

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN PALVELUALUE

Hyvinvointipalvelut organisoitiin 1.1.2020 alkaen kahdeksi palvelualueeksi: sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelualueeksi sekä sivistyspalvelujen palvelualueeksi. Sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelualueeseen kuuluivat vuonna 2020 seuraavat palvelukokoukset: ikäihmisten palvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut, vastaanottopalvelut, psykososiaalisen tuen palvelut, erikoissairaanhoidon palvelut sekä palvelualueen toimintojen kehittäminen, hallinto ja asiakasohjaus.

Tuottavuuden parantaminen ja tuloksellisuuspilotit

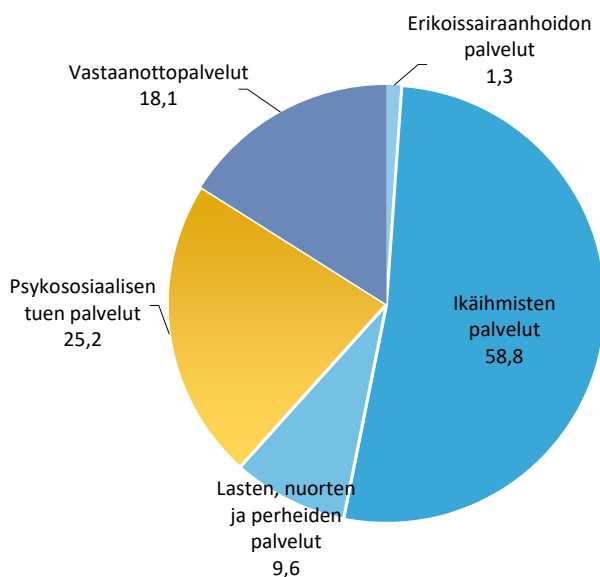
Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuloksellinen järjestäminen on toimintatapa, jolla tavoitellaan parempaa vastinetta rahoille vaikuttavina palveluina. Tärkeä osa tuloksellista järjestämistä on digitaalisten palveluiden määrän kasvu. Vuoden 2020 aikana sosiaali- ja terveyspalveluiden digitaalisten

palveluiden ja palvelutapojen määrä kasvoi merkittävästi, esimerkiksi terveysasemapaikatuissa yhteensä 129 % edellisvuoteen verrattuna. Lisäksi kotihoidossa kuvapuhelinpalveluiden määrä kasvoi edellisvuoteen verrattuna yli kolminkertaiseksi (309 %). Lisäksi kansallisen digitaalisen Omaolo-palvelun sisältöjä laajennettiin ja sen rooli osana koronapandemian neuvonta- ja ohjauspalveluita korostui. Tiedolla johtamista osana tuloksellisuuden edistämistä kehitettiin ja laadittiin sosiaali- ja terveyspalveluiden tietojohtamisen tiekartta. Suunnitellut yhteishankkeet Pirkanmaan muiden kuntien kanssa, kuten Pirkanmaan omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun keskus sekä alue-Pegasos, edistyivät. Yhteishankkeiden tavoitteina ovat synergiaedut ja valmistautuminen tulevaan sote-uudistukseen.

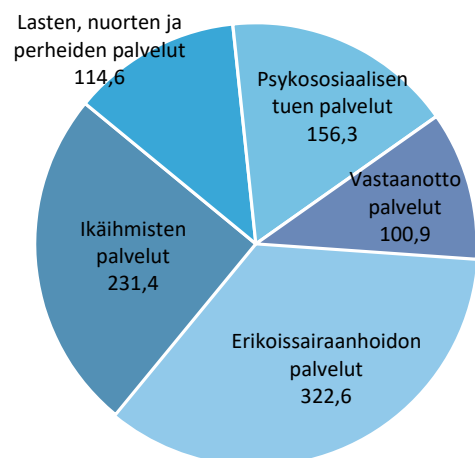
Sosiaali- ja terveyspalveluissa on käynnissä kuusi tuottavuus- ja tulok-

sellisuuspilottia (2019–2021). Pilottien tavoitteena on kartoittaa tuottavuuspotentiaalin ja tuloksellisuuden kehittämistapoja sekä kehittää ja testata tuottavuuden mittareita toiminnan johtamisessa ja seurannassa. Pilotointia tehdään kotihoidossa, lastensuojelun sijaishuollossa, asumispalveluiden asiakasohjauksessa, terveysasemapaikatuissa, vammaispalveluissa ja hyvinvointikeskus-toiminnassa. Vuoden 2020 aikana tuloksellisuuspiloteissa kehitettiin erityisesti lähijohtamisen työkaluja ja tiedolla johtamista Power BI -julkaisutyökalun käyttöönottojen myötä muun muassa terveysasematoiminnassa, vammaispalveluissa, lasten ja nuorten sosiaalipalveluissa ja kotihoidossa. Tuloksellisuuden kehittämistyö jatkuu edelleen vuoden 2021 aikana.

TOIMINTATULOT, 113,1 M€



TOIMINTAMENOT, 925,7 M€



SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

Sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelualueella on yksi lautakunta. Sosiaali- ja terveyslautakunta vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä, tuottamisesta ja kehittämisestä kaupunkistrategian ja talousarvion linjausten mukaisesti sekä alaisensa toiminnan valvonnasta ja ohjauksesta sekä asiakasmaksuista. Lautakunta vastaa Tampereen kaupungin tekemien yhteistoimintasopimusten perusteella myös Tampereen ja Oriveden kaupunkien sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen tehtävistä.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Tampereen väestönkasvu jatkui muutovoittoisena koronapandemiasta huolimatta. Syntyneiden määrä kääntyi hienoiseen nousuun, mutta syntyneitä oli ennakkotietojen mukaan vain alle 150 enemmän kuin kuolleita. Iäkkäämpien, yli 75-vuotiaiden, tamperelaisten määrä kasvoi noin 918 henkilöllä eli 4,5 % verrattuna vuoteen 2019.

Koronapandemia ja siihen liittyvä varautuminen, valmistautuminen, palvelujen uudelleen järjestely, koronapotilaiden hoito sekä kaupunkilaisten ja asiakkaiden ohjaus, neuvonta ja tiedottaminen olivat sosiaali- ja terveyspalvelujen painopisteenä lähes koko vuoden. Pandemian myötä digitaalisia palveluja kehitettiin voimakkaasti ja yhä useampi asiakas saa jatkossakin palveluja sähköisesti. Vuoden aikana toteutettiin koronapandemiaan liittyviä väliaikaisia henkilöstösiirtoja sekä palvelualueen

sisällä että palvelualueiden välillä. Vuoden aikana työnteon tavat muuttuivat ja läsnäolotyön lisäksi tehtiin aiempaa enemmän myös etä- ja hybridityötä.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa toteutettiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa yhdessä varhaiskasvatuksen, koulun sekä järjestöjen toimijoiden kanssa laajentamalla perhekeskustoimintaa kaikille viidelle Tampereen kaupungin palvelualueelle. Perhekeskustoimintaa on ohjattu monialaisten aluetiimien kautta, ja kunkin alueen erityispiirteet on otettu toteutuksessa huomioon. Myös hyvinvointikeskusten palvelukioskikonsepti valmistui vuoden aikana. Palvelukioskeissa tarjotaan alueen asukkaille matalan kynnyksen palveluja maksuttomasti, joustavasti ja ilman ajanrausta. Palveluja tuottavat Tampereen kaupungin ja kolmannen sektorin eri alojen ammattilaiset.

Palveluverkon kehittämisessä otettiin huomioon laajentuvat ja muuntuvat palvelutarpeet sekä tilojen käytön tehostaminen. Vuoden lopulla lasten, nuorten ja perheiden etelän alueen sosiaalipalvelut keskitettiin Hervannan Hermiaan, ja nuorisovastaanoton laajentuneet palvelut ja lastensuojelun virka-aikainen päivystys siirtyivät Tipotielle. Kehitysvammaisten päivätoiminnan yksikkö Wärjäämö siirtyi Pinninkadulta Klingendahliin. Sarvikselta tarjottiin väistötiloja laajenevien sisäilmaongelmien vuoksi.

