtien.

### Lääkehuollon tulosalue

Lääkehuollon tulosalueen muodostavat HYKS Apteekki, Jorvin ja Peijaksen sairaaloissa toimivat alueapteekit sekä Hyvinkään, Kellokosken, Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaaloissa toimivat lääkekeskukset. HYKS Apteekilla on osasto Töölön sairaalassa sekä voidelaboratorio Iho- ja allergiasairaalassa.

Omien sairaaloiden ohella lääkehuollon yksiöistä toimitetaan avohoitopotilaille tartuntatautilain mukaiset lääkkeet, jotka ovat potilaalle maksuttomia. Ulkoisia tuloja apteekki hankkii myymällä lääkehuoltopalveluja perusterveydenhuollon sopimusasiakkaille, tartuntatautilääkkeitä ei-jäsenkunnille sekä kliinisen lääketutkimuksen tulipalveluja.

Lääkehuolto kilpailutti HUS-kuntayhtymän lääkehankinnat hankintakaudelle 2004-2005. Hankintarenkaaseen

kuuluvat kaikki jäsenkunnat lukuun ottamatta Helsingin kaupunkia ja Myrskylän kuntaa.

Uusi lääkehuollon tietojärjestelmä Web Marela otettiin käyttöön koko lääkehuollon tulosalueella. Hyvinkään sairaalan lääkekeskuksessa aloitettiin suunniteltu solunsalpaajien laimennuspalvelu. Kellokosken sairaalan lääkekeskuksen toimintojen siirtämistä Hyvinkään sairaalaan selvitettiin, mutta ainakin toistaiseksi Kellokosken sairaalan lääkekeskus jatkaa toimintaansa.

Lääkehuollon palvelun kehittämiseksi ja laadun varmistamiseksi tehtiin asiakastyytyväisyyskysely sairaanhoitopiirin kaikkien tulosalueiden sisätautien toimialan lääkäreille ja sairaanhoitajille. Kyselyn tuloksena saatiin lääkehuollon palveluille arvosana 8 (asteikolla 1-10) sekä parannusehdotuksia palvelun kehittämisen pohjaksi.

## Palvelukeskus

Palvelukeskukseen kuului toimintavuonna viisi vastuuyksikköä:

Huoltopalvelukeskus tuottaa laitos- ja välinehuoltopalveluja Helsingin sairaaloiden yksiköille. Sen 13 laitoshuollonyksikössä ja kuudessa välinehuollon yksikössä työskenteli vuonna 2003 yhteensä

1 107 alan ammattilaista. Vuoden mittaan saatiin valmiiksi laitoshuollon siivoustyön mitoitus ja palvelutarvekartoitus huoltotehtäviä lukuun ottamatta. Välinehuollon palvelujen tuotteistamista ja hinnoittelua yhtenäistettiin ja jatkettiin laatujärjestelmän kehittämistä.

**Ravitsemiskeskus** toimitti ateria-, kahvila- ja ravitsemusterapiapalveluja potilaille, henkilökunnalle ja vierailijoille HUS:n Helsingin sairaaloissa. Toimintavuotta leimasi valmistautuminen 1.1.2004 tapahtuneeseen muuttumiseen kunnalliseksi liikelaitokseksi. Keskuskeittiön peruskorjauksen vaiheen 6-7 toteutus alkoi, mikä aiheutti järjestelyjä useiden sairaaloiden ruokien toimituksiin.

**Materiaalikeskus** tuottaa itse tai ostaa HUS:n yksiköiden tarvitsemia hankinta-, varastointi- sekä sairaankuljetus ja tavarankuljetuspalveluja. Se vastaa myös laite-, kalusto- ja hoitotarvikehankintojen kilpailuttamisesta ja vuosisopimuksista ja antaa oman alansa asiantuntijapalveluja. Toimintavuonna aloitettiin sairaanhoitoalueilla materiaalihallinnon tietojärjestelmän (Oracle) laajentaminen koko HUS:n alueelle: toukokuussa Hyvinkäällä ja Kellokoskella,

elokuussa Porvoon sairaalassa ja lokakuussa Jorvin sairaalassa. Muu HUS-piiri tulee mukaan vuoden 2004 keväällä. Yhtenäisen tietojärjestelmän myötä siirryttiin yhteisen tuotemikkeistön käyttöön. Vuoden lopussa käynnistettiin Materiaalikeskuksen ja sairaanhoitoalueiden yhteinen logistiikkaprojekti.

Hankinta-, varastointi- ja jakelupalveluiden kotiuttamista jatkettiin.

Vuonna 2002 aloitettu sairaankuljetusprojekti saatettiin loppuun. Koko HUS:n sairaankuljetusten keskittämällä ja yhtenäistämällä todettiin saavutettavan merkittäviä säästöjä.

**Tekniikan keskuksen on** järjestetty HUS:n Helsingin alueen lääkintätekniikka sekä tietotekniset palvelut. HUS järjesti vuonna 2003 yhteispohjoismaisen lääkintätekniikan alan seminaarin, jonka pohjalta käynnistyi yhteistyö yliopistosairaaloiden kanssa lääkintälaitteiden riskianalyysojen tekemisessä.

Tietotekniikan suurhankkeessa, MD-Oberon –potilastietojärjestelmässä, toteutettiin versiopäivityksiä. Järjestelmän laajempi käyttöön otto siirtyi vuodenvaihteen yli.

Viitetietokantajärjestelmän käyttö laajeni siten, että sen kautta voidaan nähdä perusterveydenhuollon viitteet Vantaa terveyskeskuksista ja Katriinan sairaalasta sekä HUS-alueen röntgenkuvat.

Helsingin sairaaloiden tietoliikenneverkon kehittäminen sekä koko HUS:ia koskeva työasemavakiointi etenivät.

Tekniikan keskuksen alaisuuteen kuuluvassa BioMag-laboratoriossa jatkui huippututkimus yhteistyössä Helsingin yliopiston ja Teknillisen korkeakoulun kanssa. Laboratorio tarjoaa tutkijoille mahdollisuuden tehdä bioelektromagnetismin menetelmiin perustuvaa tutkimusta. Toimintavuonna tutkittiin mm. aivojen ja sydämen toiminnallisten kuvausmenetelmien käyttöä ja kehittämistä.

Toimistopalvelukeskuksen tehtävänä on huolehtia HUS:n Helsingin sairaaloiden tulosalueen arkistopalveluista, palkka- ja palvelussuhdeasioista, puhelinpalveluista, taloushallinnon palveluista sekä tekstinkäsittelyn järjestämisestä. Lisäksi se tuottaa käännöspalveluja ja lomakesuunnittelua sekä hoitaa HUS:n palkkakirjanpidon ja myyntireskontran suoritusten kirjaamiseen liittyvät keskitetyt kirjanpito tehtävät.

