



SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNNAN VUOSISUUNNITELMAN RAPORTOINTI

// Tammi-elokuu 2022 //

VUOSISUUNNITELMA 2022

Kuva: Visit Tampere / Laura Vanzo

Johtamisjärjestelmä 2022

- Palvelusuunnitelmat ja vuosisuunnitelmat

- Tampereen strateginen johtamisjärjestelmä uudistui uuden Tekemisen kaupunki -strategian valmistelun myötä. Uudistuksen vaikutuksesta aikaisempi palvelu- ja vuosisuunnitelma (pavu) jakautui vuodesta 2022 eteenpäin kahdeksi erilliseksi asiakirjaksi:
 - valtuustokauden mittaiseksi palvelusuunnitelmaksi (pasu) ja
 - vuosittaiseksi vuosisuunnitelmaksi (vusu).
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä vastuun siirtymisen vuoksi sosiaali- ja terveyslautakunta laati vain vuoden 2022 kattavan vuosisuunnitelman.



Vuosisuunnitelma

- Vuosisuunnitelma tarkoittaa talousarviota sekä pormestariohjelmaa.
- Vuosisuunnitelman sisällöistä (viereisessä kuvassa korostetut) raportoidaan lautakunnalle kolme kertaa vuodessa - huhtikuun, elokuun ja vuoden lopun tilanteista. Lisäksi raportoidaan asiakaskokemuksesta.

VUOSISUUNNITELMAN SISÄLTÖ:

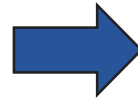
- Johdanto
- Lautakunnan tehtävät
- Vuoden 2022 toiminnan painotukset
- Palveluverkon muutokset
- Riskiprofiili ja keskeisimmät riskienhallintatoimenpiteet
- Hankinnan periaatteet
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Lautakunnan talous
- Palvelutoiminta (palveluryhmittäin)
 - Toiminnan kuvaus
 - Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset 2022
 - Suunniteltu palvelutuotanto ja talous



TOIMINNAN PAINOTUSTEN
RAPORTOINTI 1-8/2022

Lautakunnan toiminnan painotukset 2022

- Vuoden 2022 talousarvio on sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta laadittu oheisten, jo kehysvaiheessa vahvistettujen toiminnan painotusten pohjalta.
- Vuoden 2022 vuosisuunnitelmassa tarkennetaan, mitä painotukset tarkoittavat käytännön toiminnassa.
- *Keskeiset vuosisuunnitelman toimenpiteet kuvataan raportissa värillisillä dioilla ja niiden toteumatilanne valkoisilla dioilla.*



Toiminnan painotukset 2022

Ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen sekä asumispalvelujen henkilöstömäärän vahvistaminen

Perusterveydenhuollon palvelujen turvaaminen koronapandemian aikana ja sen jälkeen

Lapsiperheiden oikea-aikainen tuki ja peruspalvelujen kattavuus

Päihde- ja mielenterveyspalvelujen ja sosiaalityön palvelujen kasvavaan tarpeeseen vastaaminen

Palvelurakenteen muutoksen jatkaminen erikoissairaanhoitopainotteisuudesta kevyempiin palveluihin ja koronapandemiasta aiheutuneen hoitovelan purkamiseen varautuminen sairaalapalveluissa

Palvelujen järjestämisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden parantaminen tietoa ja teknologiaa hyödyntämällä

Henkilöstön hyvinvoinnin vahvistaminen ja saatavuuden turvaaminen

Toiminnan painotus 2022:

Ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen sekä asumispalvelujen henkilöstömäärän vahvistaminen

- Ennaltaehkäisevien ja omaehtoisten palveluiden merkitystä lisätään kehittämällä lähitoreja ja ottamalla käyttöön yhteinen asiakkaiden ohjaus- ja neuvontamalli.
- Sairaanhoidon-, kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdeosaamista vahvistetaan kotihoidossa ja ennaltaehkäisevissä palveluissa. Lisähenkilöstöllä vahvistetaan oikea-aikaista hoitoa ja ennaltaehkäiseviä palveluita sekä vähennetään Acutan ja sairaalahoidon käyttöä. Osaamista vahvistetaan myös Soten yhteisen päihdehoidon tiekartan mukaisesti ja yhteistyössä Tredun oppisopimuskoulutuksella.
- Yhteisöllisyyttä tukevaa kevyempää kampusmaista asumispalvelua kehitetään. Tarvekartoitus ja tiekartta ovat jo valmistuneet.
- Teknologian hyödyntämistä kotihoidossa lisätään. Kuvapuhelimien ja lääkeautomaattien asiakasmäärää kasvatetaan edelleen.
- Vanhuspalvelulain vähimmäishenkilöstömitoitus ympärivuorokautisissa hoivayksilöissä nousee vuoden 2022 alusta 0,6:een. Lisäksi yksiköissä on varattava riittävä erillisresurssi välillisiin tehtäviin. Henkilöstömitoituksen tulee perustua asukkaiden todelliseen palvelutarpeeseen, joka arvioidaan RAI-mittariston avulla. Yksityisten palveluntuottajien osalta Aluehallintovirasto arvioi tarvittavaa henkilöstömitoitusta ja välillisen työn resurssitarvetta toimiluvissa.
- Tehostetun palveluasumisen erityishoivan paikkamäärää kasvatetaan.

RAPORTOINTI: Ikääntyvän väestön toimintakyvyn ylläpitäminen ja kotona asumisen tukeminen sekä asumispalvelujen henkilöstömäärän vahvistaminen

ONNISTUMISET:

- Lähitorien yhteisen ohjaus- ja neuvontamallin (Suuntima) pilotointia jatketaan vuoden loppuun asti. Yhteiset Pegasoksen kirjaamisohjeet ovat valmistuneet, ja lähitorien yhteinen käsikirja valmistuu vuoden loppuun mennessä.
- Yhteisöllisyyttä tukevan kevyemmän kampusmaisen asumisen kehittäminen jatkuu. Kehittäminen keskittyy tällä hetkellä Pirkanmaan IKI-johtajien nimeämään asumisen alaryhmään, jossa valmistellaan mm. palveluihin hakeutumisen kriteereitä ja hintaa. Välimuotoisen asumisen palvelusetelin valmistelu on aloitettu yhteistyössä Pirkanmaan muiden kuntien, palveluntuottajien ja muiden yhteistyötahojen kanssa.
- Kuvapuhelimien ja lääkeautomaattien asiakasmäärät ovat kasvaneet tammi-elokuussa (kuvapuhelimet 35,7 % ja lääkeautomaatit 22,4 %) vuoden 2021 vastaavaan ajanjaksoon verrattuna. Kuvapuhelimien ja lääkeautomaattien asiakasmäärän kasvattaminen on ollut toiminnallisen kehittämisen kohde yhdessä asiakasohjauksen kanssa vuoden 2021 alusta lähtien. Kehitykseen ovat vaikuttaneet omalta osaltaan koronapandemia sekä toisaalta kotihoidon rekrytoinnin haasteet ja avoimet vakanssit, joiden vuoksi henkilöstön työpanos pyritään parhaalla tavalla kohdistamaan kotihoidon välittömään asiakastyöhön. Teknologian avulla pyritään hoitamaan sellaisia käyntejä ja toimintoja, jotka eivät edellytä työntekijän tekemää kotikäyntiä.
- Kotihoidon ja ennaltaehkäisevien palveluiden lisähenkilöstöä on saatu rekrytoitua suunnitellulla tavalla. Avoimia toimia on vain yksi lännen alueella. Työntekijät osallistuvat Tredun oppisopimuksella järjestettävään päihde- ja mielenterveysosaamisen koulutukseen (8 työntekijää). Lähihoitajien oppisopimuskoulutukset ovat käynnistyneet. Koulutettavien määrä on kotihoidossa 21 ja asumispalveluissa 20.

POIKKEAMAT JA KORJAUSTOIMENPITEET:

- Vanhuspalvelulain mukaisen vähimmäishenkilöstömitoituksen turvaamiseksi perustettiin vuodelle 2022 ympärivuorokautiseen asumiseen 64 uutta toimea. Rekrytointihaasteiden vuoksi vain osa näistä on kyetty täyttämään. Heinäkuun lopussa avoimia toimia oli asumispalveluissa kaikkiaan 63, ja avoimia yli kuukauden mittaisia sijaisuuksia oli 6. Korjaavana toimenpiteenä on pilotoitu kansainvälistä rekrytointia, ja kilpailutus kansainvälisen rekrytoinnin hankinnasta on käynnissä. Kilpailutuksen kautta lisähenkilöstöä on saatavissa aikaisintaan tammikuussa 2023. Oppilaitosten ja TE-keskuksen kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Oppisopimuskoulutukset ovat käynnistyneet, ja myös niiden avulla pyritään saamaan asumispalveluihin hoiva-avustajia ja lähihoitajia.
- Tehostetun palveluasumisen erityishoivan lisäpaikkoja haettiin osana tehostetun palveluasumisen puitehankintaa. Kilpailutuksessa saatiin 15 lisäpaikkaa, jotka saadaan käyttöön aikaisintaan lokakuussa 2022.

Toiminnan painotus 2022:

Lapsiperheiden oikea-aikainen tuki ja peruspalvelujen kattavuus

- Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja vahvistetaan, hoitajajoukko puretaan ja niiden muodostumista ehkäistään muun muassa lisäämällä ryhmätoimintaa sekä kehittämällä varhaisen vaiheen interventiota.
- Alle 30-vuotiaiden tamperelaisten terapiatakuumallia toteutetaan tehdyn suunnitelman perusteella.
- Lastensuojelussa varaudutaan lainmuutoksen mukanaan tuomiin henkilöstömitoitustilaisuuksiin ja palvelutarpeen kasvuun. Lastensuojelun asiakkuuksien määrän vähentämiseen pyritään mm. lisäämällä henkilöstöä sosiaalihuoltolain mukaisessa sosiaalityössä.
- Aikuissosiaalityössä lisätään ohjaajien määrää lapsiperheiden aikuisten kanssa tehtävän työn kehittämiseksi ja kuntalaisten tasavertaisuuden lisäämiseksi.
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa vastataan asiakasmäärän ja tuen tarpeessa olevien määrän kasvuun, oppivelvollisuuden pidentymiseen sekä kansallisten henkilöstömitoitusten muutoksiin muun muassa vahvistamalla mielenterveyden tukea sekä lisäämällä vertaisryhmätoimintaa ja tehostamalla digipalvelujen kehittämistä.
- Lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvitysprosesseja sekä väkivaltaa kokeneiden lasten tukemista ja hoitoa kehitetään osana Barnahus-hanketta yhteistyössä Tays-Erva-alueen kanssa.
- Perhekeskusmallia ja sähköistä perhekeskusta kehitetään edelleen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa ja osana Pirkanmaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –hanketta. Lastensuojelun monialaista kehittämistä jatketaan yhteistyössä MONNI-hankkeen kanssa.
- Yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen valmistelun sekä PirSote- ja MONNI -hankkeiden kanssa mallinnetaan maakunnallista lastensuojeluyksikköä erityisen tuen tarpeessa oleville nuorille.

RAPORTOINTI: Lapsiperheiden oikea-aikainen tuki ja peruspalvelujen kattavuus

ONNISTUMISET:

- Äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa kehitetään uusia toimintamalleja, jotta puoliset voidaan huomioida paremmin osana palvelua. Uusia käytäntöjä on pilotoitu koillisella alueella. Kehittämistyö jatkuu syksyllä osana Pirsote-hanketta; tavoitteena on laajentaa toimintamallia.
- Lapset puheeksi –palvelumallin pilotointi on aloitettu koillisen alueen perhekeskuksessa. Työ toimintamallin laajentamiseksi on myös aloitettu.
- Ala- ja yläkouluikäisille suunnatun moniammatillisen Jelppi-toiminnan kehittämistyö jatkuu, ja toimintaa on laajennettu uusille kouluille. Jelppi tarjoaa matalan kynnyksen keskusteluaipua vanhemmille yksin tai yhdessä lapsen kanssa.
- Nuorisovastaanoton käytäntöjä on kehitetty asiakaslähtöisemmiksi, ja välittömän asiakastyön osuutta on lisätty. Terapiatakuun toteuttamiseksi maaliskuun lopussa käynnistetty walk in -palvelu on lähtenyt hyvin käyntiin, ja asiakkaat ovat löytäneet palvelun (asiakkaita 85 kpl ja päättäneitä jaksoja 40 kpl). Ilman ajanvarausta ja lähetettä annetaan lyhytterapeuttista keskusteluhoitoa 13-17-vuotiaille asiakkaille. Hoito on tavoitteellista, ja käynnit viikoittaisia. Käynnillä kartoitetaan tarpeen mukaan, mitkä muut palvelut voisivat olla hyödyksi asiakkaalle. Walk in -palvelussa pystytään tarpeen mukaan tukemaan myös hoitojonossa olevia asiakkaita. Jonoaikana asiakkaat voivat osallistua myös ryhmätoimintaan.

POIKKEAMAT JA KORJAUSTOIMENPITEET:

- Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kysyntä on edelleen kasvussa. Kuluvana vuonna perheneuvolan asiakkaista 56 prosenttia on ohjautunut lastenpsykiatrian ja 44 prosenttia kasvatus- ja perheneuvonnan palveluun. Aiemmin osuudet ovat olleet toisinpäin. Muutos näkyy hoitojonossa olevien asiakkaiden määrän kasvuna. Asiakasmäärien kasvaessa toimivan asiakasohjauksen merkitys kasvaa.
- Palvelutarpeen arviointien määrä on kasvanut edelliseen vuoteen verrattuna. Lakisääteisissä määrääjoissa ei ole pysytty. Rekrytointivaikeuksien takia käsittelyssä on ollut resurssivajaus. Vastaavasti lastensuojelun lakisäateinen henkilöstömitoitus ei toteudu, koska perustettuja vakansseja ei ole saatu täytettyä. Käytössä on erilaisia kannusteita rekrytointien tueksi. Vakanssien täyttöasteen ennakoitaan parantuvan syyskuusta eteenpäin. Rekrytointivaikeudet koskevat useita palveluita.