Sosiaali- ja terveyspalvelut valmistuivat tulevaan sote-uudistukseen

kehittämällä palveluja valtakunnallisten linjausten mukaisesti. Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus (PirSOTE)- ja Kohti maakunnallista sotea Pirkanmaalla (KOMAS) -hankkeet ovat osa Marinin hallituksen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohtelmaa. Tamperella PirSOTE-hankkeessa kehitetään palveluja, johtamista ja tukitoimintoja valtakunnallisten tavoitteiden ohjaamana. KOMAS-hankkeessa kehitetään palvelujen uudistamista mahdollistavia digitaalisia työvälineitä ja järjestelmiä.

Hankintojen strategisen suunnittelun ja johtamisen perustaa vahvistettiin tekemällä sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluhankintojen arviointi sekä kehittämällä hankintojen ja sopimuksenaikaisen toiminnan raportointia. Tulosperusteisen hankinnan lisäämiseksi otettiin käyttöön tulosperusteisen hankinnan työkalu.

Mielenterveyden peruspalvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseksi vuoden 2021 alussa osa Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalveluista yhdistyy Tampereen yliopistollisen sairaalan psykiatrian kanssa. Vuoden alussa aloittaa toimintansa myös uusi sairaalapalvelujen palveluryhmä, joka kokoaa yhden johdon alle kaupungin oman vuodeosastohoidon ja kuntoutuksen sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä hankittavat erikoissairaanhoito-ostopalvelut. Tämä mahdollistaa entistä sujuvampia hoitoketjut erityisesti erikoissairaanhoito-jatkohoidon ja -kuntoutuksen näkökulmasta.

Lautakunnalle asetettujen toiminnan tavoitteiden toteuma

Sosiaali- ja terveyslautakunnalle asetettiin vuoden 2020 talousarviossa kahdeksan sitovaa toiminnan tavoitetta. Vuoden lopun tilanteessa tavoitteista kuusi toteutui, yksi toteutui osittain ja yksi jäi toteutumatta. Keskeinen poikkeama tavoitteiden toteumissa liittyy pitkäaikaisasunnotomien määrän vähentymiseen. Tavoitteiden eteneminen on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa.

Nro	Toiminnan tavoite 2020	Tavoitteen toteuma (tammi-joulukuu 2020)	
6	Ikäihmisistä noin 92 % asuu kotona, vähintään 6,0 % tehostetussa palveluasumisessa ja enintään 2,0 % pitkäaikaisessa laitoshoidossa	Ikäihmisistä 91,3 % asuu kotona, 7,4 % tehostetussa palveluasumisessa ja 1,3 % pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Kotona asuvien määrä jää hieman alle 92 %:n tavoitteen, koska tehostetun palveluasumisen tarve on edelleen kasvanut. Tavoite toteutui osittain.	+/-
7	Kotihoidon asiakkaiden sairaalavuorokausien määrä on vähentynyt edelliseen vuoteen verrattuna	Kotihoidon asiakkaiden kaikki sairaalavuorokaudet vähentyivät yhteensä 2,3 % (- 1 870 vrk.) vuoden 2019 tammi-joulukuuhun verrattuna. Suunnittelemattomat sairaalavuorokaudet vähentyivät 1,4 % (- 860 vrk.). Erityisesti vähentyivät erikoissairaanhoidon suunnittelemattomat sairaalavuorokaudet, missä vähennystä edelliseen vuoteen verrattuna oli 13,5 % (-4 260 vrk.). Tavoite toteutui.	+
8	Lastensuojelun asiakkaiden osuus väestöstä (0-17-vuotiaat) on enintään 5,7 %	Lastensuojelun asiakkaiden osuus väestöstä (0-17-vuotiaat) on 5,5 % (n=2186). Tavoite toteutui.	+
9	Pitkäaikaisasunnottomien määrä on vähentynyt edelliseen vuoteen verrattuna	Pitkäaikaisasunnottomien laskentatapa on tarkentunut vuoteen 2019 verrattuna. Tästä johtuen vuosien 2019 ja 2020 luvut eivät ole keskenään vertailukelpoisia. Vuonna 2020 pitkäaikaisasunnottomia oli 76 henkilöä. Vuonna 2019 pitkäaikaisasunnottomia oli 29 henkilöä. Tavoite ei toteutunut.	-
10	Tyytyväisyys palveluihin ja on parantunut valituissa kohteissa (terveysasemat, suun terveydenhuolto)	Asiakastyytyväisyys parani sekä suun terveydenhuollon että terveysasematoiminnan palveluissa. Suun terveydenhuollossa tulos nousi 64 pisteestä 70 pisteeseen ja terveysasematoiminnassa 59 pisteestä 63 pisteeseen. Tulokset eivät ole vuosien 2019 ja 2020 välillä täysin vertailukelpoiset, sillä palautelaitteet olivat poissa käytöstä noin puoli vuotta maaliskuun puolivälistä lähtien koronapandemiasta johtuen. Tavoite toteutui.	+
13	Uusia digitaalisia asiointimahdollisuuksia on otettu käyttöön	Digitaalisten palvelujen käyttöönotto ja kehittäminen laajentui edelleen. Lapsille ja nuorille käynnistettiin suuhygienistien videovastaanotot. Omaolon sähköinen koronaoirearvio otettiin käyttöön. Kuntalaisille avattiin Omaoloon mahdollisuus tehdä sähköinen ajanvaraus koronatestiin ja asioida 1-14-vuotiaan lapsen puolesta koronatestiajan varaamiseksi. Kuntalaisille avattiin sähköinen ajanvarausmahdollisuus muutamiiin sosiaalihuollon yksiköihin. Lasten, nuorten ja perheiden etäasiointi-, etävastaanotto- ja chat-palveluja lisättiin. Kehitysvammaisten päiväaikaisessa toiminnassa tarjottiin etäosallistumista. Tutetussa asumisessa lisättiin etäkäyntejä. Tulkkeskuksessa ja sovittelutoimistossa lisättiin etätulkkauksia ja -sovitteluja. Sosiaalisessa kuntoutuksessa, osallisuutta vahvistavassa kuntouttavassa työtoiminnassa ja päihdepalveluiden avohoidossa otettiin etäpalvelut käyttöön. Tavoite toteutui.	+
43	Työvoimakustannukset ovat vuosisuunnitelman mukaiset	Sosiaali- ja terveyspalvelujen työvoimakustannusten toteuma 1,2 milj. euroa (0,5 %) vuosisuunnitelmaa pienempi. Henkilöstökulut toteutuivat 1,5 milj. euroa vuosisuunnitelmaa pienempänä vastaanottopalvelujen ja ikäihmisten palvelujen rekrytointihaasteista johtuen. Työvoimavajetta on korvattu työvoiman vuokrauksella. Tavoite toteutui.	+
48	Tuottavuuspiloteissa on kehitetty prosesseja tuottavuuden parantamiseksi sekä luotu tuottavuuden mittarit johtamisen ja seurannan tueksi	Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottavuus- ja tuloksellisuuspiloteissa on määritelty tuottavuutta kuvaavia mittareita ja seurantatietoja lähi- ja strategisen johtamisen seurannan tueksi. Kaikkien kuuden pilotin tuottavuusseurannan mittaritiedot on määritelty ja niiden julkaisu on valmis tai aloitettu lähijohtamisen Power BI -julkaisutyökalussa. Piloteissa on myös kehitetty prosesseja mm. sisäisiä toimintatapoja läpikäymällä ja ottamalla käyttöön hankintaprosessia tehostavia työkaluja (AVPH). Lisäksi piloteissa on toteutettu data-analysejä. Tavoite toteutui.	+

Lautakunnan talous

Sosiaali- ja terveyslautakunnan toimintakate toteutui 2,8 milj. euroa talousarviota heikompana. Kaupunginvaltuusto hyväksyi 19.10.2020 lisätalousarvion, joka heikensi lautakunnan toimintakattetta 17,9 milj. euroa. Tilinpäätöksessä nettomenojen kasvu on 47,5 milj. euroa eli 6,2 % edellisvuoteen verrattuna. Nettomenojen kasvuun vaikutti palvelutarpeen kasvu erityisesti ikäihmisten palveluissa ja lastensuojelussa sekä koronaviruspandemian vuoksi lisääntyneet laboratorio- ja suojavarustekustannukset. Vastaavasti erikoissairaanhoidon menojen kasvu oli erittäin maltillista, mikä johtui poikkeustilanteen vuoksi supistetuista ei-kiireellisistä palveluista.

