

Tarkastuslautakunnan arviointimuistio
NAISTEN, LASTEN JA NUORTEN
PALVELUT, OPERATIIVISET PALVE-
LUT SEKÄ AKUUTTI, LEIKKAUS- JA
TEHOHOITOKESKUS
TULOSALUEIDEN TAVOITTEIDEN
TOTEUTUMINEN

Sisältö

1	Mitä arvioitiin?	3
2	Tulosalue 2: Naisten, lasten ja nuorten palvelut	6
2.1	Talousarvion sekä tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen	6
2.2	Henkilöstötilanne ja yhteistoimintaneuvotteluiden vaikutukset	8
2.3	Strategian toimeenpano.....	9
2.4	Onnistumiset	11
3	Tulosalue 4: Operatiiviset palvelut	12
3.1	Talousarvion sekä tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen	12
3.2	Henkilöstötilanne ja yhteistoimintaneuvotteluiden vaikutukset	14
3.3	Strategian toimeenpano.....	15
3.4	Onnistumiset	19
4	Tulosalue 5: Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus	20
4.1	Talousarvion sekä tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen	20
4.2	Henkilöstötilanne ja yhteistoimintaneuvotteluiden vaikutukset	22
4.3	Strategian toimeenpano.....	23
4.4	Onnistumiset	26
5	Haasteita ja kehittämiskohteita	27
6	Johtopäätökset ja tarkastuslautakunnan suositukset	29
	Lähteet.....	31

1 Mitä arvioitiin?

Arviointi kohdistui Naisten, lasten ja nuorten palvelut, Operatiiviset palvelut sekä Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueisiin. Arvioinnissa tarkasteltiin tulosalueiden tavoitteiden toteutumista, taloudellista tilannetta sekä strategian toimeenpanoa. Arviointi ei ulottunut tulosityksikkötasolle. Arvioinnin aineistona olivat tulosaluejohtajien kuuleminen tarkastuslautakunnassa 27.2.2025 (§ 16), vuoden 2024 tilinpäätöstiedot, johtamissykkeen tulokset helmikuulta 2025 ja vuoden 2024 henkilöstökyselyn tulokset. Lisätietoja pyydettiin sähköpostitse.

Tulosaluejohtajien tehtävänä on johtaa tulosalueen toimintaa ja taloutta, vastata tulosalueensa palvelujen saatavuudesta sekä toiminnan organisoinnista ja kehittämisestä. Lisäksi tulosaluejohtaja vastaa toiminnan kustannustehokkuudesta ja kilpailukyvyistä, palvelujen yhdenvertaisuudesta ja integraation toteutumisesta sekä tulosalueen tavoitteiden asettamisesta ja niiden toteutumisen valvonnasta. Tulosaluejohtaja vastaa tulosalueen organisaatorakenteesta lukuun ottamatta tulosityksikkörakennetta, josta päättää toimitusjohtaja.¹

Tarkastuslautakunnan kokouksessa 27.2.2025 tulosaluejohtajia pyydettiin ottamaan kantaa strategian toimeenpanoon ja sen kehittämistarpeisiin, HUSin organisaatorakenteen ja tulosaluejaon toimivuuteen, raamibudjetoinnin vaikutuksiin, yhteistoimintamenettelyjen ja sopeuttamistoimien vaikutuksiin sekä hyvinvointialueiden kanssa tehtävän yhteistyön toimivuuteen. Lisäksi tulosaluejohtajia pyydettiin kertomaan tulosalueella tehdyistä merkittävistä tutkimustuloksista ja innovaatioista, jotka ovat edistäneet potilaiden hoitoa tai hoitoon pääsyä.

Yhteenveto keskeisistä toimintaa kuvaavista tunnusluvuista

Taulukossa 1 esitetään yhteenveto keskeisistä tulosalueiden strategiaa, taloutta, asiakastyytyväisyyttä ja henkilöstöä kuvaavista tunnusluvuista vuonna 2024.

Vuoden 2024 helmikuussa toteutetun henkilöstökyselyn tulosten mukaan Naisten, lasten ja nuorten palvelut, Operatiiviset palvelut sekä Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueiden henkilöstö on tyytyväinen omaan työhönsä, työkykyynsä, työyksikön toimintaan, yhteisöllisyyteen ja ilmapiiriin sekä esihenkilötyöhön. Kehittämistarpeita sitä vastoin tunnistettiin erityisesti toimintakulttuurissa, mikä ei poikennut HUS-tason tuloksista. Tulokset olivat samankaltaiset kuin HUSissa keskimäärin (Kuvio 1) ja paranivat vuodesta 2023. Henkilöstökysely toteutettiin ennen syksyn yhteistoimintaneuvotteluja. Vuoden 2025 alussa toteutetun henkilöstökyselyn tuloksia ei saatu arviointia varten pyynnöstä huolimatta.

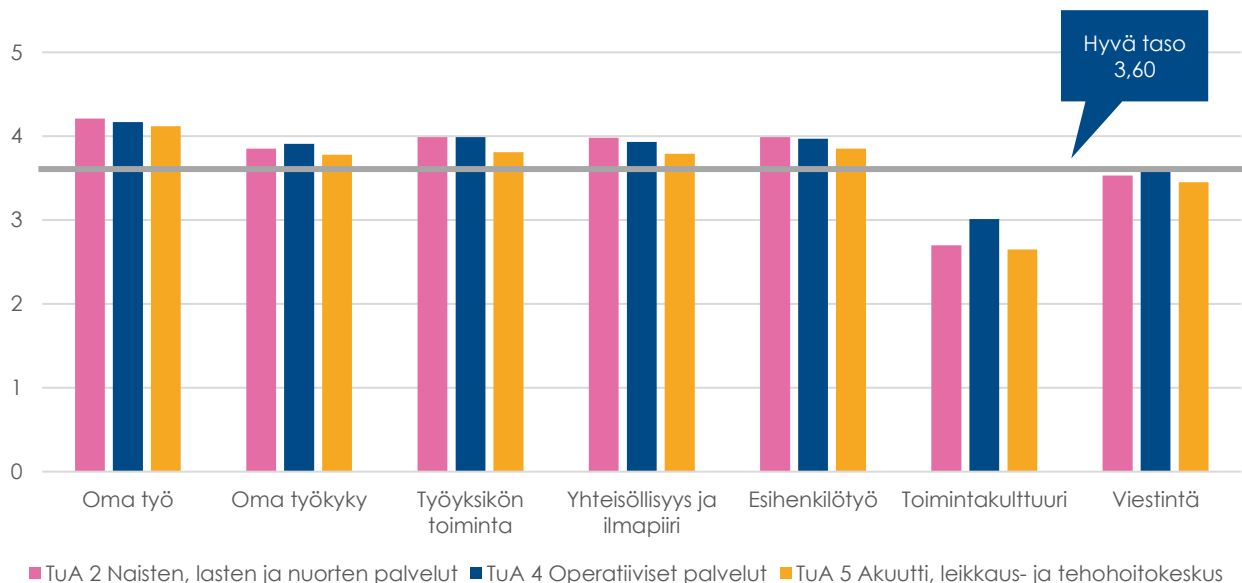
¹ HUS-yhtymän konsernipalvelujen ja ydinpalvelujen tulosalueiden toimintasäntö, Liite 2; HUS Hallintosäntö § 19.

Taulukko 1. Yhteenveto tulosalueiden 2, 4 ja 5 arvioinnista.

		Tulosalue 2 Naisten, lasten ja nuorten palvelut	Tulosalue 4 Operatiiviset palvelut	Tulosalue 5 Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokes- kus
Talous	Tilikauden 2024 tulos*, yli/alijäämä, euroa	-2 993 000	-68 181 000	1 212 000
	Yhteistoimintamenettelyn säästö, euroa	3 400 000	13 368 000	4 000 000
Strategia	Strategisten tavoitteiden toi- meenpanon toteutuminen, %	86	96	91
Asiakasty- tyväisyys	NPS 2024	81	83	63
Henkilöstö	Henkilöstömäärä 31.12.2024	3 405	3 941	4 037
	Yhteistoimintamenettelyn vaikutus henkilötövuosiin	-54	-145,15	-50,5
	Vakinaisen henkilöstön kokonais- vaihtuvuus, %	7,0	7,3	8,6
	Olen tyytyväinen esihenkilöni ja työyksikköni johtamiseen, % Johtamissyke-kysely 1/2025	81	78	75
	Sairauspoissaolot, pv/hlö	14,0	11,9	15,7
	Vuokratyövoiman käyttö, euroa	1 461 000	2 779 700	9 330 600

LÄHDE: HUS tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16 Tulosaluejohtajien kuuleminen; Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024; Tulosalueiden toimintakertomukset 2024, saatavilla pyynnöstä. *Tulos ennen saatuja ja annettuja asiakaspalautuksia sekä HUS yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta; PowerBI-raportti HUS Strategia, Asiakastytyväisyys. Henkilöstökertomus 2024.

Kuvio 1. Henkilöstön työhyvinvointi tulosalueilla 2, 4 ja 5 vuonna 2024



LÄHDE: Henkilöstökysely 2024. Henkilöstön kehittämispäällikkö, sähköposti 18.3.2025.

Taulukossa 2 kuvataan tulosalueiden keskeisiä onnistumisia ja haasteita vuonna 2024.

Taulukko 2. Tulosalueiden onnistumisia ja haasteita vuonna 2024

	Tulosalue 2 Naisten, lasten ja nuorten palvelut	Tulosalue 4 Operatiiviset palvelut	Tulosalue 5 Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus
Onnistumisia	<ul style="list-style-type: none"> Lohjan synnytystoiminnan siirto toteutettiin nopealla aikataululla. Leikkaustoiminnan sakkonotot lähes poistuivat. Perustettiin puhelinpalvelu, joka ohjaa synnyttäjiä koko Uudenmaan alueella. Avattiin Naistenklinikalle matalan riskin synnyttäjien synnytysyksikkö Aallokko. 	<ul style="list-style-type: none"> Tiedolla johtamista kehitetty määrätietoisesti. Jatkohoitoon pääsy parani ja siirtoviivepäivien määrä laski. Läheterotiikka otettiin käyttöön. Painonhallintatalo tuotti hyviä tuloksia lihavuuden hoidossa. Tehtiin ensimmäinen kädensiiro Suomessa. 	<ul style="list-style-type: none"> Tuottavuus parani huomattavasti. Leikkausosastojen henkilöstöpooli esti n. 900 leikkauhallapäivän peruutuksen. Leikkauhallikapasiteetti ja leikkausten määrät nousivat. Jatkohoitoon pääsy yhteispäivystyksistä perusterveydenhuollon vuodeosastoille parani.
Haasteita	<ul style="list-style-type: none"> Psykiatrien saatavuudessa edelleen ongelmia lastenpsykiatrian erikoisalalla. Synnytysten määrä kasvoi vuonna 2024 ja palvelukysynnän kasvuun vastaaminen oli haastavaa tiukassa henkilöstötilanteessa. 	<ul style="list-style-type: none"> Talouden ja hoitoprosessien hallinta leikkauhallitoiminnan tiilaja-tuottajamallissa. Järjestämisvastuun turvaaminen, kun toimintaa siirtyy HUSin ulkopuolelle. Ortopedian palvelujen järjestäminen Uudellamaalla. Alueelliset erot hoitoon pääsyssä. Kasvatvat potilasmäärät silmätaudeilla. Syöpäläkkeiden kustannusten nousu. Tarve kohdentaa klinistä vaikuttavuustutkimusta enemmän yleisimpiin potilasryhmiin. 	<ul style="list-style-type: none"> Päivystyspotilaiden kokonaishoitoajat edelleen pitkiä. Kiireellisen ja päivystyksellisen hoidon järjestäminen Uudellamaalla. Kasvatvat ensihoidon tuotantokustannukset ja tarve kehittää ensihoidon rahoitusta ja kenttäjohdon järjestämistä. Raamibudjetin allokointi tulosyksiköiden välillä ja talouden johtamisen tietopohjan ajantasaisuus.

