

## SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

Sosiaali- ja terveyslautakunta on vastannut Tampere-Orivesi-yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä. Toiminta on koostunut viidestä palvelukokonaisuudesta, jotka ovat ikäihmisten palvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut, vastaanotto- ja palvelut, psykososiaalisen tuen palvelut sekä sairaalapalvelut. Lautakunnan alaiseen toimintaan ovat kuuluneet myös sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasohjaus, hallinto ja kehittäminen.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyi Pirkanmaan hyvinvointialueelle 1.1.2023.

### Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteutti vuonna 2022 osaltaan Tampereen uutta Tekemisen kaupunki -strategiaa ja pormestariohjelmaa. Lautakunnan toiminnan painoituksia olivat 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 sekä palvelurakenteen muutoksen jatkaminen erikoissairaanhoidon painotteisuudesta kevyempiin palveluihin ja koronapandemiasta aiheutuneen hoitovelan purkamiseen varautuminen sairaalapalveluissa. Lisäksi kaikkia palveluryhmiä yhdistäviä painoituksia olivat palvelujen järjestämisen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden parantaminen tietoa ja teknologiaa hyödyntämällä sekä henkilöstön hyvinvoinnin vahvistaminen ja saatavuuden turvaaminen.

Toiminnan painotukset toteutuivat kokonaisuudessaan hyvin poikkeusolosuhteista huolimatta. Koronapandemia jatkui vuonna 2022, mikä aiheutti erityisesti alkuvuodesta muutoksia toimintaan ja palvelutarpeisiin. Pandemian li-

säksi ja osittain sen johdosta toiminnan suurimmat haasteet liittyivät henkilöstön saatavuuteen ja jaksamiseen. Henkilöstön saatavuuden parantamiseksi tehtiin runsaasti toimenpiteitä: toteutettiin rekrytointikampanjoita, tiivistettiin yhteistyötä oppilaitosten kanssa, toteutettiin ulkomaisen rekrytointikampanja, laajennettiin oppisopimuskoulutusta sekä tehtiin työhyvinvointia parantavia toimenpiteitä.

Tampereen sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkon nykytilan ja akuutit kehitystarpeet kuvaava selvitys valmistui keväällä. Sen on tarkoitus ohjata osaltaan palveluverkkosuunnittelua myös Pirkanmaan hyvinvointialueella, ja näin tukea hallittua siirtymistä. Sarviksen kiinteistön peruskorjaus valmistui keväällä, ja Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen, Peltolammin sote-keskuksen, uuden selviämisaseman ja Lääkärikallionkadun uuden kehitysvammaisten asuinyksikön tarveselvitykset valmistuivat jatkosuunnittelun pohjaksi.

Kotitori -palveluintegraattorimallia koskeva hankintasopimus päättyi ennaikaisesti 4.8.2022. Syynä sopimuksen ennaikaiselle päättymiselle oli palveluintegraattorin kykenemättömyys tuottaa palvelua sopimuksen ehtojen mukaisesti sekä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston 1.4.2022 antama palveluintegraattoritoimijaa koskeva kielteinen yksityisten sosiaalipalvelujen rekisteröintipäätös. Suurimmat ongelmat koskivat sopimukseen sisältyneen kotihoidon väestövastuualueen palvelujen tuottamista. Kaupunki otti 1.4.2022 sopimuksen piiriin kuuluneen kotihoidon alueen pysyvästi omaksi toiminnakseen. Sopimuskauden ennaikaisesta päättymisestä sekä kotihoidon palvelun uudelleen järjestelyistä syntyi kaupungille lisäkustannuksia noin 2,7 milj. euroa.

Edellä mainittujen toiminnan painotusten lisäksi vuotta 2022 määrittänyt valmistautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä opiskeluhoollon kuraattorien ja psykologien

tehtävien ja henkilöstön siirtymiseen Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Tampereen kaupungin osalta uudistusta koordinoi kaupunkitasoinen Sote-siirto ja toiminnan jatkuvuus -projekti tavoitteenaan huolehtia yhteistyössä hyvinvointialueen valmistelusta vastaavien kanssa henkilöstön ja toimintojen sujuvasta luovutuksesta sekä toiminnan häiriöttömästä jatkuvuudesta. Sote-uudistuksen päämääränä on, että kaikki saavat laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja yhdenvertaisesti ja oikea-aikaisesti. Tämän saavuttamiseksi tehtiin hallinnollisten muutosten rinnalla myös toiminnallista muutosta. Sitä toteutettiin erityisesti Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus (PirSote) -hankkeen ohjaamana. Tampereen kaupungin vastuulle jäävät uudistuksen jälkeenkin monet terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut. Yhdyspintojen rakentaminen näiden ja hyvinvointialueelle siirtyvien palvelujen välille ja yhteisen strategisen suunnan varmistaminen olivat myös uudistukseen valmistautumisen kulmakiviä.