Toimintatuotot toteutuivat 5,3 milj. euroa budjetoitua suurempina, mikä johtui pääosin myynti- ja maksutuottojen kertymästä. Myyntituottojen talousarviota suurempi toteuma johtui valtion maksamista kustannuskorvauksista pakolaisten ja veteraanien palveluihin sekä aiheutuneisiin kustannuksiin perustuvasta Oriveden yhteistoimintaosuudesta. Maksutuottojen suurimmat ylitykset olivat ikäihmisten

palveluissa ja suun terveydenhuollossa. Lisäksi tuet ja avustukset sekä muut toimintatuotot toteutuivat budjetoitua suurempina.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 8,1 milj. eurolla, mikä johtui suurelta osin palvelujen ostoista sekä lääke- ja hoitotarvikekustannuksista. Henkilöstökulut toteutuivat budjetoitua pienempinä rekrytointihaasteiden vuoksi vastaanottopalveluissa ja ikäihmisten palveluissa. Henkilöstövajetta jouduttiin korvaamaan palvelujen ostoilla. Palvelujen ostot ylittyivät asiakasmäärän, palvelujen kysynnän ja palvelutarpeen kasvusta johtuen. Koronatestaus lisäsi merkittävästi laboratoriopalvelujen ostoja. Suurimmat ylitykset muutettuun talousarvioon verrattuna aiheutuivat koronatestauksen kustannuksista, ikäihmisten asumispalvelujen kasvusta, lastensuojelun palvelutarpeen kasvusta ja PSHP:n erikoissairaanhoidon palvelutilauksesta. Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmän kulut toteutuivat talousarviota suurempina koronasta aiheutuvien suojamateriaalien ostoista sekä C-hepatiittipotilaiden hoidosta johtuen. Avustukset ylittyivät koronaviruspandemian vuoksi ulkoisille sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajille mak-

settavista suojavarustekustannusten korvauksista johtuen. Vuokratulujen ylitys johtui pääosin Tullintorin suun terveydenhuollon tiloista sekä apuvälineyksikön ja pandemiavastaanoton vuokrasta. Muiden toimintakulujen ylitys johtui asiakasmaksuista kirjattavista luottotappioista ja ulosottokuluista.

Koronaviruspandemian aiheuttamia välittömiä kustannuksia toteutui yhteensä 12,4 milj. euroa. Näitä ovat muun muassa testaus- ja suojavarustekustannukset sekä ulkoisille palvelutuottajille myönnettyt korona-avustukset. Valtion maksamat koronakustannusten korvaukset sisältyivät vuonna 2020 peruspalvelujen valtionosuuteen. Lisäksi poikkeustilanne on pienentänyt välillisesti toimintatuottoja arviolta 1,0 milj. euroa ja toimintakuluja noin 17,6 milj. euroa. Välilliset vaikutukset aiheutuvat supistuneesta toiminnasta erityisesti erikoissairaanhoidossa ja psykosiaalisen tuen palveluissa.

Investoinnit toteutuivat 0,6 milj. euroa talousarviota pienempinä, mikä johtui hankkeiden viivästyisestä ja joidenkin hankkeiden toteutumisesta suunniteltua pienempinä. Suurin säästö syntyi opiskeluterveydenhuollon tilojen valmistumisen viivästyminen takia.

SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero
Toimintatuotot			
Myyntituotot	54 784	51 892	2 892
Maksutuotot	51 828	50 487	1 341
Tuet ja avustukset	4 460	3 882	577
Vuokratuotot	134	135	-1
Muut toimintatuotot	1 880	1 381	499
Toimintatuotot yhteensä	113 085	107 778	5 307
Toimintakulut			
Henkilöstökulut			
Palkat ja palkkiot	-175 064	-176 921	1 857
Henkilösivukulut			
Eläkekulut	-41 771	-41 248	-524
Muut henkilösivukulut	-6 109	-6 272	162
Palvelujen ostot	-600 549	-594 724	-5 824
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-25 243	-22 964	-2 278
Avustukset	-43 987	-43 366	-621
Vuokrakulut	-32 176	-31 530	-646
Muut toimintakulut	-850	-594	-256
Toimintakulut yhteensä	-925 749	-917 619	-8 130
Toimintakate	-812 665	-809 841	-2 824
Rahoitustuotot ja -kulut	108	0	108
Vuosikate	-812 556	-809 841	-2 715
Poistot ja arvonalentumiset	-1 284	-1 607	323
Tilikauden tulos	-813 841	-811 448	-2 393

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-1 436	-1 990	554	-1 990		
Pysyvien vastaavien luovutustulot	9	0	9	0		

SITOVAT ERÄT

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Sosiaali- ja terveyslautakunta (pl. erikseen sitovat erät)	-812 255	-809 236	-3 019	-791 336	-17 900	
Smart Tampere	-53	-80	27	-80		
Tampere Junior	-357	-525	168	-525		

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Sosiaali- ja terveyslautakunta, nettoinvestoinnit	-1 436	-1 990	554	-1 990	0	0

Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten palvelut sisältävät ennaltaehkäisevät palvelut (lähitorit, palvelukeskukset ja palveluliikenne sekä Kotitori), kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuden sekä asumis- ja palvelu- (tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen ja vanhainkoti). Kotona asumista tukevia palveluja ovat kotihoito tukipalveluineen, omaishoidon tuki yli 18-vuotiaille, päiväkeskustoiminta ja perhehoito. Asumis- ja palvelu- (tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen ja vanhainkoti). Kotona asumista tukevia palveluja ovat kotihoito tukipalveluineen, omaishoidon tuki yli 18-vuotiaille, päiväkeskustoiminta ja perhehoito. Asumis- ja palvelu-

Ikäihmisten palveluryhmän palveluilla pyritään tukemaan monipuolisesti ikääntyvien elämää asuin- ja ympäristönsä. Ennaltaehkäisevän työn sekä kotona asumista tukevilla palveluilla tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja elämänhallintaa siten, että hän voi asua turvallisesti kotonaan. Ympäri- vuorokautisen hoidon palvelut on tarkoitettu ikäihmisille, jotka eivät voi alentuneen toimintakykynsä takia asua omassa kodissaan kotihoidon tai muiden kotona asumista tukevien palvelujen turvin.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Ikäihmisten määrä kasvaa ja sen myötä kotiin tai kodinomaisiin oloihin annettavien palvelujen tarve. Tähän vastattiin jatkamalla palvelurakennemuutosta, kehittämällä kotihoidon sisällöllistä ja kuntoutuksellista osaamista sekä lisäämällä digitalisaation ja hyvinvointiteknologian tuomia mahdollisuuksia palveluiden järjestämisessä KotiDigi-hankkeen avulla sekä asumis- ja palveluissa. Keskeisenä teknologiana on kuvanpuhelinpalvelu sekä lääkeautomaattipalvelu. Kuvanpuhelinpalvelu on koottu kuvanpuhelin- ja lääkeautomaattipalveluista. Lääkeautomaattien asiakasmäärää on lähdetty myös lisäämään. Päiväkeskuk-

issa ollaan ottamassa käyttöön paikallishallinnan optimointityökalua, jonka avulla pystyttäisiin nostamaan keskustan käyttöastetta ja pienentämään kuljetuskustannuksia.