## Yhtymähallinto

HUS:n yhtymähallinto toimii koko sairaanhoitopiirin yhtymähallintona sekä HYKS, Helsingin sairaaloiden tulosalueen johtona. Yhtymähallintoon kuuluu toimitusjohtajan esikunnan lisäksi koko kuntayhtymän työterveyshuolto ja ulkoinen tarkastus.

# Kuntayhtymän hallinto

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ylintä päätösvaltaa käyttää valtuusto, jonka toimikausi kestää kunnallisvaalikauden eli neljä vuotta. Kuntatyhmän valtuustossa on 71 jäsentä ja heillä kullakin henkilökohtainen varajäsen. Jäsenkuntien valtuustot valitsevat kuntayhtymän valtuustoon 2-5 jäsentä sen mukaan, mikä on kunkin kunnan osuus kuntayhtymän peruspääomasta. Lisäksi Helsingin yliopistolla on oikeus nimetä valtuustoon kaksi jäsentä ja heidän henkilökohtaiset varajäsenensä.

Vuonna 2003 valtuusto kokoontui kaksi kertaa.

Sairaanhoitopiiriä johtaa valtuuston alaisena hallitus, johon valtuusto valitsee toimikaudekseen 15 jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet. Helsingin yliopistolla on oikeus nimetä myös hallitukseen kaksi jäsentä ja heille henkilökohtaiset varajäsenet.

Hallitus valvoo sairaanhoitopiirin etua, edustaa sairaanhoitopiiriä ja tekee sen puolesta sopimukset, jolle näitä tehtäviä ole siirretty muun toimielimen tai viranhaltijan tehtäväksi. Sen lisäksi hallituksen tehtävänä on käsitellä kuntayhtymän toimintaa ja taloutta koskevat kuukausi- ja osavuosikatsaukset sekä päättää toimenpiteistä, joihin ne antavat aiheen.

Hallitus kokoontui vuoden 2003 aikana 27 kertaa.

Sairaanhoitoalueiden toimintaa johtavat paikalliset lautakunnat, jotka toimivat hallituksen alaisina. Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan toimialueen lautakuntana toimii sairaanhoitopiirin hallitus.

## Lääkehuollon tulosalue

Palvelumäärät	
■ Toimitusrivit	713 659
■ Solunsalpaaja-annokset	40 761
■ Omavalmisteet	181 814
■ Avoapteekin reseptuuri	11 814
■ Henkilötyövuosien määrä	115
- muu henkilökunta	48
- tutkijat ja erityistyöntekijät	67

## Palvelukeskus

■ Henkilötyövuosien määrä	1 944
- hoitohenkilökunta	39
- muu henkilökunta	1 897
- tutkijat ja erityistyöntekijät	8

Alueellisten lautakuntien lisäksi valtuusto valitsee toimikaudekseen vähemmistökielisen lautakunnan ja psykiatrisen sairaanhoidon lautakunnan.

HYKS, Helsingin sairaaloiden, HYKS, Jorvin sairaalan ja HYKS, Peijaksen sairaalan alueilla toimii kullakin johtokunta, jonka tehtävänä on huolehtia perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon sujuvasta yhteistyöstä ja palvelujen saatavuudesta ja tasosta.

Suoraan valtuuston alaisena toimii tarkastuslautakunta, jonka tehtävänä on seurata yleisesti kuntayhtymäkonsernin hallintoa ja taloutta.

HUS-konserniin kuuluu sairaaloiden lisäksi 14 tytäryhteisöä, kaksi yhteisyhteisöä sekä kahdeksan osakkuusyhteisöä. Merkittävimmät tytäryhteisöt ovat HUS:n kiinteistöjen ylläpidosta, rakennuttamisesta ja tilapalveluiden tuottamisesta vastaava HUS-Kiinteistöt Oy ja HUS:n tarvitsemia tekstiilihuoltopalveluja tuottava Uudenmaan Sairaala-pesula Oy. Omistusyhteisöistä merkittävin on osuus Kiinteistö Oy Biomedicum Helsingissä.



*Lähihoitaja Satu Lankinen neuvottelee potilaan kanssa Lohjan sairaalassa.*

# HUS:n toiminta lukuina 2003

## Tunnuslukuja vuonna 2003

■ Hoitojaksoja	219 265
■ Hoitopäiviä	330 954
■ Avohoitokäyntejä	1 672 811
■ Päivystyskäyntejä	229 906
■ Päivystyksenä sairaalaan otettuja	97 980
■ Leikkauksia	92 111
■ Leikkauksia päivystyksenä	19 131
■ Synnytyksiä	17 221
■ Sairaansijojä	3 670
■ Lähetteitä	404 650
■ Jonoissa 31.12.2003	36 992
■ Palveluja käyttäneitä eri henkilöitä	458 029
■ Näistä vain pkl-palveluja käyttäneitä	300 558
■ Henkilöstömäärä 31.12.2003	19 993
■ Toimintatuotot	1 150,2 milj. euroa
■ Toimintakulut	1 075,0 milj. euroa
■ Alueen väestö 1.1.2004	1 424 965

## Henkilötyövuodet



## Käytössä olleet sairaansijat erikoisaloittain 31.12.2003

■ Sisätaudit	622
■ Kirurgia	858
■ Naistentaudit	147
■ Synnytykset	255
■ Lastentaudit	237
■ Lastenneurologia	41
■ Silmätaudit	31
■ Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	79
■ Hammas-, suu- ja leukasairaudet	9
■ Iho- ja sukupuolitaudit	37
■ Syöpätaudit ja sädehoito	70
■ Neurologia	152
■ Neurokirurgia.	50
■ Keuhkosairaudet	122
■ Fysiatria ja kuntoutus	12
■ Psykiatria	755
■ Lastenpsykiatria	78
■ Nuorisopsykiatria	115
■ Yhteensä	3 670

Jäsenkunnille vuosina 2000–2003 tuotetut avohoitokäynnit



Jäsenkunnille vuosina 2000–2003 tuotetut hoitojaksot



Palvelut jäsenkunnille vuosina 2000–2003, laskutus tuhansina euroina (deflatoidut luvut)



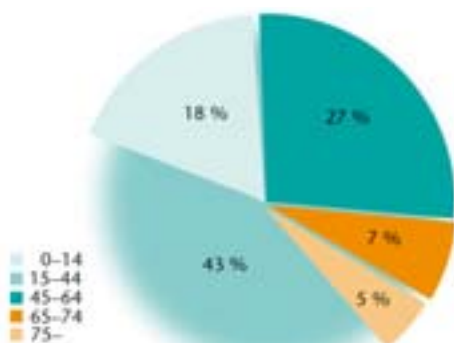


*Vihtiläinen Vihtkarin perhe on kasvanut uudella perheenjäsenellä. Seurusteluhetki Lohjan sairaalan synnytysosastolla.*