Toiminnan painotus 2022:

Päihde- ja mielenterveyspalvelujen ja sosiaalityön palvelujen kasvavaan tarpeeseen vastaaminen

- Aikuissosiaalityö organisoituu uudelleen vuonna 2022. Muutoksen avulla painopistettä siirretään riittävän vahvaan alkuvaiheen tukeen ja monialaiseen työskentelyyn yhdessä asiakkaiden verkostojen kanssa erityisesti sote-keskuksissa.
- Koronapandemian vaikutukset ilmenevät aikuissosiaalityössä entistä monimutkaisempina sosiaalisina ongelmina ja akuutteina kriisitilanteina. Näihin vastaamiseksi aloitetaan ihmisten elinympäristöissä liikkuva sosiaalityö, jonka tavoitteena on löytää asiakkaita, jotka muuten saattaisivat pudota palvelujärjestelmän ulkopuolelle.
- Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen yhteyttä sosiaalityöhön vahvistetaan. Asumissosiaaliseen työhön panostetaan kehittämällä liikkuvaa asumisen tukea asumisen kriisitilanteissa Nopsajalka-tiimin avulla ja vahvistamalla asumisneuvontaa.
- Vammaispalvelujen myöntämien apuvälineiden toimittaminen, asennus, huolto ja muut niihin liittyvät palvelut siirtyvät Pirkanmaan apuvälinekeskuksen vastuulle.
- Kehitysvammaisten asumispalveluissa selkiytetään palvelutarpeen arviointia ja sen tukena käytetään muun muassa toimintakyvyn arvioinnin mittaamista (RAI). Tämän lisäksi mitataan asiakkaan tarvitseman tuen määrää.
- Vammaisten palveluissa lasten tilapäishoitoa aletaan järjestää viikonloppuisin oman tuotannon toimintakeskus Tuomikallion tiloissa. Tällä vastataan mm. omaishoidon tilapäishoidon tarpeeseen.
- Päihde- ja mielenterveyspalveluiden asumispalveluita vahvistetaan omassa tuotannossa. Vuoden 2022 aikana siirretään päihde- ja mielenterveysasiakkaille suunnattu tukiasumisen yksikkö Jussi-koti ostopalveluista omaan tuotantoon.
- Mielenterveys- ja päihdeneuvosto aloittaa toimintansa, aluksi määräaikaisena vuoden 2022 ajan.
- Päihdepalvelujen tiekartan toimenpiteitä toteutetaan. Päihdehoidossa panostetaan lääkkeettömiin hoitomuotoihin.

RAPORTOINTI: Päihde- ja mielenterveyspalvelujen ja sosiaalityön palvelujen kasvavaan tarpeeseen vastaaminen 1/2

ONNISTUMISET:

- Aikuissosiaalityössä on jatkettu toimintamallin uudistamista. Aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijöitä ja –ohjaajia työskentelee viidessä sote-keskuksessa, joissa matalan kynnyksen palvelujen kehittämisen lisäksi rakennetaan myös moniammatillista yhteistyötä terveyspalvelujen kanssa. Lisäksi yhteisösosiaalityötä ja etsivää työtä kehitetään osana saavutettavuuden vahvistamista.
- Aikuissosiaalityön Liikkuvan tiimin työskentelyä on vahvistettu hanketyöhön rekrytoidulla sairaanhoitajalla (5/2022). Mielenterveystyön monialaista yhteistyötä vahvistetaan edelleen kehittämällä muun muassa konsultointikäytäntöjä sekä perus- että erikoissairaanhoidon kanssa.
- Hyvinvointialueuudistuksessa kunnalle jäävän asumisneuvontatyön ja asumissosiaalisen työn yhdyspintaa kehitetään.
- Vammaispalveluissa otettiin kesäkuussa käyttöön Pegasos tiedonvälityksen kehittämiseksi kaupungin ja ostopalvelujen välillä.
- Vammaispalveluissa lasten tilapäishoidon palvelu aloitti maaliskuun alussa. Palvelu on saadun palautteen perusteella koettu tärkeäksi ja tarpeelliseksi. Yksikössä on pystytty vastaamaan haastavien lasten hoitotarpeisiin ja kaikki paikat ovat olleet täytettyinä.
- Päihde- ja mielenterveysasiakkaille suunnattu tukiasumisen yksikkö Jussi-koti on siirtynyt Tampereen kaupungin omaan tuotantoon liikkeenluovutuksella 1.5. alkaen.
- Mielenterveys- ja päihdeneuvosto aloitti toimintansa helmikuussa. Neuvosto on kokoontunut yhteensä kuusi kertaa. Työskentelyssä keskeistä on kuntalaisten kuuleminen monikanavaisesti. Kuntalaispalautetta kerätään sähköisellä kyselylomakkeella, ja tämän lisäksi neuvosto on järjestänyt asukasillan ja jalkautunut Pirkanmaan päihde- ja mielenterveysjärjestöjen päivään. Neuvosto käsittelee saadut palautteet ja julkaisee niistä tiedotteita päätöksenteon tueksi ja palvelujen kehittämiseksi. Mielenterveys- ja päihdeneuvosto on myös tehnyt yhteistyötä päihdeasiamiehen kanssa, ja neuvostoa on kuultu huumehoidon hankintaan liittyvissä asioissa. Lisäksi aikuissosiaalityön asiakasraadin edustajaa on kuultu neuvoston kokouksessa.

RAPORTOINTI: Päihde- ja mielenterveyspalvelujen ja sosiaalityön palvelujen kasvavaan tarpeeseen vastaaminen 2/2

POIKKEAMAT JA KORJAUSTOIMENPITEET:

- Rekrytointihaasteet ja muun muassa koronapandemiasta johtuvat runsaat poissaolot ovat erityisesti keväällä haastaneet aikuissosiaalityötä ja vaikuttaneet uuden toimintamallin edistämiseen.
- Vammaispalvelujen myöntämien apuvälineiden siirto Pirkanmaan apuvälinekeskukselle on osittain onnistunut, mutta edelleen tarkennetaan käytäntöjä ja tekniikkaa (Effector).
- Vammaispalveluissa RAI:n käyttöönotto on viivästynyt liittyen sen laajentamiseen Tampereen kaupungin sisällä. Loppuvuoden aikana se on kuitenkin tarkoitus ottaa käyttöön omassa tuotannossa.
- Sekä vammaispalvelujen että päihde- ja mielenterveyspalvelujen ostopalveluissa on koettu merkittävää kustannusten nousua vuonna 2022 voimaan astuneissa hankinnoissa (kehitysvammaisten asumispalvelut, vaikeavammaisten kotihoito, tuettu asuminen tukiasunnossa). Hinnankorotuksia on ollut myös muissa palveluissa (kehitysvammaisten päivä- ja työtoiminta, henkilökohtainen apu, asumis- ja päihdepalvelut). Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä on jatkanut kasvuaan. Kasvun syistä on tehty selvitys ja muun muassa ikääntyneiden asiakkaiden hakemusten määrän kasvu on tunnistettu haasteeksi.
- Kotitori-sopimuksen purkautumisen johdosta vammaispalveluissa neuvoteltiin määräaikaiset suorahankintasopimukset vaikeavammaisten kotihoidon palveluntuottajien kanssa. Uutta vammaisten kotihoidon kilpailutusta valmistellaan.
- Mielenterveys- ja päihdepalveluissa Vuohenojan palvelutalon hankinta jouduttiin kilpailuttamaan uudestaan nykyisen palveluntuottajan irtisanottua sopimuksen. Uuden hankinnan voimaantulo on joulukuussa 2022.

Toiminnan painotus 2022:

Palvelurakenteen muutoksen jatkaminen erikoissairaanhoidon painotteisuudesta kevyempiin palveluihin ja koronapandemiasta aiheutuneen hoitovelan purkamiseen varautuminen sairaalapalveluissa

- Ikääntyneiden hoitoketjua (koti-Acuta-TAYS-Sairaalapalvelujen kuntoutusosasto) kehitetään yhdessä Pirkanmaan Sairaanhoidopiirin ja Ikäihmisten palvelujen kanssa. Tavoitteena on Acutan ja erikoissairaanhoidon vuodeosastojen käytön vähentyminen ja jatkokuntoutukseen pääsyn nopeutuminen.
- Ympäri vuorokautiseen hoivaan pääsyä kuntoutusosastoilta nopeutetaan yhdessä Ikäihmisten palvelujen, Psykososiaalisen tuen palvelujen ja asiakasohjauksen kanssa.
- Kuntoutustoimintaa vahvistetaan ja kuntoutusjaksoja lyhennetään. Kuntoutusosastojen avoimien hoitaja- ja lääkäriavustajien aiheuttamaa resurssivajasta korvataan tarvittaessa vuokratyövoimalla. Kuntoutusosastojen resurssia lisätään yhdellä fysioterapeutilla, ja kuntoutusosastojen vakinaisia sijaisia lisätään kahdella hoitajalla. Lisäksi pilotoidaan kannustinmallia kuntoutusjaksojen tehostamiseksi Tammenlehvän kanssa.
- Tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintaa laajennetaan yhteistyössä Tampereen yliopiston ja oppilaitosten kanssa. Erikoislääkärikoulutusta lisätään ja toiminnallisesti kaksikielinen sairaanhoitajakoulutus (TOKASA-hanke) aloitetaan. Tavoitteena on henkilöstön saatavuuden parantaminen ja tutkimus- ja kehittämistoiminnan liittäminen osaksi perustoimintaa.
- Vammaispalvelujen apuvälineiden siirtyessä Pirkanmaan apuvälinekeskuksen vastuulle, PSHP:n kunnilta perimä erityisvelvoitemaksu maksetaan jatkossa Sairaalapalvelujen budjetista.

RAPORTOINTI: Palvelurakenteen muutoksen jatkaminen erikoissairaanhoidon painotteisuudesta kevyempiin palveluihin ja koronapandemiasta aiheutuneen hoitovelan purkamiseen varautuminen sairaalapalveluissa

ONNISTUMISET:

- Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon käyttö on vähentynyt edelleen (hoitajakset -13 % ja hoitopäivät -2%) tammi-elokuuhun 2021 verrattuna. Kuntoutuksen tehostamiseen tähtäävän kannustinmallipilotin alustavat tulokset ovat olleet positiivisia.
- Acutan päivystyskäyntien määrä on pysynyt väestönkasvusta ja ikääntymisestä huolimatta vuoden 2021 tasolla. Päivystyskäyntien määrä on 5 % pienempi kuin ennen koronapandemiaa vuonna 2019.
- Lääkäreillä on mahdollisuus suorittaa tiettyjen erikoisalojen erikoistumisopintoja kaupungin sairaalayksiköissä, ja osana TKI-kehittämistä on käynnissä yksi akateeminen tutkimus sekä yksi päättötyö.

POIKKEAMAT JA KORJAUSTOIMENPITEET:

- Hoitajaksojen keskimääräinen pituus ei ole merkittävästi lyhentynyt vuoteen 2021 verrattuna, ja siirrot erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon ovat hidastuneet lisäten ns. siirtoviivepäivien määrää. Sairauslomien ja täyttämättömien vakanssien aiheuttamaa resurssipulaa on pyritty helpottamaan rekrytointia tehostamalla sekä tarpeen vaatiessa vuokratyövoimalla. Työvoiman saatavuus on kuitenkin edelleen heikkoa. PSHP:n kanssa on käynnistetty yhteinen kotiuttamispilotti, jossa kaupungin kotiutustiimin sairaanhoitaja käy yhdessä PSHP:n työntekijän kanssa tarvittaessa konsultoimassa kotiuttamiseen liittyen PSHP:n vuodeosastolla.
- TOKASA-hankkeen osalta ei ole saavutettu tavoitteita. Hanke jatkuu hyvinvointialueella.

Toiminnan painotus 2022:

Perusterveydenhuollon palvelujen turvaaminen koronapandemian aikana ja sen jälkeen

- Terveysasematoiminnan mallia jatkokehitetään. Keskiössä ovat hoidon jatkuvuuden turvaaminen, asiakkaan ja ammattilaisen välisen yhteydenpidon helpottaminen sekä ammattilaisten oman työn hallinnan vahvistaminen.
- Asiakkaiden suun terveyden ongelmia ennaltaehkäistään aiempaa kattavammin suuhygienistien ja hammaslääkäreiden työnjakoa kehittämällä. Asiakkaat saavat enemmän tukea omahoitoonsa, ja suuhygienistit voivat palvella asiakkaita useammassa asioissa hammaslääkäreiden tukemina.
- Kasvavaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi vastaanottopalveluihin on suunniteltu vahvistusta mielenterveys- ja päihdetoiminnan resursseihin. Tavoitteena on, että asiakkaiden mielenterveys- ja päihdeasioita voidaan hoitaa ja käsitellä laajasti eri palveluryhmän palveluissa. Koulutusta ja konsultaatiomahdollisuuksia mielenterveys- ja päihdeasioiden hoitamiseen ja kohtaamiseen tarjotaan laajasti koko henkilöstölle.
- Yhteistyötä sosiaalipalvelujen kanssa tiivistetään ja systematisoidaan. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteisasiakkaat tunnistetaan ja asiakkaita voidaan hoitaa verkostomaisemmin.
- Tutkimus- ja oppilaitosyhteistyö tiivistyy suun terveydenhuollon palveluissa, kun hammaslääketieteen professuuri perustetaan Tampereen yliopistoon.

RAPORTOINTI: Perusterveydenhuollon palvelujen turvaaminen koronapandemian aikana ja sen jälkeen

ONNISTUMISET:

- Terveysasematoiminnan uutta mallia on kehitetty yhdessä henkilöstön kanssa Kaukajärven ja Lielahden terveysasemilla. Kyseisillä asemilla on kokeilukäytössä takaisinsoittojärjestelmä, jonka avulla asiakas voidaan ohjata sille ammattilaiselle, joka on aiemmin hoitanut asiakkaan asiaa.
- Työnjaon kehittämisen myötä hammashoitajille ja suuhygienisteille ohjautuu aiempaa suurempi osuus lapsista ja nuorista. Hammasneuvolassa on otettu käyttöön videovastaanottopalvelu, joka on saanut asiakkailta kiitosta.
- Terveysasemien ammattilaisille on järjestetty koulutuksia päihde- ja mielenterveysasiakkaiden hoidosta, ja lyhytpsykoterapian palvelusetelien käyttö on lisääntynyt. Kaukajärven terveysasemalle on perustettu oma mielenterveystiimi elokuussa.
- Yhteistyötä sosiaalipalvelujen kanssa on edistetty yhteisissä tapaamisissa ja verkostoissa niin suun terveydenhuollon palveluissa kuin vastaanottotoiminnassa. Suun terveydenhuollon huolitiimitoiminta on laajennettu Tesoman alueelle. Asiakasvastaavahoitajat ja aikuissosiaalityön edustajat ovat käyneet säännöllisesti yhdessä läpi esimerkkiasiakastapauksia ja kartoittaneet käytössä olevia kolmannen sektorin palveluja ja sosiaalipalveluja.
- Tampereen yliopistoon perustettiin suun terveydenhuollon professuuri, johon valittiin vastaanottopalveluissa työskentelevä ylihammaslääkäri. Palveluryhmä osallistuu suuhygienistikoulutuksen järjestämisen sekä hammashoitajien muuntokoulutuksen valmisteluun Tampereella. Hammaslääketieteen opiskelijoita on saatu rekrytoitua töihin useasta eri yliopistosta.