Vuonna 2020 on jatkettu panostamista sairaalahoidon tarpeen pienentämiseen vähentämällä kotihoidon ja asumis- ja palveluiden asiakkaiden tarpeettomia sairaalajaksoja ja Acutakäyntejä. Hoitoketjujen sujuvuutta on parannettu ja vahvistettu vuoden 2020 aikana. Sairaala- ja jonottavien määrä on vähentynyt, ympärivuorokautisen hoidon jonotusajat ovat lyhentyneet ja Rauhaniemen sairaalan hoitajaksojen keskimääräiset pituudet ovat lyhentyneet 8,5 vuorokaudella. Kotihoidon asiakkaiden sairaalavuorokaudet ja erityisesti erikoissairaanhoidon hoitovuorokaudet, ovat vähentyneet vuoteen 2019 verrattuna.

Tiedolla johtamista ja toimintamittareiden jatkuvaa kehittämistä on edistetty. Kotihoidon keskeisten alueen tuloksellisuus- ja mittareita on määritelty tulevia Power BI-mittareita ja niitä ollaan luomassa käytettäväksi.

Palvelurakenteen kehittämisen ohella Ikäihmisten palveluryhmä toteutti kaupunginvaltuuston hyväksymää säästötoimenpideohjelmaa kustannustehokkuuden parantamiseksi. Keskeistä on varmistaa, että asiakas- ja rajapinnassa työskentelevien työajasta valtaosa käytetään asiakastyöhön ja työajan suunnittelu on asiakaslähtöistä.

Kotihoidon toiminnassa jatkettiin hoitajatiimimallin vahvistamista, jonka arvioidaan parantavan asiakastytytyväisyyttä sekä lisäävän kustannustehokkuutta. CGA eli moniammatillisen geriatrisen arvioinnin työtapaa on jatkettu Tampereella ja Orivedellä.

Koronasta johtuvan poikkeusolon vuoksi lähitorit ja palvelukeskukset jouduttiin sulkemaan kevään ja kesän

ajaksi. Syksyllä lähitorit ja palvelukeskukset avattiin, mutta asiakasmäärä on edelleen jouduttu rajaamaan. Palvelukeskustoimintaa on aloitettu kehittää ja tavoitteena on saada palvelukeskukset yhtenäistettyä toimintoiltaan lähitoritoiminnaksi. Työtä jatketaan vuonna 2021.

Palvelukokonaisuuden talous

Ikäihmisten palvelujen toimintakate toteutui 0,4 milj. euroa talousarviota parempana. Kaupunginvaltuuston talousarvionmuutoksessa palveluryhmälle kohdistettiin 3,1 milj. euron lisäys.

Toimintatuotot toteutuivat 2,3 milj. euroa budjetoitua suurempina myynti- ja maksutuottojen toteumasta johtuen. Myyntituottojen ylitykseen vaikutti veteraanien kotona asumisen kustannuksiin saadut valtionkorvaukset, kotikuntalain mukaan muilta kunnilta laskutetut kotikuntakorvaukset sekä aiheutuneisiin kustannuksiin perustuva Oriveden yhteistoimintaosuus. Maksutuotot toteutuivat suunniteltua suurempina palvelutarpeen kasvusta johtuen.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 2,0 milj. eurolla. Suurimmat ylitykset olivat palvelujen ostoissa sekä lääkkeissä ja hoitotarvikkeissa. Palvelujen ostojen ylitys aiheutui lääkäripalvelujen tarpeen kasvusta tehostetun palveluasumisen paikkojen lisääntyessä, kotikuntalain kotikuntakorvauksista ja veteraanien kotona tukevista palveluista. Hoitotarvikkeiden ylitykseen vaikutti koronaviruspandemiasta aiheutuvat suojavarustekustannukset sekä muiden lääke- ja hoitotarvikkeiden kasvu.

Investoinnit alittivat talousarvion 0,1 milj. eurolla, koska Kotidigi-projektiin liittyvä investointi jäi toteutumatta ja kuntoutus- ja kuntosalilaitteiden hankinta toteutui suunniteltua pienempänä.

IKÄIHMISTEN PALVELUT

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	58 838	56 511	2 326	49 097	4 600	2 814
Toimintakulut	-231 422	-229 451	-1 971	-218 542	-7 727	-3 182
Toimintakate	-172 584	-172 939	356	-169 445	-3 127	-367
Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-208	-281	73	-281		

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palveluihin sisältyvät äitiys- ja lastenneuvolapalvelut hyvinvointineuvolan toimintamallilla järjestettyinä, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, sosiaalihuoltolain mukaiset perhepalvelut, perheneuvola, ehkäisyneuvolapalvelut, lasten ja nuorten poliklinikka, puheterapiapalvelut, alle 21-vuotiaiden omaishoidon tuki, nuorisovastaanoton mielenterveys- ja päihde- sekä seksuaaliterveyspalvelut, sosiaali- ja kriisipäivystys ja lastensuojelun palvelut sisältäen avo- ja sijaishuollon sekä jälkihuollon palvelut.

Palvelujen tavoitteena on edistää ja ylläpitää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, tarjota tukea, tutkimuksia tai arviointia sekä hoitoa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ongelmien tai sairauden ilmetessä sekä tarvittaessa turvata lapsen tilanne viranomaiskeinoin. Asiakaslähtöisyys, monialaisuus, yhdenvertaisuus ja oikea-aikaisuus ovat läpileikkaavia periaatteita kokonaisuuden eri palveluissa.

Lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavat kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi useat yksityiset lastensuojelun sijaishuollon palveluntuottajat, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) (31.12.20 asti), omaishoidon tuen asiakkaiden lyhytaikashoidon palveluntuottajat sekä tuetun ja tukiasumisen palveluntuottajat. Lapsiperheiden tilapäisessä kotipalvelussa sekä perheneuvolan neuvonta- ja terapiapalveluissa on käytössä palvelusetelit. Lisäksi lastensuojelun avohuollon asiakkaille hankitaan tarpeiden mukaisesti muun muassa tehostettua perhetyötä yksityisiltä palveluntuottajilta oman palvelutuotannon lisäksi. Palveluja järjestetään myös yhteistyössä useiden järjestöjen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Palveluryhmän vuoden 2020 keskeisiä kehittämisen painopisteitä olivat palvelujen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden

varmistaminen sekä lasten ja nuorten hyvinvointierojen kaventaminen. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toiminnan kehittämistä viitoitti myös valtakunnallinen ja maakunnallinen tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskustoiminta. Palveluryhmä vastaa PirSote-hankkeen työpaketin Perhekeskus osaksi sote-keskuspalvelua neljän hankkeeseen rekrytoitiin palveluryhmän työntekijöitä kehittämään monialaista palvelutarpeen arviointia ja vanhemmuuden tukea Perhekeskus-kehittämisen viitekehyksessä.

Perhekeskustoimintamallin toteuttamista ja kehittämistä tehtiin yhdessä muiden lasten ja perheiden kanssa toimivien tahojen kanssa. Kehittämistyö nivoutuu yhteen Tampereen kaupungin palvelumallityöhön, jonka osana lähitoripalveluja kehitetään kaikenikäisille. Toimintaa kehitettiin alueiden erilaisen tarpeen huomioiden. Palveluryhmä on tiiviisti mukana myös Tampere Junior-kehitysohjelman toteuttamisessa.

Koronaviruspandemian torjuminen ja toiminnan muokkaaminen poikkeusolosuhteisiin on ollut merkittävässä roolissa palveluryhmän toiminnassa. Neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa avattiin koronapuhelin, jonka kautta asiakkaat saavat neuvontaa ja mahdollisuuden varata ajan koronanäytteenottoon. Lapsiperheiden peruspalvelut on pidetty normaalisti toiminnassa ja esimerkiksi neuvolakäyntejä on ollut vain hieman aiempia vuosia vähemmän (muutos -2%). Perinteisten kasvokkain tapahtuvien vastaanottokäyntien rinnalle on löydetty myös uusia toimintatapoja. Muun muassa perhevalmenuksia järjestetään nyt myös etänä.

