

# Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä (HUS)

Helsingin kaupungin  
omistusosuus

36,2 %

”Vuonna 2021 tulee ainakin kevään osalta resursseja sitoutumaan edelleenkin koronapotilaiden hoitoon määrän riippuessa suoraan potilasmääristä. Hoitovelkaa kertynee myös lisää, joten on oletettavaa, että koko vuosi 2021 joudutaan käyttämään hoitovelan purkuun ja hoitotakuuseen pääsemiseen. Lisäksi on huomattava, että hoitajajonoissa on myös heikentynyttä hoidon saatavuutta, jolloin lääketieteellinen kiireellisyys ei optimaalisesti toteudu.”

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

Avainlukuja (1 000 euroa)	2020 Toteuma	2019 Toteuma
Toimintatuotot	2 707 524	2 512 142
Toimintakulut	-2 582 537	-2 408 948
Toimintakate	124 986	85 846
Tilikauden yli-/alijäämä	0	-15 022
Toimintatuotot/toimintakulut (%)	104,8	104,3
Henkilöstökulut toimintatuotoista -%	51,8	53,1
Vuosikate/poistot (%)	100,0	85,7
Kassavarat	225 888	88 939
Investoinnit	241 222	209 066
Oma pääoma	376 231	376 231
Pitkäaikaiset velat	643 980	437 218
Taseen loppusumma	1 589 787	1 364 352

## Hallitus

**Puheenjohtaja:** Urho Ulla-Marja

**Varapuheenjohtaja:** Oksanen Jari

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

**Varajäsenet:** Aalto Terhi, Asko-Seljavaara Sirpa, Gustafsson Seija, Hämäläinen Esa, Johansson Sebastian, Kinomaa Pentti, Levo Juha, Luhtanen Leena, Mauriala Vesa, Oksanen, Jari, Pöri Mikko, Rauhala Kirsi, Rehn-Kivi Veronica, Rokkanen Sakari, Slunga-Poutsalo Riikka, Tuure Tuomas, Vähäsarja Ossi, Vuorento Reijo

**Toimitusjohtaja:** Tuominen Juha

## Toiminta ja merkittävimmät tapahtumat

Vuoden 2020 alussa HUSin sairaanhoidollinen palvelutuotanto oli normaalitasolla eikä merkittävää hoitovelkaa ollut. Hoitotakuujonossa yli 6 kuukautta hoitoa odottaneita oli noin 1 000 potilasta. Koronavirusepidemian yllättäessä maaliskuussa jouduttiin palvelutuotannon suunnitelmia kuitenkin merkittävästi muuttamaan. Lisähenkilöstön koulutus hoitamaan koronapotilaita edellytti noin 50 % toiminnallisen supistuksen varsinkin kirurgiseen palvelutuotantoon lähes kahden kuukauden ajaksi. Lisäksi monilla erikoisaloilla joko siirrettiin toimenpiteitä ja käyntejä myöhemmäksi tai peruttiin. Suurimmat palvelutuotannon supistukset koskivat silmä- ja korvasairauksia, ortopediaa, gastrokirurgiaa ja verisuonikirurgiaa.

HUSin tarjoamien palvelujen kysyntä poikkeuksellisesti laski vuonna 2020 Covid-19-epidemiasta aiheutuen. Ennalta suunniteltua kiireetöntä hoitoa koskevien elektiivisten lähetteen vertailukelpoinen määrä (315 281) väheni 7,7 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Sairaanhoidopiiriin saapui arkipäivää kohden keskimäärin 1 250 elektiivistä lähetettä. Vuonna 2019 vastaava luku oli 1 360 lähetettä.

Erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien määrä (261 649) väheni 12,5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Vuonna 2020 erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä toteutui HUSin sairaaloissa keskimäärin 715 käyntiä päivässä.