POIKKEAMAT JA KORJAUSTOIMENPITEET:

- Henkilöstön poissaolot ja vaihtuvuus ovat hankaloittaneet terveysasemien toimintamallin kehittämistä. Haastava resurssitilanne on heikentänyt yhteydensaantia palveluun ja kasvattanut kiireettömän hoidon jonoja. Rekrytointia tehdään jatkuvasti ja työn pitovoimaa parannetaan perehdytyksen ja työhyvinvointia tukevien toimenpiteiden avulla.

Toiminnan painotukset 2022:

- 1) **Henkilöstön hyvinvoinnin vahvistaminen ja saatavuuden turvaaminen**
- 2) **Palvelujen järjestämisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden parantaminen tietoa ja teknologiaa hyödyntämällä**

- **Henkilöstön hyvinvoinnin vahvistaminen ja saatavuuden turvaaminen**
 - Työntekijäkokemusta seurataan kaikissa palveluryhmissä säännöllisillä kyselyillä. Vastaanottopalveluissa pilotoidaan lisäksi päivittäisen työntekijäkokemuksen keräämistä työyksiköihin sijoitetuilla tablettilaitteilla. Työntekijäkokemuksen ja muun henkilöstön hyvinvointia kuvaavan tiedon perusteella suunnataan kehittämistoimenpiteitä. Esimerkiksi Psykososiaalisen tuen palveluissa työhyvinvointia edistetään lisäämällä koulutusta ja huolehtimalla ajantasaisesta viestinnästä.
 - Henkilöstön saatavuushaasteeseen vastataan sosiaali- ja terveystaloudessa laajalla keinovalikoimalla. Yhteistyötä tehdään tiiviisti TE-palvelujen ja oppilaitosten kanssa (TREDU, TAKK, Tampereen yliopisto). Lisäksi hoiva- sekä sosiaali- ja terveystalouden opiskelijoille tarjotaan oppisopimuspaikkoja. Ikäihmisten palveluissa jatketaan lisäksi jo alkanutta kansainvälistä rekrytointia ja koulutusyhteistyötä henkilöstön saamiseksi hoiva-avustajan, lähihoitajan ja sairaanhoitajan tehtäviin. Psykososiaalisen tuen palveluissa on lisätty myös erilaisten sosiaalisen median välineiden käyttöä (mm. rekrytointivideot).
- **Palvelujen järjestämisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden parantaminen tietoa ja teknologiaa hyödyntämällä**
 - Uusia tiedolla johtamisen ratkaisuja kehitetään ja otetaan käyttöön, jotta ratkaisut ovat mahdollisimman varhain käytettävissä myös hyvinvointialueella. Esimerkiksi sairaalapalveluissa otetaan käyttöön yksiköille yhteiset toimintamallit asiakaspalautetiedon keräämiselle, käsittelylle sekä hyödyntämiselle toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Vastaanottopalveluissa puolestaan selvitetään mahdollisuuksia laajentaa mobiiliasiakaspalautteiden käyttöönottoa.

RAPORTOINTI: Henkilöstön hyvinvoinnin vahvistaminen ja saatavuuden turvaaminen

ONNISTUMISET:

- Henkilöstön saatavuuden haasteet ovat keskeinen työhyvinvointia heikentävä tekijä. Henkilöstön saatavuutta on pyritty parantamaan muun muassa kesäsijaisten rekrytointikampanjalla. Yhteistyötä on tehty tiivistii eri tahojen, kuten oppilaitosten, kanssa. Oppisopimuskoulutus on alkamassa syyskuussa ikäihmisten ja psykososiaalisen tuen palveluryhmissä. Koulutusta markkinoidaan ja toteutetaan laajasti eri toimijoiden yhteistyönä. Myös harjoittelijoita pyritään saamaan yksiköihin yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Rekrytointi ulkomailta on sujunut hyvin, ja pilotti lähenee loppuaan. Laitoshuoltajan ammattitutkinnon oppisopimuskoulutuksen aloittaa 11 opiskelijaa.
- Vuodenvaihteen lähestyessä ovat hyvinvointialueuudistukseen liittyvä viestintä ja koulutusmahdollisuudet lisääntyneet. Tietoa Pirkanmaan hyvinvointialueen valmistelusta jaetaan usealla eri kanavalla, ja muutostukitoimenpiteet organisaation eri tasoilla ovat käynnistyneet.
- Ikäihmisten palveluryhmässä esihenkilötyön tueksi on rekrytoitu koordinaattoreita mm. sijaisrekrytointeihin. Samaa mallia laajennetaan myös muun muassa vammaispalveluihin ja sairaalapalveluihin.
- Vuoden 2022 ensimmäinen työntekijäkokemusta mittaava QWL-kysely toteutettiin 17.-31.8.. Kyselyn vastausprosentti nousi 4,2 prosenttiyksikköä, ja QWL-indeksi 1,4 prosenttiyksikköä verrattuna joulukuun 2021 kyselyyn. Vastausprosentti jäi kuitenkin koko palvelualueella vain 32 prosenttiin.

POIKKEAMAT JA KORJAUSTOIMENPITEET:

- Ikäihmisten palveluissa avoimia toimia oli heinäkuun lopussa 193, ja avoimia yli kuuden kuukauden sijaisuuksia oli 68. Henkilöstövaje heikentää henkilöstön työhyvinvointia ja jaksamista. Työhyvinvointi ja palvelujen laatu heikkenevät turvauduttaessa tilapäiseen vuokratyövoimaan. Henkilöstöä pyritään lisäämään yllä kuvatuilla keinoilla.
- Suun terveydenhuollon ja terveystasematoiminnan palvelujen hoitohenkilökunta on kuormittunut, ja työhyvinvoinnin haasteet ovat merkittäviä. Henkilöstössä on ollut paljon vaihtuvuutta, ja useita vakansseja on ollut täyttämättä, mikä vaikuttaa suoraan perustoiminnan järjestämiseen rekrytointihaasteellisella alalla. Rekrytointia tehdään jatkuvasti, mutta työn pitovoimaa pitää vahvistaa, jotta työsuhteet olisivat pysyvämpiä. Korona ja koronaa muistuttavat oireet aiheuttavat merkittävästi äkillisiä sairauspoissaoloja.

RAPORTOINTI: Palvelujen järjestämisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden parantaminen tietoa ja teknologiaa hyödyntämällä

ONNISTUMISET:

- Sairaalapalveluissa on aloitettu systemaattinen asiakaspalautteen kerääminen ja seuranta. Menossa on yksiköiden yhteisten toimintamallien luominen asiakaspalautteen hyödyntämiseksi toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa.
- Vastaanottopalveluissa työntekijäkokemuksen tablettilaitteet on otettu käyttöön viidellä terveysasemalla.
- Suun terveydenhuollon mobiilipalautteen myötä annetun palautteen määrä on moninkertaistunut. Palautetta pystytään hyödyntämään kohdistetusti niin onnistumisten osoittamiseen kuin epäkohtien oikaisemiseen. Suun terveydenhuollon BI-raportti otettiin käyttöön kesäkuussa. Sen avulla ylin johto ja lähijohto pääsevät tarkastelemaan kattavasti toiminnan tietoja johtamisen ja päätöksenteon tukena. Raportointia on rakennettu niin, että se olisi mahdollista toteuttaa myös hyvinvointialueella. Vastaanotto toiminnan BI-raportointia on edistetty tietosisältöjä ja näkymiä lisäämällä.
- Lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmässä kehitetään asiakaskokemuksen mittaamista yhdessä ostopalvelutuottajien kanssa.
- Ikäihmisten kotihoidossa on tunnistettu vähäisen palvelutarpeen asiakkaita. Palveluita on pystytty järjestämään heille teknologian, kuten lääkeautomaattien ja kuvapuhelimien, avulla.

POIKKEAMAT JA KORJAUSTOIMENPITEET:

- Valmistautuminen hyvinvointialueelle siirtymiseen on vähentänyt uusia tiedolla johtamisen ja teknologian hyödyntämisen avauksia. Kehittämisessä on painotettu käytössä olevien toimintamallien syventämistä ja juurruttamista. Elokuusta lähtien painopiste on siirtynyt tiedolla johtamisen jatkuvuuden varmistamiseen hyvinvointialueella.
- Alue-Pegasoksen tietovaraston virheiden ja puutteiden takia keskeisiä tietoja esimerkiksi rokotustoiminnasta ei ole saatu.
- Terveysasemilla kokeilussa olevien henkilöstön palautelaitteiden käyttö on ollut pääosin hyvin vähäistä. Lähijohtoa ja henkilöstöä muistutetaan laitteiden käytöstä.

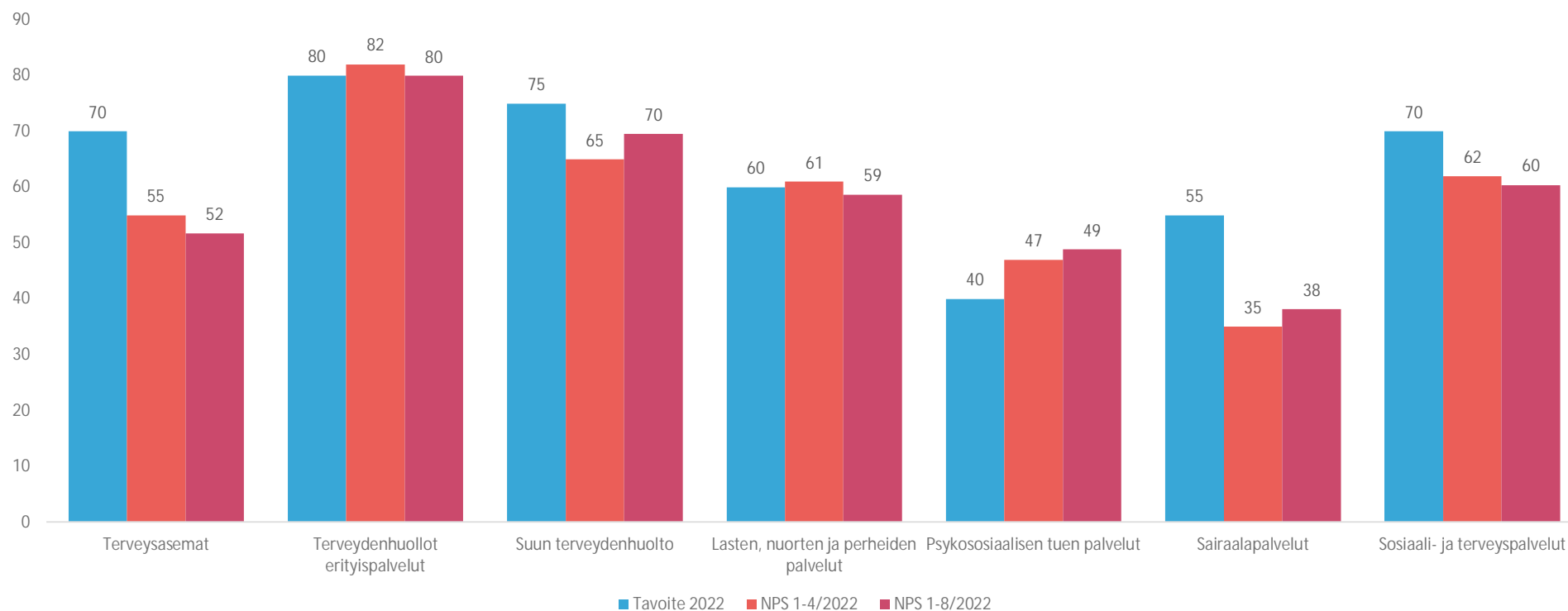


ASIAKASKOKEMUS 1-8/2022

Asiakaskokemuksen mittaaminen

- Tampereella seurataan asiakastyytyväisyyttä NPS-kyselyllä (Net Promoter Score).
- Kyselyssä pyydetään asiakasta arvioimaan palvelua kysymyksellä "Kuinka todennäköisesti suosittelet palvelua ystävälle tai läheiselle"
 - Vastaus annetaan asteikolla 0-10
 - Vastajat lajitellaan seuraavasti
 - Suositteijat 9-10
 - Passiiviset 7-8
 - Arvostelijat 0-6
 - NPS-arvo lasketaan kaavalla: suositteijoiden osuus – arvostelijoiden osuus = NPS
 - NPS-arvo asettuu -100 ja 100 välille