### Lautakunnalle asetettujen toiminnan tavoitteiden toteuma

Sosiaali- ja terveyslautakunnalle asetettiin vuoden 2022 talousarviossa yhdeksän sitovaa toiminnan tavoitetta. Tavoitteista kuusi toteutui ja kolme toteutui osittain. Hyvinvointialueuudistuksen vuoksi osassa tavoitteita arviointi on tehty marraskuun tilanteesta. Nämä tavoitteet eritelty alla olevaan taulukkoon.

Osittain toteutuneiden tavoitteiden poikkeamat liittyvät kokonaisannottomuuden ja pitkäaikaisannottomuuden vähentymiseen, päihdepalvelujen laitostuntoutuksen, lääkkeettömän laitostuntoutuksen ja korvaushoidon parempaan saatavuuteen suhteessa asiakkaiden palvelutarpeisiin sekä asiakaskokemuksen parantumiseen terveysasemilla ja suun terveydenhuollossa. Tavoitteiden eteneminen on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa.

Nro	Toiminnan tavoite 2022	Tavoitteen toteuma (tammi-joulukuu 2022)	
5	Ikäihmisistä noin 92 % asuu kotona, vähintään 6,0 % tehostetussa palveluasumisessa ja enintään 2,0 % pitkäaikaisessa laitoshoidossa	Tamperelaisista ikäihmisistä (yli 75v.) kotona asui 91,9 %, tehostetussa palveluasumisessa 7,1 % ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 1,0 %. Tavoite toteutui.*	+
6	Kotihoidon asiakkaiden sairaalavuorokausien määrä on vähentynyt edelliseen vuoteen verrattuna	Kotihoidon asiakkaiden kaikki sairaalavuorokaudet ovat vähentyneet 12,5 % (7568 vrk) vuoden 2021 vastaavaan ajankohtaan verrattuna. Kotihoidon asiakkaiden suunnittelemattomat sairaalavuorokaudet vähentyivät yhteensä 16,1 % (7329 vrk). Tavoite toteutui.*	+
7	Lastensuojelun asiakkaiden osuus väestöstä (0-17-vuotiaat) on enintään 5,7 %	Lastensuojelun 0-17-vuotiaiden asiakkaiden osuus vastaan ikäisestä väestöstä on 5,5 % marraskuun lopun tilanteessa (Lastensuojelussa 2117 asiakasta marraskuun lopussa). Tavoite toteutui.*	+
8	Asunnottomuus kokonaisuutena on vähentynyt ja pitkäaikaisasunnottomuus on kääntynyt laskuun edelliseen vuoteen verrattuna	Kokonaisasunnottomuus kasvoi yksin elävien henkilöiden osalta 48 henkilöllä (2022: 307 ja 2021: 259) ja perheiden osalta neljällä perheellä (2022: 8 perhettä ja 2021: 4 perhettä). Tilastotasolla kasvu liittyy Tampereen vahvaan väestönkasvuun sekä asunnottomuuslaskentaan liittyvien tietolähteiden kasvamiseen. Useampi kuin joka kymmenes asunnon henkilö muuttaa Tampereelle vailla vakinaista asuntoa muualta, kuten Tampereen ympäryskunnista. Asunnottomuustilannetta on haastanut myös erittäin vaikea psykiatrian palvelujen ruuhkautuminen sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Pitkäaikaisasunnottomuus kääntyi kuitenkin selvään laskuun (2022: 48 ja 2021: 67), mitä selittää aikuissosiaalityön toiminnallinen kehittäminen. Tavoite toteutui osittain.	+/-
9	Päihdepalvelujen laitostuntoutus, lääkkeetön laitostuntoutus ja korvaushoito vastaavat paremmin asiakkaiden palvelutarpeisiin edelliseen vuoteen verrattuna	Asiakkaiden tarve on painottunut korvaushoitoon ja lääkkeelliseen laitostuntoutukseen. Tästä kertoo korvaushoidon asiakasmäärän nousu 46 asiakkaalla (+9 %) ja lääkkeettömän laitostuntoutuksen asiakasmäärän lasku 25 asiakkaalla (-13 %) sekä hoitovuorokausien määrän lasku 604 vrk (-10 %). Laitostuntoutuksessa kokonaisuutena on hoitovuorokaudet nousseet 434 vrk (7 %) ja asiakasmäärä 13 asiakkaalla (7 %). Asiakkaiden ohjautuminen eri päihdepalveluihin perustuu aina lääketieteelliseen arvioon. Palveluita järjestettiin tarpeita vastaavasti. Tavoite toteutui osittain.*	+/-
10	Nuorisovastaanoton ja perheneuvolan lastenpsykiatrian avohoidon jonotusaika on lyhentynyt edelliseen vuoteen verrattuna	Nuorisovastaanottoon oli marraskuun loppuun mennessä saapunut 759 lähetettä (vuonna 2021 yht. 579). Vaikka lähetemäärä on merkittävästi kasvanut, eri työryhmiin jonossa olevien asiakkaiden lukumäärä ei ole lisääntynyt. Moniammatillisen nuorisopsykiatrisen työryhmän hoitojonossa olevien asiakkaiden lukumäärä on elokuun tilanteen jälkeen vähentynyt 25 asiakkaalla (11/2022: hoitojonossa 57 asiakasta). Perheneuvolan asiakkaista 50 prosenttia on lastenpsykiatrisessa palvelussa. Uusia asiakkaita tulee enemmän kuin niitä ehtii päättää. Tästä huolimatta jonossa olevien määrä on elokuun jälkeen vähentynyt 26 asiakkaalla. Jonotusaikaa ei ole teknisesti mahdollista raportoida, mutta jonossa olevien lukumäärän ollessa laskusuuntainen tavoitteen katsotaan toteutuneen.*	+
11	Sosiaali- ja terveystalvelujen ja pelastustoimen luovutus hyvinvointialueelle on hallittu ja palvelujen jatkuvuus on turvattu	Vuodenvaihteen liikkeenluovutus toteutui kaupungin näkökulmasta suunnitelman mukaan. Poikkeamat ja virhetilanteet jäivät vähäisiksi. Jatkuvuuden turvaamisen kannalta keskeinen ICMT-osaprojekti toteutui hyvin, jatkuvuus turvattiin ja asiakas- ja potilastietojärjestelmät ovat pääsääntöisesti toimineet hyvin. Siirron jälkityövaihe jatkuu maaliskuun 2023 loppuun, jolloin Siirtoja-projekti päättyy. Tavoite toteutui.	+
42	Työntekijäkokemus on parantunut edelliseen vuoteen verrattuna	Tampereen kaupungilla työntekijäkokemusta mitataan QWL-indeksin ja eNPS-arvon mittaamisella. Kummankin mittarin osalta tulos parantui edelliseen vuoteen nähden. QWL-indeksin (työelämän laatu) tulos oli 12/2022: 58,4 % (12/2021: 56,9%) ja eNPS-arvon (työpaikan suosittelu) tulos oli 12/2022: 8,65 (12/2021: 6,56). Tavoite toteutui.	+
44	Asiakaskokemus on parantunut terveysasemilla ja suun terveydenhuollossa edelliseen vuoteen verrattuna	Asiakaskokemus parani suun terveydenhuollon palveluissa tulokseen 70 (tammi-marraskuu 2021: 69) ja heikkeni terveysasematoiminnassa tulokseen 51 (tammi-marraskuu 2021: 67). Asteikko on -100:sta 100:aan. Suun terveydenhuollon palveluista annettiin mobiilipalautteen avulla yli kolme kertaa enemmän palautetta kuin terveysasematoiminnasta. Terveysasematoiminnan asiakaskokemusta parannetaan kehittämällä toimintamalleja ja ottamalla käyttöön kohdistettuja palautteen keruutapoja. Tavoite toteutui osittain.*	+/-