LÄHDE: HUS tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16 Tulosaluejohtajien kuuleminen; Yksiköiden toimintakertomukset 2024, saatavilla pyynnöstä.

2 Tulosalue 2: Naisten, lasten ja nuorten palvelut

Naisten, lasten ja nuorten palvelut -tulosalue vastaa naistentauteihin ja synnytyksiin sekä lasten ja nuorten sairauksiin liittyvistä palveluista. Tulosalueeseen kuuluu 2 tulosityksikköä: Naistentaudit ja synnytykset sekä Lasten ja nuorten sairaudet. Tulosalueella työskentelee noin 3400 ammattilaista. Vuonna 2024 tulosalueen toimintakulujen osuus HUSin toimintakuluista oli noin 15 prosenttia.

2.1 Talousarvion sekä tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen

Naisten, lasten ja nuorten palvelut -tulosalueelle talousarviossa 2024 asetetuista 3 sitovasta tavoitteesta toteutuivat jäsenlaskutuksen kehystä ja tuottavuutta koskevat tavoitteet. Jäsenlaskutuksen toteutunut kehys vuonna 2024 oli 361 447 000 euroa. Tilikauden sitova tulostavoite oli 235 000 euroa ja tulos ennen saatuja ja annettuja sisäisiä asiakaspalautuksia oli 2 993 000 euroa alijäämäinen. Palautusten jälkeen tulos oli 7 742 000 euroa ylijäämäinen.²

Sitovana tuottavuustavoitteena oli potilaskohtaisen kustannuksen lasku yhdellä prosentilla. Tuottavuustavoitetta mitataan kustannus per potilas -tunnusluvulla, jonka lasku kuvaa paranevaa ja nousu heikkenevää tuottavuutta. Tulosalueen potilaskohtainen kustannus oli 2 664 euroa ja kustannus laski 1 prosentin (deflatoitu) edelliseen vuoteen verrattuna. Tuottavuustavoite toteutui, mutta tuottavuus parani vähemmän kuin HUSissa keskimäärin (-3,7 %).³

Vuonna 2024 tulosalueen toimintakulut, 447 821 000 euroa, nousivat edellisestä vuodesta 3,1 prosenttia, mutta alittivat talousarvion 0,7 prosentilla. Myös toimintatuotot (457 905 000 euroa) kasvoivat 4,3 prosenttia edellisestä vuodesta, ja ylittivät talousarvion 1,1 prosentilla.⁴

Toteutuneet investoinnit (3 792 000 euroa) ylittivät talousarvion noin 31 prosentilla, mikä selittyi osittain Naistenklinikan A-osan laite- ja kalustovarustelulla. Tulosaluejohtajan mukaan laite- ja kalustovarustelu sisältyi A-osan investointihankekokonaisuuteen, mutta tulosityksikön suunnitelman mukaisiin poistoihin tätä ei ollut budjettia laatiessa huomioitu.⁵

Edelliseen vuoteen verrattuna hoitopalvelujen vertailukelpoinen volyyymi nousi hieman edelliseen vuoteen verrattuna (+1,8 %). Erikoissairaanhoidossa hoidettujen potilaiden määrä (137 403) nousi 1,6 prosenttia, erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (49 770) laski 0,4 prosenttia ja etäkäyntien määrä (eKäynnit, 14 981) nousi 16,3 prosenttia.⁶ Synnytyksiä oli 15 530, mikä oli 1,6 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Lapsia syntyi yhteensä 15 732. Vaikka synnytysmäärät

² HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 142.

³ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 82, 143.

⁴ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 145.

⁵ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 145.; Naisten, lasten ja nuorten palvelut, tulosaluejohtaja, sähköposti 26.3.2025.

⁶ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 23, 26, 142.

kasvoivatkin hieman, on syntyvyys Uudellamaalla pitkällä aikavälillä tarkasteltuna edelleen laskussa.⁷

Tulosalueen vuoden 2024 toimintakertomuksen mukaan olennaisia tapahtumia vuonna 2024 olivat:

- Sopeutustoimenpiteiden, tuottavuushankkeiden sekä rekrytointirajoitusten ansiosta tulosalueen tulos oli tasapainoinen.
- Palveluverkkomuutokset toteutettiin tulosalueen osalta, ja Lohjan synnytystoiminta siirtyi joulukuussa muihin sairaaloihin. Henkilöstön jaksamista tuettiin työsuojelutoimilla ja tuella esimiestyötä.
- Synnyttäjien keskitetyn puhelinohjauksen ja kättilötyövoiman suunnitelmallisen siirtämisen avulla pystyttiin koordinoimaan kolmen synnytys sairaalan toimintaa.
- Raskaudenkeskeytysten muuttunut lainsäädäntö vähensi läheteiden määrää, mutta ei potilasmäärää.
- Keskeisiä hyvinvointialueyhteistyöprojekteja olivat lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketju sekä neuvola-synnytys sairaala-hoitoketju Vauvamatka. Vauvamatkaan liittyvän raskaana olevien yhteisen seurannan digitaalisen alustan tekninen suunnittelu käynnistyi.⁸

Lohjan synnytystoiminta siirtyi muihin HUSin synnytys sairaaloihin

HUSin yhtymähallitus päätti kokouksessaan toukokuussa 2024 palveluverkkoon tehtävistä muutoksista osana talouden sopeutusohjelmaa. Muutosten tavoitteena oli turvata palvelut, varmistaa potilasturvallisuus ja mahdollistaa ammattihenkilöstön saatavuus.⁹ Osana palveluverkon muutoksia Lohjan synnytystoiminta siirtyi muihin HUSin synnytys sairaaloihin joulukuussa 2024, mikä aiheutti laajaa keskustelua sekä mediassa että henkilöstössä. Tulosaluejohtajan mukaan taloudellista hyötyä on saavutettu joulukuusta 2024 lähtien kahden synnytystoiminnan vaatiman päivystyspisteen poistuttua ja 27 henkilötyövuoden vähennyttyä.¹⁰ Lohjan kaupunki on valittanut asiasta Helsingin hallinto-oikeuteen¹¹ ja yhtymähallituksen päätös ei ollut yksimielinen. Tarkastuslautakunta tulee seuraamaan synnytystoiminnan muutoksen vaikutuksia henkilöstöön, talouteen, laatuun ja potilasturvallisuuteen.

⁷ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Naistentaudit ja synnytykset. Saatavilla pyynnöstä.

⁸ HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

⁹ HUS. [Yhtymähallitus 6.5.2024 49 § Talouden sopeuttamisohjelma ja palveluverkkotyö \(hus-julkaisu.tweb.fi\)](#).

¹⁰ Naisten, lasten ja nuorten palvelut, tulosaluejohtaja, sähköposti 26.3.2025.

¹¹ Pennanen T. [Lohja valittaa synnytysosaston lakkauttamisesta oikeuteen. Suom Lääkäril 2024;79:e41996](#); Hirvonen S. [Lohjan kaupunki vaatii HUS-yhtymää kumoamaan synnytysosaston lakkauttamisen \(yle.fi\)](#).

Tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen

Tulosalueilla oli sekä tuottavuus- että sopeuttamisohjelmat vuonna 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut -tulosalue saavutti tuottavuusohjelmalla ulkoisten erien osalta 1 787 000 euron säästöt, jotka toteutuivat tavoitetta (1 449 000 euroa) suurempina. Myös sisäisten erien osalta tavoitettut säästöt, 559 000 euroa, toteutuivat tavoitetta (434 000 euroa) suurempina. Tuottavuusohjelman henkilöstövaikutus oli -11 henkilötyövuotta. Suurimmat säästöt (1 043 000 euroa) saavutettiin SMA-taudin lääkehoidon optimoinnilla sekä vähentämällä henkilöstökuluja (355 000 euroa).¹²

Tulosalueen sopeuttamisohjelmalla tavoiteltiin 4 813 000 euron säästöjä ja saavutettiin 1 626 000 euron säästöt. Sopeuttamisohjelmaan ei sisällynyt henkilötyövuosien vähennystä.¹³

2.2 Henkilöstötilanne ja yhteistoimintaneuvotteluiden vaikutukset

Tulosalueen henkilöstömäärä (3 405) alitti talousarvion yhdellä prosentilla. Henkilötyövuodet (2582) toteutuivat 1,8 prosenttia talousarviota pienempinä. Henkilöstökulut (212 476 000 euroa) ylittivät talousarvion 1,6 prosentilla, mikä johtui palkankorotusten suunniteltua suuremmasta kohdistumisesta tulosalueen hoitohenkilökuntaan. Vuokratyövoimaan käytettiin 1 461 000 euroa, mikä alitti talousarvion 27,8 prosentilla.¹⁴ Naistentautien ja synnytysten tulosityksikössä ei käytetty lainkaan vuokratyövoimaa. Lasten ja nuorten sairauksien tulosityksikössä vuokratyövoimaostot vähenivät lastenpsykiatrian lääkäreiden ja hoitotyön linjan sairaanhoitajien osalta. Tulosityksikössä käytettiin vuokratyövoimaa ulkoistettuun yleislääketieteen päivystykseen.¹⁵

Koko tulosalueen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä, 5,2 prosenttia, laski edellisestä vuodesta (6,9 %) ja oli hieman alhaisempi kuin koko HUSissa (5,5 %). Lähtövaihtuvuus laski edellisestä vuodesta sekä Naistentaudit ja synnytykset -tulosityksikössä (5,6 %, 2023: 6,9 %) että Lasten ja nuorten sairaudet -tulosityksikössä (5,0 %, 2023: 6,6 %).¹⁶

Koko tulosalueen sairauspoissaolopäivien määrä henkilöä kohti, 14 päivää, oli samaa tasoa kuin edellisenä vuonna (13,9 pv) ja hieman alhaisempi kuin koko HUSissa (14,4 pv). Naistentaudit ja synnytykset -tulosityksikössä sairauspoissaolopäiviä kertyi 14,6 päivää (2023: 14,9 pv) ja Lasten ja nuorten sairaudet -tulosityksikössä 13,6 päivää (2023: 13,3 pv).¹⁷

Alkuvuonna 2025 toteutetun Johtamissyke-kyselyn tulosten mukaan Naisten, lasten ja nuorten palvelut -tulosalueen henkilöstöön kuuluvista vastaajista 81 prosenttia oli tyytyväisiä johtamiseen (koko HUS 79 %). Tulos laski hieman verrattuna edelliseen kyselyyn, jonka mukaan 85 prosenttia

¹² HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

¹³ HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.; Naisten, lasten ja nuorten palvelut, tulosaluejohtaja, sähköposti 26.3.2025.