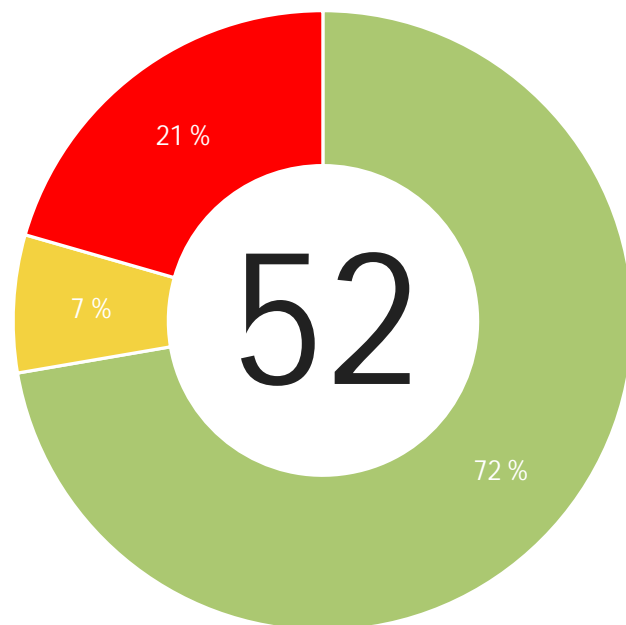
NPS-pisteet suhteessa tavoitteeseen



Sosiaali- ja terveystalvelut 1-8/2022

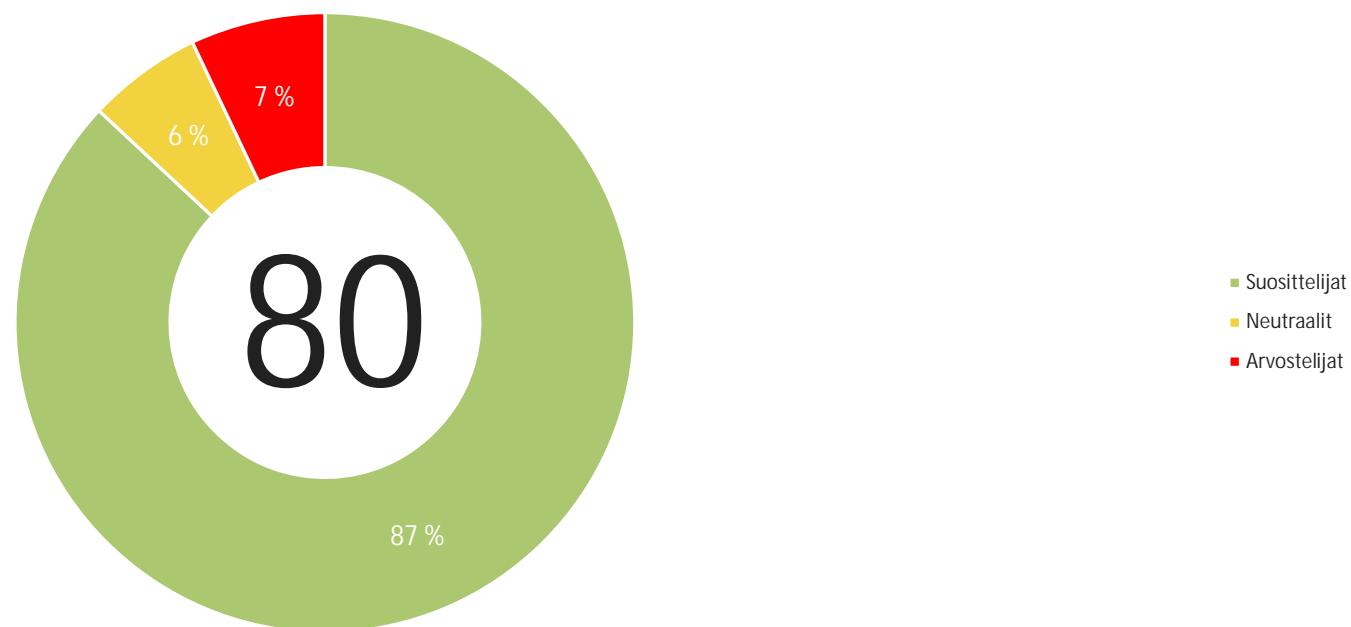


Terveysasemat 1-8/2022

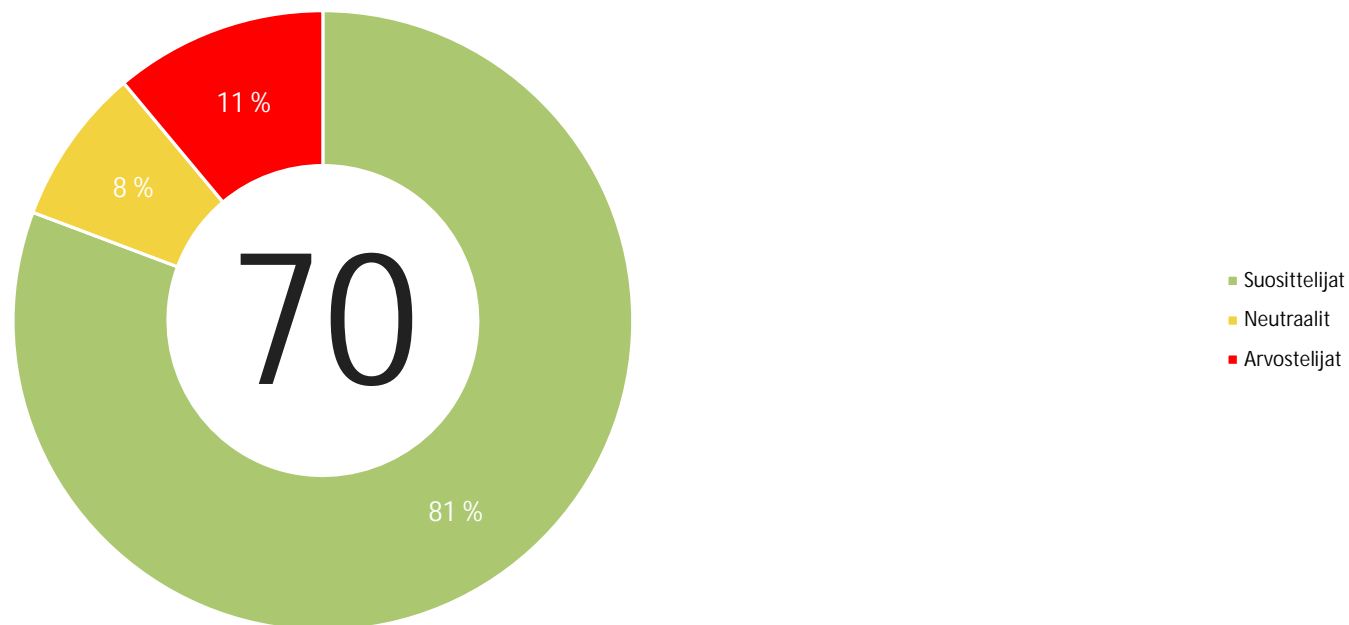


- Suositellijat
- Neutraalit
- Arvostelijat

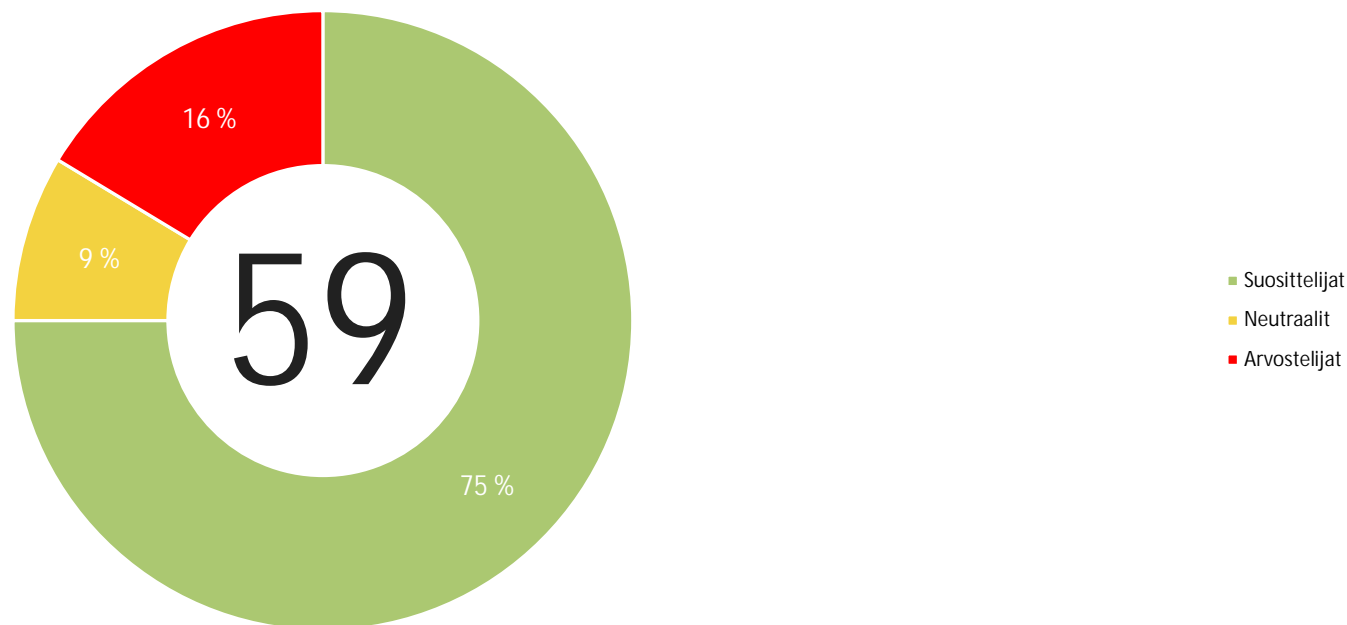
Terveydenhuollon erityispalvelut 1-8/2022



Suun terveydenhuolto 1-8/2022



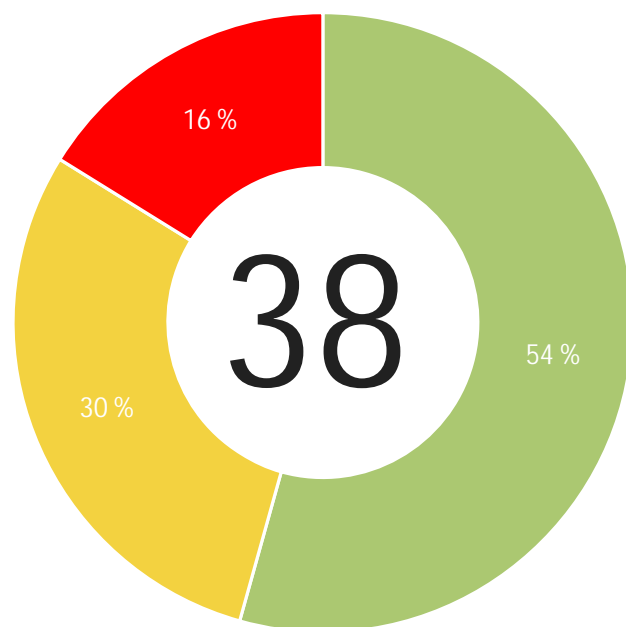
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut 1-8/2022



Psykososiaalisen tuen palvelut 1-8/2022



Sairaalapalvelut 1-8/2022



- Suositellijat
- Neutraalit
- Arvostelijat

Ikäihmisten palvelut 1-8/2022

- Kotitorin asiakaskyselyn NPS 88 (vuoden 2021 NPS 95)
- Kotitorin sidosryhmäkyselyn NPS -17 (vuoden 2021 NPS 12)
- Palvelubussiliikenteen asiakaskyselyn NPS 86

Ikäihmisten palveluissa NPS-kyselyt tehdään kerran vuodessa. NPS-kyselyt tehtiin tänä vuonna kesän 2022 aikana. Kotihoidon ja asumispalveluiden NPS tietoja ei ole raportoitavaksi, koska THL toteutti tänä vuonna kyseisiin palveluihin lakisääteiset kyselyt, minkä vuoksi ikäihmisten palveluissa ei tehty enää omaa kyselyä.



RISKIENHALLINTA 1-8/2022

RISKIENHALLINTA: MAHDOLLISET UHAT JA NIIDEN HALLINTAKEINOT 1/2

Sote-uudistuksen valmistelu ja toteutus

- Hyvinvointialueen valmisteluun on siirtynyt lisää henkilöitä, mikä lisää palveluryhmien johtamiseen liittyvää avainhenkilöriskiä. Tulevat rekrytoinnit haastavat johtavassa asemassa olevia työntekijöitä sekä tehtävien priorisoinnin että jaksamisen osalta. Syksy on valmistelutyön osalta kiireinen. Riskiä on pyritty hallitsemaan muutostuen avulla sekä tehtäväjärjestelyin. Jatkuvuuden hallinta on nostettu keskeiseksi teemaksi. Riskejä vähentäviä toimenpiteitä on tunnistettu, ja niistä on viestitty eteenpäin hyvinvointialueen valmisteluun. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat mukana myös uudistuksesta kaupungille koituvien pitkäaikaisriskien kartoittamisessa.
- Viestintä on kriittinen osa uudistuksen toteutusta. Henkilöstö- ja asiakasviestinnän vastuu ja painopiste on siirtynyt syksyllä hyvinvointialueen valmisteluorganisaatiolle. Kaupunkitasoinen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen oma viestintä täydentävät kokonaisuutta. Henkilöstön tiedon tarve kasvaa ja painottuu konkreettisiin omaa työtä koskeviin kysymyksiin, mikä tulee huomioida infojen sisällöissä.
- Henkilötietojen siirto hyvinvointialueelle ilman robotiikkaa tuottaa merkittävästi käsityötä ja heikentää HR-tukipalvelun saatavuutta palveluryhmille. Käsin tehtävään työhön liittyy riskejä tiedon oikeellisuudesta, mikä voi vaikuttaa palkkojen maksuun ja esimerkiksi järjestelmien käyttöoikeuksien toimivuuteen. Virheiden korjaamiseen tarvittavaan resurssitarpeeseen on varauduttava tukipalveluissa.

Kasvatavat palvelutarpeet ja hyvinvointierot

- Koronapandemian aikana syntyneet hoito- ja sosiaalinen velka kuormittavat edelleen palveluita.
- Ukrainasta sotaa paenneiden henkilöiden vastaanotto on siirtynyt pääosin osaksi arkityötä. Tulevan talven saapujien määrää kartoitetaan, ja siihen pyritään varautumaan. Tilannekuvan seuranta on edelleen tärkeää.
- Ikäihmisten palveluissa vähäisen palvelutarpeen asiakkaita on pyritty uudelleen ohjaamaan kotihoidosta kevyempiin palveluihin. Palvelutarpeet ovat kotihoidossa kasvaneet ja liittyvät erityisesti päihde-/mielenterveysongelmiin sekä sosioekonomisten erojen kasvuun.
- Tiedolla johtamisen ratkaisujen viivästyminen järjestämisvastuun siirtymävaiheessa hankaloittaa vaikuttavaa palvelujen järjestämistä. Riskiä pyritään pienentämään osallistamalla aktiivisesti tiedolla johtamisen valmisteluun hyvinvointialueella ja tuomalla Tampereen toimintaympäristön tarpeita esiin.

RISKIENHALLINTA: MAHDOLLISET UHAT JA NIIDEN HALLINTAKEINOT 2/2

Työhyvinvoinnin ja jaksamisen vaarantuminen

- Jatkuvat haasteet henkilöstön saatavuudessa kuormittavat edelleen työyhteisöjä, esihenkilöitä ja johtoa. Mitoitusvaatimuksiin on vaikeuksia vastata. Riskinä on, että työhyvinvoinnin heikentyminen vie ammattilaisia toisille työnantajille ja aloille. Hallintakeinoja kuvataan aiemmin raportissa.