#### Synnytykset HUS:n sairaaloissa vuosina 2000-2003

	2000	2001	2002	2003
Naistenklinikka	4 821	4 563	4 545	4 718
Kätilöopisto	4 709	5 080	5 190	5 494
Jorvin sairaala	3 472	3 256	3 409	3 266
Hyvinkää	1 551	1 552	1 586	1 600
Porvoo	856	820	800	879
Lohja	699	677	650	669
Länsi-Uusimaa	545	539	546	595
HUS yhteensä	16 653	16 457	16 726	17 221

#### Alueen väestö ikäryhmittäin



#### Jäsenkuntien kustannukset asukasta kohti vuosina 2000-2003 (euroa, deflatoitu)





# Toimielimet

Valtuuston jäsenet vuonna 2003 ovat seuraavat :

Puheenjohtaja: Pekka Myllyniemi  
1. Varapuheenjohtaja: Sirpa Pajunen  
2. Varapuheenjohtaja: Juhani Kolehmainen

	Äänimäärä	Varajäsenet		Äänimäärä	Varajäsenet
<b>Helsingin yliopisto</b> Kari Suokko Erkki Vuori	99	Toivo Vainiotalo Harri Sintonen	<b>Liljendal</b> Tom Liljestrand Kristina Lindfors	2	Karl-Magnus Lindfors Sandra Alldén
<b>Askola</b> Jorma Linna Tanya Linna	3	Seija Öhman Seppo Hietala -24.9. Päivi Ylirönni 24.9.-	<b>Lohja</b> Leena Salvén Pekka Myllyniemi	32	Ritva Saari Pirjo Silvennoinen
<b>Espoo</b> Ritva-Liisa Luomaranta Leena Luhtanen -25.8. Sirikka Pikkusaari 25.8.- Bengt Lindqvist	175	Tarja Kuparinen Taisto Vihko  Maria Rehula	<b>Loviisa</b> Sinikka Heikkinen Olof Gren	5	Mikael Rögård Rea Olander
<b>Hanko</b> Svante Bäckman Lars Winberg	7	Marita Hentula Jouko Veikanmaa	<b>Myrskylä</b> Kirsti Salminen Henrik Sjölund	2	Ann-Mari Petas Hannele Käenaho-Virtala
<b>Helsinki</b> Eeva-Liisa Moilanen -4.6. Sirku Linna 4.6.- Juhani Arppe  Tomi Kontio  Lotta Hällström Kai Kalima	361	Brita Heikkilä  Markku Aapakari -4.6. Jari Lehtinen 4.6.- Juhani Johansson  Sari Näre Terhi Mäki	<b>Mäntsälä</b> Heli Kiviranta -23.6. Aira Jussila 23.6.- Liisa Helin	12	Aira Jussila -23.6. Tuire Mikkonen 23.6.- Jaakko Leinonen
<b>Hyvinkää</b> Antti Rantalainen Seija Saukkonen-Hämäläinen	34	Raimo Laitinen Rauni Lukkarinen	<b>Nummi-Pusula</b> Aulis Mattila Pirjo-Leena Forsström	6	Ritva Räikkönen Marja-Leena Erkkilä
<b>Inkoo</b> Caritha Sjöberg Marie Lundell	4	Carl-Henrik Westermarck Karl-Göran Karlsson	<b>Nurmijärvi</b> Sinikka Helminen Pasi Hurttala <b>Pernaja</b> Yngve Johansson Alf-Rune Dufvelin	23	Maila Lindberg Heikki Suomi
<b>Järvenpää</b> Juhani Kolehmainen Marja-Leena Moilanen -9.6. Pekka Luuk 9.6.-	27	Marja-Liisa Takala Jaakko Kuusela	<b>Pohja</b> Per-Erik Holmberg Jarl-Erik Nyholm	4	Leena Ruusunen Pulmu Jussila
<b>Karjaa</b> Gurli Nurmi -9.6. Mona Wickström 9.6.- Veikko Wigren	7	Arne Nummenmaa  Anna-Lisa Järvinen	<b>Pornainen</b> Pirjo Launonen Tapani Lempinen	2	Tuula Jurmu Keijo Nurmi
<b>Karjalohja</b> Kari Penkkilä -10.9. Eero Nevanlinna 10.9.- Heikki Linnavirta -10.9. Raimo Lietzén 10.9.-	2	Carita Tukiainen  Liisa Seppänen	<b>Porvoo</b> Tapani Eskola Berndt Långvik	33	Bengt Dahlqvist Katarina Rejman
<b>Karkkila</b> Raino Velin Erkki Saarinen	8	Hannele Stenberg Oili Apell	<b>Sammatti</b> Pekka Junikka Kirsi Tranberg	2	Taru Rahkama Janne Jalava
<b>Kauniainen</b> Maija Manninen Torsten Widén	6	Irja-Leena Freund  Boris Kock	<b>Sipoo</b> Marika Railila Ari Oksanen	13	Bo Widell Christer Bergholm
<b>Kerava</b> Markku Pulkkinen Hanni Koljonen	19	Heikki Valkama Arja Puurula -1.9. Eila Huutilainen 1.9.-	<b>Siuntio</b> Tiina Huutilainen Frey Karlsson	4	Rauno Lipasti Rabbe Dahlqvist
<b>Kirkkonummi</b> Tuovi Hyvärinen -1.8. Matti Knuuttila 1.8.- Bo Ekstam	21	Erkki Weurlander  Margareta Öfverström	<b>Tammisaari</b> Anders Wikholm Asta Seppänen	12	Lili-Ann Junell-Kousa Seppo Lintuluoto
<b>Lapinjärvi</b> Sickan Nybondas Pekka Pallas	2	Karl-Erik Stenvall Aino Villikka	<b>Tuusula</b> Antero Nick Mauno Lehtinen	23	Taisto Kortesmaa Merja Kuusisto
			<b>Vantaa</b> Pirkko Letto Tomi Ilander Sirpa Pajunen	119	Tarmo Parviainen Pekka Mononen Merja Lehtinen
			<b>Vihti</b> Pekka Viljanen Vuokko Sivuranta	19	Ansa Ortju Kari Viitapohja



Kuvassa vasemmalta oikealle: Iiro Auterinen, Tarja Tenkula (Sisko Sepän varamies), Irene Äyräväinen, Hannele Luukkainen, Ilkka J. Kari, Tarja Kautto, Per-Erik Sandell, Sirpa Pajunen (valtuuston 1. varapuheenjohtaja), Jari Haukka, Berndt Långvik, Eeva-Liisa Moilanen, Kaisa Laine, Veikko Simpanen (edessä), Harry Yltävä, Raija Etelävuori, Taito Pekkarinen, Juhani Kolehmainen (valtuuston 2. varapuheenjohtaja), Kari Raivio, Lauri A. Laitinen (toimitusjohtaja), Ilkka Taipale. Kuvasta puuttuu valtuuston puheenjohtaja Pekka Myllyniemi.