Väestön ja erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määrän kasvuun vastaamiseksi äitiys- ja lastenneuvola- sekä kouluterveydenhuoltotyöhön lisättiin yhteensä neljä terveydenhoitajaa ja kaksi lääkäriä. Voimaperheet-toimintaa tarjottiin suunnitellulla, näyttöön perustuvalla laajuudella. Palveluryhmässä valmistauduttiin uuden korkea-

kouluopiskelijoiden terveydenhuollossa annetun lain toimeenpanoon. Lain myötä (1.1.2021 alkaen) korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut siirtyvät Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle (YTHS). Siirto vähentää Tampereen kaupungin opiskeluterveydenhuollon hoitovastuulla olevien määrää, joten huolimatta asiakastarpeiden kasvusta tulevan muutoksen vuoksi opiskeluterveydenhuoltoon lisättiin ainoastaan määräaikaaisesti yksi terveydenhoitaja. Palvelussa erityisesti mielenterveysyihin perustuvien käyntien määrä lisääntyi.

Nuorten mielenterveyspalvelujen ruuhkautumiseen vastattiin perustamalla toukokuun alusta matalan kynnyksen hoidollinen yksikkö Nuorisovastaanotto. Yksikkö muodostui ensivaiheessa nuorisopsykiatrian poliklinikasta ja nuorten päihdehuollon yksikkö Nuposta. Vuoden aikana yksikön tiimirakenne uudistettiin ja valmisteltiin vuoden 2021 alusta tapahtuvaa nuorisoneuvolan sekä vastaanotto toiminnan opiskeluterveydenhuollossa ja nuorisoneuvolassa työskentelevien psykologien siirtymistä osaksi nuorisovastaanottoa. Hoitojonoihin vastaamiseksi yksikköön lisättiin yksi psykologi ja kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa. Palvelujen keskittäminen Nuorisovastaanottoon vähentää päällekkäistä työtä erityisesti arviointien osalta vapauttaen resursseja hoidon toteuttamiseen.

Vuonna 2019 aloitettua sosiaalityön kehittämisprojektia jatkettiin kevääseen 2020 asti. Projektin tavoitteena oli luoda edellytyksiä rekrytoinneissa onnistumiselle sekä edistää työntekijöiden sitoutumista. Projektin kehittämiskohteita olivat myös työhyvinvointi, työturvallisuus, johtamisen ja osaamisen kehittäminen. Projektin kehittämis-kohteiden toteutumista jatkettiin sosiaalityön kehittämisryhmässä.

Lastensuojelun 0–17-vuotiaiden asiakkaiden osuus väestöstä on edelleen jatkanut laskua. Sen sijaan lastensuojeluilmoitusten määrä sekä sijaishuollossa olleiden lasten osuus lisääntyivät

vuonna 2020. Vuonna 2020 lastensuojelun asiakkaiden osuus 0–17-vuotiaasta väestöstä oli 5,5 prosenttia ja sijaishuollossa olleiden osuus 1,9 prosenttia. Sijaishuollon lisääntynyt tarve näkyy myös ostopalvelujen käytön kasvuna. Palveluryhmä on ollut mukana kaupungin tulokellisuus- ja tuottavuuspiloteissa tavoitteena sijaishuollon ostopalvelujen käytön vähentäminen. Projektissa kehitetään lisäksi muun muassa työkaluja tiedolla johtamisen tehostamiseksi. Vaikuttavuuden arviointiin soveltuvaa työkalua pilotoitiin myös kaupungin omassa perhetukikeskuksessa.

Lastensuojelulain mukainen jälkihuollon ikäraja nousi vuoden 2020 alussa 21 vuodesta 25 vuoteen. Muutoksen myötä asiakasmäärä kasvaa seuraavien neljän vuoden ajan. Lastensuojelun jälkihuollon palvelun järjestämisestä tehtiin selvitystyö, jonka perusteella vahvistettiin kaupungin omaa palvelua lisäämällä yksi sosiaalityöntekijä ja kaksi ohjaajaa. Sosiaalipäivystyksen seutukunnan laajuiseen työhön lisätiin kaksi uutta sosiaalityöntekijää vastaamaan erityisesti virka-ajan ulkopuoliseen, hätäkeskuksen kautta tulevien ilmoitusten kasvuun. Kriisityö siirtyi akuuttipsykiatrian poliklinikalta osaksi sosiaalipäivystyksen toimintaa 1.11.2020 alkaen. Sosiaalipäivystyksen ja kriisityön yhdistämiseen on valmistauduttu täydennuskouluttamalla henkilöstöä ja suunnittelemalla akuutin kriisityön järjestämistä asiakkaille. Muutoksen myötä sosiaalipäivystyksen

nimi muuttui 1.1.2021 alkaen sosiaali- ja kriisipäivystykseksi.

Opiskeluterveydenhuolto muutto Tullinkulman uusiin tiloihin siirtyi vuoden 2021 alkuun. Muotialan ja Hallilan neuvolat sekä ja Sarviksen neuvolasta Koivistonkylän alueen neuvolapalvelut siirtyivät uuden Mustametsän neuvolan tiloihin. Erityisesti sisäilmaongelmiin liittyen käytössä on myös useita väistötiloja. Eteläisen alueen lastensuojelun avohuolto, tehostettu perhetyö ja sosiaalihuoltolain mukainen lapsiperheiden sosiaalityö sekä perhetyö muuttivat uusiin tiloihin Hermiaan. Lapsiperheiden aikuissosiaalityön ja lastensuojelun päivystyksen yksikkö muuttivat Tipotielle.

Palvelukokonaisuuden talous

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimintakate toteutui 1,6 milj. euroa talousarviota heikompana. Kaupunginvaltuuston talousarviomuutoksessa palveluryhmälle kohdistettiin 11,7 milj. euron lisäys.

Toimintatuotot toteutuivat kokonaisuutena talousarvion mukaisesti. Lastensuojelun laitoshoidon myyntituotot toteutuivat arvioitua pienempinä ja vastaavasti muut toimintatuotot ylittivät lastensuojelun perintätuloista johtuen.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 1,6 milj. eurolla, mikä johtui pääosin palvelujen ostoista. Lastensuojelun sijaishuollon ostoihin kohdistettiin vuoden aikana merkittävä lisätalousarvio. Suu-

rimmat ylitykset muutettuun talousarvioon verrattuna olivat työterveyspalveluissa, lastensuojelun avohuollon ostoissa, laboratoriopalveluissa sekä tulkki-kustannuksissa. Palvelujen ostot kasvoivat yhteensä 8,7 milj. eurolla eli 19 % edellisvuoteen verrattuna, mikä johtui pääosin lastensuojelun sijaishuollon ostopalvelujen palvelutarpeen kasvusta. Sijaishuollon ostopalvelujen menojen kasvuja selittää myös kalliimman laitoshoidon osuuden kasvu suhteessa edullisempaan perhehoitoon. Kehitykseen vaikuttaa lasten ja nuorten vaikeutuneet tilanteet erityisesti mielen- ja päihdeongelmien kasvusta johtuen. Hoitovuorokaudet lisääntyivät erityisesti lyhyt- ja pitkäaikaisessa osastohoidossa. Vuorokausien kasvua selittää asiakkaiden määrän ja jaksojen pituuden kasvut. Palvelutarpeen kasvun lisäksi kustannuksiin vaikutti osaltaan maakunnallisen sijaishuollon palvelujen kilpailutuksen hinnannousut. Lisäksi lastensuojelun sijaishuollon jälkihuollon avustukset ja kouluterveydenhuollon tarvikkeiden kustannukset toteutuivat hieman suunniteltua suurempina.

Investoinnit toteutuivat 0,2 milj. euroa talousarviota pienempinä. Opiskeluterveydenhuollon, neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon ensikertaisen kalustamisen investoinnit toteutuivat suunniteltua pienempinä tilojen valmistumisen viivästymisen takia.

LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUT

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	9 630	9 607	22	8 166	400	1 042
Toimintakulut	-114 611	-113 034	-1 577	-97 781	-12 136	-3 117
Toimintakate	-104 981	-103 426	-1 555	-89 615	-11 736	-2 075
Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-335	-554	219	-554		

Vastaanottopalvelut

Vastaanottopalvelut sisältävät kansanterveys- ja terveydenhuoltolain mukaisesti väestön terveydentilan seuranta, sairauksien diagnostiikkaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia sekä suun terveydenhuollon, avokuntoutuksen ja avosairaanhoidon palvelut. Palveluihin kuuluu perusterveydenhuollon alueellisen vastaanotto toiminnan ja suun terveydenhuollon lisäksi perusterveydenhuollon erityisvastaanottojen palveluja. Palvelujen tavoitteena on edistää terveyttä ja ennaltaehkäistä sairauksien syntymistä, tunnistaa sairastumisriskissä olevat henkilöt mahdollisimman varhain ja vastata osaltaan sairastuneiden hyvästä hoidosta ja kuntoutuksesta.