\* Raportointi toteutettiin poikkeuksellisesti marraskuun 2022 tilanteesta hyvinvointialuevalmistelun vuoksi.

## Tuottavuus

Koronapandemia on vaikuttanut merkittävästi toimintatuottojen ja -kulujen muutokseen. Asukaskohtaiset nettokustannukset kasvoivat 3,2 % ja käyttökustannukset kasvoivat vain 1,0 % edellisvuoteen verrattuna. Käyttökustannusten maltilliseen kasvuun vaikutti

koronakustannusten aleneminen edellisvuoteen verrattuna ja PSHP:n palvelutilauksen suunniteltua pienempi toteuma. Asiakaskokemus on edelleen hyvällä tasolla, vaikka tulokset ovat hieman heikentyneet edellisvuoteen verrattuna. Sairauspoissaolot ovat kas-

vaneet selvästi edellisvuodesta; heikoin tilanne on ikäihmisten palveluissa. Vakituisten henkilöstön vaihtuvuus on lisääntynyt edellisten vuosien tasosta ja oli selvästi tavoitetta suurempaa.

Tuottavuusmittarit, Sosiaali- ja terveyslautakunta	TP 2021	TP 2022	Tavoite 2022	Ero
<b>Päämittarit</b>				
Nettokustannukset, euroa/asukas	-3 435	-3 551	-3 589	39
Käyttökustannukset, euroa/asukas	-4 066	-4 106	-4 041	-66
Työvoimakustannukset, euroa/asukas	-925	-897	-986	89
Palveluhankinnat, euroa/asukas	-2 701	-2 698	-2 651	-47
<b>Täydentävät mittarit</b>				
Asiakaskokemus	69	67	70	-3
<b>Selittävät mittarit</b>				
Työntekijäkokemus,QWL (max 100)	56,9	58,4	60,0	-1,6
Sairauspoissaolot, %	5,7	6,7	5,0	1,7
Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus, %	9,6	11,3	7,5	3,8
Tilatehokkuus, htm2/asukas	0,8	0,8	0,8	0,0
Asukasmäärä	244 223	249 060	247 000	2 060

Tavoite 2022 on muutettu talousarvio 2022. Ero on tilinpäätöksen 2022 ja tavoitteen 2022 välinen ero.