¹⁴ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 144–145; HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

¹⁵ HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.; HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Naistentaudit ja synnytykset. Saatavilla pyynnöstä.; HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Lasten ja nuorten sairaudet. Saatavilla pyynnöstä.

¹⁶ HUSin vuosi 2024. Henkilöstö lukuina.; HUSin vuosi 2023. Henkilöstö lukuina.

¹⁷ HUSin vuosi 2024. Henkilöstö lukuina.; HUSin vuosi 2023. Henkilöstö lukuina.

tulosalueen henkilöstöstä oli tyytyväinen johtamiseen. Kyselyyn vastasi 47 prosenttia tulosalueen henkilöstöstä.¹⁸

Syksyllä 2024 käytyjen yhteistoimintaneuvottelujen myötä tulosalueelta päätettiin vähentää 54 henkilötyövuotta. Tulosaluejohtajan mukaan syksy oli henkilöstölle raskas, ja jaksamiseen panostettiin sairauspoissaoloprojektilla, työsuojelutoimilla ja tukemalla esihenkilötyötä.¹⁹

2.3 Strategian toimeenpano

Tulosalueen toimintakertomuksen 2024 mukaan Naisten, lasten ja nuorten palvelut -tulosalue asetti vuonna 2024 yhteensä 4 tavoitetta HUSin strategisille painopisteille. Tavoitteet olivat olennaisia strategisten painopisteiden näkökulmasta. Tavoitteiden toteutumista seurattiin yhteensä 5 KPI (Key Performance Indicator, suorituskykymittari) -mittarin avulla, joista osa kuvasi kehityksen suuntaa ja osa toimenpiteiden ja projektien toteuttamista. Tavoitteille ei asetettu konkreettisia, mitattavia, mittareita ja tavoitetasoja käyttösuunnitelmassa. Kestävä talous -painopistettä koskevaa tavoitetta ei kuvattu eikä toteutumista raportoitu tulosalueen vuoden 2024 toimintakertomuksessa, vaikka tavoite sisältyi vuoden 2024 käyttösuunnitelmaan.²⁰ Tulosaluejohtajan mukaan sakkonottajien määrälle, sairauspoissaoloille ja puhelinpalvelun toteutumiselle oli asetettu konkreettiset mittarit.²¹ Näiden toteumia ei kuitenkaan raportoitu toimintakertomuksessa.

Tavoitteista 4 raportoitiin toteutuneeksi. Yli 6 kuukautta hoitoa odottaneiden määrä väheni, ja leikkausjonoja saatiin purettua. Synnyttäjien puhelinohjaus otettiin käyttöön. Vauvamatkalla-hoitopolun ja digitaalisen alustan edistämiprojekti oli käynnissä. Apotin parempaan käyttöön tähtäävät tavoitteet toteutuivat. Sairauspoissaolojen vähentämiseen tähtäävät toimenpiteet vietiin läpi, mutta tavoitteeseen (sairauspoissaolopäivien kumulatiivinen määrä vuoden lopussa enintään 11 pv/hlö²²) ei päästy. Sairauspoissaolojen määrä ei kuitenkaan noussut ja pysyi HUSin keskimääräistä tasoa matalampana.²³ (Taulukko 3)

Naistentaudit ja synnytykset -tulosityksikkö asetti yhteensä 6 tavoitetta, joista 3 raportoitiin toteutuneeksi, 1 osittain toteutuneeksi, 1 ei toteutuneeksi ja 1 tavoite keskeneräiseksi. Tulosalueesta poiketen tulosityksikkö asetti tavoitteen Kestävä talous -painopisteelle. Lasten ja nuorten sairaudet -tulosityksikkö asetti yhteensä 4 tavoitetta, joista kaikki raportoitiin toteutuneiksi. Tulosityksikkö ei asettanut tavoitteita painopisteille Hyvinvointialueyhteistyö ja Kestävä talous.²⁴

¹⁸ HUS. Johtamissyke 1/2025. Henkilöstön kehittämispäällikkö, sähköposti 18.3.2025.

¹⁹ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Naisten, lasten ja nuorten palvelut-tulosalueen johtaja.

²⁰ HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.; HUS. Talousarvio 2024. Ydin- ja konsernipalvelujen käyttösuunnitelmat.

²¹ Naisten, lasten ja nuorten palvelut, tulosaluejohtaja, sähköposti 26.3.2025.

²² HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Naisten, lasten ja nuorten palvelut-tulosalueen johtaja.

²³ HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

²⁴ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Naistentaudit ja synnytykset. Saatavilla pyynnöstä.; HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Lasten ja nuorten sairaudet. Saatavilla pyynnöstä.

Taulukko 3. Naisten, lasten ja nuorten -tulosalueen strategisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2024.

HUS-yhtymän painopisteet ja tavoitteet vuosille 2023–2027	Tulosalueen tavoitteet vuodelle 2024	KPI-mittarit 2024*	Toteuma 2024	Toteutuuko tavoite
Asiakaskokemus Tavoite: Suomen paras asiakaskokemus	Saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen	Yli 6 kk hoitoa jonottaneiden määrä vähenee. Puhelinohjaustoiminta käynnissä. (K/E)	Jonoja saatu purettua. Synnyttäjien puhelinohjaus otettu käyttöön 10.6.2024.	Kyllä
Henkilöstökokemus Tavoite: Halutuin työpaikka	Sairauspoissaolojen vähentäminen	Sairauspoissaolot/ hlö vähentyminen	Toimenpiteet vietiin suunnitellusti läpi.	Ei
Hyvinvointialueyhteistyö Tavoite: Systemaattinen, tavoitteellinen ja tuloksellinen yhteistyö asiakkaiden eduksi	Vauvamatkalla-hoitopolun edistäminen ja ml. yhteinen diginäkymä – hoitopolun yhdenmukaistaminen	Projekti käynnissä (K/E)	Projekti käynnissä ja päätös digialustan edistämisestä tehtiin.	Kyllä
Jatkuva parantaminen ja uudistaminen Tavoite: Pohjoismaiden paras yliopistosairaala	Apotin parempi käyttö	Projekti toteutettu (K/E)	Projekti käynnissä ja osatavoitteet toteutuneet.	Kyllä

LÄHDE: HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

* Key Performance Indicator, suorituskykymittari

2.4 Onnistumiset

Tulosalueella edistettiin hoitoa ja hoitoon pääsyä useilla toimenpiteillä ja innovaatioilla. Naisten-tautien ja synnytysten tulostyksikössä kesällä käynnistyneen synnyttäjien puhelinpalvelun avulla voidaan välttää ruuhkautumisia ja ohjataan synnyttäjiä sairaalaan, jossa on tilaa. Peruskorjauksen valmistuttua Naistenklinikalle avattiin matalan riskin synnyttäjien synnytysyksikkö Aallokko. Lainsäädännön muututtua raskaudenkeskeytyspotilaan hoitopolku on sujuvampi ja nopeampi sairaan-hoitajan puhelinpalvelun myötä. Sikiöseulonnoissa on otettu käyttöön helppo ja aiempaa herkem-min muutokset tunnistava NIPT (non-invasive prenatal test) -menetelmä.²⁵

Lasten ja nuorten tulostyksikössä on kehitetty älystetoskooppia, jonka avulla voidaan tunnistaa seu-rantaa tai toimenpidettä vaativa potilaan tilanne, mikä vähentää tarpeettomia ultraäänitutkimuk-sia. Sydämen magneetikuvauksella (MRI) voidaan tutkia sydämensiirron jälkeistä hyljintäreak-tiota ja yksikammiosydämiä ilman koepalan ottamista sydämestä. Osana eurooppalaista osaamis-verkoston (ERN) on laadittu Euroopan laajuinen hoitosuositus viivästyneen puberteetin hormoni-hoidoista, joiden on todettu kohentavan nuorten minäkuvaa elämänlaatumittareilla mitattuna. CP-vamman ja kognitiivisen kehityksen poikkeavuuden riskin tunnistamisen HNNE/HINE²⁶-arviointi-menetelmä on nyt entistä laajemmassa käytössä. Imeväisten maksa-arvojen viiterajoja korjattiin tutkimustulosten perusteella. Tarpeettomia jatkotutkimuksia ja perheiden huolta voidaan välttää, ja imeväisten tutkittavien maksaongelmien määrä vähenee.²⁷

Tulosaluejohtajan mukaan vuonna 2024 tulosalueella vietiin läpi palveluverkkomuutokset erittäin haastavan taloustilanteen pakottamana. Tulosalueella onnistuttiin myös lyhentämään leikkausjo-noja. Leikkaustoiminnan osalta yli 6 kuukautta jonottaneiden potilaiden määrä väheni muutamaaan kymmeneen, määrän ollessa 89 % pienempi kuin vuoden alussa.²⁸

²⁵ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Naisten, lasten ja nuorten palvelut-tulosalueen johtaja.

²⁶ Hammersmith Neonatal Neurological Examination/Hammersmith Infant Neurological Examination

²⁷ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Naisten, lasten ja nuorten palvelut-tulosalueen johtaja.

²⁸ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

3 Tulosalue 4: Operatiiviset palvelut

Operatiiviset palvelut tulosalue vastaa pää- ja kaula-alueen, tuki- ja liikuntaelimestön ja vatsan sairauksien, syöpäsairauksien sekä plastiikkakirurgisten sairauksien hoitoon liittyvistä palveluista.

Vuoden 2024 loppuun asti tulosalueeseen kuuluivat seuraavat tulosyksiköt: Pää- ja kaulakeskus (PKK), Tukielin- ja plastiikkakirurgia (TuPla), Syöpäkeskus, Vatsakeskus ja Lähisairaaloitten operatiiviset palvelut. Vuoden 2025 alusta Lohjan ja Porvoon operatiivisesta toiminnasta vastaa Vatsakeskus ja Hyvinkään toiminnasta Tukielin- ja plastiikkakirurgia.

Vuonna 2024 tulosalueella työskenteli noin 3940 ammattilaista. Tulosalueen toimintakulujen osuus HUSin toimintakuluista oli noin 35 prosenttia.