## Hallituksen jäsenet vuonna 2003 ovat seuraavat :

Puheenjohtaja: 11.6. asti Ritva Laurila, 11.6. lähtien Taito Pekkarinen  
Varapuheenjohtaja: Tarja Kautto

### Varsinaiset jäsenet

Ritva Laurila (Kok), Helsinki, pj -11.6.  
Eeva-Liisa Moilanen (Kok), Helsinki 11.6.-  
Taito Pekkarinen (Kok), Helsinki, pj 11.6.-  
  
Tuula Haatainen (SDP), Helsinki -11.6.  
Sisko Seppä (SDP), Helsinki 11.6.-  
Ilkka Taipale (SDP), Helsinki  
Jari Haukka (Vihr), Helsinki  
Osmo Soininvaara (Vihr), Helsinki -11.6.  
Hannele Luukkainen (Vihr), Helsinki 11.6.-  
Ritva Erkama (Kok), Espoo -11.6.  
Ilkka J. Kari (Kok), Espoo 11.6.-  
Veikko Simpanen (SDP), Espoo  
Iiro Auterinen (Vihr), Espoo  
Tarja Kautto (SDP), Vantaa, vpj  
Per-Erik Sandell (Kok), Vantaa  
Berndt Långvik (RKP), Porvoo  
Harry Yltävä (Vas), Karjaa  
Irene Äyräväinen (Kok), Lohja  
Heli Kiviranta (Kesk), Mäntsälä -11.6.  
Kaisa Laine (Kesk), Mäntsälä 11.6.-

### Varajäsenet

Irja Savolainen (Kok), Helsinki  
  
Sari Sarkomaa (Kok), Helsinki -11.6.  
Kristiina Kokko 11.6.-  
Tarja Tenkula (SDP), Helsinki  
  
Reijo Vuorento (SDP), Helsinki  
Marja-Leena Nousiainen (Vihr), Helsinki  
Riitta Huber (Vihr), Helsinki  
  
Yrjö Tuomala (Kok), Porvoo -11.12.  
Susanna Vuorinen (Kok), Sipoo 11.12.-  
Ritva Leino (SDP), Espoo  
Jali Ruuskanen (Vihr), Espoo  
Rolf Paqvalin (SDP), Kerava  
Markku Pyykkölä (Kok), Kerava  
Bengt Bergman (RKP), Tammisaari  
Raija Rönkä-Nieminen (Vas), Lohja  
Raimo Laitinen (Kok), Hyvinkää  
Pasi Hurttala (Kesk), Nurmijärvi

Helsingin yliopisto on nimennyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitukseen seuraavat varsinaiset jäsenet ja heidän varajäsenensä:  
Kari Raivio/ Matti Klockars  
Raija Etelävuori/ Sakari Rannikko

## Lautakunnat

### Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta

#### Jäsen

Jouko Launonen (SDP), Hyvinkää, pj  
Marjatta Heikkilä (SDP), Järvenpää  
Pentti Koivunen (SDP), Tuusula  
Martti Kostiainen (SDP), Nurmijärvi  
Juhani Laru (KOK), Nurmijärvi, vpj  
Inkeri Kostiainen (KOK), Tuusula  
Mervi Ahola (KOK), Hyvinkää  
Christer Brännkärr (KOK), Järvenpää  
Esko Marttila (KESK), Nurmijärvi  
Kaisa Laine (KESK), Mäntsälä -11.12.  
Lea Paukkeri (KESK), Mäntsälä 11.12.-  
Maija-Liisa Pyykkönen (KESK), Järvenpää  
  
Tuija Reinikainen (VIHR), Tuusula  
Tuula Jokinen (VAS), Hyvinkää  
Heli Kiviranta, hallituksen edustaja -13.6.  
Kaisa Laine, hallituksen edustaja 13.6.-

#### Varajäsen

Virpi Wegge (SDP), Hyvinkää  
Timo Ahola (SDP), Mäntsälä  
Ossian Svensson (SDP), Tuusula  
Sinikka Helminen (SDP), Nurmijärvi  
Jussi Ruokonen (KOK), Nurmijärvi  
Eija Tammilehto (KOK), Tuusula  
Tarja Nurminen (KOK), Hyvinkää  
Hans Kanerva (KOK), Mäntsälä  
Matti Servomaa (KESK), Hyvinkää  
Marja-Leena Laine (KESK), Hyvinkää  
  
Lea Paukkeri (KESK) Mäntsälä -11.12.  
Leena Rinne (KESK), Mäntsälä 11.12.-  
Aki Korpela (VIHR), Hyvinkää  
Hannu Toikkanen (VAS), Nurmijärvi  
Pasi Hurttala, hallituksen edustaja

## Lohjan sairaanhoitoalueen lautakunta

### Jäsen

Tuula Jämsén (SDP), Lohja, pj  
Jarmo Niemi (SDP), Lohja  
Teemu Turkia (SDP), Vihti  
Tuire Lehti-Chatta (SDP), Karkkila  
Vuokko Sivuranta (KOK), vpj  
Kalevi Ourama (KOK), Lohja  
Marja Kirma (KOK), Sammatti  
Aulis Mattila (KESK), Nummi-Pusula  
Markku Lehtonen (KESK), Karjalohja  
Eeva Ollikkala (KESK), Vihti  
Martti Paavilainen (VIHR), Vihti  
Sirpa Makkonen (VAS), Lohja  
Raine Jakka (VAS), Vihti  
Irene Äyräväinen, hallituksen edustaja

### Varajäsen

Petri Virtanen (SDP), Lohja  
Mirja Janérus (SDP), Lohja  
Pia Penttala (SDP), Vihti  
Pirjo-Leena Forsström (SDP), Nummi-Pusula  
Henrikki Halme (KOK), Vihti  
Leena Salvén (KOK), Lohja  
Heikki Linnavirta (KOK), Karjalohja  
Laila Kupari-Kako (KESK), Lohja  
Hilikka Sorvari (KESK), Karkkila  
Kari Viherkanto (KESK), Vihti  
Jaana Skön (VIHR), Vihti  
Ilkka Karojärvi (VAS), Lohja  
Sakari Lehtinen (VAS), Sammatti  
Raimo Laitinen, hallituksen edustaja

## Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen lautakunta

### Jäsen

Asta Seppänen (SDP), Tammisaari, vpj  
Jouko Veikkanmaa (SDP), Hanko  
Mikko Mäntynen (SDP), Karjaa  
Leena Ruusunen (SDP), Pohja  
Pirkko Grönroos (RKP), Tammisaari, pj  
Rabbe Dahlqvist (RKP), Siuntio  
Marie Lundell (RKP), Inkoo  
Jarl Nyholm (RKP), Pohja  
Arne Nummenmaa (RKP), Karjaa  
Anneli Hyvärinen (RKP), Hanko  
Aila Asplund (RKP), Tammisaari  
Per-Erik Sandell, hallituksen edustaja

### Varajäsen

Jaana Tasanko (SDP), Tammisaari  
Lars Winberg (SDP), Hanko  
Veikko Wiggrén (SDP), Karjaa  
Nina Lindroos-Holmström (SDP), Pohja  
Lili-Ann Junell-Kousa (RKP), Tammisaari  
Börje Grotell (RKP), Siuntio  
Carl-Henrik Westermarck (RKP), Inkoo  
Rainer Björklöf (RKP), Pohja  
Ritva Uhlbäck (RKP), Karjaa  
Mary Koli (RKP), Hanko  
Tauno Nordbäck (RKP), Tammisaari  
Berndt Långvik, hallituksen edustaja

## Porvoon sairaanhoitoalueen lautakunta

### Jäsen

Christer Björkstrand (SDP), Porvoo, vpj  
Sirpa Hopeamaa (SDP), Porvoo  
Seija Räsänen (SDP), Askola  
Juhani Lehtonen (SDP), Pernaja  
Antti Lempinen (KOK), Sipoo  
Kirsti Sund (KOK), Porvoo  
Erkki Pentti (KESK), Myrskylä  
Berndt Långvik (RKP), Porvoo, pj  
Kristina Lindfors (RKP), Liljendal  
Bo Widell (RKP), Sipoo  
Benny Engård (RKP), Lapinjärvi  
Barbro Antti (RKP), Loviisa  
Asta Haapakoski (VIHR), Pornainen  
Harry Yltävä, hallituksen edustaja

### Varajäsen

Tapani Eskola (SDP), Porvoo  
Yvonne Wilenius (SDP), Loviisa  
Christer Bergholm (SDP), Sipoo  
Tor-Björn Bergström (SDP), Pernaja  
Tanya Linna (KOK), Askola  
Seppo Helske (KOK), Myrskylä  
Jaana Putus (KESK), Pornainen  
Beatrice Johansson (RKP), Porvoo  
Tom Lilljestränd (RKP), Liljendal  
Marika Railila (RKP), Sipoo  
Kim Svensberg (RKP), Lapinjärvi  
Agneta Alm (RKP), Loviisa  
Kirsi Talsi-Sirkka (VIHR), Porvoo  
Raija Rönkä-Nieminen, hallituksen edustaja

## Vähemmistökielinen lautakunta

### Jäsen

Birgitta Dahlberg (RKP), Helsinki, pj  
Marianne von Nandelstadh (SDP), Helsinki, vpj  
Brita Heikkilä (KOK), Helsinki  
Ulf Johansson (RKP), Espoo  
Bo Ekstam (RKP), Kirkkonummi  
Lars Malmberg (RKP), Inkoo  
Lili-Ann Junell-Kousa (RKP), Tammisaari  
Katarina Rejman (RKP), Porvoo  
Carl-Gustaf Standertskjöld-Nordenstam -11.6.  
Carl-Gustaf Nilsson 11.6.-  
Berndt Långvik, hallituksen edustaja

### Varajäsen

Ragnar Ilfvens (RKP), Helsinki  
Inger Östergård (SDP), Helsinki  
Eva Kivilaakso-Wellman (KOK), Espoo  
Bengt Lindqvist (RKP), Espoo  
Hans Åhman (RKP), Kauniainen  
Catharina Roterman (RKP), Karjaa  
Birgitta Fagerström (RKP), Hanko  
Bo Widell (RKP), Sipoo  
Brita Stenius-Aarmiala -11.6.  
Christer Holmberg 11.6.-  
Harry Yltävä, hallituksen edustaja

## Psykiatrisen sairanhoidon lautakunta

### Jäsen

Outi Dammert (SDP), Helsinki  
Leena Ruotsalainen (SDP), Tuusula, vpj  
Riitta Julin (KOK), Siuntio, pj  
Toivo Kukkonen (KOK), Karjaa  
Eeva-Liisa Paloniemi-Lindén (KOK), Helsinki  
Ulf-Göran Ahlfors (RKP), Helsinki  
Riitta Huber (VIHR), Helsinki  
Jorma Kaatrasalo (VIHR), Kerava  
Ranan Rimón  
Jari Haukka, hallituksen edustaja

### Varajäsen

Leena Veikkola (SDP), Espoo  
Kirsi Koski (SDP), Tuusula  
Heikki Valkama (KOK), Kerava  
Tuula Sjölund (KOK), Kirkkonummi  
Eero Seppänen (KOK), Sipoo  
Berndt Rehnberg (RKP), Tammisaari  
Selja-Anneli Mansnerus (VIHR), Helsinki  
Jari Oksanen (VIHR), Porvoo  
Veikko Simpanen, hallituksen edustaja

## Tarkastuslautakunta

### Jäsen

Kai Kalima (SDP) Helsinki, vpj  
Mauno Lehtinen (SDP), Tuusula  
Antti Rantalainen (KOK), Hyvinkää, pj  
Liisa Helin (KOK), Mäntsälä  
Eeva-Liisa Moilanen (KOK), Helsinki -11.6.  
Sirkku Linna (KOK), Helsinki 11.6.-  
Lotta Hällström (VIHR), Helsinki  
Anders Wikholm (RKP), Tammisaari

### Varajäsen

Pirkko Letto (SDP), Vantaa  
Hanni Koljonen (SDP), Kerava  
Pekka Junikka (KOK), Sammatti  
Ritva-Liisa Luomaranta (KOK), Espoo  
Juhani Arppe (KOK), Helsinki  
Tomi Kontio (VIHR), Helsinki  
Frey Karlsson (RKP), Siuntio

## Johtokunnat

### Helsingin johtokunta

#### Jäsen

Taito Pekkarinen, pj -18.8.  
Aku Lohimäki 18.8.-  
Kalle Könkkölä, vpj  
Sari Sarkomaa  
Risto Ranki, pj 18.8.-  
Irja Savolainen

Paavo J. Paavola  
Satu Siitonen-Heinäluoma -27.10.  
Eine Sorakari 27.10.-  
Sirpa Puhakka  
Birgitta Dahlberg  
Jaana Nuottanen  
Janne Kylli  
Ahti Tarkkanen  
Reijo Vuorento, hallituksen edustaja