## Lautakunnan talous

Sosiaali- ja terveyslautakunnan toimintakate toteutui 2,2 milj. euroa muutettua talousarviota parempana. Kaupunginvaltuusto hyväksyi vuoden aikana talousarviomuutoksia, jotka heikensivät lautakunnan toimintakatetta 10,5 milj. euroa. Talousarviomuutoksia ei kohdistettu arvioituihin korona-avustuksiin ja koronakustannuksiin, vaan ne näkyvät tilinpäätöksessä toimintatuottojen ja -kulujen ylityksinä. Tilinpäätöksessä nettomenojen kasvu on 45,5 milj. euroa eli 5,4 % edellisvuoteen verrattuna. Koronapandemia vaikutti merkittävästi talousarvion tulojen ja menojen toteumaan.

Toimintatuotot toteutuivat 27,4 milj. euroa budjetoitua suurempina, mikä johtui koronakustannusten kattamiseksi saaduista valtionavustuksista, ikäihmisten palvelujen maksutuottojen kertymästä ja myyntituottoihin kirjatuista kustannuskorvauksista. Toimintatuotot alenivat 15,6 milj. euroa eli 10,2 % edellisvuoteen verrattuna korona-avustusten

pienenemisen vuoksi. Asiakasmaksulain muutos 1.7.2021 alkaen ei vähentänyt ikäihmisten palvelujen asiakasmaksutuottoja talousarviossa ennakoitua mukaisesti. Lisäksi palvelujen volyymikasvu nosti maksutuottojen kertymä. Myyntituottojen talousarviota suurempi toteuma johtui mm. kotikuntalain mukaisten palvelujen laskutuksesta muilta kunnilta, vammaispalvelujen ateria- ja ylläpitomaksuista sekä aiheutuneisiin kustannuksiin perustuvasta Oriveden yhteistoimintaosuudesta.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 25,2 milj. eurolla, mikä johtui suurelta osin palvelujen ostojen ja avustusten toteumasta. Toimintakulut kasvoivat 29,9 milj. euroa eli 3,0 % edellisvuoteen verrattuna. Henkilöstökulut toteutuivat talousarviota pienempinä ikäihmisten palvelujen, sairaalapaalvelujen ja suun terveydenhuollon merkittävien rekrytointihaasteiden vuoksi. Vastaavasti työvoimavajetta on korvattu palvelujen ostoilla. Suurimmat palvelujen

ostojen ylitykset olivat koronatestaukseen liittyvissä laboratoriopalveluissa, vammaispalveluissa, ikäihmisten asumispalveluissa ja kotihoidossa, lastensuojelussa, vastaanottopalveluissa sekä työterveyshuollossa. Rekrytointihaasteiden vuoksi vuokratyövoiman ja asiakaspalvelujen ostot ylittyivät noin 12 milj. euroa. Palvelujen ostojen kustannuksia nostivat osaltaan myös väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu, koronapandemian aiheuttaman hoitovelan purkautuminen ja vallitsevasta maailmantilanteesta ja hoitajapulasta johtuva kustannustason nousu. Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmä toteutui budjetoitua suurempana pääosin huume kuntoutuksesta ja koronapandemiasta johtuen. Avustukset toteutuivat talousarviota suurempina Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP) alijäämän kattamisen, ulkoisille palvelutuottajille maksettujen koronasuojavarustekorvausten sekä psykososiaalisen tuen henkilökohtaisen avun

ja toimeentulotuen johdosta. Vuokratulot toteutuivat budjetoitua suurempina pääosin ikäihmisten koneiden ja laitteiden vuokrien johdosta. Muut toimintakulujen ylitys aiheutui mm. luototappioista ja ulosottokuluista.

Koronapandemiasta aiheutuvia kustannuksia toteutui noin 22,2 milj. euroa. Välittömiin koronakustannuksiin saatu valtionavustus oli yhteensä 17,4 milj. euroa; eli avustukset kattoivat 78 % aiheutuneista kustannuksista. Sairaalahoidon korona-avustus ei kattanut aiheutuneita kustannuksia, koska kaikki PSHP:n laskuttamat koronapotilaiden hoitovuorokaudet eivät kuuluneet avustuksen piiriin. Lisäksi sairaalahoidon yksikkökorvausten taso pieneni edellisvuodesta ja ei kattanut aiheutuneita kustannuksia. Vuoden 2022 kuluihin sisältyy valmiuslain aikana koronapotilaiden kanssa työskennelleelle henkilöstölle maksettava kertakorvaus.

Investoinnit toteutuivat 0,4 milj. talousarviota alhaisempina, koska vastaanottotoiminnan koneiden ja laitteiden uusinta ja vaikeavammaisten hissien ja nostolaitteiden hankinta jäivät toteutumatta. Etelä-Hervannan uuden hammashoitolan hoitolaitteen hankinta siirtyi vuoteen 2023.

## SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

Tuloslaskelma (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero
<b>Toimintatuotot</b>			
Myyntituotot	56 558	52 165	4 393
Maksutuotot	53 257	48 765	4 492
Tuet ja avustukset	25 027	7 588	17 440
Vuokratuotot	92	104	-12
Muut toimintatuotot	2 395	1 332	1 063
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>137 329</b>	<b>109 955</b>	<b>27 375</b>
<b>Toimintakulut</b>			
Henkilöstökulut			
Palkat ja palkkiot	-184 320	-193 345	9 025
Henkilösivukulut			
Eläkekulut	-42 796	-43 948	1 152
Muut henkilösivukulut	-6 899	-7 519	620
Palvelujen ostot	-682 665	-656 203	-26 462
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-24 547	-22 779	-1 768
Avustukset	-44 199	-37 869	-6 331
Vuokratulot	-35 044	-34 328	-716
Muut toimintakulut	-1 167	-490	-677
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-1 021 637</b>	<b>-996 481</b>	<b>-25 157</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>-884 308</b>	<b>-886 526</b>	<b>2 218</b>
Rahoitustuotot ja -kulut	53	0	53
<b>Vuosikate</b>	<b>-884 255</b>	<b>-886 526</b>	<b>2 271</b>
Poistot ja arvonalentumiset	-1 132	-1 575	443
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-885 388</b>	<b>-888 101</b>	<b>2 714</b>

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-1 144	-1 535	391	-1 535	0	0

## SITOVAT ERÄT

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Sosiaali- ja terveyslautakunta (pl. erikseen sitovat erät)	-883 735	-885 858	2 124	-875 389	-10 469	0
Tampere Junior	-573	-668	94	-668	0	0

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Sosiaali- ja terveyslautakunta, nettoinvestoinnit	-1 144	-1 535	391	-1 535	0	0

## Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten palvelut sisältävät ennaltaehkäisevät palvelut (lähitorit, palveluliikenne sekä Kotitori), kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuden sekä asumispalvelut (tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen ja vanhainkoti). Kotona asumista tukevia palveluja ovat kotihoito tukipalveluineen, omaishoidon tuki yli 18-vuotiaille, päiväkeskustoiminta ja perhehoito. Asumispalveluihin ja kotihoitoon ohjaututaan asiakasohjausyksiköstä yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin kautta. Ikäihmisten palveluryhmän palveluja järjestetään Tampereella ja Orivedellä.

Ikäihmisten palveluryhmän palveluilla pyritään tukemaan monipuolisesti ikääntyvien elämää asuinympäristössään. 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.

### Palvelukokonaisuuden talous

Ikäihmisten palvelujen toimintakate toteutui 1,4 milj. euroa talousarviota heikompana.

Toimintatuotot toteutuivat 8,9 milj. euroa budjetoitua suurempina tukien ja avustusten sekä myynti- ja maksutuottojen toteumasta johtuen. Tukien ja avustusten 2,4 milj. euron ylitys aiheutui pääosin valtion maksamista koronakustannusten korvauksista. Myyntituottojen 1,1 milj. euron ylitykseen vaikutti kotikuntalain mukaan muilta kunnilta lasketut kotikuntakorvaukset sekä aiheutuneisiin kustannuksiin perustuva Oriveden yhteistoimintasuus. Maksutuotot toteutuivat 5,4 milj. euroa suunniteltua suurempina, koska asiakasmaksulain 1.7.2021 voimaantulleet muutokset eivät vähentäneet tehostetun palveluasumisen maksutuottoja aiemmin arvioidun mukaisesti. Lisäksi palvelujen volyymin kasvun nosti maksutuottojen kertymä.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 10,3 milj. eurolla, mikä aiheutui pääosin palvelujen ostojen toteumasta. Palvelujen ostojen 16,5 milj. euron ylitykset aiheutuivat mm. tehostetun palveluasumisen ja palveluasumisen ostoista, kotikuntalain kotikuntakorvauksista, kotihoidon ostoista sekä työterveyshuollon kustannuksista. Henkilöstöväjettä jouduttiin korvaamaan merkittävässä määrin työvoiman vuokrauksella ja kotihoidon palvelujen ostoilla, jotka olivat yhteensä 9,4 milj. euroa budjetoitua suurempia. Kustannuksia nostivat

mm. asumispalvelupaikkojen tarpeen kasvu väestön ikääntyessä, koronapandemiasta johtuva hoitovelan purkautuminen ja yleinen kustannustason nousu. Vastaavasti henkilöstökulut toteutuivat 7,6 milj. euroa budjetoitua pieneminä. Avoimia vakansseja oli joulukuun lopussa 268 ja hakijoita vakansseihin oli vuoden aikana huonosti. Henkilöstökulujen alitus oli suhteellisen pieni verrattuna avoimien vakanssien määrään. Tätä selittävät budjetoimattomat palkat sekä budjetin tasapainottamiseksi tehdyt vuorolisäleikkaukset. Budjetoimattomia henkilöstökuluja ovat filippiiniläisten hoiva-avustajien palkat ja kotihoidon lähihoitajien määräraikainen palkankorotus. Lisäksi omaan toimintaan otetun Tammelan kotihoidon kustannukset ovat suuremmat kuin Kotitorin ostokotihoidossa. Avustukset ylittyivät 0,6 milj. euroa yksityisille palvelutuottajille maksettavien korona-avustusten vuoksi. Koneiden ja laitteiden vuokrien 0,6 milj. euron ylitykseen vaikuttaa lääkeautomaattien lisääntyminen ja autojen vuokrat. Lisäksi aineet, tarvikkeet ja tavarat-tiliryhmän budjetti ylittyi 0,2 milj. euroa lääke ja hoitotarvehankintojen vuoksi. Muiden toimintakulujen 0,2 milj. euron ylitys aiheutui luottotappioista.