Tulosalueella on useita valtakunnallisia vastuita, muun muassa aikuisten vatsan alueen elinsiirtokirurgia, Hipec-hoidot²⁹, vaativa maksakirurgia ja vatsan alueen laajojen sarkoomien hoito sekä levinneen kives- ja penissyövän hoito, vaativa maksakirurgia ja vatsan alueen laajojen sarkoomien hoito. Myös syöpäleikkaukset, jotka edellyttävät vaativia verisuonirekonstruktioita sekä laajojen palovammojen hoito on keskitetty HUSiin. HUS-alueella tulosalueen Syöpäkeskus vastaa rintarauhaskirurgiasta, aikuisten syöpien lääkehoidoista, hematologiasta, sädehoidosta sekä vaativan erityistason palliativisesta hoidosta ja saattohoidosta. Lisäksi osana Syöpäkeskusta toimii Eteläinen syöpäkeskus sekä iCAN-hankeyksikkö.³⁰

3.1 Talousarvion sekä tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen

Operatiivisten palveluiden tulosalueelle talousarviossa 2024 asetetuista sitovista taloudellisista tavoitteista toteutui 2/3. Tavoitteista toteutui jäsenlaskutuksen toteutunut kehys, joka vuonna 2024 oli 820 788 000 euroa sekä tuottavuustavoite. Tilikauden tulosta koskeva tavoite ei toteutunut. Tilikauden sitova tulos oli 68 181 000 euroa alijäämäinen ennen saatuja ja annettuja sisäisiä asiakaspalautuksia sekä HUS yhteiset -tulosalueen ylijäämän palautusta. Palautusten jälkeen tulos oli 37 897 000 euroa alijäämäinen. HUSin sisäisiä asiakaspalautuksia saatiin joulukuussa 2024 yhteensä 30,3 miljoonaa euroa, mikä oli huomattavan paljon. Suurimmat palautukset saatiin Leikkaus- ja tehohoitokeskukselta (11,5 milj. euroa), Konsernihallinnolta (5,2 milj. euroa) ja Diagnostiikkakeskukselta (4,6 milj. euroa).³¹

Sitova tuottavuustavoite, potilaskohtaisen kustannuksen lasku yhdellä prosentilla, saavutettiin. Tulosalueen potilaskohtainen kustannus oli 3 052 euroa ja kustannus laski 2,3 prosenttia³²

²⁹ Leikkauksen yhteydessä vatsaonteloon annettava solunsalpaajahoito.

³⁰ Tulosaluejohtaja, Operatiiviset palvelut, sähköposti 20.3.2025.

³¹ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 152.

³² Tuottavuustavoitetta mitataan kustannus per potilas -tunnusluvulla, jonka lasku kuvaa paranevaa ja nousu heikkenevää tuottavuutta.

(deflatoitu) edelliseen vuoteen verrattuna. Tuottavuus parani vähemmän kuin HUSissa keskimäärin (-3,7 %).³³

Vuonna 2024 tulosalueen toimintakulut, 1 036 miljoonaa euroa, nousivat edellisestä vuodesta 4,2 prosenttia, ja ylittivät talousarvion 4,5 prosenttia. Myös toimintatuotot (1 008 milj. euroa) kasvoivat edellisestä vuodesta (6,5 %), ja ylittivät talousarvion 0,8 prosentilla.³⁴

Toteutuneet investoinnit (2 503 400 euroa) kohdistuivat pieniin laitehankintoihin ja ylittivät talousarvion noin 3,4 prosentilla.³⁵

Hoitopalvelujen vertailukelpoinen volyymi kasvoi 4,3 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Hoidettuja potilaita oli 330 180 vuonna 2024, mikä oli 3,5 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Eniten potilasmäärä kasvoi Syöpäkeskuksessa (4,1 %) ja Pää- ja kaulakeskuksessa (4,0 %). Etäkäyntien määrä (eKäynnit, 34 618) kasvoi 5,6 prosenttia edellisestä vuodesta.³⁶

Elektiivisten läheteiden määrä oli 182 731 vuonna 2024, joka oli 1,2 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna (2023: 180 655).³⁷

Hoitojonojen purkuun ei saatu korvamerkittyä erillisrahoitusta, mutta hoitoon pääsyn parantamiseksi osoitettiin Operatiiviselle tulosalueelle 9 miljoonaa euroa, josta 6 miljoonaa euroa kohdistettiin tukielin- ja plastiikkakirurgiaan ja 3 miljoonaa euroa Pää- ja kaulakeskukselle. Rahoitusta ei kokonaisuudessaan kyetty käyttämään hoitojonojen purkuun kuten oli tarkoitettu. Vuoden 2024 talousarvio laadittiin vuoden 2023 alkupuolen toimintatietojen perusteella, vaikka vuoden 2023 toiminta oli vähäisempää muun muassa Siltasairaalaan muuton takia. Tästä syystä vuodelle 2024 varattu rahoitus oli matala hoidon kysyntään nähden. Talousarvion 2024 ja palveluiden kysynnän välillä on epäsuhda ja annetussa talousraamissa pysyminen olisi johtanut hoitojonojen voimakkaaseen kasvuun.³⁸

Alla on kuvattu tulosalueen olennaisia vuoden 2024 tapahtumia.

- Vuonna 2024 hoidettiin aiempaa enemmän potilaita, mikä kasvatti myös kuluja. Diagnostisten palveluiden käyttö lisääntyi, aineiden, tarvikkeiden ja lääkehoidon kustannukset kasvoivat. Myös leikkaussaliminuuttihintaa korotettiin.
- Merkittävän alijäämän takia omaa palvelutuotantoa ja palveluiden ostoja rajoitettiin, mikä heikensi hoitoon pääsyä. Esimerkiksi palveluseleitä käytettiin noin 2 000 vähemmän kuin edellisenä vuonna.

³³ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 82, 152.

³⁴ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 152–153.

³⁵ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 155.

³⁶ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 152; HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä; Tulosaluejohtaja, Operatiiviset palvelut, sähköposti 20.3.2025.

³⁷ HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 154.

³⁸ Tulosaluejohtaja, Operatiiviset palvelut, haastattelu 27.3.2025.

- Hoitovelka tulosalueella on merkittävä. Esimerkiksi tekonivelkirurgiassa pystytään vastaamaan vain noin puoleen kysynnästä. Ulkoiset palveluostot (vapaan hoitopaikan valinta ja palvelusetelit) ovat tekonivelkirurgiassa parantaneet hoitoon pääsyä, mutta kasvattavat kustannuksia.
- Jatkohoitoon pääsyä parannettiin yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.³⁹

Tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen

Operatiiviset palvelut -tulosalue saavutti tuottavuusohjelmalla yhteensä noin 1 397 800 euron säästöt. Ulkoisten erien säästöt olivat noin 1 079 400 euroa (tavoite: 415 000 euroa) ja sisäisten erien 318 400 euroa (tavoite: 1 012 000 euroa). Säästöt saavutettiin vähentämällä vuokratyövoiman käyttöä (0,7 milj. euroa) sekä tarvikkekuja (yht. 0,7 milj. euroa).⁴⁰

Sopeuttamisohjelman tavoitteena oli 8 638 000 euron säästö. Tavoitetta ei aivan saavutettu, toteuma oli 7 961 703 euroa (toteutumis-%: 92). Säästöä syntyi muun muassa keskittämällä toimintaa, tilajärjestelyillä ja tehostamalla henkilöstöresurssin käyttöä. Henkilöstön lisä- ja ylitöiden sekä hälytyskorvauksien käyttöä vähennettiin. Toisaalta esimerkiksi lähisairaaloissa henkilöstöön liittyvien säästöjen syntymiseen myötävaikuttivat rekrytointiongelmat.⁴¹

3.2 Henkilöstötilanne ja yhteistoimintaneuvotteluiden vaikutukset

Tulosalueen henkilöstömäärä (3941) alitti talousarvion 1,7 prosentilla. Henkilötyövuodet (3072) toteutuivat 0,3 prosenttia talousarviota suurempina. Henkilöstökulut (257 745 000 euroa) ylittivät talousarvion 0,3 prosentilla, ja kasvoivat 4,5 prosenttia edellisestä vuodesta. Rekrytointikielto ja tulosalueen yhteisten toimintatapojen kehittäminen hoitotyössä hillitsivät henkilöstökulujen kasvua.

Vuokratyövoimaan käytettiin 2 780 000 euroa, mikä alitti talousarvion 4,6 prosentilla ja väheni 19,3 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna.⁴² Tulosalueen suurin tulosityksikkö Vatsakeskus luopui vuoden 2024 aikana vuokratyövoiman käytöstä kokonaan, Tukielin- ja Plastiikkakirurgialla vuokratyövoiman käyttöä vähennettiin 61 prosenttia (noin 425 000 euroa) ja Lähisairaaloiden Operatiivisissa palveluissa yli 80 prosenttia (220 000 euroa). Onnistumisen taustalla oli muun muassa parantunut tiedolla johtaminen sekä yhteiset pelisäännöt. Operatiiviset ja Medisiiniset palvelut -tulosalueiden yhteinen rekrytointitiimi tuki yksiköitä rekrytoinneissa. Rekrytoinneissa

³⁹ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä; HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja; Tulosaluejohtaja, Operatiiviset palvelut, sähköposti 20.3.2025.

⁴⁰ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

⁴¹ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja; HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

⁴² HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 154–155; Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

painotettiin sisäisten sijaisten (sissi) vakanssien täyttöä, koska se on edullisin toimintamalli tilapäisten poissaolojen paikkaamisessa. Sissi-vakansseja tulosalueilla on yhteensä 169. Lähisairaaloiden varahenkilöstöt, kuten myös Peijaksen sairaalan sijaispooli toimivat yli tulosaluerajojen. Varahenkilöstön käytön optimoinnin ja yhteisten periaatteiden osalta jatkettiin jo aloitettua työtä ja puutevuorojen korvaamiseen luotiin molempien tulosalueiden yhteinen ohjeistus.⁴³

Työvuorosuunnittelun käytänteitä yhtenäistettiin edistämään henkilöstön joustavaa sijoittumista. Eri ammattiryhmien välistä työnjakoa tarkasteltiin yli ammattinimikerajojen ja hoitohenkilökunnan henkilöstörakennetta optimoitiin. Vuodeosastoilla päivittäisjohtamista ja resursointia ohjataan toiminnanohjausnäkökulman avulla. Esihenkilöiden tietotarjottimelle luotiin näkökulma lisä- ja ylityöden, hälytysrahojen sekä vuokratyövoiman käyttöön.⁴⁴

Koko tulosalueen henkilöstön lähtövaihtuvuus ilman eläkkeitä, 5,1 prosenttia, laski edellisestä vuodesta (6,4 %) ja oli hieman alhaisempi kuin koko HUSissa (5,5 %). Sairauspoissaolopäivien määrä henkilöä kohti, 11,9 päivää, laski edellisestä vuodesta (12,9) ja on alhaisempi kuin koko HUSissa (14,4 pv).⁴⁵

Alkuvuonna 2025 toteutetun Johtamissyke-kyselyn tulosten mukaan Operatiiviset palvelut -tulosalueen henkilöstöön kuuluvista vastaajista 78 prosenttia oli tyytyväisiä johtamiseen (koko HUS 79 %). Tulos pysyi samalla tasolla kuin edellisenä vuonna (2023: 78 %). Kyselyyn vastasi 49 prosenttia henkilöstöstä.⁴⁶

Syksyllä 2024 käydyt yhteistoimintaneuvottelut vaikuttivat myös Operatiiviset palvelut -tulosalueella. Yhteistoimintaneuvottelujen myötä säästettiin noin 13,4 miljoonaa euroa ja vähennettiin 145,15 henkilötyövuotta.⁴⁷

Säästötoimena toteutettiin myös rekrytointikielto, jonka vuoksi tulosalueella laadittiin yhteinen hoitajamitoitus sekä toimintamalli sijaistustarpeisiin. Näiden linjausten ja toimintamallien myötä hoitohenkilöstön määrää sekä palkka- ja vuokratyökuluja vähennettiin tulosalueen laajuisesti.⁴⁸

3.3 Strategian toimeenpano

Tulosalueen toimintakertomuksen 2024 mukaan Operatiiviset palvelut -tulosalue asetti 5 tavoitetta HUSin strategisille painopisteille. Tavoitteet olivat olennaisia strategisten painopisteiden näkökulmasta. Tavoitteiden toteutumista seurattiin yhteensä 23 KPI -mittarin avulla. KPI-mittarien tavoitetasoa ja toteutumia ei raportoitu tulosalueen toimintakertomuksessa yksityiskohtaisesti. Osa tavoitteista kuvasi kehittämistoimien toteuttamista, kuten asiakaspalautejärjestelmän

⁴³ Tulosaluejohtaja, Operatiiviset palvelut, sähköposti 20.3.2025.