Osaamisen ja rekrytoinnin vaarantuminen

- Henkilöstön saatavuusongelmista johtuen rekrytoitavalta henkilöstöltä ei voida edellyttää yhtä pitkää työkokemusta kuin aiemmin.
- Sote-uudistuksesta johtuva muutostilanne saattaa lisätä henkilöstön vaihtuvuutta, joten osaamisen varmistaminen ja tiedon siirtäminen ovat tärkeässä asemassa. Avainhenkilöriskejä pyritään tunnistamaan ja ennakoimaan.
- Ikäihmisten palveluissa vuokratyövoiman tarve on lisääntynyt entisestään kotihoidossa ja asumispalveluissa. Vuokratyövoiman osaamisessa on esiintynyt puutteita. Jatkuva henkilöstövaje ja rekrytointien haasteellisuus vaarantavat myös vakituisen henkilöstön osaamisen kehittämisen ja ylläpidon. Kansainvälisen rekrytoinnin lisääntyessä myös kieleen liittyvät haasteet lisääntyvät.

Sopimuskumppanuuksien ja yhteistyöverkostojen hallinnan epäonnistuminen

- Jatkossa merkittävimpiin hankintoihin tehdään Granite-riskienhallintatyökalun avulla riskiarviot, ja tarvittaessa huomiot viedään johtoryhmäkäsittelyyn. Hankinnan tarkempaa riskiarviota pilotoidaan huumehoidon hankinnan kilpailutuksessa. Sopimuksellista varautumista on parannettu sopimustekstien uudistuksella sekä lisäliitteillä. Oman henkilöstön ja ostopalveluiden henkilövaraukset (VAP) on päivitetty.

Toimintavarmuus ja jatkuvuuden hallinta – häiriötilanteet ja poikkeusolot

- Työehtosopimusten päättyminen ja työtaistelut ovat haastaneet palvelutoimintaa. Lakkorajoista neuvottelemalla on kuitenkin onnistuttu turvaamaan kriittisten toimintojen jatkuvuus. Koronapandemian aikana tehdystä kriittisten toimintojen turvaamissuunnitelmasta on ollut hyötyä myös työtaisteluihin valmistauduttaessa. Työtaistelutilanteen tiimoilta tehtävillä ratkaisuilla voi olla merkittäviä vaikutuksia esimerkiksi työntekijöiden pitovoimaan.
- Venäjän mahdolliseen hybrdivaikuttamiseen ja uusien väestöryhmien maahantuloon tulee valmistautua myös sosiaali- ja terveystaloudissa. Kaupungin eri palvelualueiden välillä ylläpidetään tilannekuvaa, jonka kautta riskejä on mahdollista tunnistaa.



HANKINTOJEN PERIAATTEET 1-8/2022

HANKINTOJEN PERIAATTEIDEN TOTEUTUMISEN RAPORTOINTI

1. Hankintoja tehdään ja johdetaan tietoperusteisesti

- Sopimuskauden aikaisen datan keräämistä on vahvistettu ottamalla käyttöön palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä (PSOP) kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelujen sekä työ- ja päivätoiminnan sopimuksissa.
- Efecte-sopimuksenhallintajärjestelmä on otettu aktiiviseen käyttöön .
- Ostopalvelujen raportoinnin kehittämisen tiekartan mukaisesti on kuvattu PSOP-järjestelmän prosessi ja tuettu hyvinvointialueen hankintatoimen tietoperusteisuutta mm. hankintadatalta vaadittavia taustatietoja selvittämällä.
- Ostopalvelujen raportoinnin kehittämisprojektissa on tuotettu viitekehys sote-ostopalvelujen johtamisen tietotarpeista. Tavoitteena on käydä keskustelua hyvinvointialueen kanssa ja tukea järjestämisen ja hankintojen tietojohdamisen kehittämistä hyvinvointialueella viitekehystä hyödyntäen. Lisäksi PSOP-järjestelmän tietojen raportointiratkaisuista ja tarpeista on viestitty hyvinvointialueelle järjestelmän jatkuvuudenhallintaan liittyen.
- Sosiaali- ja terveystieteiden johtoryhmän hankintojen ajankohtaiskatsausta varten on tehty ajantasainen hankintoja koskeva koonti.

2. Hankintojen strategista suunnittelua ja tulospäätöksiä vahvistetaan

- Vuoden 2022 hankinnoista on tunnistettu strategisesti merkittävät hankinnat, joiden osalta on tehty laaja-alaista suunnittelua lainsäädäntömuutokset sekä hyvinvointialueelle siirtymisen näkökulmat huomioiden. Tulospäätöksiä vahvistavien elementtejä on mukana useammassa eri hankinnassa. Huumehoitojen hankinta toteutuu kumppanuusmallilla.
- Ulkomaisen työvoiman hankinta on toteutunut tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueen ja Keiturin Soten kanssa.
- Kaikissa hankinnoissa on arvioitu ja huomioitu hyvinvointialueen ulottuvuus kunkin hankinnan mahdollistamalla tavalla.
- Maakunnallinen hoitotarvikevalikoiman ohjausvaikutus on alkanut näkyä ostotoiminnassa.

3. Lisätään hankinta- ja järjestämisen osaamista sekä vuoropuhelua sidosryhmien kanssa

- Jokaisen hankintaprosessin aikana on käyty aktiivista markkinavuoropuhelua tuottajien kanssa sekä tehty erityisesti hinnoitteluun liittyen valtakunnallisia selvityksiä.
- Vuoden 2022 aikana on korostunut laajamittainen vuoropuhelu sekä hyvinvointialueen tasoisesti että valtakunnallisesti hankintaprosessien aikana, mutta myös sopimuskauden erilaisten sopimuksiin liittyneiden tapausten osalta. Valtakunnallisen markkinavuoropuhelun tarve noussut vahvasti esille.

4. Sosiaali- ja terveystieteiden hankinnat ovat kestäviä

- Vuoden 2022 alussa valmistunut hankintojen ympäristökriteeritiekartta on otettu käyttöön ja ympäristökriteereitä on sisällytetty laaja-alaisesti erityisesti ikäihmisten palvelujen hankintoihin. Painopisteinä on erityisesti ollut sosiaalisen kestävyyskriteerit. Code of conduct-periaatteita käytettiin ensimmäistä kertaa sote-hankinnassa Ulkomaisen työvoiman kilpailutuksessa.
- Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan hankinnassa tuottajilta on edellytetty ympäristösuunnitelmaa. Aiemmin suunnitelma on vaadittu vain asumispalveluhankinnoissa, mutta nyt ympäristösuunnitelman käyttöä on suunnitellusti laajennettu.



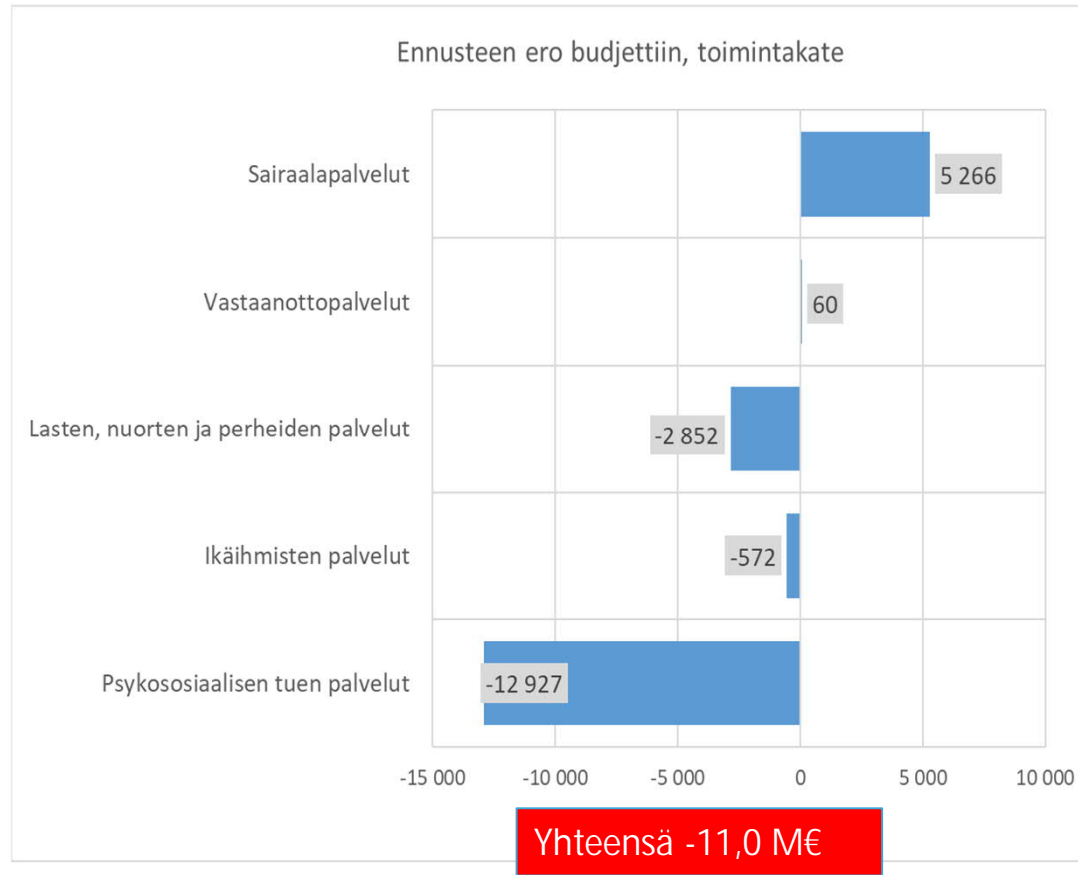
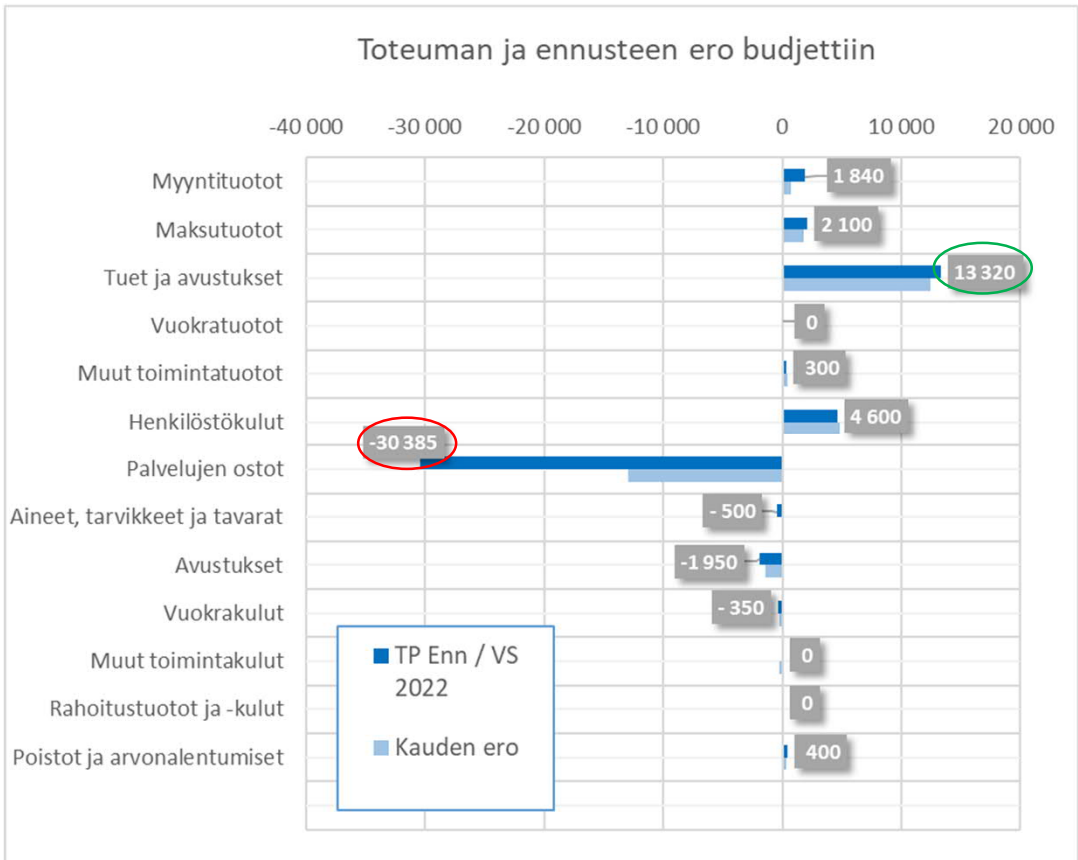
LAUTAKUNNAN TALOUS

1-8/2022

Sosiaali- ja terveyslautakunta

TP-Ennusteen nettokasvu
47,7 M€ / 5,7 %

Sosiaali- ja terveyslautakunta	Tot. 2021 1-8	VS 2022 1-8	Tot. 2022 1-8	TP 2021	VS 2022	TP 2022 Enn.	TP Enn / VS 2022	Kauden ero
Toimintatulot	74 496	72 733	88 087	152 924	109 327	126 886	17 560	15 353
Toimintamenot	-647 999	-653 532	-663 701	-991 753	-984 853	-1 013 438	-28 585	-10 170
Toimintakate	-573 503	-580 798	-575 615	-838 829	-875 526	-886 551	-11 025	5 184