Kaupungin oman organisaation lisäksi terveysasematoimintaa ja suun terveydenhuollon palveluja tuottavat yksityiset palveluntuottajat. Kolmen terveysaseman palvelut ja noin puolet aikuisten hammashoitopalveluista hankitaan ostopalveluna. Myös lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja tuotetaan sekä oman organisaation että useiden eri palveluntuottajien toimesta.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Vastaanottopalvelut on kehittänyt toimintaansa vastaamaan valtakunnallisia ja maakunnallisia tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskustoiminnan suuntaviivoja. Palveluryhmä on osallistunut tiiviisti Pirkanmaan sote-keskusohjelman valmisteluun. Palveluryhmä on keskeisessä roolissa perusterveydenhuollon avovastaanoton ja kuntoutuksen uudistamisen sekä suun terveydenhuollon saatavuuden ja vaikuttavuuden parantamisen työpaketeissa. Vastaanottopalveluista rekrytoitiin hanketyöntekijöitä työpaketteihin syksyn aikana.

Vastaanottopalvelut on ollut vahvasti mukana koronapandemian torjunnassa. Palveluryhmä käynnisti pandemiavastaanoton toiminnan nopeasti maaliskuussa, avasi koronapisteen Hervannassa ja mukautti toimintaansa niin, että asiakkaat pystyivät

asioimaan turvallisesti eri palveluryhmän palveluissa. Vastaanottopalvelut on tehnyt yhteistyötä Omaolo-projektin kanssa koronaoirearvion ja sen käsittelyprosessin sujuvoittamiseksi. Suun terveydenhuollon palvelut jouduttiin keväällä ajamaan kiirepalvelua lukuun ottamatta hetkellisesti alas, mikä on aiheuttanut hoidon viivästymistä, hoitovajetta kiireettömässä hoidossa ja asiakasmaksutulojen vähenemistä. Toiminta käynnistettiin uudelleen kesän loppupuolella.

Vastaanottopalveluissa on panostettu yhteydensaannin parantamiseen ja hoidon jatkuvuuden vahvistamiseen. Hatanpään, Hervannan ja Tammelakeskuksen terveysasemat siirtyivät suunnitellusti uuteen toimintamalliin, jossa korostuu moniammatillinen yhteistyö. Syksyn aikana palveluryhmä laati suunnitelmat Kaukajärven ja Lielahden terveysasemien siirtymisestä vastaavaan malliin vuoden 2021 aikana. Terveysasemien toimintaa on kehitetty yhteistyössä lähijohtamisen kehittämispäivissä kuukausittain.

Suun terveydenhuollon aikuispalvelun ostopalveluhankinta toteutettiin onnistuneesti vuoden lopussa. Uudessa sopimuksessa suuhygienistien työpanosta on mahdollista hyödyntää aiempaa laajemmin ja sopimuksen bonusjärjestelmässä on huomioitu asiakastytyytyväisyys.

Vastaanottopalvelut on laajentanut määrätietoisesti sähköisiä palveluitaan. Suun terveydenhuollossa jatkokehitettiin sähköistä ajanvarausta ja tekstiviestipalvelua sekä aloitettiin suuhygienistien videovastaanottojen järjestäminen vuoden loppupuolella. Terveysasemilla otettiin käyttöön verenohennushoidon seurantaan tarkoitettu Forsante-työkalu ja kannustettiin asiakkaita web-viestien ja sähköisten yhteydenottolomakkeiden lähettämiseen. Yhteydenottolomakkeiden käytöstä tiedotettiin näkyvästi tienvarsimainoksilla vuoden loppupuolella.

Maakunnan maksutta jaettavien hoitotarvikkeiden työryhmässä on päivitetty diabetes- haava-, inkontinenssi- ja avannetuotteiden maksutta jaettavat maakuntavalikoimat, jotka on viety Tuomi Logistiikan tilausjärjestelmään. Palveluryhmän edustajat ovat mukana Taysin Case Manager -ohjausryhmässä, jossa kehitetään paljon palveluja tarvitsevien ohjausta soveltuvampien palvelujen piiriin. Alueellisen apuvälineyksikön toimintatapoja on yhtenäistetty edelleen. Erityistä huomiota on kiinnitetty palveluiden tasapuoliseen ja taloudelliseen tuottamiseen.

Lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälineyksikön palvelut muuttivat uusiin tiloihin Tursonkadulla.

Palvelukokonaisuuden talous

Vastaanottopalvelujen toimintakate toteutui 1,6 milj. euroa budjetoitua heikompana. Kaupunginvaltuuston talousarviomuutoksessa palveluryhmälle kohdistettiin 6,1 milj. euron lisäys.

Toimintatuotot toteutuivat 1,9 milj. euroa talousarviota suurempina, mikä johtui pääosin myynti- ja maksutuottojen toteumasta. Myyntituottojen ylitykseen vaikutti Oriveden aiheutuneisiin kustannuksiin perustuva yhteistoimintaosuus ja työllisyydenhoidon palveluyksikön korvaamat palkkakustannukset. Suun terveydenhuollon maksutuotot toteutuivat talousarviomuutoksessa alennettua arviota suurempina muun muassa jonojen purkamisesta johtuen.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 3,4 milj. eurolla, mikä johtui pääosin palvelujen ostojen kasvusta. Henkilöstökulut toteutuivat selvästi budjetoitua pienempänä erityisesti suun terveydenhuollossa täyttämättöminä olleiden vakanssien vuoksi. Vastaavasti työvoiman vuokrauskulut ylittyivät. Palvelujen ostojen ylitykset johtuivat pääosin koronaviruksen testauksen aiheuttamista laboratorion palvelujen ostoista. Vastaavasti Tesoman hyvinvointiallianssin palvelujen ostot toteutuivat budjetoitua

tua pienempänä. Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmä toteutui budjetoitua suurempana. Terveysasematoiminnan lääke ja hoitotarvikekustannusten kasvu johtui C-hepatiitti potilaiden hoidon aloituksesta perusterveydenhuollossa. Vuokrakulujen ylitys johtui hammaslääkärikeskus Tullinsuun tilojen sekä pandemiavastaanoton ja apuvälineyksikön vuokrasta.

Investoinnit toteutuivat 0,2 milj. euroa talousarviota pienempinä, koska vastaanotto toiminnan laitteita uusittiin suunniteltua vähemmän ja suun terveydenhuollossa Tullinkulman ensikertaisen kalustamisen hankinnat viivästyivät.

VASTAANOTTOPALVELUT

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	18 137	16 285	1 851	17 282	-900	-97
Toimintakulut	-100 864	-97 458	-3 406	-92 024	-5 236	-198
Toimintakate	-82 728	-81 173	-1 555	-74 742	-6 136	-295
Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-820	-1 020	200	-1 020		
Pysyvien vastaavien luovutustulot	9	0	9			

Psykososiaalisen tuen palvelut

Psykososiaalisen tuen palvelulinja sisältää aikuisten sosiaalipalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä vammaispalvelut Orivedellä ja Tampereella. Palveluista 80 % tuotetaan ostopalveluina. Ostopalveluihin asiakkaat ohjautuvat asiakasohjausyksikön sekä päihdepalveluiden avohoitoon myös vastaanottopalveluiden kautta.