Hoidon saatavuus ja hoitoonpääsy (lukumäärä)	2020 Toteuma	2019 Toteuma	Muutos-%
Lähteiden määrä (elektiiviset)	315 281	341 401	-7,7
Lähteiden käsittelyaika > 21 vrk, lkm	10 144	5 873	72,7
Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat > 6 kk	3 060	1 121	173,0
Hoitoonpääsyä osastolle odottavat potilaat kaikki	20 237	17 776	13,8
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat > 3 kk	2 674	1 918	39,4
Polikliiniseen hoitoon odottavat potilaat kaikki	31 388	28 398	10,5

Erikoissairaanhoidossa (ml. ostopalvelut) hoidettiin yhteensä 612 202 eri potilasta. Määrä kasvoi 4,2 % edellisestä vuodesta. HUSissa hoidettujen kaikkien eri henkilöiden kokonaismäärä (sisältäen sekä yhteispäivystysten terveyskeskuspotilaat, että erikoissairaanhoidon potilaat) oli 682 385 henkilöä. Kasvua vuodesta 2019 oli 0,3 % (1 764 henkilöä).

HUSin jäsenkuntien asukkaista yhteensä 571 461 käytti erikoissairaanhoidon palveluja vuonna 2020. Määrä kasvoi 26 922 henkilöllä (4,9 %) edellisestä vuodesta. Huomattava osa kasvusta johtui erikoissairaanhoidon käynteinä tehdyistä Covid-19 näytteenotoista maalisi-syyskuun aikana. Ilman tätä ns. Drive-in –testausta palveluita käyttäneiden asukkaiden määrä olisi ollut vuoden 2019 tasolla.

HUS-alueen väestömäärä kasvoi 0,8 % (vuoden 2019 toteutunut väkiluku vs. ennakkoväkiluku 31.12.20). Jäsenkuntien asukkaista noin joka kolmas (33,6 %) käytti vuoden 2020 aikana HUSin tuottamia tai järjestämiä erikoissairaanhoidon palveluja. Covid-19-epidemiaan varautuminen vähensi elektiivistä palvelutuotantoa, joka näkyi selkeästi Uudenmaan pienemmissä kunnissa. Espoon, Kauniaisten, Helsingin ja Vantaan käytössä näkyy Drive-in testauksen määrä; vuoden 2020 prosentuaalinen osuus on suurempi kuin vuonna 2019. Normaalisti eri potilaiden määrän kasvu on hieman väestönkasvua suurempaa, mutta kun vuotta 2020 tarkastelee ilman Drive-in testauksen asiakasmäärää, kasvu kääntyy negatiiviseksi (noin -4 %).

Suomen valtioneuvosto antoi 17.3.2020 asetuksen, jolla kunnilla on oikeus poiketa terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta maassa vallitsevan poikkeusolon johdosta (vaarantamatta potilaan hoitoa). Keväältä 2020 kertynyttä hoitovelkaa päästiin purkamaan kesän kynnyksellä ja poikkeustoimin myös kesälomien aikana. Covid-19-epidemiaan toinen aalto syksyllä heikensi jälleen hoitoon

pääsyä lain edellyttämässä ajassa sekä vuodeosastolle jonottaneiden osalta, että poliklinikalle jonottaneiden osalta vuoteen 2019 verrattuna: vuoden 2020 lopussa vuodeosastohoitoon yli kuusi kuukautta oli odottanut 3 060 potilasta, kun se edellisen vuoden vastaavana ajankohtana oli 1 121 potilasta. Vastaavasti kiireettömään polikliiniseen tutkimukseen ja hoitoon yli kolme kuukautta odottavien potilaiden lukumäärä oli vuoden 2020 lopussa 2 674 potilasta kun se edellisen vuoden lopussa oli 1 918 potilasta.

HUS on arvioinut hoitovelan euromääräisen summan olevan vuoden 2020 lopussa olevan vähintään 125 milj. euroa. Luovussa ei ole mukana kustannuksia, jotka mahdollisesti syntyvät sairauksien komplisoitumisesta potilaiden odottaessa hoitoon pääsyä.