⁴⁴ Tulosaluejohtaja, Operatiiviset palvelut, sähköposti 20.3.2025.

⁴⁵ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä; HUSin vuosi 2024. Henkilöstö lukuina; HUSin vuosi 2023. Henkilöstö lukuina.

⁴⁶ Johtamissyke 1/2025, tulokset. Henkilöstön kehittämispäällikkö, sähköposti 18.3.2025.

⁴⁷ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

⁴⁸ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

hyödyntämistä, esihenkilöiden tietotarjottimen ja laatujärjestelmän käyttöönottoa sekä tuotannon-ohjausmallin valmistumista. (Taulukko 4) Strategiset tavoitteet vuodelle 2024 laadittiin loppuvuonna 2023, jolloin hoitoon pääsyn parantaminen oli tärkein toimintaa ohjaavaa tavoite. Vuoden 2024 aikana strategiaa jouduttiin muuttamaan tiukentuneen taloustilanteen vuoksi.⁴⁹ Vuodelle 2025 strategisille tavoitteille on määritelty aiempaa enemmän numeerisia mittareita ja tavoitetasoja.

Operatiiviset palvelut -tulosalue raportoi vuoden 2024 toimintakertomuksessaan tavoitteiden toteutumisesta prosentteina. Tavoitteista 2 toteutui 100-prosenttisesti ja 3 tavoitetta toteutui 90–95 prosenttisesti. Tavoitteista toteutui esimerkiksi esihenkilön tietotarjottimen käyttöönotto kaikilla johtamisen tasoilla. Uusia tekoälyhankkeita sekä kliinisiä vaikuttavuustutkimuksia käynnistettiin. Palveluverkkosuunnitelmien toteutus eteni Raaseporissa ja Lohjalla. Hoidettujen potilaiden määrää saatiin lisättyä joka kuukausi. Säästötavoitteiden toteutumista seurattiin ja ne toteutuivat merkittävilta osin.⁵⁰

Kaikki Operatiiviset palvelut -tulosalueen tulosityksiköt asettivat strategisia tavoitteita kaikille strategian painopisteille lukuun ottamatta Lähisairaaloiden operatiiviset palvelut -tulosityksikköä, jolle ei asetettu lainkaan strategisia tavoitteita vuonna 2024. Numeraalisia mittareita ja tavoitetasoja oli asetettu vaihtelevasti. Osa tulosityksikoistä raportoi toimintakertomuksissaan tavoitteiden toteutumisen prosentteina ja osa kyllä/ei.

- Vatsakeskus-tulosityksikön 5 tavoitteen toteutumista seurattiin 21 KPI-mittarin avulla, joista muutamat olivat numeraalisia. Tavoitteet raportoitiin toteutuneeksi 60–100-prosenttisesti. Esimerkiksi säästöille ja vuodeosastopaikkojen avaamiselle asetetut tavoitteet saavutettiin.
- Tuki- ja plastiikkakirurgian tulosityksikön tavoitteista toteutui 3/5. Esimerkiksi päivittäisjohtamista kehitettiin ja materiaalikustannukset laskivat.
- Syöpäkeskuksen kaikki 5 tavoitetta saavutettiin. Asiakaskokemus (NPS 92) ylitti asetetun tavoitteen (NPS 85). Tavoitteina oli muun muassa vaikuttavuusdatan sekä sädehoitolaiteiden käyttöasteiden seurannan kehittäminen.
- Pää- ja kaulakeskuksen 5 tavoitteesta yksi toteutui osittain ja 4 jäi saavuttamatta. Pää- ja kaulakeskuksella oli muita tulosityksiköitä enemmän numeraalisia tavoitteita ja tavoitetasoja. Esimerkiksi yli hoitotakuun odottaneiden potilaiden määrälle, johtamisen laadulle, uusien hoitoketjujen määrälle ja biopankkinäytteiden määrälle oli asetettu määrälliset tavoitteet.

Tulosaluejohtajan mukaan yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa hoito- ja palveluketjujen kehittämistä edistettiin muokkaamalla hallinnon rakenteita. HUSin Asiakkuushallinnan yksikön tuella saatiin aikaan yhteistyöverkosto hyvinvointialueiden ja HUSin välille. Potilasryhmäkohtaisten

⁴⁹ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

⁵⁰ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

hoito- ja palveluketjujen kehittäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä ja säännöllistä keskusteluyhteyttä myös tulosyksikköjen ja hyvinvointialueiden välillä. Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosyksikössä on toteutettu hankkeet Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa ortogeriatrien sekä tekonivelpotilaiden hoitoketjujen parantamiseksi. Ortogeriatrien potilaiden osalta on luotu laajempi yhteistyöhanke HUSin ja hyvinvointialueiden välille. Tekonivelpotilaiden hoitoketjun parantamiseksi luotu hanke ollaan ottamassa seuraavaksi käyttöön Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella.⁵¹

Tulosaluejohtajan mukaan HUSin ja hyvinvointialueiden tutkimuksen tulisi keskittyä kliiniseen vaikuttavuuteen yleisimmissä potilasryhmissä, jotta terveydenhuollon voimavarat voidaan kohdentaa hyödyllisiin hoitoihin. Tällä hetkellä tutkimus painottuu liikaa yritysyhteistyöhön, joka saattaa lisätä kustannuksia ilman varmuutta terveyshyödyistä.⁵²

⁵¹ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

⁵² HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

Taulukko 4. Operatiiviset palvelut -tulosalueen strategisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2024

Strateginen painopiste ja tulosalueen tavoitteet vuodelle 2024	KPI-mittarit 2024	Toteuma	Tavoitteen toteutuminen
Asiakaskokemus Hoitoon pääsyn ja asiakaslähtöisyyden parantaminen	Hoitoonpääsyyviive, sakkopotilaiden määrä, esihenkilöiden tietotarjottimen käyttöönotto hoitoon pääsyn seuraamiseen	Esihenkilön tietotarjotin otettu käyttöön kaikilla johtamisen tasoilla, lisännyt toimenpiteitä hoitoon pääsyn osalta. Muut tavoitteet ei arvioitu relevanteiksi taloudellisten sopeutusten myötä.	100 %
Henkilöstökokemus Henkilöstön pitovoiman parantaminen	HUS:sta lähtevät, sairauspoissaolot, koulutuspäivät, henkilöstökysely, johtamissyke, lääkäriesihenkilöiden johtamiskoulutuksen kartoitus	Seuranta toteutunut hyvin. Esihenkilöiden koulutuskartoitus meneillään. Johtamissyke-kysely ei toteutunut.	90 %
Hyvinvointialueyhteistyö Toimivan yhteistyöverkoston luominen hyvinvointialueiden, Asiakkuudenhallintayksikön ja tulosityksiköiden välille	Painonhallintatalon ja Haavakeskuksen käytön seuranta, uusien hoitopolkujen valmistuminen, läheteiden & palautusten seuranta.	Toteutunut hyvin. Seuranta on säännöllistä.	95 %
Jatkuva parantaminen ja uudistaminen Laatutyön ja tiedolla johtamisen kehittäminen, ja tutkimustyön ja TKKIO-työn edellytysten vahvistaminen.	ISO9001 otettu käyttöön, uusia AI-hankkeita käynnistynyt, Tietotarjottimen käytön seuranta, Uusia klinisiä vaikuttavuustutkimushankkeita.	ISO9001 otetaan käyttöön vuonna 2025. Muiden KPI-mittarien tavoitteet ovat toteutuneet.	100 %
Kestävä talous Palveluverkkosuunnitelman valmistuminen ja käyttöönotto, Tilojen ja kalliiden laitteiden käyttöasteen parantaminen ja tuottavuuden parantaminen	Tuotannonohjausmalli ja palveluverkkosuunnitelma valmistuneet. Tehokkuus parantunut, säästötavoitteet saavutettu, leikkaussalien käyttöaste parantunut.	Palveluverkkosuunnitelman toteutus on edennyt Raaseporissa ja Lohjalla. Hoidettujen potilaiden määrä on lisääntynyt joka kuukausi. Suunniteltujen säästötavoitteiden toteutumista on seurattu ja ne ovat toteutuneet merkittävästi osin.	95 %

LÄHDE: HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

3.4 Onnistumiset

Tiedolla johtamista on kehitetty määrätietoisesti. Vuoden 2024 aikana otettiin käyttöön tekoälyyn pohjautuvia ennustemalleja, jotka tukevat toiminnan ennakointia ja suunnittelua. Operatiiviset palvelut valittiin pilottialueeksi reaaliaikaisen hoitoisuustiedon hyödyntämiseksi päivittäisjohtamisessa. Esihenkilön tietotarjotin otettiin käyttöön, mikä mahdollisti tiedolla johtamisen kaikilla johtamisen tasoilla. Raportointityökaluja kehitettiin, esimerkiksi PowerBI:hin rakennettu toiminnan ohjausraportti tehosti Vatsakeskuksen päivittäisjohtamista. Raportin käyttöä laajennettiin myös muihin Operatiivisten palveluiden yksiköihin.⁵³

Potilaiden jatkohoitoon siirtyminen parani, ja siirtoviivepäivät vähenivät 83 prosentilla verrattuna edelliseen vuoteen.⁵⁴

Vatsakeskuksessa otettiin käyttöön läheterobotiikkaa, joka helpottaa lähetelajittelua. Painonhallintatalo on tuottanut hyviä tuloksia lääkkeettömänä hoitomuotona ja lääkehoidon hoidon tukena.⁵⁵

Leikkausmenetelmiä on kehitetty säästävämmiksi, mikä edistää potilaiden toipumista. Urologialla ja Vatsaelinkirurgialla mini-invasiivisen robottikirurgian kehitys lyhentää toipumisaikaa ja vähentää komplikaatioita. Suolistotähystyksissä paksusuolisyövän seulonnasta on saatu hyviä tuloksia, ja syövät todetaan varhaisemmassa vaiheessa.⁵⁶

Tuki- ja plastiikkakirurgiassa on vuosien tieteellisen tutkimuksen ansiosta luovuttu vähähyötyisistä leikkauksista, kuten polven nivelkierukan tähystyksellinen osapoisto ja olkalisäkkeen avarrusleikkaus, ja pystytty kohdentamaan resurssit vaikuttavaan hoitoon.⁵⁷ Tulosalueella toteutettiin Suomen ensimmäinen kädensiirto.⁵⁸

Syöpäkeskus sai ensimmäisten eurooppalaisten sairaaloiden joukossa hoitotyön Magneettisairaala-laatujärjestelmän tunnustuksen maaliskuussa 2024. Syöpäkeskus järjesti yhteistyössä maailman suurimman syöpäsairaalarverkosto OECIn (Organization of European Cancer Institutes) kanssa vuotuisen Oncology Days -kongressin Helsingissä kesäkuussa 2024. Boorineutronikaappaushoito (BNCT)-laitteen testaus jatkui vuonna 2024 ja laitteella tehtävien tutkimushoitosten ennakoidaan alkavan alkuvuodesta 2025. HUSin neutronikiihdytin on maailman ensimmäinen laatuaan ja sen myötä käynnistyvä kliininen ja prekliininen tutkimusohjelma ainutlaatuinen. Vuoden 2024 tuottavuustavoitteena oli lääkekustannusten pienentäminen jatkamalla eturauhassyövän sädehoidossa käytettävän lääkkeen (LU-177-PSMA) omavalmistusta.⁵⁹

⁵³ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

⁵⁴ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Operatiiviset palvelut. Saatavilla pyynnöstä.