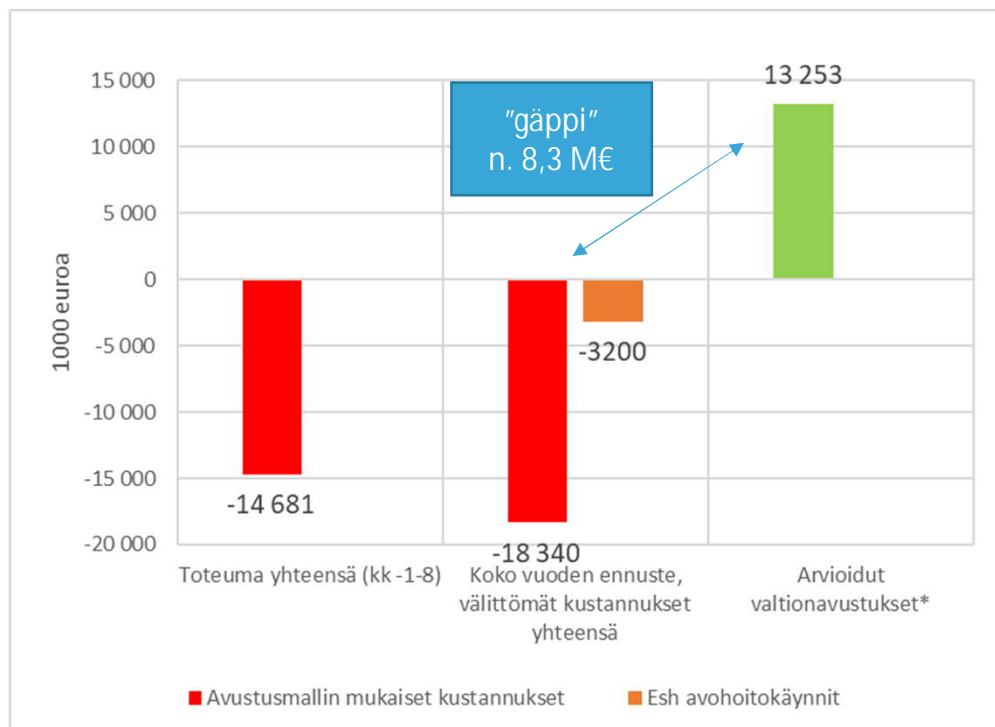


Merkittävimmät poikkeamat vuosisuunnitelmaan

- Sosiaali- ja terveyslautakunnan tammi-elokuun toimintakate on toteutunut 5,2 milj. euroa ajankohdan vuosisuunnitelmaa parempana, mikä aiheutuu erityisesti korona-avustusten jaksotuksesta, ikäihmisten palvelujen merkittävistä rekrytointihaasteista ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin (PSHP) palvelutilauksen suunniteltua pienemmästä toteumasta. Koronaviruspandemia on vaikuttanut merkittävästi talouden toteumaan. Suurimmat vaikutukset ovat PSHP:n tuottamassa erikoissairaanhoidossa ja vastaanottopalvelujen laboratoriopalvelujen ostoissa (koronatestit). Tammi-elokuussa on arvioitu välittömiä koronakustannuksia yhteensä 14,7 milj. euroa. Vastaavasti tuottoihin on jaksotettu noin 12,5 milj. euron valtionavustus koronakustannuksiin. Arvio avustuksesta perustuu elokuussa annettuun korona-avustusten asetusluonnokseen. Tampereen kaupunginhallitus antoi lausunnon asetusluonnoksesta 29.8.2022 § 323.
- Tilinpäätösennusteen toimintakate on 11,0 milj. euroa budjetoitua heikompi. Suurimmat ylitykset aiheutuvat psykososiaalisen tuen palvelujen ostoista. Vastaavasti sairaalapalvelujen ennuste on selvästi budjetoitua parempi, koska kiireettömän hoidon toteuma on ollut suunniteltua pienempi. Ennuste on parantunut kesäkuun ennusteeseen verrattuna 0,7 milj. euroa mm. ikäihmisten palvelujen henkilöstökulujen ennusteen tarkentumisen vuoksi. Tilinpäätösennusteessa Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) avustusmalliin kuuluvat välittömät koronakustannukset ovat 18,3 milj. euroa ja lisäksi koronasta aiheutuvien erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien kustannukset ovat arviolta 3,2 milj. euroa. Avohoitokäynnit eivät sisälly STM:n asetusluonnoksen avustusmalliin. Korona-avustusten ennuste on 13,2 milj. euroa. Yhteensä koronakustannuksia jää kompensoimatta siis arviolta 8,3 milj. euroa. Lisäksi on huomioitava, että kaikkia koronasta aiheutuvia kustannuksia ei pystytä arvioimaan tilinpäätösennusteeseen. Tilinpäätösennusteen nettomenojen kasvu edellisvuoteen verrattuna on 47,7 milj. euroa eli +5,7 %. Ennuste ei sisällä mahdollista PSHP:n alijäämän kattamista hyvinvointialueelle siirryttäessä.
- Toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan 17,6 milj. euroa budjetoitua suurempina, mikä johtuu suurelta osin välittömien koronakustannusten kattamiseksi saatavista valtionavustuksista. Avustusten ylitysennuste on yhteensä 13,3 milj. euroa. Myyntituottojen ennustetaan toteutuvan 1,8 milj. euroa budjetoitua parempana, mikä aiheutuu mm. aiheutuneisiin kustannuksiin perustuvasta Oriveden yhteistoimintaosuudesta ja kotikuntalain mukaisista kotikuntakorvauksista. Maksutuotot ylittyvät 2,1 milj. euroa. Suurimmat ylitykset ovat ikäihmisten palveluissa, jossa palvelujen volyymikasvu ja asiakasmaksulain muutokset vaikuttavat tuottojen ylitykseen. Asiakasmaksulain (1.7.2021 alkaen) muutoksen maksutuottoja pienentävä vaikutus on ollut talousarviovalmistelussa arvioitua vähäisempi.
- Toimintakulujen ennuste on 28,6 milj. vuosisuunnitelmaa suurempi. Suurimmat ylitykset ovat palvelujen ostoissa, jossa vuosisuunnitelman ylitysennuste on 30,4 milj. euroa. Suurimmat ylitykset ovat koronatestaukseen liittyvissä laboratoriopalveluissa, vammaispalveluissa, päihde- ja mielenterveyspalveluissa, ikäihmisten asumispalveluissa ja kotihoidossa sekä lastensuojelussa. Henkilöstökulujen ennustetaan toteutuvan 4,6 milj. euroa vuosisuunnitelmaa pienempinä ikäihmisten palvelujen, sairaalapalvelujen ja suun terveydenhuollon merkittävien rekrytointihaasteiden vuoksi. Työvoimavajetta on korvattu palvelujen ostoilla. Palvelualueen vuosisuunnitelmaa laadittaessa on jouduttu karsimaan vuorolisä- ja sijaisrahoja kehykseen pääsemiseksi. Karsinnasta johtuen henkilöstömenoennuste ja henkilötyövuosiennuste eivät ole yhteneväisiä. Ilman tehtyjä karsintoja henkilöstökulujen alitus olisi vielä suurempi. Aineet, tarvikkeet ja tavarat tiliryhmän 0,5 milj. euron ylitykset johtuvat pääosin huume kuntoutuksen lääke- ja hoitotarvikkekustannuksista sekä koronapandemian suojarustekustannuksista. Avustusten 2,0 milj. euron ylitys aiheutuu pääosin ulkoisille palvelutuottajille maksettavista korona-suojarustekorvauksista ja vammaispalvelujen henkilökohtaisen avun työnantajamallin kustannuksista. Vuokrakulujen ennustetaan toteutuvan 0,4 milj. euroa vuosisuunnitelmaa suurempina pääosin ikäihmisten koneiden ja laitteiden vuokrien johdosta.



Koronan talousvaikutukset, yhteenveto

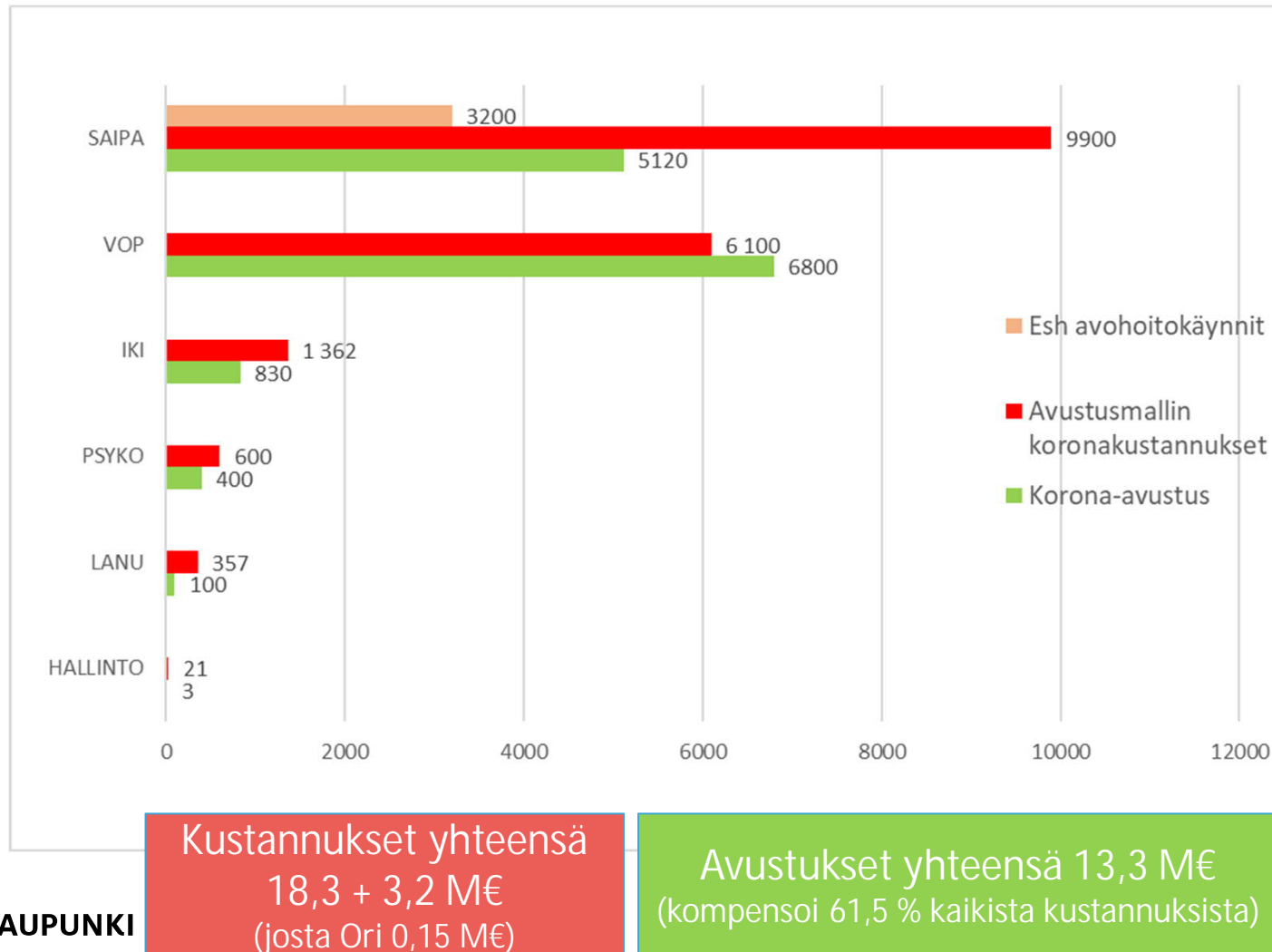


* Arvio valtionavustuksesta perustuu elokuussa annettuun korona-avustusten asetusluonnokseen. Tampereen kaupunginhallitus antoi lausunnon asetusluonnoksesta 29.8.2022 § 323.

Välittömät vaikutukset (arvio)

- Tammi-elokuussa (8 kk) toteutuneita kustannuksia yht. 14,7 M€, josta PSHP:n osuus 7,5 M€ (ei sisällä avohoidon käyntejä, joihin ei saada koronakompensaatiota).
- Koko vuoden arvioidut välittömät kustannukset ovat yhteensä 21,5 M€ (josta Oriveden osuus 0,15 M€). Ennuste sisältää STM:n avustusmallin ulkopuolisia kustannuksia noin 3,2 M€ (esh avohoitokäynnit).
- Arvio valtionavustuksesta on 13,3 M€, mikä perustuu elokuussa annettuun korona-avustusten asetusluonnokseen.
- Koronan nettovaikutus on ennusteessa on noin -8,3 M€. Kaikkia koronapandemian vaikutuksia ei pystytä raportoimaan.
- Testauskustannukset (laboratoriopalvelut) 4,2 M€
 - Vastaanottoiminnassa koronan testausmäärät ovat laskeneet alkuvuoden tasosta. Testauksen ennustetaan jatkuvan matalalla volyymillä vuoden loppuun asti.
- PSHP:n laskuttamat kustannukset (vuodeosastohoito ja tehohoito) yht. 9,9 M€ + avohoitokäynnit 3,2 M€
- Henkilöstömenot (2,3 M€)
- Rokotukset (1,3 M€) (pääosin henkilöstömenoja)
- Suojavarusteet (0,5 M€)
- Avustukset muille sote-palvelujen tuottajille (1,2 M€)

Ennustetut välittömät koronakustannukset ja avustukset palveluryhmittäin 2022



Investoinnit

Toteuma-aste
25,4 %

Investoinnit	Toteuma 1 -8 2022	TP 2021	VS 2022	TP 2022 Enn.	TP Enn / VS 2022
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	-92	-306	-152	-152	0
Vastaanottopalvelujen palveluryhmä	-219	-289	-569	-529	40
Psykososiaalisen tuen palveluryhmä	-38	-121	-187	-102	85
Sairaalapalvelujen palveluryhmä	0	0	-157	-163	-6
Ikäihmisten palveluryhmä	-41	-402	-470	-470	0
Yhteensä	-390	-1 118	-1 535	-1 416	119

- Sosiaali- ja terveyslautakunnan investointien toteutuminen painottuu loppuvuoteen. Alkuvuonna investointeja on toteutunut 0,4 milj. euroa ja koko vuoden ennuste on 1,4 milj. euroa. Investointiennuste on 0,1 milj. euroa budjetoitua pienempi, mikä johtuu pääosin vaikeavammaisten hisseistä ja nostolaitteista, joiden hankinta siirtyi Pirkanmaan apuvälinekeskukselle 1.1.2022 alkaen.