Apotti-hankkeen kaksi käyttöönottoa toteutuivat 1.2.2020 ja 31.10.2020. Vuoden 2020 käyttöönotot koskivat yhteensä noin 20 000 loppukäyttäjää ja sujuivat pääsääntöisesti ennakoitujen mukaisesti. Edellä mainittujen käyttöönottojen jälkeen Apotti on ollut käytössä kaikissa HUSin sairaaloissa. Apotti-asiantuntijat ja -aihealueasiantuntijat jatkoivat työskentelyä resurssisopimuksilla edellisten vuosien tapaan. Ydintoiminnan tuotanto kyettiin pääosin normalisoimaan neljän viikon kuluessa käyttöönotoista.

## Omistajaohjauksen tavoitteiden toteutuminen

Yhteiset tavoitteet kuntayhtymille

1. Koronapandemian johdosta tarvittavien palautumissuunnitelmien laatiminen ja mahdollisimman tehokas täytäntöönpano yhteistyössä PKS-kaupunkien kanssa sekä vaikutusten analysointi ja läpinäkyvä raportointi jäsenkunnille.

- Palautumissuunnitelmien laatiminen ja täytäntöönpano PKS-kaupunkien kanssa sovitut linjaukset huomioon ottaen.

Tavoitteen toteutuminen

Kuntien käytössä ajantasainen raportointi koronapandemiasta: testauksen määrä, osastohoidossa olevien määrä, kuolleiden määrä päivätasolla lähes reaaliajassa. Koronapandemiasta aiheutuneiden sairaanhoidon kustannusten raportointi ja analysointi toteutuvat suunnitellusti. Syksyllä toiminnan aloitti pk-seudun koronakoordinaatioryhmä.

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

Tavoitteen toteutuminen

HUS Strato yhteistyö toteutui suunnitelman mukaisesti.

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

Tavoitteen toteutuminen

Raportointi on toteutunut suunnitellusti.

Tavoitteet HUS:lle

4. Investointien kokonaistaso mitoitettava rahoituskellisesti kestävä tasolle.

- Selvitettävä investointiohjelman suurimpien hankkeiden osalta vaihtoehtoisia toteuttamis- ja rahoitusmuotoja ja sisällytettävä vaihtoehtotarkastelu hankesuunnitelmaan

Tavoitteen toteutuminen

HUSin investointiohjelma 2020 (240 milj. euroa) mitoitettiin uusien hankkeiden kustannusrasituksen keventämiseksi selvästi alkuperäisiä suunnitelmia alemmaksi karsimalla ja siirtämällä kiireellisiäkin hanketarpeita. Tästä johtuen toimintavuoden aikana on investointitason nostamiseen kohdistunut merkittäviä paineita. Välttämättömät investointiohjelman muutokset 2020 pyritään hoitamaan siirtämällä edelleen eteenpäin ohjelmaan otettuja projekteja. Uusia rahoitus- ja toteutusmalleja arvioidaan säännöllisesti sekä rakennus-, hoitolaite- että ICT-investointien osalta.

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

Tavoitteen toteutuminen

HUS Stratossa määriteltyjen yhteisten tavoitteiden edistäminen: alueellisen yhteistyömallin määrittely ja toimeenpano, palveluketjujen kuvaaminen, digitalisaation edistäminen, toiminnan ja talouden ohjaamisen kehittäminen raportoinnin kautta. Vuoden 2020 tavoitteita työstiin ryhmytyönä ennen koronapandemian alkua ja työ jatkui osana muuta toiminnan kehittämistä siltä osin kuin se olisi perusteltua.

## Tuloskehitys

HUS-kuntayhtymän lopullinen tilikauden 2020 tulos oli nolla euroa. Toiminnallinen tulos ennen valtionavustuksia oli -161,3 milj. euroa ja valtion Covid-19-avustuksen jälkeen -77,2 milj. euroa. Tilikausi päättyi nollatulokseen tehtyjen jäsenkuntien lisäkantojen (77,2 milj. euroa) jälkeen.

Vuonna 2020 HUSin kokonaistuottavuuden kehitystä seurattiin kustannus per potilas -tunnusluvulla. Vuonna 2020 kustannus per potilas oli 3 107 euroa (2019 3 032 euroa/potilas), kasvua edelliseen vuoteen oli 2,5 % (deflatoimaton). Deflatoitu arvo kasvua edelliseen vuoteen oli 1,3 % (Tilastokeskus: Julkisten menojen hintaindeksi, kuntayhtymä terveydenhuolto, kerroin 1,012) Tavoitteena oli, että kustannus per potilas laskisi HUS tasolla -1 % verrattuna edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. Tuottavuustavoite ei siis toteutunut.