⁵⁵ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

⁵⁶ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

⁵⁷ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

⁵⁸ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Operatiiviset palvelut -tulosalueen johtaja.

⁵⁹ HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Syöpäkeskus. Saatavilla pyynnöstä; Tulosaluejohtaja, Operatiiviset palvelut, sähköposti 20.3.2025.

4 Tulosalue 5: Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus

Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalue vastaa ensihoidon, päivystysten, sairaankuljetuksen, leikkaussalien, teho-osastojen ja välinehuollon toiminnasta. Tulosalue vastaa myös Uudenmaan Päivystysapu 116117 -palvelun, Myrkytystietokeskuksen, Teratologisen tietopalvelun ja HUS Simulaatiokeskuksen toiminnasta. Tulosalueeseen kuuluu 2 tulosityksikköä: Akuutti sekä Leikkaus- ja tehohoitokeskus. Molemmat tulosityksiköt toimivat koko HUSin alueella ja iso osa toiminnasta on päivystyksellistä. Tulosalueella työskentelee noin 4000 ammattilaista. Vuonna 2024 tulosalueen toimintakulujen osuus HUSin toimintakuluista oli noin 23 prosenttia.

4.1 Talousarvion sekä tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen

Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueelle talousarviossa 2024 asetetut sitovat taloudelliset tavoitteet toteutuivat. Jäsenlaskutuksen toteutunut kehys vuonna 2024 oli 280 779 000 euroa. Tilikauden sitova tulostavoite oli 5 255 000 euroa alijäämäinen ja tulos ennen saatuja ja annettuja sisäisiä asiakaspalautuksia 1 212 000 euroa ylijäämäinen. Palautusten jälkeen tulos oli 312 000 euroa alijäämäinen. Toimintakulut, 667 515 000 euroa, nousivat edellisestä vuodesta 1,3 prosenttia, mutta alittivat talousarvion 1,2 prosenttia.⁶⁰

Sitovana tuottavuustavoitteena oli potilaskohtaisen kustannuksen lasku yhdellä prosentilla. Tuottavuustavoitetta mitataan kustannus per potilas -tunnusluvulla, jonka lasku kuvaa paranevaa ja nousu heikenevää tuottavuutta. Tulosalueen potilaskohtainen kustannus oli 1076 euroa ja kustannus laski 7,8 prosenttia (deflatoitu) edelliseen vuoteen verrattuna. Tuottavuus parani enemmän kuin HUSissa keskimäärin (-3,7 %).⁶¹ Tähän vaikutti hoitajamitoituksen optimointi teho- ja päivystysvalvontaosastoilla, kalliiden työaikamallien karsiminen, yhteispäivystysten infektiodiagnostiikan vieritestauksen käyttöönotto ja tilankäytön tehostuminen.⁶²

Toteutuneet investoinnit (4 372 000 euroa) alittivat talousarvion noin 28 prosentilla, mistä suurin osa selittyi suunniteltua pienemmällä investoinneilla lääkintälaitteisiin ja kuljetuskalustoon.⁶³

Oman palvelutuotannon vertailukelpoinen volyyymi pysyi suurin piirtein samalla tasolla edelliseen vuoteen verrattuna (+0,7 %). Erikoissairaanhoidossa hoidettujen potilaiden määrä (127 063) nousi 3,6 prosenttia ja erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (186 119) 1,4 prosenttia. Etäkäyntien määrä (eKäynnit, 3192) nousi 36,5 prosenttia.⁶⁴

Alla on kuvattu tulosalueen olennaisia vuoden 2024 tapahtumia.

⁶⁰ Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s.156.

⁶¹ Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 82, 156.

⁶² HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen johtaja.

⁶³ Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 159.

⁶⁴ Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 23, 26, 156.

- Päivystyspotilaiden jatkohoitoon pääsy perusterveydenhuollon vuodeosastoille parani merkittävästi ja yhteispäivystysten henkilöstötilanne oli hyvä.
- Meilahden tornisairaalaan eri erikoisalojen potilaiden valvontaosasto M1 toiminta käynnistyi täysimääräisenä.
- Raaseporin sairaalan päivystys muuttui ympärivuorokautisesta laajan aukioloajan kiirevastaanotoksi ja toiminta siirtyi liikkeenluovutuksena Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle.
- Ensihoidon tehtävät (167 000) laskivat 9,8 prosenttia, mitä selittää ns. tarkastustehtävien vähentyminen, kun potilaita ohjataan suoraan tarkoituksenmukaisemman palvelun piiriin. Ensihoidon kustannukset kuitenkin kasvoivat eikä rahoitus riitä kattamaan toiminnan kuluja. Ensihoidon toimintaa joudutaan sopeuttamaan vuonna 2025.
- Leikkaussalien saliaika lisääntyi 7 prosenttia ja toimenpidekertojen määrä 6 prosenttia vuodesta 2023. Leikkausmäärät kasvoivat neurokirurgian, vatsaelinkirurgian, plastiikkakirurgian ja sydänkirurgian erikoisaloilla. Toiminnan volyyymi kasvoi erityisesti Siltasairaalan, Puistosairaalan ja Jorvin sairaalan leikkausosastoilla.
- Leikkaussalit ja tehohoito tuloksikkoon perustettu henkilöstöpooli auttoi estämään noin 900 leikkaussalipäivän peruuntumisen.
- Tehohoidon kysyntä on laskenut 30 prosenttia vuoteen 2019 verrattuna. Meilahden tehosastolle perustettu henkilöstöpooli auttoi ohjaamaan hoitohenkilökunnan sijoittumista kuormituksen mukaan ja tämän ansioista hälytysrahan käyttö väheni 41,9 prosenttia.
- Välinehuoltopalveluiden tarve kasvoi erityisesti hammashoidon jonojen purkamisen vuoksi. Välinehuollon palveluja keskitettiin ja hinnoille on korotuspaineita.⁶⁵

Tuottavuus- ja sopeuttamisohjelmien toteutuminen

Tulosalueilla oli sekä tuottavuus- että sopeuttamisohjelmat vuonna 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalue saavutti tuottavuusohjelmalla ulkoisten erien osalta 973 000 euron säästöt (tavoite: 1 394 000 euroa) ja sisäisten erien osalta 2 374 000 euron säästöt (tavoite: 1 112 000 euroa). Tuottavuusohjelman henkilöstövaikutus oli -5 henkilötyövuotta. Isoimmat säästöt saatiin vähentämällä tiloja (n. 1 milj. euroa), hoitohenkilökunnan palkkakuluja (731 000 euroa) ja osasto-sihteerityötä (355 000 euroa), ICT-laitekuluja (223 000 euroa), kertakäyttötarvikkeita (230 000 euroa) ja ruokatilauksista (217 000 euroa).⁶⁶

Sopeuttamisohjelman tavoitteena oli 6 899 000 euron hyöty ja 12 henkilötyövuoden vähennys. Toteuma oli 3 011 000 euron hyöty ja 2 henkilötyövuoden vähennys. Eniten säästöä, noin 1,39

⁶⁵ Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä.

⁶⁶ Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä.

miljoonaa euroa, saatiin ottamalla käyttöön koronaviruksen pikatestit yhteispäivystyksissä Malmilla ja Hyvinkäällä. Säästöä syntyi myös psykiatrian hinnoittelun tarkistamisesta ja diagnostiikkakuluista.⁶⁷

4.2 Henkilöstötilanne ja yhteistoimintaneuvotteluiden vaikutukset

Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen henkilöstömäärä (4 037) toteutui talousarvion mukaisena, mutta henkilötyövuodet (3 392) ylittivät talousarvion 2,7 prosentilla. Henkilöstökulut (281 828 000 euroa) toteutuivat talousarvion mukaisesti. Vuokratyövoiman käytettiin 9 330 613 euroa, mikä ylitti talousarvion 12,7 prosentilla.⁶⁸ Leikkaus- ja tehohoito -tulosyksikössä henkilöstön vaihtuvuus (6,5 %) oli hieman korkeampi kuin HUSissa keskimäärin (5,5 %), kun eläkkeelle jääneitä ei huomioida.⁶⁹

Henkilötyövuosien määrän kasvua selittää hoitohenkilöstön parempi saatavuus keväällä ja rekrytoinnit Meilahden uudelle M1 -valvontaosastolle ja henkilöstöpooleihin. Kesäkuussa voimaan tulleen rekrytointikiellon jälkeen hoitohenkilökuntaa rekrytoitiin lähinnä leikkausyksiköihin. Hoitohenkilöstön vuokratyötä onnistuttiin vähentämään minimiin, joten vuokratyön talousarviolitystä selittävät lääkäri- ja välinehuoltotyön ostaminen ulkopuolelta. Lääkäreiden vuokratyötä käytettiin sekä yleislääketieteen päivystyksessä että erikoissairaanhoidon päivystyksen turvaamiseksi.⁷⁰

Alkuvuonna 2025 toteutetun Johtamissyke-kyselyn tulosten mukaan Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen henkilöstöön kuuluvista vastaajista 75 prosenttia oli tyytyväisiä johtamiseen (koko HUS 79 %). Kyselyyn vastasi 45 prosenttia tulosalueen henkilöstöstä.⁷¹

Syksyn 2024 yhteistoimintaneuvotteluita ohjaavina periaatteina oli toiminnan keskittäminen ja sopeuttaminen kysyntään sekä henkilöstön yhdenvertaisuus. Yhteistoimintamenettelyjen myötä tulosalueella esihenkilö- ja asiantuntijatyöt organisoitiin uudelleen, karsittiin ei-kliinistä työtä, kohdennettiin työtä toiminnan mukaan ja pyrittiin vähentämään ulkopuolisen lääkäri- ja hoitotyön kustannuksia. Leikkaussaleissa luovuttiin lisäresurssien ostoista ja tehohoidon henkilöstöresurssia kohdennettiin leikkaussalityöhön, mikä on mahdollista pienentyneen tehohoidon tarpeen vuoksi.⁷²

Yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena tulosalueelta päätettiin vähentää 50,5 henkilötyövuotta, ja talousvaikutus on noin 4 miljoonaa euroa. Osa vähennyksistä toteutui luonnollisen poistuman tai muiden järjestelyjen kautta vuoden 2024 aikana ja osa vuonna 2025.⁷³ Yhteistoimintaneuvottelujen vuoksi syksy oli henkilöstölle raskas, mutta työilmapiiri säilyi kuitenkin hyvänä.⁷⁴

⁶⁷ Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä.

⁶⁸ Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024, s. 158–159.

⁶⁹ HUS Henkilöstökertomus 2024. Tunnuslukuja ja taulukoita. Taulukko 9.

⁷⁰ Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä.