Palvelujen tavoitteena on tukea, ohjata, hoitaa tai auttaa asiakasta edistämään terveyttä ja hyvinvointia. Vammaisten henkilöiden ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien osalta asiakasohjauksella ohjataan asiakkaat tarkoituksenmukaisiin ja asiakkaiden tarpeita vastaaviin palveluihin.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Pandemiatilanne vaikutti aikuissosiaalityön palveluihin muutoksina asiakastyön tekemisessä. Kohtaavaa työtä pyrittiin tekemään mahdollisimman paljon, minkä lisäksi aikuissosiaalityössä tehtiin asiakastyötä tilanteen niin salliessa etäyhteyksin. Osallisuutta vahvistavan kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen ryhmiä toteutettiin osittain etänä. Aikuissosiaalityössä näkyi yhteiskunnan muiden palveluiden siirtyminen etätoteutuksiin lisääntyneenä avun tarpeena esimerkiksi viranomaisasioiden hoitamisessa. Vähävaraisille jaettiin kasvomaskeja.

Myös mielenterveys- ja päihdepalveluissa mukautettiin toimintaa vastaamaan poikkeuksellista ajanjaksoa. Maaliskuusta lähtien etävastaanottoja toteutettiin yhteensä 10 403, joilla tavoitettiin 3426 eri asiakasta. Päihtyneiden päivätoimintakeskus Huoltsun toiminta pystyttiin pitämään auki pandemiatilanteesta huolimatta. Vammaispalveluissa pandemiatilanteen osalta keväällä 2020 suurin osa päiväaikaisesta toiminnasta meni kiinni ja palveluita pyrittiin järjestämään asumisyksiköissä. Kesän jälkeen päiväaikaisessa toiminnassa pyrittiin palamaan normaalin päiväjärjestykseen huomioiden kulloisetkin rajoitus- ja turvallisuusohjeet.

Aikuissosiaalityössä lisääntyneisiin asiakkaiden taloudenhallinnan ja asumisen ongelmiin etsittiin auttamiskeinoja järjestämällä henkilöstölle taloussosiaalityön ja asumissosiaalisen työn koulutuksia, panostamalla asumisneuvontatyöhön ja Asta-hankkeen toimenpiteillä. Hankkeen tavoitteena on ennaltaehkäistä vuokratelkaantumista uusilla yksilöllisillä työmuodoilla, ryhmämuotoisilla toiminnoilla ja jalkautuvilla palveluilla. Kokonaisuunnottomuus väheni, mutta pitkäaikaisuunnottomien määrä kasvoi. Tampereen Vuokralatosäätöön ja Tampereen Vuokra-asunnot Oy:n asukkaita palveleva asumisneuvontatoiminta vakinaistettiin osaksi sosiaalipalvelujen neuvonnan toimintaa. Tampere osallistui asunnottomuuden puolittamista tavoittelevaan STM:n rahoittamaan hankeohjelmaan. PirSote-kehittäminen käynnistyi, ja ensimmäisinä toimenpiteinä alettiin kehittää monialaisia aluetiimejä sote-keskuksiin ja aloitettiin palvelutarpeen arvioinnin virtaviivaistaminen. Työllisyyspalvelujen ulkopuolella olevien maahanmuuttajien kotoutumista edistettiin jatkamalla Kotosa-toimintoa maahanmuuttajien alkuvaiheen palveluissa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasmäärän kasvu tasaantui vuonna 2020. Sekä käyntien että eri asiakkaiden lukumäärässä ei tapahtunut tilastollisesti merkitsevää muutosta. Asumispäivystyksessä ylikuormitustilanne jatkui. Käyttötilojen laajentumisen myötä asumispäivystyksessä pystyttiin tukemaan päihdeettömien asiakkaiden toiminnallisuutta paremmin. Huoltsun aukioloaikoja laajennettiin siten, että arkena toiminta alkoi aikaisemmin ja lisäksi toimintaa järjestettiin myös lauantaisin.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa toteutettiin suunnitelman mukaisesti Tampereen kaupungin ja PSHP:n Toimialue 5:n (psykiatria) integraatio palvelujen saatavuuden, laadun ja resursien turvaamiseksi. Integraation myötä kaupungille jääneet päihdeyksiköt sekä

erillisrahoitteisten yksiköt muodostivat vuodenvaihteessa päihde- ja maahanmuuttajapalveluiden yksikön.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa psykiatrien ja muiden lääkäreiden rekrytointi oli haasteellista ja toimintojen turvaamiseksi palkattiinkin ostopalvelulääkäriyövoimaa. Päihdepalveluiden ostopalveluissa kilpailutettiin päihdepalveluiden avo- ja laitoshoidon palvelut. Avohoidossa uutena palveluna aloitti verkkoavusteinen avopalvelu.

Vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut kilpailutettiin syksyllä 2020 ja uudet sopimukset alkavat vuoden 2021 keväällä. Kilpailutuksen osana saatiin enemmän sopimusautoilijoita. Vuoden 2020 aikana aloitettiin Henkilökohtaisen budjetoinnin hanke, jossa suunnitellaan ja luodaan mallia asiakaille ja ammattilaisille henkilökohtaisen budjetin käyttöön. Hanke on koko Pirkanmaata koskeva.

Pirkanmaan kuntien yhteisen omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun keskuksen toiminta alkoi 1.1.2020. –Keskuksesta oleva henkilökohtaisen avun yksikkö tukee henkilökohtaisen avun työnantajamallin asukkaita sisältäen palkanmaksun sekä ohjauksen ja neuvonnan. Henkilökohtaisen avun yksikön toimesta toteutettiin syksyllä 2020 koko Pirkanmaata koskeva henkilökohtaisena avun ostopalvelukilpailutus sekä henkilökohtaisen avun palvelusetelin sääntökirja. Perhehoidon korvausten maksuissa otettiin käyttöön Oima-järjestelmä.

Kehitysvammaisten avopalveluissa otettiin käyttöön vuoden 2020 aikana oma työryhmä (haastavien tilanteiden tiimi, kolme henkilöä), joka vastaa asumisyksiköiden akuutteihin tilanteisiin, joissa asukas oltaisiin mahdollisesti siirtämässä erikoissairaanhoidon palveluihin.

Vammaispalveluissa hyvinvointipalvelujen tuottavuus ja tuloksellisuus -pilotti on edelleen ollut käynnissä. Vammaispalveluissa otettiin käyttöön asumispalveluiden koordinoituihin AVPH-järjestelmä. Järjestelmällä hallin-

noidaan reaaliaikaisesti asumisyksikön vapautuvia asumispaikkoja sekä yksiköiden perustietoja.

Satakielen ryhmäkodin yhteydestä järjestettävän jälkihuollon asiakasmäärä kasvoi yli sadalla nuorella ja palvelua tukemaan tehtiin henkilöstösiirtoja. Tulkkikeskuksen toiminta vuoden siirtyi 2021 alusta Monetra Oulu Oy:lle. Sovittelussa koulutettiin lähes 20 uutta vapaaehtoista sovittelijaa ja näin saatiin kokonaismäärä vapaaehtoisissa nousemaan yli 80 henkeen. Sovittelussa otettiin käyttöön etäsovittelu. Vastaanottokeskuksen asiakasmäärä laski 250 asiakkaasta 200 asiakkaaseen vuoden 2020 aikana.

Palvelukokonaisuuden talous

Psykososiaalisen tuen palvelujen toimintakate toteutui 0,7 milj. euroa talousarviota parempana. Kaupungin-

valtuuston talousarviomuutoksessa palveluryhmälle kohdistettiin 2,3 milj. euron lisäys.

Toimintatuotot ylittivät talousarvion 0,8 milj. eurolla, mikä johtui myyntituottojen ja muiden toimintatuottojen toteumasta. Myyntituottojen ylitystä selittävät pakolaisten toimeentulotuen valtionkorvaukset sekä aiheutuneisiin kustannuksiin perustuva Oriveden yhteistoimintaosuus. Muut toimintatuotot toteutuivat budjetoitua suurempana mielenterveyspalvelujen sopimussakoista johtuen.