Jäsenkuntien maksuosuudet (milj. eur)	2020 Tilinpäätös	2020 Talousarvio	2019 Tilinpäätös
Espoo	288	279	278
Helsinki	671	677	666
Vantaa	247	247	245
Kaikki jäsenkunnat yhteensä	1 796	1 797	1 782

HUS-kuntayhtymän toimintatuotot (2 707,5 milj. euroa) ylittivät talousarvion 6,3 %:lla, 161,6 milj. euroa. Talousarviolyitys sisältää Covid-19-epidemian kustannusten kattamiseen myönnettyä valtionavustusta 84,1 milj. euroa ja rajatetukseen STM:n myöntämää valtionavustusta 22,7 milj. euroa. Lisäksi jäsenkuntien maksuosuus 1 795,7 milj. euroa, sisälsi 77,2 milj. lisäkannon jäsenkunnilta. Lisäkanto muodostui kolmesta erästä HUS logistiikan valmiustarvikevaraston alaskirjaus 10,9 milj. euroa, vuoden 2020 alijäämän lisäkanto 26,3 milj. euroa ja talousarvion mukaisen alijäämän kattaminen 40,0 milj. euroa.

Myyntituotot (2 519,2 milj. euroa) ylitti talousarvion 3,6 % ja kasvoi edellisvuodesta 148,6 milj. eurolla. Talousarviolyitys aiheutui pääosin muiden palvelutulojen kasvusta (118,0 milj. euroa). Myös Jäsenkuntien maksuosuudessa ja muissa myyntituotoista oli kasvua edeltävään vuoteen verrattuna.

Jäsenkuntien maksuosuus (1 795,7 milj. euroa) alitti talousarvion 0,1 % (1,3 milj. euroa) ja kasvoi edeltävään vuoteen nähden 13,6 milj. euroa. Jäsenkuntien maksuosuuteen suurin vaikuttava tekijä vuonna 2020 oli Covid-19-epidemia, jonka myötä elektiivistä toimintaa alas ajettiin ja sitä myötä jäsenmaksutuotot pienenivät merkittävästi. Lisäksi Apotti -potilastietojärjestelmän käyttöönotosta aiheutui toimintakatkoja, jotka vaikuttivat jäsenkuntien maksuosuuslaskutukseen. Palvelujen käytön mukainen maksuosuuslaskutus alitti talousarvion 88,3 milj. eurolla, mutta lopullinen alitus jäi kuitenkin tätä alhaisemmaksi (11,1 milj. euroa) tilinpäätöksen tasauserien vuoksi (77,2 milj. euroa).

HUSin toimintakulut (2 582,5 milj. euroa) ylittivät talousarvion 4,9 % (120,7 milj. euroa), kun samanaikaisesti sairaanhoidollisen palvelutuotannon määrä, sisältäen sähköiset palvelut, ylitti talousarvion 5,4 %, mutta alitti talousarvion 5,7 % ilman

sähköisiä palveluja. Covid-19-epidemia vaikutti merkittävästi toimintakulujen toteumaan. Sairaanhoidollisten palvelujen osot ylittivät talousarvion 46,4 % (53,5 milj. euroa), työvoiman vuokraus 49,4 % (12,7 milj. euroa), tutkimus- ja hoitotarvikkeet 22,8 % (29,7 milj. euroa) ja laboratoriotarvikkeet 46,2 % (13,9 milj. euroa). Sen sijaan lääkkeet ja apteekkitarvikkeet alittivat talousarvion 7,3 % (12,9 milj. euroa), johtuen osittain elektiivisen toiminnan alasajosta Covid-19-epidemian seurauksena. Henkilöstökulut ylittivät talousarvion 1,1 % (14,9 milj. euroa). Poistot ja arvonalentumiset ylittivät talousarvion 1,8 % (2,0 milj. euroa). Toimintakulut kasvoivat edelliseen vuoteen verrattuna 7,2 % (173,6 milj. euroa).