Investoinnit toteutuivat hieman talousarviota pienempinä.

**Toiminnan keskeiset muutokset**

Lähtöriiden yhteistä ohjaus- ja neuvontamallia (Suuntima) pilotoitiin vuonna 2022. Lähtöriiden yhteinen käsikirja ja yhteiset Pegasoksen kirjaamisohjeet valmistuivat vuoden aikana. Yhteisöllisyyttä tukevan kevyemmän kampusmaisesta asumisen kehittäminen jatkui ja yhteisöllisen asumisen hankinnan valmistelu aloitettiin yhteistyössä Pirkanmaan muiden kuntien ja yhteistyötahojen kanssa.

Kotihoitoon ja ennaltaehkäiseviin palveluihin saatiin rekrytoitua fysio- ja toimintaterapeutteja sekä mielenterveys- ja päihdetyöhön erikoistuneita sairaanhoitajia suunnitellulla tavalla. Lähihoitajien rekrytointi kotihoitoon ja asumispalveluihin oli edelleen haasteellista. Lähihoitajien oppisopimuskoulutukset käynnistyivät. Koulutuksilla pyritään vastaamaan rekrytointiin haasteisiin ja lisääntyneeseen vuokratyövoiman käyttöön.

Teknologian hyödyntämiseen panostaminen kasvatti kuvapuhelimien (32,3 %) ja lääkeautomaattien (26,3 %) asiakasmääriä. Kehitykseen ovat vaikuttaneet omalta osaltaan sekä koronapandemia että kotihoidon avoimet vakanssit, joiden vuoksi henkilöstön työpanos pyritään parhaalla mahdollisella tavalla kohdistamaan kotihoidon välittömään asiakastyöhön. Kotitorilta kaupungin tuottamisvastuulle siirtynyt Tammelan väestövastuualueen kotihoito aloitti kaupungin omana toimintana huhtikuussa 2022.

Ympäri vuorokautisissa ikäihmisten hoivayksiköissä vanhuspalvelulain mukainen vähimmäishenkilöstömitoitus nousi vuoden 2022 alusta 0,6:teen. Vähimmäishenkilöstömitoituksen turvaamiseksi perustettiin vuodelle 2022 ympärivuorokautiseen asumiseen 64 uutta toimea. Rekrytointihaasteiden vuoksi vain osa näistä on kyetty täyttämään. Korjaavana toimenpiteenä pilotoitiin kansainvälistä rekrytointia. Lisäksi kilpailutus kansainvälisestä rekrytinnista on käynnissä Pirkanmaan hyvinvointialueen hankintana. Hankinnan valmistelua tehty Tampereen osaajien toimesta. Kilpailutuksen kautta lisähenkilöstöä on saatavissa aikaisintaan tammikuussa 2023. Oppilaitosten ja TE-keskuksen kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä. Oppisopimuskoulutukset käynnistyivät ja niiden avulla pyritään saamaan asumispalveluihin uusia hoiva-avustajia ja lähihoitajia.

Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja lyhytaikaisen ympärivuorokautisen hoidon puitehankinnan kilpailutus toteutettiin vuonna 2022. Kilpailutuksen myötä tuottajiksi saatiin 22 uutta yksikköä tai ryhmäkotiä. Hankinnan johdosta suurimmalla osalla Tampere-Orivesi yhteistoiminta-alueen tehostetun palveluasumisen palveluntuottajista on jatkossa samat sopimusehdot ja sama palvelukuvaus. Tehostetun palveluasumisen erityishoivan lisäpaikkoja haettiin osana tehostetun palveluasumisen puitehankintaa. Kilpailutuksessa saatiin 15 lisäpaikkaa. Orivedelle valmistui uusi 45-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö Orvokkikoti, jonka myötä luovutaan vanhainkotihoidosta.

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	60 689	51 803	8 885	52 169	0	-366
Toimintakulut	-238 332	-228 026	-10 305	-228 159	184	-51
Toimintakate	-177 643	-176 223	-1 420	-175 990	184	-416

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-422	-470	48	-470	0	0

## Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palveluihin sisältyvät äitiys- ja lastenneurolapalvelut hyvinvointineuvolan toimintamallilla järjestettyinä, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, sosiaalihuoltolain mukaiset perhepalvelut ja sosiaalityö, ehkäisyneurolapalvelut, lasten ja nuorten poliklinikka, ehkäisevä päihdetyö, kasvatusta ja perheneuvonta, lastenpsykiatrisen arviointi ja avohoito, nuorisovastaanoton mielenterveys-, päihde- ja seksuaaliterveyspalvelut, puheterapiapalvelut, alle 21-vuotiaiden omaishoidon tuki, lastensuojelun avohuollon ja sijaishuollon palvelut sekä sosiaali- ja kriisipäivystys.