#### Varajäsen

Liija Kivimäki

Taina Tuomikorpi  
Hannele Laine  
Yrjö Jäntti  
Aku Lohimäki -18.8  
Hannu Öhrling 18.8.-  
Onni Peltola  
Eine Sorakari -27.10.  
Inka Leisman 27.10.-  
Heikki Hyvönen  
Alexandra Biaudet  
Heikki Seppälä  
Sini Manninen

Jari Haukka, hallituksen edustaja

### Jorvin johtokunta

#### Jäsen

Tarja Kuparinen, pj  
Markku Sistonen, vpj  
Olli Olsonius  
Tarja Koskenpato  
Hanne Hovi  
Sinikka Tuomikorpi  
Bengt Lindqvist  
Marjatta Savilahti  
Flemming Bergh  
Hans Åhman  
Tapani Kahri  
Jaakko Perheentupa  
Ritva Erkama, hallituksen edustaja -13.6.  
Ilkka J. Kari, hallituksen edustaja 13.6.-

#### Varajäsen

Ilkka Salama  
Martti Kaasinen  
Juha Lappalainen  
Tyti Laakso  
Pirjo Erätuli  
Kai Saukkonen  
Maria Rehula  
Viljo Herrala  
Kielo Leimi  
Camilla Mårtensson  
Marju Erävuori

Iiro Auterinen, hallituksen edustaja

### Peijaksen johtokunta

#### Jäsen

Seija Viljamaa, pj  
Paula Lehmuskallio, vpj  
Sinikka Rokka  
Raimo Lindeman  
Pertti Enovaara  
Kaj Laaksonen  
Heikki Valkama  
Mikko Kontio  
Tuula Miekkavaara  
Lilli Kykkänen  
Esko Väyrynen  
Heikki Vapaatalo  
Tuula Haatainen, hallituksen edustaja -13.6.  
Tarja Tenkula, hallituksen edustaja 13.6.-

#### Varajäsen

Pauli Hus  
Satu-Liisa Lyöri  
Sirkka-Liisa Kähärä  
Tuula Lappalainen  
Pauli Heiskanen  
Alpo Lindqvist  
Ilari Rantala  
Harri Riikman  
Jorma Kaatrasalo  
Arja-Riitta Jylhä  
Marja-Liisa Kari  
Kirsi Rauhala  
Tarja Tenkula, hallituksen edustaja -13.6.  
Sisko Seppä, hallituksen edustaja 13.6.-

### Kunnallisten liikelaitosten johtokunnat

#### HUSLAB –liikelaitoksen johtokunta (13.6. –)

#### Jäsen

Tarja Kautto, pj  
Ilkka J. Kari, vpj  
Iiro Auterinen  
Leena Palotie  
Marjaana Helminen  
Risto Ihalainen  
Ilkka Kauppinen

#### Varajäsen

Pekka Myllyniemi  
Eeva-Liisa Moilanen  
Hannele Luukkainen  
Annamari Ranki  
Jaakko Penttinen  
Antti Kohvakka  
Heikki Voutilainen

#### HUS-Röntgen-liikelaitoksen johtokunta (13.6. –)

#### Jäsen

Taito Pekkarinen, pj  
Veikko Simpanen, vpj  
Berndt Långvik  
Leena Kivisaari  
Carola Grönhagen-Riska  
Matti Liukko  
Jaana Vento

#### Varajäsen

Per-Erik Sandell  
Sisko Seppä  
Pirkko Grönroos  
Raija Etelävuori  
Raimo Kekkonen  
Eero Linnakko  
Anne-Maria Mäkinen

#### Ravioli-liikelaitoksen johtokunta (13.6. –)

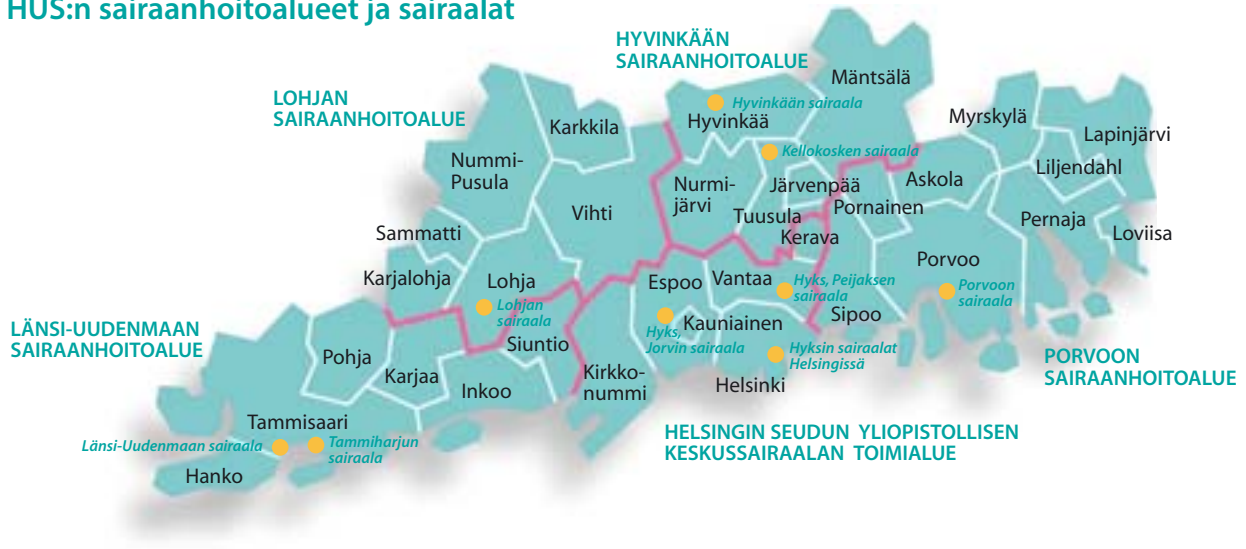
#### Jäsen

Jari Haukka, pj  
Harry Yltävä, vpj  
Aila Rissanen  
Christel Lamberg-Allardt  
Anja Seppälä