⁷¹ Johtamissyke 1/2025. Henkilöstön kehittämispäällikkö, sähköposti 18.3.2025.

⁷² Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä.

⁷³ Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä.

⁷⁴ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen johtaja.

4.3 Strategian toimeenpano

Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalue asetti vuonna 2024 yhteensä 8 tavoitetta HUSin strategisille painopisteille. Tavoitteet olivat olennaisia strategisten painopisteiden näkökulmasta. Tavoitteiden toteutumista seurattiin yhteensä 22 KPI (Key Performance Indicator, suorituskyky-mittari) -mittarin avulla, joista 19 oli numeerisia ja 3 kuvasi kehittämistoimenpiteiden toteuttamista: yksiköiden yhteisten pelisääntöjen päivitystä, hyvinvointialueiden kanssa laadittavia sopimuksia ja leikkaussalin käyttöastemittarin kehittämistä. Kaikkien KPI-mittareiden toteumia ei raportoitu tulosalueen toimintakertomuksessa. Esimerkiksi neliöiden ja tilakustannusten käytön vähentämistä koskeva tavoite raportoitiin toteutuneeksi, mutta toteumia ei raportoitu. Tavoitteista toteutui 3/8 ja 5 tavoitteen toteutumistaso oli 70–95 prosenttia.

Myös molemmat tulosalueen tulosityksiköt asettivat strategisia tavoitteita kaikille strategian painopisteille. Tavoitteet olivat yhteneväisiä ja johdonmukaisesti asetettu suhteessa tulosaluetason tavoitteisiin. Akuutti-tulosityksikön tavoitteista raportoitiin toteutuneiksi 5/7. Leikkaus- ja tehohoitokeskuksen tavoitteista raportoitiin toteutuneiksi 4/8 ja 4 toteutuneeksi osittain. Suurimmalle osalle tulosityksikötason tavoitteista oli numeraaliset mittarit ja tavoitetasot.

Asiakaskokemusta koskeva tavoite toteutui, ja se oli hyvällä tasolla molemmissa tulosityksiköissä. Systemaattinen toiminnan kehittämismalli otettiin käyttöön. Henkilötyön tuottavuus parani sekä leikkaussaleissa että teho-osastoilla, kun esimerkiksi lääkäreiden laajennetun työajan käytön lisääminen vähensi kalliiden työaikamuotojen (vuokra-, lisä- ja hälytystyö) käyttöä.⁷⁵

Uudenmaan hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin kanssa uudistettiin raamibudjetin ulkopuolisten palveluiden sopimuksia, mutta osa työstä jäi vuodelle 2025, koska näkemykset tarvittavista palveluista ja niiden korvausperusteista eroavat. Suoritepalkkiomallilla ei saavutettu tavoiteltua hoitajavastaanottoiminnan kasvua. Leikkaus- ja tehohoitokeskuksessa saavutettiin osassa leikkausyksiköistä jopa 15 prosentin kasvu henkilötyön tuottavuudessa, mutta joissain yksiköissä tuottavuus ei kohentunut ja kannustinpalkkio jäi saavuttamatta. Päivystysleikkauspotilaiden hoitoon pääsy parani, mutta yksiköiden välillä on edelleen paljon vaihtelua, mikä johtuu eroista päivystysaliresursseissa. Aiempaa suurempi osuus päivystyspotilaista (66 %) siirtyi jatkohoitoon alle 8 tunnin tavoiteajassa, mutta tähän liittyvää tavoitetta (80 % potilaista) ei vielä saavutettu.⁷⁶ (Taulukko 5)

Kiireellisen ja päivystyksellisen hoidon järjestämisessä Uudellamaalla on haasteita. Jatkossa hyvinvointialueiden kiirevastaanotto toiminta tulee vaikuttamaan siihen, miten ja millaisia potilaita ohjautuu HUSin päivystyksiin. Liikkuvan sairaalan ja muiden kotiin vietävien palvelujen sekä HUSin erikoisalojen välisten päivystysjärjestelyjen kehittäminen on myös tärkeää.⁷⁷

⁷⁵ Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä.

⁷⁶ Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä; Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskuksen tulosaluejohtaja, sähköposti 26.3.2025.

⁷⁷ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen johtaja.

Taulukko 5. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen strategisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2024

Strateginen painopiste ja tavoite	KPI-mittarit* 2024	Toteuma 2024	Toteutuiko tavoite?
Asiakaskokemus Asiakastyytyväisyyden parantaminen	<ul style="list-style-type: none"> Akuutti: NPS > 55 LeTe: NPS > 85 Saadun asiakaspalautteen määrän kasvu 5 % (LeTe) 	<ul style="list-style-type: none"> Akuutti: Q4 NPS ka 58 LeTe: Q4 NPS ka 86 LeTen asiakaspalautteet 1–10/2024 7461 kpl, vuonna 2023 kokonaismäärä 4749 kpl. 	Kyllä
Henkilöstökokemus <ul style="list-style-type: none"> Esihenkilötyön parantaminen Pitovoiman parantaminen Kannustinten kehittäminen 	<ul style="list-style-type: none"> LeTen ja Akuutin esihenkilöindeksiin 10% parannus vrt. 2023 (Tavoite Akuutti 4.22, tavoite LeTe 4.24) Esihenkilöistä 75 % osallistunut johtamista tukevaan koulutukseen vuoden aikana 1. Lähtövaihtuvuus alhaisempi kuin vuonna 2023 K/E 2. Yksiköiden yhteisten pelisääntöjen päivitys/läpikäynti K/E Yhteispäivystys. Hoitajavastaanottojen määrän kasvu noin 10 % (0,9 -> 1,0 pt/h) Leikkausosastot. Henkilöstötuottavuuden kasvu 5 % (ht vähennemä/salitunti) vuonna 2024 	<ul style="list-style-type: none"> Akuutin esihenkilöindeksi 2023 3.84 -> 2024 3.76 (tav. 4.22), Leikkaussalit ja tehohoito 2023 3.85 -> 2024 3.91 (tav. 4.24) Koulutustavoite täyttynyt hoitotyön osalta. Kokonaislähtövaihtuvuus Q4 Akuutti 2023 5.6 % -> 2024 5.6 %, Leikkaussalit ja tehohoito 2023 6,8 % -> 2024 5,5 %. Pelissäntöjen päivitys toteutunut. Akuutti: Pilotilla ei saavutettu toivottua kasvua. Leikkaussalit ja tehohoito: Henkilöstötuottavuuden kasvu leikkausyksiköissä 0–15 %. 	Ei, toteuma 70 %.
Hyvinvointialueyhteistyö Tulosalueen yhdenmukainen työnjako hyvinvointialueiden kanssa.	Sopimukset tehty kaikkien HVA osalta	Yhdenmukaiset sopimukset eivät vielä valmistuneet kaikkien HVA osalta 2024.	Ei, toteuma 85 %.
Jatkuva parantaminen ja uudistaminen <ul style="list-style-type: none"> Potilaiden hoitoon pääsy Arjen sujuvoittaminen 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Punainen ja oranssi kiireellisyys: 85 % potilaista leikkaukseen tavoiteajassa 2. Yhteispäivystys: päivystyspoliklinikalta ESH-jatkohoitoon <8 h >80 % 1. Oman henkilöstön konkreettiset kehittämistoimenpiteet kirjattuna 10/vuosi 2. Kokemukseen perustuvien hoitojen/tapojen käyttöönotto, tavoite 5/vuosi 	<ul style="list-style-type: none"> Punainen kiireellisyys 83 %, oranssi 81 %. Suuri vaihtelu osastojen välillä. Yhteispäivystys: 1-12/2024 ESH-jatkohoitoon 66 % < 8h. Jatkohoitoon pääsy kohentunut alkuvuoteen verrattuna. Systemaattinen kehittämismalli toteutunut 	Ei, toteuma 75 %.
Kestävä talous Kustannustehokkaat palvelut	<ul style="list-style-type: none"> 1. Henkilötyöpanokset ja tuottavuus, Leikkaussalit Virka-ajan henkilötyötunnit/salitunti parannus vs. 3/2023. Allokoidun saliajan käyttöastemittarin kehittäminen 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Tavoitteet toteutuneet LS ja teho-osastojen osalta. 2. Laajennetun työajan leikkausosastot = 3, perioperatiivisen poolin tavoitteet ovat toteutuneet. 3. POC-menetelmä otettu käyttöön Malmilla ja Hyvinkäällä. Tilasäästöt ovat edenneet suunnitelmien mukaisesti. 	Kyllä
	Teho		

- Hoitajien määrä/potilas <1.2 - viikkotason ka.

- 2. Tuottavuuden parantaminen:
 - Laajennettu työaika: vuorot/yksikön erl lukumäärä
 - Perioperatiivisen poolin käyttökerrat/kk, salin peruutus estetty 8-10/kk ja >100/vuosi
 - Laskennallinen lisäsalituntuotanto > 60 h/kk

- 3. Säästöt
 - POC-menetelmään siirtyneiden yksiköiden määrä vuoden 2024 aikana
 - Tarkoituksenmukainen tilankäyttö: neliöt ja tilakustannukset vähentyneet 2023 -> 2024

LÄHDE: Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus. Saatavilla pyynnöstä.

* KPI, Key Performance Indicator, suorituskykymittari.

4.4 Onnistumiset

Tulosalueen onnistumisia vuonna 2024 olivat merkittävä tuottavuuden paraneminen, taloudellisten tavoitteiden toteutuminen ja toiminnan volyymin kasvu.

Päivystyspotilaiden tasalaatuista hoitoon pääsyä on edistetty yhteispäivystysten ruuhkamittarilla ja hyvinvointialueiden kanssa laaditulla ennustemallilla. Jatkohoitoon pääsy yhteispäivystyksistä perusterveydenhuollon vuodeosastoille parantui merkittävästi. Vuonna 2024 onnistuttiin lisäksi estämään noin 900 leikkaussalipäivän peruuntuminen leikkausosastojen henkilöstöpoolin avulla.⁷⁸

Tulosaluejohtajan mukaan Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen vahvuuksia ovat tutkimusmyönteinen ilmapiiri, hyvät tutkimuskoordinaattorit ja aktiiviset hoitotyön tutkimusryhmät. Toisaalta tutkimustoiminnan byrokratia koetaan raskaaksi ja pulaa on tutkijavakansseista, tutkimusryhmistä sekä tutkimukselle osoitettavasta ajasta. Tärkeänä tutkimushankkeena mainittiin sydänpysähdyspotilaiden tehohoidon kehittämiseen tähtäävä STEP CARE-tutkimus, jossa selvitetään, voidaanko vähemmän invasiivisella, ja siten myös edullisemmalla, hoidolla saavuttaa sama tulos kuin hoitokäytännöllä, jossa potilas pidetään pidempään nukutettuna.⁷⁹

⁷⁸ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen johtaja.

⁷⁹ HUS. Tarkastuslautakunta 27.2.2025 § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen johtaja.

5 Haasteita ja kehittämiskohteita

Tulosaluejohtajat toivat tarkastuslautakunnan kuulemisessa esiin useita kehittämistarpeita, jotka liittyivät HUSin strategiaan, organisaatorakenteeseen, talouden johtamiseen sekä hyvinvointialueyhteistyöhön.