### Palvelukokonaisuuden talous

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimintakate toteutui 2,8 milj. euroa talousarviota heikompana. Kaupungin-

valtuuston talousarviomuutoksissa palvelukokonaisuudelle kohdistettiin 2,1 milj. euron lisäys.

Toimintatuotot toteutuivat 1,2 milj. euroa talousarviota suurempina. Tuet ja avustukset ylittivät 0,4 milj. euroa valtion korona-avustuksista johtuen. Myyntituottojen toteuma oli 0,4 milj. euroa budjetoitua parempi, mikä johtui lastensuojelun mukaisesta ulkokuntalaskutuksesta ja perhetukikeskuksen myyntituloista. Muut toimintatulot toteutuivat 0,3 milj. euroa talousarviota suurempana johtuen lastensuojelun sijaishuollon perintätuloista.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 4,0 milj. eurolla, mikä johtui pääosin palvelujen ostojen 4,4 milj. euron ylityksestä. Suurimmat ylitykset olivat lastensuojelun sijaishuollon ostopalveluissa, mikä johtui hoitovuorokausien kasvus-

ta ja asiakkaiden ohjautumisesta aiempaa enemmän vaativan erityistason yksiköihin. Lisäksi työvoiman vuokrauksen, työterveyshuollon, omaishoidon tuen sekä tulkkaus- ja työnohjauspalvelujen ostot ylittivät budjetoidun. Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmän talousarvio ylittyi 0,1 milj. euroa lääkehankintojen vuoksi ja avustukset ylittivät 0,1 milj. euroa ulkoisille palvelutuottajille maksetuista korona-avustuksista ja omaishoidontuen avustuksista johtuen. Vastaavasti henkilöstökulut toteutuivat 0,3 milj. euroa talousarviota pienempinä rekrytointihaasteista johtuen. Vuokratulot alittuivat 0,3 milj. euroa, koska kaikki suunnitellut tilamuutokset eivät toteutuneet.

Investoinnit toteutuivat hieman budjetoitua suurempina.

### Toiminnan keskeiset muutokset

Keväällä käynnistettiin nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi Nuorisovastaanoton walk in -palvelu, josta annetaan ilman ajanvarausta 13–17-vuotiaille asiakkaille lyhytterapeutista keskusteluhoitoa. Walk in -palvelu pystyy tarpeen mukaan tukemaan myös muihin Nuorisovastaanoton työryhmiin jonossa olevia asiakkaita. Vaikka nuorten mielenterveyspalvelujen kysyntä on lisääntynyt, toimintatapoja uudistamalla palveluun pääsyä on onnistuttu sujuvoittamaan ja oikea-aikaistamaan.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa tehtyjen palvelutarpeen arviointien määrä on lisääntynyt. Määrän lisääntyminen yhdessä rekrytointivaikeuksien kanssa on johtanut ylityksiin lakisääteisissä käsittelyajoissa. Rekrytointivaikeuksista johtuen myöskään lastensuojelun lakisääteinen henkilöstömitoitus ei ole toteutunut, vaikka vakanssien määrä on ollut riittävä. Rekrytointien tueksi on käytetty erilaisia kannusteita.

Pirsote-hankkeen tuella on kehitetty Perhekeskustoiminnan kokonaisuutta mukaan lukien sähköinen perhekeskus. Systemistä työskentelyä on edistetty sekä Pirsote-hankkeessa että lastensuojelun monialaisessa kehittämishanke Monnissa.

Hyvinvointialueuudistusta on lasten, nuorten ja perheiden palveluissa valmisteltu tiiviissä yhteistyössä Pirkanmaan kuntien sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen kanssa. Työskentelyn tavoitteena on ollut luoda turvallinen siirtymä sekä luoda edellytyksiä palvelujen yhdenvertaiselle saatavuudelle koko Pirkanmaan alueella.

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	10 894	9 731	1 163	8 819	0	912
Toimintakulut	-126 939	-122 982	-3 957	-120 685	-2 053	-243
Toimintakate	-116 045	-113 251	-2 794	-111 866	-2 053	669

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-176	-152	-24	-152	0	0

## Vastaanottopalvelut

Vastaanottopalvelut toteuttavat väestön terveydentilan seuranta, sairauksien diagnostiikkaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia sekä suun terveydenhuollon, avokuntoutuksen ja avosairaanhoidon palvelut. Kokonaisuuteen kuuluu perusterveydenhuollon alueellisen vastaanottotoiminnan ja suun terveydenhuollon lisäksi perusterveydenhuollon erityisvastaanottojen palveluja. Palveluilla edistetään terveyttä ja ennaltaehkäistään sairauksien syntymistä, tunnistetaan sairastumisriskissä olevat henkilöt varhain ja vastataan sairastuneiden hoidosta ja kuntoutuksesta.