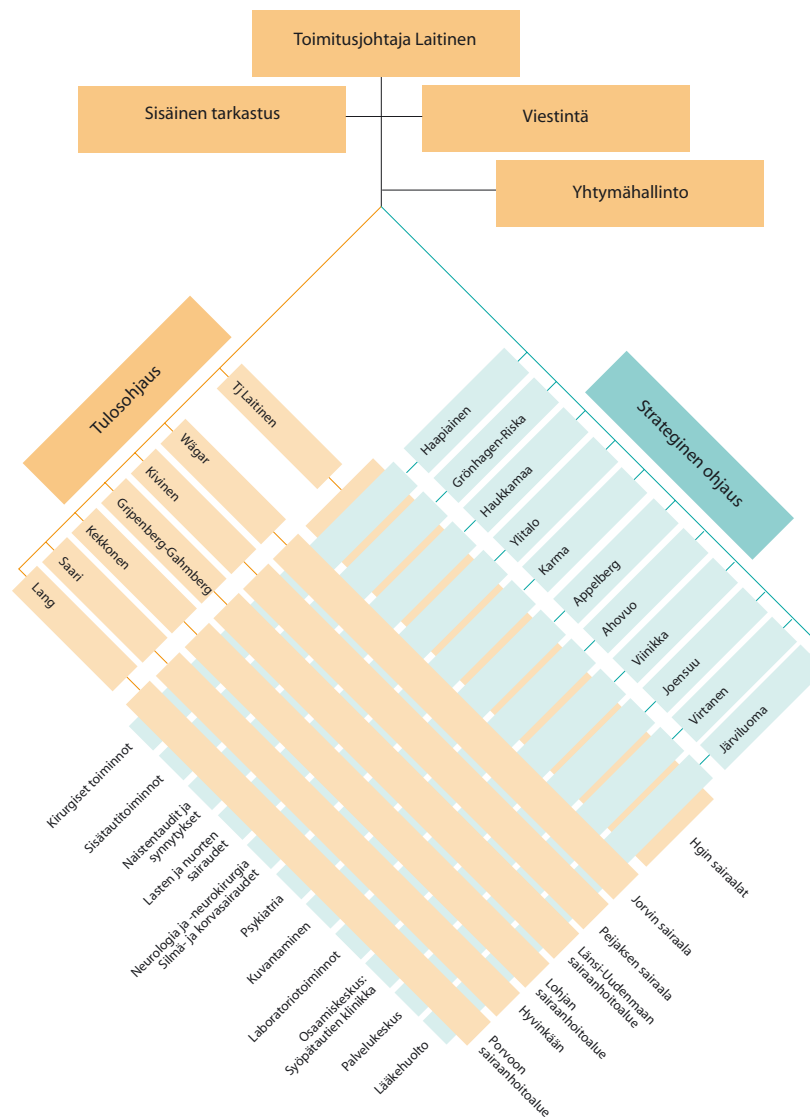
#### Varajäsen

Riitta Huber  
Raija Rönkä-Nieminen  
Pertti Mustajoki  
Leena Silvennoinen  
Tari Haatela

## HUS:n sairaanhoitoalueet ja sairaalat



## HUS kuntayhtymän organisaatio 31.12.2003



# Tuloslaskelma

<b>TULOSLASKELMA</b>	<b>1.1. - 31.12.2003</b>		<b>1.1. - 31.12.2002</b>	
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>				
Myyntituotot	1 086 373 145,84		1 064 409 267,85	
Maksutuotot	48 072 005,39		50 463 835,23	
Tuet ja avustukset	10 544 155,41		5 201 489,20	
Muut toimintatuotot	5 245 350,47	1 150 234 657,11	4 544 165,10	1 124 618 757,38
<b>Toimintakulut</b>				
Henkilöstökulut	-705 996 894,66		-690 968 989,14	
Palkat ja palkkiot	-568 571 630,48		-553 800 669,19	
Henkilösivukulut	-137 425 264,18		-137 168 319,95	
Eläkekulut	-104 849 397,09		-101 920 102,70	
Muut henkilösivukulut	-32 575 867,09		-35 248 217,25	
Palvelujen ostot	-121 313 904,18		-128 009 019,25	
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-212 415 290,64		-205 863 110,15	
Ostot tilikauden aikana	-212 415 290,64		-205 863 110,15	
Varastojen lisäys tai vähennys				
Avustukset	-1 109 762,85		-933 994,65	
Muut toimintakulut	-34 247 859,44	-1 075 083 711,77	-34 475 287,26	-1 060 250 400,45
<b>Toimintakate</b>		<b>75 150 945,34</b>		<b>64 368 356,93</b>
<b>Rahoitustuotot ja -kulut</b>				
Korkotuotot	3 763 199,98		3 257 435,40	
Muut rahoitustuotot	134 218,92		181 225,19	
Korkokulut	-3 594 512,30		-2 941 453,94	
Muut rahoituskulut	-11 770 406,17	-11 467 499,57	-11 787 940,12	-11 290 733,47
<b>Vuosikate</b>		<b>63 683 445,77</b>		<b>53 077 623,46</b>
<b>Poistot ja arvonalentumiset</b>				
Suunnitelman mukaiset poistot	-61 093 659,54		-49 757 324,97	
Arvonalentumiset		-61 093 659,54	0,00	-49 757 324,97
<b>Satunnaiset erät</b>				
Satunnaiset tuotot			0,00	
Satunnaiset kulut			0,00	0,00
<b>Tilikauden tulos</b>		<b>2 589 786,23</b>	<b>0,00</b>	<b>3 320 298,49</b>
Poistoeron lisäys/vähennys				
Varausten lisäys/vähennys				
Rahastojen lisäys/vähennys		504 563,78		778,87
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>		<b>3 094 350,01</b>		<b>3 321 077,36</b>
<b>TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT</b>				
Toimintatuotot/Toimintakulut, %		106,99		106,07
Vuosikate prosentti poistoista		104,24		106,67