Vuoden 2020 aikana HUSille siirtyi Eksoten kuvantamis- ja laboratorion palvelut, Porvoon kotisairaaloiminta, Kymsojen logistiikka- ja hankintapalvelut ja Keusoten suun perusterveydenhoidon iltapäivystys 1.1.2020. Edellä mainitut toiminnot kasvattivat toimintakuluja vuonna 2020 noin 29,9 milj. eurolla.

HUS-kuntayhtymä nosti tilikauden aikana uutta pitkäaikaista lainaa 225 milj. euroa talousarvion mukaisesti. Lainoja lyhennettiin 14,9 milj. euroa. Vuoden lopussa lainakanta oli 662,2 milj. euroa, joka koostui pitkäaikaisista lainoista. Kuntayhtymän pitkäaikaisen lainakannan korkoriskistä oli tilinpäätöshetkellä suojattu 72 %. Lainasaamiset olivat 30,4 milj. euroa. Rahavarat olivat 225,9 milj. euroa. Kassan riittävyys oli 28,9 päivää, mikä ylitti 15 päivän vähimmäistavoitetason. Kuntayhtymän omavaraisuusaste oli 23,8 % (vähimmäistavoite 20 %).

## Investoinnit

Investoinnit (tuhatta euroa)	2020 Tilinpäätös	2020 Poikkeama TP 2020 - TA 2020 muutettu	2020 Poikkeama -% TP 2020 / TA 2020
Rakennukset	159 052	-3 188	-2,0
Laitteet	67 060	-2 600	-3,7
Osakkeet ja osuudet	15 110	10	0,1
Yhteensä	241 222	-5 778	-2,3

Investointien yhteismäärä oli 241,2 milj. euroa, josta rakentamisen osuus oli 159,1 milj. euroa. Suuret investointihankkeet ovat pääosin Meilahden, Jorvin ja Hyvinkään sairaala-alueilla. Meilahdessa jatkettiin Siltasairaalan rakentamista ja suuria peruskorjausprojekteja Naistenklinikassa ja Puistosairaala-alueella. Jorvin sairaalassa meneillään olivat leikkausosasto-alueen ja alapuolisten tilojen sekä entisen päivystysalueen peruskorjaukset. Hyvinkään sairaalassa käynnistyi kantasairaalan A-osan peruskorjaus. Jorvin sairaalan uuden vuodeosastorakennuksen hankesuunnittelua jatkettiin ja vastaavan hankkeen alustava suunnittelu Peijaksen kampukselle käynnistyi. Suurten tutkimus- ja hoitolaitteiden ohjelman painopiste oli HUS Diagnostiikkakeskuksen laitehankkeissa, joista osa

oli koronapandemian edellyttämiä hankintoja.

Puistosairaalan eli entisen Lastenklinikan peruskorjauksen vaihe 1 jatkui täysipainoisesti ja hanke valmistuu kesällä 2021. Peruskorjatut leikkausosasto- ja muut toimenpidetilat sekä mm. polikliiniset yksiköt kohteessa tulevat rintarauhasleikkauksien, plastiikkakirurgian, suu- ja leukakirurgian sekä kuvantamisen käyttöön. Kustannusten arvioidaan ylittävän valtuuston vahvistaman, rakentamisen hintatason muutoksella tarkistetun kustannusarvion muutamilla prosenteilla.

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

Jorvin sairaalassa päästiin laajassa kantaleikkaussalien ja alapuolisten tilojen peruskorjausprojektissa rakentamisvaiheeseen vuonna 2020. Töiden vaiheistuksesta kahteen osaan luovuttiin ja investoinnin kustannusarviota tarkistettiin valtuuston päätöksellä kesäkuussa 2020. Leikkausosasto ja alapuolelle rakennettavat laboratorion ja sydäntutkimuksen tilat saadaan käyttöön vuonna 2023.

Tammisairaalan investointi oli vuoden 2020 päättyessä etenevässä rakentamisvaiheeseen. Hanke viivästyy tavoitteestaan noin puolella vuodella kesän 2020 jälkeen tehdyn kustannusten ja tilankäytön uudelleen arvioinnin ja mm. sairaalan tonttia koskevien selvitysten vuoksi. Tammisairaala valmistuu tarkistetun arvion mukaan keväällä 2024.