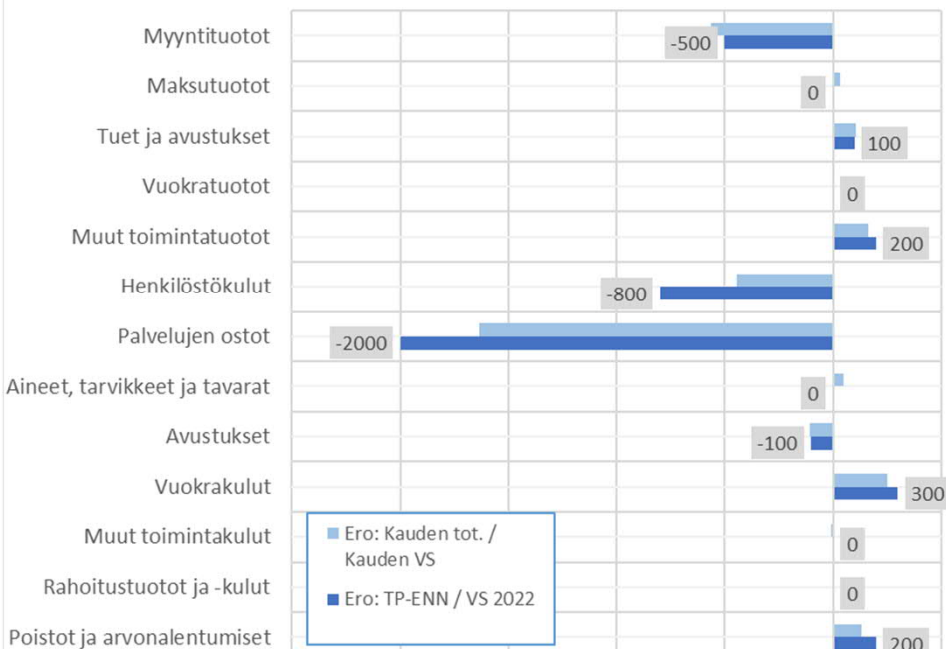
Lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmä

Lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmä	Tot. 2021 1-8	VS 2022 1-8	Tot. 2022 1-8	TP 2021	VS 2022	TP 2022 Enn.	TP Enn / VS 2022	Kauden ero
Toimintatulot	5 948	6 445	6 176	9 822	9 710	9 510	-200	-269
Toimintamenot	-79 230	-80 987	-82 871	-120 640	-121 000	-123 652	-2 652	-1 884
Toimintakate	-73 282	-74 542	-76 695	-110 818	-111 289	-114 141	-2 852	-2 153

TP-Enn.
nettokasvu
3,3 M€ / 3,0 %

Toteuman ja ennusteen ero budjettiin*

-2500 -2000 -1500 -1000 -500 0 500



Merkittävät poikkeamat vuosisuunnitelmaan:

- Tammi-elokuun toimintakate on toteutunut 2,2 milj. euroa ajankohdan vuosisuunnitelmaa heikompana, mikä johtuu pääosin myyntituottojen alituksesta ja palvelujen ostojen ja henkilöstökulujen ylityksistä.
- Palveluryhmän tilinpäätösennusteen toimintakate on 2,9 milj. euroa budjetoitua heikompi. Ennuste on heikentynyt 0,6 milj. euroa palvelujen ostojen kasvusta johtuen.
- Toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan 0,2 milj. euroa budjetoitua heikompana. Myyntituotot alittuvat 0,5 milj. euroa johtuen Luotsin ohjaustyön ja aiheutuneisiin kustannuksiin perustuvan Oriveden yhteistoimintaosuuden toteutumisesta. Vastaavasti tuet ja avustukset toteutuvat ennusteessa 0,1 milj. euroa ja muut toimintatuotot 0,2 milj. euroa budjetoitua parempina.
- Toimintakulujen ylitysennuste on 2,7 milj. euroa, mikä johtuu henkilöstökuluista ja palvelujen ostoista. Henkilöstökulujen 0,8 milj. euron ylitykset aiheutuvat perhetukikeskusten lisähenkilöstötarpeesta, avoimien vakanssien työnjakojärjestelyiden ylityö-, vuorolisä- ja sijaiskuluista sekä sosiaalityöntekijöiden palkantarkistuspäätöksestä rekrytointihaasteiden helpottamiseksi. Palvelujen ostojen 2,0 milj. euron ylitykset johtuvat pääosin lastensuojelun sijaishuollon ostopalveluista. Lastensuojelun sijaishuollon asiakaspalvelujen ostoissa pitkäaikaisen (+458 vrk, 5,3 %) ja lyhytaikaisen (+383 vrk, 36 %) perhehoidon sekä pitkäaikaisen osastohoidon (+104 vrk, +1,7 %) vuorokaudet ovat lisääntyneet edelliseen vuoteen verrattuna. Lastensuojelun palvelujen lisäksi omaishoidon tuen ja työterveyshuollon sekä tulkkaus- ja työnohjauspalvelujen ostot ovat ylittäneet vuosisuunnitelman.

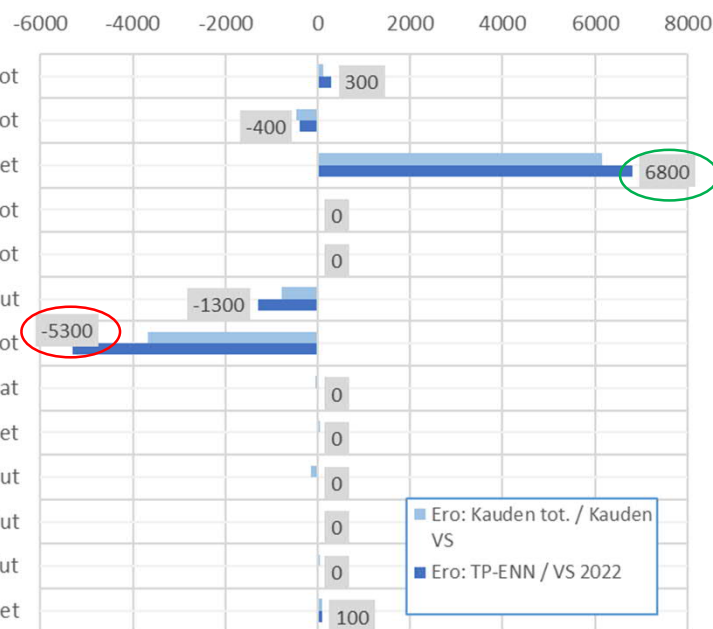
*Kuvio ei sisällä palvelualueen hallinnon ja asiakasohjauksen vyörytyksiä.

Vastaanottopalvelujen palveluryhmä

Vastaanottopalvelujen palveluryhmä	Tot. 2021 1-8	VS 2022 1-8	Tot. 2022 1-8	TP 2021	VS 2022	TP 2022 Enn.	TP Enn/ VS 2022	Kauden ero
Toimintatulot	12 248	12 347	18 170	45 064	18 529	25 229	6 700	5 824
Toimintamenot	-79 123	-67 098	-71 689	-119 562	-100 440	-107 080	-6 640	-4 592
Toimintakate	-66 875	-54 751	-53 519	-74 498	-81 911	-81 851	60	1 232

TP-Enn. nettokasvu
7,4 M€ / 9,9 %
(huom! v. 2021
koronakustannusten
ylikompensatio)

Toteuman ja ennusteen ero budjettiin*



Merkittävät poikkeamat vuosisuunnitelmaan:

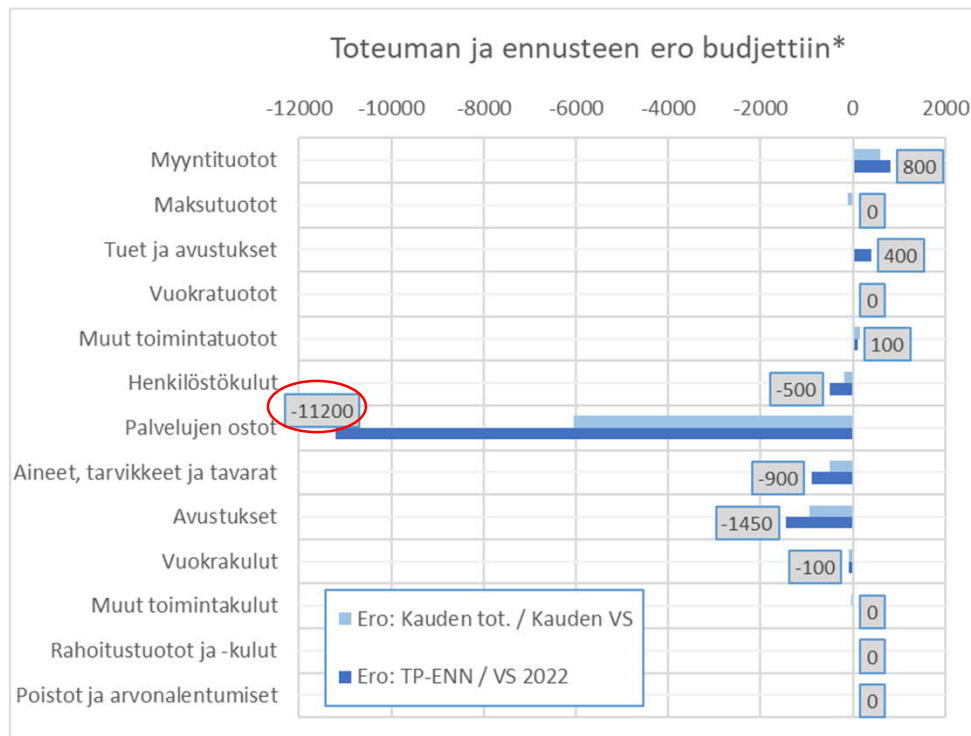
- Toimintakate on toteutunut 1,2 milj. euroa ajankohdan vuosisuunnitelmaa parempana erityisesti avustustuottojen ylityksen vuoksi. Koronapandemian vaikutukset näkyvät tuottojen ja kulujen ylityksinä. Elokuun toteumaan on jaksotettu korona-avustuksia noin 5,9 milj. euroa.
- Palveluryhmän tilinpäätöksen ennusteen toimintakate on 0,1 milj. euroa budjetoitua parempi. Ennuste on parantunut 0,8 milj. euroa kesäkuun raporttiin verrattuna mm. henkilöstökulujen ennusteen tarkentumisen vuoksi.
- Toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan 6,7 milj. euroa budjetoitua suurempana, mikä johtuu pääosin koronakustannuksiin arvioidusta valtionavustuksesta. Tukien ja avustusten ylityksen ennuste on 6,8 milj. euroa. Myyntituottojen ennuste on 0,3 milj. euroa budjetoitua suurempi, mikä johtuu pääosin aiheutuneisiin kustannuksiin perustuvasta Oriveden yhteistoimintaosuudesta. Vastaavasti maksutuottojen arvioidaan toteutuvan 0,4 milj. euroa suunniteltua pienempinä, mikä aiheutuu koronapandemiasta sekä terveysasemien toimintamallin muutoksesta.
- Toimintakulujen ennuste ylittää vuosisuunnitelman 5,6 milj. eurolla. Pääosa ylityksestä aiheutuu koronakustannuksista. Suurimmat ylitykset ovat palvelujen ostojen 5,3 milj. euron ja henkilöstökulujen 1,3 milj. euron ylitykset. Henkilöstökulujen ylitys aiheutuu pääosin Hatanpään rokotusyksikön ja terveysasemien toiminnasta. Ylityksen taustalla ovat koronapandemia ja kohonneet sijaiskustannukset. Rokotusten ennustetaan jatkuvan syksyllä tehostekierroksella. Vastaavasti suun terveydenhuollossa on työvoimavajetta. Palvelujen ostojen ylitys johtuu pääosin koronatestaukseen liittyvistä laboratoriopalvelujen ostoista. Testauksen ennustetaan jatkuvan matalammalla volyyymillä vuoden loppuun asti. Suun terveydenhuollon oman tuotannon rekrytointihaasteiden ennustetaan jatkuvan, jolloin työvoimavajetta joudutaan korvaamaan ostopalvelulla.



Psykososiaalisen tuen palveluryhmä

Psykososiaalisen tuen palveluryhmä	Tot. 2021 1-8	VS 2022 1-8	Tot. 2022 1-8	TP 2021	VS 2022	TP 2022 Enn.	TP Enn / VS 2022	Kauden ero
Toimintatulot	14 892	15 547	16 210	23 694	23 448	24 748	1 300	663
Toimintamenot	-95 110	-94 963	-102 736	-147 034	-142 405	-156 632	-14 227	-7 773
Toimintakate	-80 218	-79 417	-86 526	-123 340	-118 957	-131 885	-12 927	-7 109

TP-Enn.
nettokasvu
8,5 M€ / 6,9 %



Merkittävät poikkeamat vuosisuunnitelmaan:

- Toimintakate on toteutunut tammi-elokuussa 7,1 milj. euroa ajankohdan vuosisuunnitelmaa heikompana palvelujen ostojen toteumasta johtuen.
- Palveluryhmän tilinpäätösennusteen toimintakate on 12,9 milj. euroa budjetoitua heikompi. Ennuste on heikentynyt 1,5 milj. euroa kesäkuun raporttiin verrattuna palvelujen ostojen ja avustusten ennusteiden tarkentumisen vuoksi.
- Toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan 1,3 milj. euroa talousarviota parempana. Tuottojen ylitykseen vaikuttaa koronakustannuksiin arvioidut 0,4 milj. euron valtionavustukset sekä myyntituottojen 0,8 milj. euron ylitys. Myyntituottojen ennustetaan toteutuvan vuosisuunnitelmaa suurempina johtuen pääosin Oriveden yhteistoimintaosuudesta, vammaispalvelujen kotikuntakorvauksista ja hätmajoituksen valtion korvauksista.
- Toimintakulujen ylitysenennuste on 14,2 milj. euroa, mikä johtuu pääosin vammaispalveluiden sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen ostoista. Palvelujen ostoissa kuluvan vuoden lähtökohta on hankala, sillä vuosisuunnitelma on yhteensä 4,6 milj. euroa edellisen vuoden toteumaa pienempi. Lisäksi palveluihin on kohdistunut merkittäviä hinnankorotuksia, joihin ei ole varauduttu talousarviossa. Vammaispalveluissa suurimmat ylitykset aiheutuvat mm. palveluasuminen omaan kotiin –tuotteen hintojen merkittävistä korotuksista, palvelusetelien käytön lisääntymisestä ja kehitysvammaisten asumispalvelujen hintojen noususta. Päihde- ja mielenterveyspalvelujen ostojen ylitykset aiheutuvat pääosin tehostetun palveluasumisen ja huume kuntoutuksen kustannuksista. Yhteensä palvelujen ostojen ylitysenennuste on 11,2 milj. euroa. Tarvikekustannusten ennustetaan toteutuvan 0,9 milj. euroa vuosisuunnitelmaa suurempana johtuen huume kuntoutuksen lääkkeitä ja hoitotarvikkeista sekä vähävaraisille hankituista maskeista. Avustusten 1,5 milj. euron ylitys aiheutuu henkilökohtaisen avun työnantajamallin kustannuksista, toimeentulotuesta sekä ulkoisille palvelutuottajille korvattavista koronakustannuksista.