# Tase- ja konsernitase

KONSERNITASE	HUS-KONSERNI		HUS-KUNTAYHTYMÄ	
	31.12.2003	31.12.2002	31.12.2003	31.12.2002
<b>VASTAAVAA</b>				
<b>PYSYVÄT VASTAAVAT</b>				
Aineettomat hyödykkeet				
Aineettomat oikeudet				
Konserniliikearvo				
Muut pitkävaikutteiset menot	15 744 454,29	13 975 451,12	15 560 514,24	13 779 272,00
Ennakkomaksut				
	15 744 454,29	13 975 451,12	15 560 514,24	13 779 272,00
Aineelliset hyödykkeet				
Maa- ja vesialueet	14 265 236,70	13 199 886,74	12 940 222,70	11 872 896,60
Rakennukset	439 984 570,67	435 440 935,69	416 982 589,07	411 747 417,49
Kiinteät rakenteet ja laitteet	12 503 112,45	27 147 410,24	11 702 645,18	26 154 138,61
Koneet ja kalusto	69 823 654,73	59 144 808,62	68 101 006,99	57 650 632,29
Muut koneet ja kalusto				
Muut aineelliset hyödykkeet	75 068,79	39 610,11	38 853,26	38 853,26
Ennakkomaksut ja kesken- eräiset hankinnat				
	536 651 643,34	534 972 651,40	509 765 317,20	507 463 938,25
Sijoitukset				
Osakkuusyhteisöosakkeet	12 831 741,51	12 555 796,74	16 350 045,57	16 074 100,80
Osakkeet ja osuudet	2 140 678,93	2 220 366,37	1 521 175,87	1 600 863,31
Joukkovelkakirjalainasaamiset				
Muut lainasaamiset	744 765,49	869 466,74	1 456 092,78	1 580 794,03
Muut saamiset	168 187,93	177 209,53	168 187,93	177 209,53
	15 885 373,86	15 822 839,38	19 495 502,15	19 432 967,67
<b>TOIMEKSIANTOJEN VARAT</b>				
Valtion toimeksiannot				
Lahjoitusrahastojen erityiskatteet	487 504,23	1 914,65	487 504,23	1 914,65
Muut toimeksiantojen varat				
	487 504,23	1 914,65	487 504,23	1 914,65
<b>VAIHTUVAT VASTAAVAT</b>				
Vaihto-omaisuus				
Aineet ja tarvikkeet	15 884 992,02	15 168 825,10	15 693 504,30	14 965 057,67
Keskenkäynteiset tuotteet				
Valmiit tuotteet/tavarat				
Muu vaihto-omaisuus				
Ennakkomaksut		2 252,62		2 252,62
	15 884 992,02	15 171 077,72	15 693 504,30	14 967 310,29
Saamiset				
Pitkäaikaiset saamiset				
Myyntisaamiset				
Lainasaamiset				
Muut saamiset				
Siirtosaamiset				
Lyhytaikaiset saamiset				
Myyntisaamiset	999 527,11	37 033 029,91	805 814,98	37 099 425,67
Lainasaamiset				
Muut saamiset	12 422 624,98	17 343 776,05	12 357 174,12	17 325 698,32
Siirtosaamiset	5 874 144,72	5 150 123,28	5 609 041,19	5 006 045,04
	19 296 296,81	59 526 929,24	18 772 030,29	59 431 169,03
Rahoitusomaisuusarvopaperit				
Osakkeet ja osuudet	10 595,84	10 595,84		
Sijoitukset rahamarkkinainstrumentteihin	109 744 468,14	9 908 912,48	109 744 468,14	9 908 912,48
Joukkovelkakirjasaamiset				
Muut arvopaperit		1 200 000,00		
	109 755 063,98	11 119 508,32	109 744 468,14	9 908 912,48
Rahat ja pankkisaamiset				
	14 441 723,44	88 426 570,85	10 216 255,26	84 977 850,65
	14 441 723,44	88 426 570,85	10 216 255,26	84 977 850,65
<b>VASTAAVAA YHTEENSÄ</b>	<b>728 147 051,97</b>	<b>739 016 942,68</b>	<b>699 735 095,81</b>	<b>709 963 335,02</b>

KONSERNITASE	HUS-KONSERNI		HUS-KUNTAYHTYMÄ	
	31.12.2003	31.12.2002	31.12.2003	31.12.2002
<b>VASTATTAVAA</b>				
OMA PÄÄOMA				
Peruspääoma	391 698 818,41	391 698 818,41	391 690 697,67	391 690 697,67
Osuus kuntayhtymien oman pääoman lis.				
Liittymismaksurahasto				
Arvonkorotusrahasto	557 420,96	913 857,15	557 420,96	557 420,96
Muut omat rahastot	815 695,42	1 480 894,41		1 021 635,18
Edellisten tilikausien yli/alijäämä	-1 891 953,77	-4 772 270,91	-245 763,41	-3 566 840,77
Tilikauden yli/alijäämä	4 846 090,18	2 880 317,14	3 094 350,01	3 321 077,36
	396 026 071,20	392 201 616,20	395 096 705,23	393 023 990,40
<b>VÄHEMMISTÖOSUDET</b>				
<b>KONSERNIRESERVI</b>				
<b>POISTOERO JA VAPAAEHTOISET VARAUKSET</b>				
Poistoero	1 742 389,74	1 851 683,39		
Vapaaehtoiset varaukset	428 674,50	993 160,27		
	2 171 064,24	2 844 843,66		
<b>PAKOLLISET VARAUKSET</b>				
Eläkevaraukset	6 298 800,00	6 915 100,00	6 298 800,00	6 915 100,00
Muut pakolliset varaukset	23 686 832,81	22 226 911,91	23 674 976,00	22 213 078,96
	29 985 632,81	29 142 011,91	29 973 776,00	29 128 178,96
<b>TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT</b>				
Valtion toimeksiannot				
Lahjoitusrahastojen pääomat	487 504,23	60 863,18	487 504,23	60 863,18
Muut toimeksiantojen pääomat				
	487 504,23	60 863,18	487 504,23	60 863,18
<b>VIERAS PÄÄOMA</b>				
<b>Pitkäaikainen</b>				
Joukkovelkakirjalainat				
Lainat rahoitus- ja vak.laitoksilta	90 617 820,71	107 730 530,08	74 936 122,36	87 145 349,06
Lainat julkisyhteisöiltä	5 667 633,09	2 344 669,23		
Lainat muilta luotonantajilta				
Saadut ennakot				
Ostovelat				
Muut velat		1 324 309,88		1 324 309,88
Siirtovelat				
	96 285 453,80	111 399 509,19	74 936 122,36	88 469 658,94
<b>Lyhytaikainen</b>				
Joukkovelkakirjalainat				
Lainat rahoitus- ja vak.laitoksilta	12 877 888,28	13 007 724,78	12 209 226,70	12 431 234,77
Lainat julkisyhteisöiltä	1 587 133,80	1 684 269,21	1 324 309,88	1 272 713,36
Lainat muilta luotonantajilta				
Saadut ennakot	8 074 367,57	9 784 391,01	8 005 494,49	8 887 842,06
Ostovelat	41 985 947,10	45 778 954,25	41 118 253,46	45 612 730,24
Muut velat	25 004 781,57	27 804 820,52	23 774 535,67	26 662 740,36
Siirtovelat	113 661 207,37	105 307 938,77	112 809 167,79	104 413 382,75
	203 191 325,69	203 368 098,54	199 240 987,99	199 280 643,54
<b>VASTATTAVAA YHTEENSÄ</b>	<b>728 147 051,97</b>	<b>739 016 942,68</b>	<b>699 735 095,81</b>	<b>709 963 335,02</b>
<b>TASEEN TUNNUSLUVUT</b>				
Omavaraisuusaste, % (=100*(Oma pääoma + Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset)/(Koko pääoma – Saadut ennakot))	55,30	54,17	57,12	56,06
Suhteellinen velkaantuneisuus, % (=100*(Vieras pääoma – Saadut ennakot)/Käyttötulot)			23,14	24,80
Lainakanta 31.12.	110 750 476	124 767 193	88 469 659	100 849 297
Lainasaamiset 31.12.	744 765	869 467	1 456 093	1 580 794