Hyvinkään sairaalan suuri käynnistytävä rakennusinvestointi sisältää kantasairaalan keskiosan laajan peruskorjaus- ja julkisivutyön. Vuodeosastokerrokset 3 ja 4 peruskorjataan edelleen osastokäyttöön ja samalla rakennusosassa toteutetaan muita korjaustöitä. Rakentaminen käynnistyy väistöjärjestelyjen jälkeen vuonna 2021 ja hanke valmistuu vuoden 2023 alussa.

## Toiminnan riskit ja tulevaisuuden näkymät

HUS seuraa lainsäädännöllistä ja kansallista poliittista valmistelua aktiivisesti ja on vastannut useisiin lausuntopyyntöihin vuoden 2020 aikana. SOTE-uudistuksen valmistelu on edennyt tilikaudella 2020. Epävarmuus useita vuosia valmisteltavana olleen maakunta- ja soteuudistuksen rahoitusmallista ja muusta sisällöstä ja aikataulusta on edelleen vuonna 2020 tuonut haasteita suunnitelmalliseen omaisuuden hallintaan ja kehittämiseen. Viimeisimpien lakiluonnosten sisältämä investointien rahoitus- ja rajoitusmenettely merkinnee HUSissa investointitason nopeaa alentamista, mikä tuo toiminnan jatkuvuuteen suuria riskejä. Valmisteltavana on useita palvelutuo-

tannon ja riskienhallinnan kannalta tärkeitä investointeja, joiden viivästymisellä on kielteisiä seurauksia mm. palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kannalta.

HUSin hallitus päätti joulukuussa hankkia HUSin potilasvakuutuksen 1.1.2021 lukien Suomen keskinäiseltä potilasvakuutusyhtiöltä. Vakuutuksen vakuutusnottajana on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja vakuutettuina ovat HUSin jäsenkunnat ja erillisen luettelon mukaan määräytyvät kuntayhtymät, jotka harjoittavat terveydenhuollon toimintaa ja joilla on kotipaikka HUSin jäsenkunnissa.

HYKSin kliiniset palvelut Oy:n ja Orton Oy:n yritysjärjestelyn sulautumisen täytäntöönpano rekisteröitiin 30.6.2020. HUSin kannalta sulautuminen yksinkertaisti konsernirakennetta ja mahdollistaa jatkossa yhtiöiden liiketoimintojen kehittämisen yhtenä kokonaisuutena. Yhtiöiden toimintaa ja kannattavuutta on mahdollista tehostaa tiivistämällä niiden yhteistyötä mm. hallinnollisissa palveluissa, markkinoinnissa ja muissa tukipalveluissa. Orton Oy:n vuoden 2021 toiminta on käynnistynyt hyvin, vaikkakin käynnissä oleva pandemiatilanne tuo epävarmuutta toimintaympäristöön ja taloudellisen tilanteen kehittymiseen.

Vuonna 2021 tulee ainakin kevään osalta resursseja sitoutumaan edelleenkin koronapotilaiden hoitoon määrän riippuessa suoraan potilasmääristä. Hoitovelkaa kertynee myös lisää, joten on oletettavaa, että koko vuosi 2021 joudutaan käyttämään hoitovelan purkuun ja hoitotakuuseen pääsemiseen. Lisäksi on huomattava, että hoitajajonoissa on myös heikentynyttä hoidon saatavuutta, jolloin lääketieteellinen kiireellisyys ei optimaalisesti toteudu.

Vuonna 2021 epävarmuustekijät jatkuvat, koska koronavirusepidemia on edelleen käynnissä eikä ole vielä tiedossa kuinka pitkään epävarmuus jatkuu. Koronasta huolimatta HUS jatkaa toimintansa kehittämistä strategian pohjalta. Vuonna 2021 HUS keskittyy kolmeen strategiseen hankekokonaisuuteen, jotka liittyvät digitaalisuuteen, geriatriaan ja tutkimukseen.