Toimintakulut toteutuivat 0,1 milj. euroa talousarviota suurempina. Ylitys aiheutui tarvikkehankinnoista ja avustuksista. Vastaavasti palvelujen ostot toteutuivat suunniteltua pienempinä. Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmän kulut toteutuivat budjetoitua suurempina, mikä johtui koronaviruspande-

mian vuoksi vähävaraisille hankituista maskeista sekä henkilöstön suojamateriaaleista. Avustusten ylitys aiheutui pakolaisten kustannuksista, joihin saadaan vastaavasti valtion korvauksia. Vastaavasti vammaispalvelulain mukaiset kuljetukset toteutuivat poikkeustilanteesta johtuen suunniteltua pienempinä. Palvelujen ostot toteutuivat budjetoitua pienempinä koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilanteen vuoksi muun muassa vammaispalvelujen työ- ja päivätoiminnassa sekä sosiaalisessa kuntoutuksessa ja kuntouttavassa työtoiminnassa.

Investoinnit toteutuivat 0,1 milj. euroa talousarviota pienempinä, koska vaikeavammaisilla asiakkailla oli ennakoitua vähemmän tarvetta hisseille ja nostolaitteille.

PSYKOSOSIAALISEN TUEN PALVELUT

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	25 219	24 439	781	24 281	-200	358
Toimintakulut	-156 283	-156 174	-110	-156 301	-2 101	2 229
Toimintakate	-131 064	-131 735	671	-132 020	-2 301	2 586
Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-73	-135	62	-135		

Erikoissairaanhoidon palvelut

Erikoissairaanhoidon palvelut hankitaan pääosin Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä (PSHP). PSHP:ltä hankittavaan erikoissairaanhoidon kokonaisuuteen sisältyvät erikoissairaanhoidon palvelutilaus, ensihoito ja erityisvelvoitemaksu. Erikoissairaanhoidon palvelutilaukseen kuuluvat toimialueiden tuottamat päivystystoiminta (Acuta), vuodeosastohoito ja sairaalakuntoutus, poliklinikkatoiminta sekä PSHP:n välittämät muiden tuottajien (mm. HUS) välittämät palvelut. Ensihoito ja erityisvelvoitemaksu muodostavat omat kokonaisuutensa.

PSHP:n lisäksi erikoissairaanhoidon kokonaisuuteen kuuluvia palveluja hankitaan mm. Tammenlehväkeskuksesta ja useilta eri palvelusetelituottajilta. Erikoissairaanhoidon valinnanvapauden puitteissa asiakkaat voivat myös itse valita haluamansa julkisen palveluntuottajan.

PSHP:ssa erikoissairaanhoidon palvelutuotanto jakaantuu kahdeksalle eri toimialueelle, jotka jakaantuvat edelleen vastuualue- ja erikoisalatasolle. Toimialue 1 muodostuu sisätautien vastuualueesta sekä keuhko-, iho-, ja allergiasairauksien vastuualueesta. Toimialueen 2 muodostavat kirurgian, gastroenterologian ja syövänhoidon vastuualueet. Toimialueeseen 3 kuuluvat neuroalojen ja kuntoutuksen, korva- ja suusairauksien, tuki- ja liikuntaelsairauksien sekä silmätautien vastuualueet. Toimialue 4 kattaa naistentautien- ja synnytysten, lastentautien sekä lastenpsykiatrian vastuualueet. Toimialueeseen 5 kuuluvat puolestaan aikuispsykiatrian ja nuorisopsykiatrian vastuualueet. Acuta-päivystys muodostaa toimialueen 7. Toimialue 8 muodostuu Hatanpään sairaalasta PSHP:lle siirtyneistä toiminnoista. Toimialueiden lisäksi PSHP:ltä tilattavia erikoissairaanhoidon palveluja tuottavat TAYS Sydän-

sairaala ja tekonivelsairaala Coxa sekä Valkeakosken ja Vammalan aluesairaalat. Lisäksi PSHP:n kautta hankitaan palveluja myös muilta sairaanhoitopiireiltä kuten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin keskitetyt toimenpiteet.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Erikoissairaanhoidon keskeinen tavoite on ollut erikoissairaanhoidon vuodeosastokäytön ja päivystyksen käytön vähentäminen. Vuonna 2020 erikoissairaanhoidon hoitovuorokaudet vähentyivät 6,3 % (-14 600 hvrk.) ja Acuta-käynnit 9,0 % (-5 100 käyntiä) vuoteen 2019 verrattuna. Avohoitokontaktien määrä vastaavasti kasvoi 0,6 % (+ 6 600 kontaktia) ja varsinaisten potilaskäyntien määrä vähentyi 6,5 % (-18 700 käyntiä) vuoteen 2019 verrattuna. Vuodeosastohoidon merkittävästä vähentymisestä huolimatta Tampereelle kertyi vuoden 2020 aikana yli 7 800 siirtoviivepäivää. PSHP:n valtuuston päätti siirtoviivemaksun käyttöön ottamisesta vuodelle 2020 joulukuussa 2019.

Erikoissairaanhoidon vuodeosastokäytön ja päivystyksen käytön sekä varsinaisten potilaskäyntien vähentymiseen vaikutti merkittävästi covid-19 -pandemia, jonka vuoksi PSHP:n erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö romahti keväällä 2020 palautuen kuitenkin normaaliksi kesällä ja hoitojonon purkamiseen päästiin jo syksyn aikana. Pandemian lisäksi myös tehdyillä toimenpiteillä ja niiden jatkamisella on ollut vaikutusta palvelujen käytön kehitykseen, sillä vuodeosastohoidon ja päivystyksen käytön kehitys on ollut laskusuunnassa jo useamman vuoden ajan.

Palvelukokonaisuuden talous

Erikoissairaanhoidon palvelujen toimintakate toteutui 0,7 milj. euroa

muutettua talousarviota heikompana. Kaupunginvaltuuston talousarvionmuutoksessa palvelukokonaisuuden budjetista vähennettiin 5,4 milj. euroa.

Toimintatuotot ylittivät talousarvion 0,3 milj. eurolla, mikä johtui aiheutuneisiin kustannuksiin perustuvasta Oriveden yhteistoimintaosuudesta, vakuutusyhtiöiden maksamista korvauksista ja Tammenlehvän asiakasmaksutulosta.

Toimintakulut toteutuivat 1,1 milj. euroa budjetoitua suurempina. Suurin ylitys aiheutui PSHP:n erikoissairaanhoidon palvelutilauksesta. Erikoissairaanhoidon palvelutilauksen toteuma oli 302,1 milj. euroa sisältäen 4,0 milj. euroa siirtoviivemaksuja. Palvelutilauksen toteuma ylitti muutetun talousarvion 0,9 milj. eurolla. Syksyn talousarvionmuutoksessa PSHP:n tilauksesta vähennettiin 5,0 milj. euroa alkuperäiseen talousarvioon verrattuna. Palvelutilauksen laskutus kasvoi 0,7 % (2,1 milj. euroa) vuoteen 2019 verrattuna. Maltillinen menojen kasvu johtui eikiireellisen toiminnan supistamisesta koronaviruspandemian vuoksi sekä tehdyistä toimenpiteistä vuodeosasto- ja päivystyskäytön vähentämiseksi. Ensihoidon laskutus toteutui 0,3 milj. euroa budjetoitua suurempana ja erityisvelvoitemaksu vastaavasti 0,3 milj. euroa budjetoitua pienempänä. PSHP:n erikoissairaanhoidon palvelutilauksen, ensihoidon ja erityisvelvoitemaksun menot olivat yhteensä 315,2 milj. euroa, mikä tarkoittaa yhteensä 0,9 milj. euron ylitystä talousarvioon. Kuntoutuspalvelujen ostot toteutuivat hieman budjetoitua suurempana siirtoviivemaksujen minimoimiseksi hankittujen jatkokuntoutuspaikkojen vuoksi. Avustukset puolestaan toteutuivat budjetoitua pienempänä, mikä johtui erikoissairaanhoidon palvelusetelien suunniteltua pienemmästä käytöstä.

ERIKOISSAIRAANHOIDON PALVELUT

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2020	Muutettu TA 2020	Ero	Alkuper. TA 2020	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	1 261	935	326	735	-200	400
Toimintakulut	-322 570	-321 503	-1 067	-326 854	5 600	-249
Toimintakate	-321 308	-320 568	-741	-326 119	5 400	151