HUS-tason strategian haasteena on sen yleisluontoisuus. Strategia ei juuri tee valintoja sen suhteen, mihin organisaatiossa panostetaan ja mihin ei. Strategiaan toivottiin enemmän ohjaavuutta ja esimerkiksi hoitoon pääsy ja sen parantaminen tulisi ottaa selkeäksi strategiseksi tavoitteeksi. Strategian rakentamiseen ja toimeenpanoon toivottiin enemmän henkilöstön osallistamista sekä rohkeita avauksia ja kokeiluja uusista tavoista järjestää palveluja.

HUSin nykyistä organisaatorakennetta tulosaluejohtajat pitivät pääosin toimivana ja ydinpalvelujen ympärille rakentuvia tulosalueita hyvänä ratkaisuna. Tästä huolimatta HUSin organisaatiomuutos ei kaikilta osin ole tuonut selkeyttä johtamiseen, mikä oli muutoksen tavoitteena. Tulosalueiden ja tulosyksiköiden määrää ja niiden suhdetta toisiinsa ei kaikilta osin pidetty toimivana. Tarkastuslautakunta tulee jatkossa arvioimaan vuonna 2023 toteutetun organisaatiomuutoksen vaikutuksia.

Operatiiviset palvelut -tulosalueen ja Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueen välisessä tilaaja-tuottaja -mallissa talouden hallinta vaatii hyvää kysynnän ennakointia ja yhteistä leikkaussaliresurssin suunnittelua. Leikkaus- ja tehohoitokeskuksen vastuulla on leikkaussalien toiminnan järjestäminen tilojen, laitteiden, hoitohenkilökunnan ja anestesia- ja lääkehoito-osaston osalta, kun taas Operatiiviset palvelut -tulosalue vastaa potilaiden erikoisalakohtaisesta sairaanhoidosta, leikkaustoiminnasta ja hoitoon pääsystä. Nykyisen organisaatorakenteen toimivuuden katsottiin edellyttävän hyvää keskusteluyhteyttä ja yhteistä näkemystä tulosalueiden ja tulosyksiköiden välillä. Yhteistyö eri tasoilla toimivien johtajien välillä ei välttämättä kuitenkaan aina ole riittävän tiivistä. Tulosalueet saatetaan kokea ylimääräiseksi hallinnon tasoksi. Tulosalueiden johdon tiiviimpää yhteyttä myös HUSin päätöksentekijöihin pidettiin tärkeänä. Aiemmin tulosaluejohtajilla oli esimerkiksi mahdollisuus osallistua hallituksen kokouksiin.

Taloudellisten ja toimintaan liittyvien vastuiden kytkemistä yhteen raamibudjetissa pidettiin tärkeänä. Tulosalueille toivottiin vahvempia tuotannollisia tavoitteita sekä mahdollisuutta allokoida raamibudjettia tulosyksiköiden välillä. Talouden johtamisen tueksi toivottiin ajantasaisempia taloustietoja, koska nykyisessä tilanteessa talouden toteumatietojen saaminen viiveellä ja talouden ennusteiden epätarkkuus vaikeuttavat johtamista. Talousluvuilla johtamisen ja talouden ennustettavuuden parantamiseksi tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota tulosalueiden ja -yksiköiden väliseen sisäiseen hinnoitteluun vuoden kuluessa. Lisäksi tuotiin esiin, että talousarvion laadinnan perustuminen menneiden vuosien tietoihin voi aiheuttaa jo lähtökohtaisesti ongelmia rahoituksen tasossa, jos ei huomioida toiminnassa ja hoidon kysynnässä tapahtuneita muutoksia riittävästi.

Tulosalueiden johtamisen haasteena on palvelukysyntään vastaaminen annetussa talousraamissa. Huolimatta siitä, että alueen palvelutarve on määritelty, voi talousraami jäädä alhaisemmaksi kuin mitä palvelutarve edellyttää. Samalla potilasmäärien kasvu vaikeuttaa talousraamin ja palvelujen yhteensovittamista. Toisaalta myös ennen sotepe-uudistusta talousarviot olivat tiukkoja, joten muutos ei välttämättä ole ollut kovin merkittävä kaikilla tulosalueilla. Myös aiemmin seurattiin sitovia nettokuluja ja niiden kohdistumista omistajakuntiin.

Tulosalueet eivät yksin voi vaikuttaa siihen, miten ne saavuttavat niille asetetut talouden ja toiminnan tavoitteet. Tavoitteiden toteutumiseen vaikuttavat oman toiminnan ohella perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluketjut ja niiden toimivuus, muiden tulosalueiden ja -yhtiöiden päätökset ja se, miten palvelukysyntää on onnistuttu ennakoimaan talousarviota laadittaessa. Tiiviimpi potilasryhmäkohtainen yhteistyö HUSin, Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välillä sekä yhden jonon periaatteen laajempi soveltaminen HUS-alueella on tärkeää erikoissairaanhoidon palvelujen kysynnän ja talouden hallinnan näkökulmasta. Uudenmaan erilliskäytössä riskinä on osaoptimointi, mikä voi tulla esiin esimerkiksi siten, että päädytään kilpailemaan samoista asiantuntijoista eri toimijoiden kehittäessä omia palvelujaan.

6 Johtopäätökset ja tarkastuslautakunnan suositukset

Arvioinnissa tarkasteltiin Naisten, lasten ja nuorten palvelut, Operatiiviset palvelut ja Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueiden tavoitteiden toteutumista vuonna 2024. Lisäksi tunnistettiin tulosalueiden johtamiseen liittyviä kehittämiskohteita.

Tulosalueiden sitovat taloudelliset tavoitteet koskivat jäsenlaskutuksen kehystä, tilikauden tulosta ja tuottavuutta. Tavoitteet toteutuivat lukuun ottamatta Naisten, lasten ja nuorten palvelut sekä Operatiiviset palvelut -tulosalueiden tilikauden tulosta. Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskuksen tuottavuus kehittyi huomattavasti tavoitetta paremmin ja enemmän kuin HUSissa keskimäärin.

Tulosalueet asettivat omista lähtökohdistaan erilaisia tavoitteita strategialle ja sen painopisteille. Tavoitteiden sisältö, konkreettisuuden aste ja se, oliko tavoitteille määritelty numeraalisia mittareita, vaihteli huomattavasti. Useiden tavoitteiden kohdalla ei ollut määritelty numeraalista mittaria ja tavoitetasoa, vaikka se olisi ollut mahdollista. Selkeät tavoitetasot olisivat avuksi tavoitteiden toteutumisen seurannassa ja arvioinnissa. Strategian johtamisen ja toimeenpanon näkökulmasta asiaan tulisi kiinnittää huomiota HUS-tasolla. Arviointi osoitti, että tulosalueiden strategisia tavoitteita on joiltakin osin muutettu vuoden 2024 käyttösuunnitelmien hyväksymisen jälkeen. Yhteenvedona voidaan todeta, että arvioinnissa mukana olleiden tulosalueiden strategiset tavoitteet toteutuivat pääosin hyvin.

Strategian toteutumisen näkökulmasta on myönteistä, että kaikilla kolmella tulosalueella sekä asiakaskokemus että henkilöstön hyvinvointi ovat keskimäärin hyvällä tasolla. Henkilöstön näkökulmasta kehittämistarpeita on tunnistettu toimintakulttuurissa ja viestinnässä. Yhteistoimintaneuvottelujen vaikutuksesta henkilöstön hyvinvointiin oli toistaiseksi vähän tietoa saatavilla.

Arvioinnissa tunnistetut tulosalueiden johtamisen kehittämiskohteet liittyvät HUSin strategian ohjausvaikutukseen, taloustietojen ajantasaisuuteen, johdon väliseen yhteistyöhön organisaation eri tasoilla sekä hyvinvointialueiden kanssa tehtävään yhteistyöhön. Strategian sisältöön toivottiin enemmän valintoja siitä, mihin panostetaan ja mihin ei. HUSin organisaatorakennetta tulosaluejohtajat pitivät hyvänä, mutta jatkossa tulisi arvioida tulosalueiden ja -yksiköiden suhdetta toisiinsa ja vahvistaa johdon yhteistyötä organisaation eri tasoilla. Nykyinen organisaatorakenne voi johtaa osioimintoihin, kun vastuu hoitoon pääsystä ja toiminnan resursseista jakautuvat eri tulosalueille.

Uudenmaan erillisratkaisussa osioimintoihin voi tulla esiin siinä, että toimijat kehittävät omia palvelujaan ilman, että riittävästi huomioidaan potilaan koko hoito- ja palveluketju. Osioimintoihin puuttuminen edellyttää avointa yhteistyötä eri toimijoiden välillä ja myös taloudellisten voimavarojen käytön suunnittelua yhdessä.

Tarkastuslautakunnan suositukset tulosalueiden johtamisen kehittämiseksi

- Tulosalueiden johtamisen edellytyksiä tulee vahvistaa. Tähän sisältyvät muun muassa selkeät tavoitteet, jotka ohjaavat toimintaa strategian suuntaan, johtamisessa tarvittavien ajantasaisten tietojen saatavuus sekä toimiva yhteistyö organisaation ja päätöksenteon eri tasoilla.
- Operatiiviset palvelut sekä Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueiden välistä ti-laaja-tuottaja -mallia, yhteistyötä ja leikkaussaliresurssien jakoa tulee kehittää. Tavoitteena tulee olla potilaiden parempi hoitoon pääsy, resurssien tehokas käyttö ja osatimoinnin välttäminen tulosalueiden välillä.

Lähteet

Haastattelut, kuulemiset ja sähköpostit

Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskuksen tulosaluejohtaja, sähköposti 26.3.2025.

HUS. [Tarkastuslautakunta 27.2.2025](#) § 16. Tulosaluejohtajien kuuleminen.

Naisten, lasten ja nuorten palvelut, tulosaluejohtaja, sähköposti 26.3.2025.

Operatiiviset palvelut, Tulosaluejohtaja sähköposti 20.3.2025 ja haastattelu 27.3.2025.

HUS-aineisto

HUSin vuosi 2024. Henkilöstö lukuina.

HUSin vuosi 2023. Henkilöstö lukuina.

HUS. Henkilöstökysely 2024. Henkilöstön kehittämispäällikkö, sähköposti 18.3.2025.

HUS. Johtamissyke 1/2025. Henkilöstön kehittämispäällikkö, sähköposti 18.3.2025.

HUS. Talousarvio 2024. Ydin- ja konsernipalvelujen käyttösuunnitelmat.

HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2024.

HUS. Tulosalueiden toimintakertomukset 2024. Naisten, lasten ja nuorten palvelut, Operatiiviset palvelut sekä Akuutti, leikkaus- ja tehohoitokeskus -tulosalueet. Saatavilla pyynnöstä.

HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Lasten ja nuorten sairaudet. Saatavilla pyynnöstä.

HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Naistentaudit ja synnytykset. Saatavilla pyynnöstä.

HUS. Yksiköiden toimintakertomukset 2024. Syöpäkeskus. Saatavilla pyynnöstä.

Muu aineisto

Hirvonen S. [Lohjan kaupunki vaatii HUS-yhtymää kumoamaan synnytysosaston lakkauttamisen \(yle.fi\).](#)

Pennanen T. [Lohja valittaa synnytysosaston lakkauttamisesta oikeuteen. Suom Lääkäril 2024:79:e41996.](#)