Ikäihmisten palveluryhmä

Ikäihmisten palveluryhmä	Tot. 2021 1-8	VS 2022 1-8	Tot. 2022 1-8	TP 2021	VS 2022	TP 2022 Enn.	TP Enn / VS 2022	Kauden ero
Toimintatulot	37 153	34 487	38 378	59 066	51 777	56 377	4 600	3 891
Toimintamenot	-145 536	-152 452	-154 792	-220 761	-227 956	-233 128	-5 172	-2 341
Toimintakate	-108 383	-117 965	-116 415	-161 695	-176 178	-176 751	-572	1 550

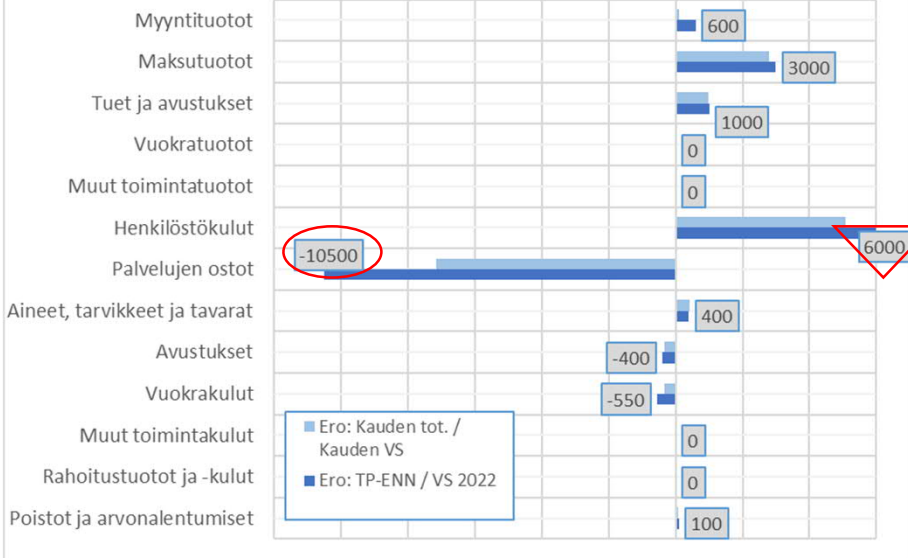
TP-Enn.
nettokasvu
15,1 M€ / 9,3 %

Merkittävät poikkeamat vuosisuunnitelmaan:

- Toimintakate on toteutunut 1,6 milj. euroa ajankohdan vuosisuunnitelmaa parempana, mikä aiheutuu pääosin maksutuottojen hyvästä kertymästä ja rekrytointiongelmien vuoksi alittuvista henkilöstökuluista. Vastaavasti palvelujen ostot ovat toteutuneet selvästi budjetoitua suurempina.
- Tilinpäätösennusteen toimintakate on 0,6 milj. euroa budjetoitua heikompi. Ennuste on parantunut 2,0 milj. euroa henkilöstökulujen ennusteen tarkentumisen vuoksi.
- Toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan 4,6 milj. euroa budjetoitua suurempina. Maksutuottojen ylitysennuste on 3,0 milj. euroa. Asiakasmaksulain (1.7.2021 alkaen) muutoksen maksutuottoja pienentävä vaikutus on ollut talousarviovalmistelussa arvioitua vähäisempi. Lisäksi palvelujen volyymin kasvu nostaa myös maksutuottojen kertymää. Tukien ja avustusten ennustetaan ylittävän vuosisuunnitelman 1,0 milj. euroa pääosin valtion koronakorvauksesta johtuen. Myyntituottojen 0,6 milj. euron ylitykseen vaikuttaa aiheutuneisiin kustannuksiin perustuva Oriveden yhteistoimintaosuus.
- Toimintakulujen ylitysennuste on 5,2 milj. euroa, mikä johtuu pääosin palvelujen ostoista. Kustannuksia nostavat merkittävästi mm. jatkuva asumispalvelupaikkojen tarpeen kasvu väestön ikääntyessä, koronapandemiasta johtuva hoitovelan purkautuminen ja kasvavat palvelujen kustannukset (Ukrainan sodan aiheuttama talouden inflaatio, henkilöstön kasvavat saatavuushaasteet, työmarkkinatilanne). Palvelujen ostojen suurimmat ylitykset aiheutuvat tehostetun palveluasumisen ja palveluasumisen ostoista, kotikuntalain kotikuntakorvauksista, lyhytaikaishoidon ja kotihoidon ostoista sekä työterveyshuollon kustannuksista. Henkilöstövajetta on jouduttu korvaamaan merkittävässä määrin työvoiman vuokrauksella. Yhteensä palvelujen ostojen ylitysennuste on 10,5 milj. euroa. Avustusten ennustetaan ylittävän 0,4 milj. euroa yksityisille palvelutuottajille maksettavien korona-avustusten vuoksi. Koneiden ja laitteiden vuokrien 0,6 milj. euron ylitykseen vaikuttaa lääkeautomaattien lisääntyminen ja autojen vuokrat. Vastaavasti henkilöstökulujen ennuste on 6,0 milj. euroa budjetoitua pienempi rekrytointivaikeuksista johtuen. Palveluryhmässä oli elokuussa 268 avointa vakituista vakanssia. Hakijoita vakansseihin on edelleen huonosti. Työvoimavajetta on korvattu palvelujen ostoilla. Henkilöstökulujen alittumisennuste on suhteellisen pieni verrattuna avoimien vakanssien määrään. Tätä selittävät budjetoimattomat palkat sekä budjetin tasapainottamiseksi tehdyt vuorolisäleikkaukset. Budjetoimattomia arvioituja henkilöstökuluja ovat Filippiiniläisten hoiva-avustajien palkat ja kotihoidon lähihoitajien määräaikainen palkankorotus. Lisäksi omaan toimintaan otetun Tammelan kotihoidon kustannukset ovat suuremmat kuin Kotitorin ostokotihoidossa. Aineet, tarvikkeet ja tavarat tiliryhmän ennustetaan alittuvan 0,4 milj. euroa, koska kaluston ostot toteutuvat suunniteltua pienempinä.

Toteuman ja ennusteen ero budjettiin*

-12000 -10000 -8000 -6000 -4000 -2000 0 2000 4000 6000



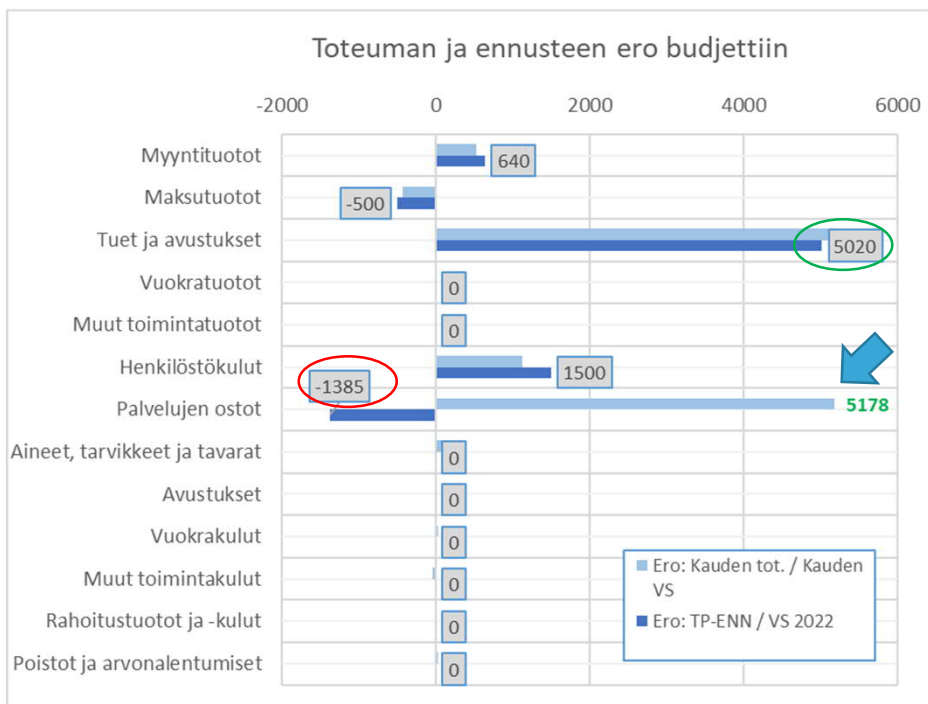
Sairaalapalvelujen palveluryhmä

Sairaalapalvelujen palveluryhmä	Tot. 2021 1-8	VS 2022 1-8	Tot. 2022 1-8	TP 2021	VS 2022	TP 2022 Enn.	TP Enn / VS 2022	Kauden ero
Toimintatulot	4 256	3 908	9 153	15 278	5 862	11 022	5 160	5 245
Toimintamenot	-249 000	-258 032	-251 613	-383 756	-393 052	-392 946	107	6 419
Toimintakate	-244 745	-254 124	-242 460	-368 478	-387 190	-381 923	5 266	11 664

TP-Enn.
nettokasvu
13,4 M€ / 3,6 %

Merkittävät poikkeamat vuosisuunnitelmaan:

- Tammi-elokuun toimintakate on toteutunut 11,7 milj. euroa ajankohdan vuosisuunnitelmaa parempana, mikä aiheutuu Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin (PSHP) kiireettömän hoidon suunniteltua pienemmästä toteumasta ja tuloihin jaksotetusta korona-avustuksesta. Koronatilanne ja hoitajien työtaistelu ovat vaikuttaneet laskutuksen ja suoritemäärien kehitykseen alkuvuonna.
- Palveluryhmän tilinpäätösennusteen toimintakate on 5,3 milj. euroa budjetoitua parempi. Ennuste on parantunut yhteensä 0,2 milj. euroa, kun sekä toimintatuottojen että toimintakulujen ennusteet ovat pienentyneet.
- Toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan 5,2 milj. euroa budjetoitua suurempana, mikä aiheutuu pääosin valtion 5,0 milj. euron korona-avustuksesta. Lisäksi myyntituottojen ennustetaan ylittävän 0,6 milj. euroa aiheutuneisiin kustannuksiin perustuvasta Oriveden yhteistoimintaosuudesta johtuen. Maksutuottojen ennuste on 0,5 milj. euroa budjetoitua pienempi, mikä johtuu oman toiminnan hoitovuorokausien sekä käyntien vähenemisestä.
- Toimintakulujen ennuste on 0,1 milj. euroa vuosisuunnitelmaa pienempi. Henkilöstökulujen ennustetaan toteutuvan 1,5 milj. euroa talousarviota pienempinä rekrytointihaasteista johtuen. Vastaavasti palvelujen ostojen ylitysennuste on 1,4 milj. euroa, mikä aiheutuu PSHP:n palvelutilauksesta, vuokratyövoiman ostoista oman tuotannon henkilöstövajeen kattamiseksi sekä puhtaanpito- ja pesupalvelujen ylityksestä. Alkuvuoden toteuman perusteella Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä (PSHP) hankittavan erikoissairanhoidon kokonaisuuden ennustetaan ylittävän talousarvion 1,0 milj. eurolla. PSHP:n laskutus koronasta aiheutuvista hoitovuorokausista on arviolta 9,9 milj. euroa. Lisäksi koronasta aiheutuvien avohoitokäyntien kustannukset ovat noin 3,2 milj. euroa. Arvioidut korona-avustukset (5,0 milj. euroa) kompensoivat aiheutuneet kustannukset vain osittain. Nettoennuste on kuitenkin selvästi budjetoitua parempi kiireettömän hoidon suunniteltua pienemmästä toteumasta johtuen.
- Ennuste ei sisällä mahdollista PSHP:n alijäämän kattamista. Jos hyvinvointialueelle siirryttäessä sairaanhoitopiirissä on kertynyttä alijäämää, niin kunnat joutuvat sen kattamaan ja kirjaamaan vuodelle 2022. Sairaanhoitopiiriin arvion mukaan katettavaa alijäämää voi jäädä noin 8 milj. euroa, josta Tampereen kaupungin osuus on yli 40 %. Sairaanhoitopiiri on ryhtynyt toimenpiteisiin alijäämän syntymisen estämiseksi.



Tuottavuusmittarit

	31.8.2021	31.8.2022	Muutos	Muutos%	TA 2022
Päämittarit					
Nettokustannukset, euroa/asukas	-2 356	-2 329	27	-1,1 %	-3 545
Käyttökustannukset, euroa/asukas	-2 665	-2 689	-23	0,9 %	-3 994
Työvoimakustannukset, euroa/asukas	-632	-660	-28	4,5 %	-993
Palveluhankinnat, euroa/asukas	-1 767	-1 761	6	-0,4 %	-2 609
Täydentävät mittarit					
Asiakaskokemus*	69	60	-9	-13,0 %	70
Selittävät mittarit					
Työntekijäkokemus,QWL (max 100)	57,1	58,3	1,1	2,0 %	60,0
Sairauspoissaolot, %	5,40	6,88	1,48 %-yks.		5,0
Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus, %	7,3 %	7,7 %	0,4 %-yks.		7,5 %
Tilatehokkuus, htm2/asukas	0,80	0,79	-0,01	-1,7 %	0,79

- Koronapandemia on vaikuttanut merkittävästi toimintatuottojen ja -kulojen muutokseen. Asukaskohtaiset nettokustannukset alenivat 1,1 % ja käyttökustannukset kasvoivat vain 0,9 % edellisvuoteen verrattuna. Nettokustannusten alenemiseen vaikutti merkittävästi korona-avustusten jaksotuskäytännön muutos. Vuoden 2022 toteumaan on jaksotettu korona-avustuksia noin 13 milj. euroa ja edellisvuonna avustuksia ei jaksotettu lainkaan elokuun toteumaan. Vastaavasti koronakustannuksia on toteutunut edellisvuotta vähemmän. PSHP:n palvelutilauksen kasvu on ollut maltillinen kiirettömän toiminnan suunniteltua pienemmästä toteumasta johtuen.
- Asiakaskokemus on edelleen hyvällä tasolla, vaikka tulokset ovat heikentyneet edellisvuoteen verrattuna.
- Sairauspoissaolot ovat kasvaneet selvästi edellisvuodesta; heikoin tilanne on ikäihmisten palveluissa.
- Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus on tuottavuusmittariston uusi mittari.