### Palvelukokonaisuuden talous

Vastaanottopalvelujen toimintakate toteutui 2,9 milj. euroa budjetoitua parempana. Valtion korona-avustukset ja koronapandemian kustannukset näkyvät toimintatuottojen ja kulujen ylityksinä.

Toimintatuotot toteutuivat 9,4 milj. euroa talousarviota suurempina, mikä johtui pääosin koronapandemian kustannuksiin saaduista valtionavustuksista. Tuet ja avustukset toteutuivat 9,6 milj. euroa talousarviota suurempina. Lisäksi myyntituotot ylittyivät 0,3 milj. euroa ja muut toimintatuotot 0,2 milj. euroa. Vastaavasti maksutuotot toteutuivat 0,7 milj. euroa budjetoitua pienempinä. Vastaanottotoiminnan maksutuottojen alitus aiheutui koronapandemiasta sekä terveysasemien toimintamallin muutoksesta. Toimintamallia on muutettu niin, että vastaanottojen määrä terveysasemilla on vähentynyt ja asiointia hoidetaan kasvavissa määrin puhelimitse ja sähköisesti, jolloin maksutuottoja kertyy vähemmän.

Toimintakulut ylittivät talousarvion 6,5 milj. eurolla, mikä johtui pääosin palvelujen ostoista. Palvelujen ostojen 6,1 milj. euron ylitykseen vaikutti koro-

natestauksen kustannukset sekä suun terveydenhuollon työvoimavajeen kattamisen vuoksi kasvaneet työvoiman vuokrauksen ja ostopalvelujen kustannukset. Lisäksi aineet, tarvikkeet ja varat ylittyivät 0,5 milj. euroa vastaanottotoiminnan hoitotarvikepalvelusta johtuen. Vuokrien 0,3 milj. euron ylitys aiheutui suun terveydenhuollon ict-laitteiden vuokrasta ja tilamuutoksista. Vastaavasti henkilöstökulut toteutuivat 0,3 milj. euroa talousarviota pienempinä suun terveydenhuollon rekryointihaasteista johtuen.

Investoinnit toteutuivat 0,1 milj. euroa talousarviota pienempinä, koska vastaanottotoiminnan koneiden ja laitteiden uusinnan investointi jäi toteutumatta. Etelä-Hervannan uuden hammashoitolan hoitolaitteen hankinnan toteutus viivästyi johtuen toimitusvaikeuksista.

### Toiminnan keskeiset muutokset

Terveysasematoiminnan uutta mallia on kehitetty yhteistyössä henkilöstön kanssa Kaukajärven ja Lielahden terveysasemilla. Kehitystyöstä syntyneitä käytäntöjä ja ohjeita on jaettu laajemmin myös muiden terveysasemien käyttöön. Hankityöntekijät ovat jalkautuneet kaikille terveysasemille käytännön työn tueksi. Lisäksi toimintaa on yhteiskehitetty Mehiläisen ostopalveluterveysasemien kanssa. Lähijohtamista on vahvistettu palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseksi. Yhteisissä tapaamisissa on käsitelty muun muassa työn priorisointia ja työhyvinvoinnin tukemista. Terveysasema- ja kuntoutuspalvelut siirtyivät kokonaan takaisinsoit-topalvelun piiriin kesän aikana.

Suuhygienistien ja hammaslääkäreiden työnjakoa on kehitetty niin aikuisten kuin lasten suun terveystarkastusten osalta. Suuhygienistitoiminnassa ja hammasneuvolassa on otettu käyttöön videovastaanottopalvelu. Huolitiimin toiminnasta on saatu hyviä kokemuksia anestesiahoitojen järjestämisessä ja maahanmuuttajataustaisten lapsiperheiden palvelemisessa ja tavoittamisessa. Palveluryhmä on osallistunut suuhygienistikoulutuksen järjestämisen sekä hammashoitajien muuntokoulutuksen valmisteluun. Suun terveydenhuollon professuuriin valittiin vastaanottopalvelujen ylihammaslääkäri. Suun terveydenhuollon tiedolla johtamisen näkyä otettiin johdon käyttöön kesäkuussa. Erikoishoidon yksikön toimenpidesali siirtyi alkuvuodesta Coxasta FinnMedi 1:een.

Mielenterveys- ja päihdetoiminnan resurssit on vahvistettu. Kaukajärvelle perustettiin oma mielenterveystiimi elokuussa. Mielenterveyden ryhmähoidot ovat käynnistyneet, ja ne on vakiinnutettu osaksi säännöllistä toimintaa. Terveysasemien ammattilaisille on järjestetty koulutuksia päihde- ja mielenterveysasiakkaiden hoidosta. Suoraohjaus päihdehoidon avopalveluihin ja lyhytpsykoterapian palvelusetelin käyttö ovat lisääntyneet selvästi vuoteen 2021 nähden.

Useat äkilliset poissaolot ja henkilökunnan vaihtuvuus ovat vaikeuttaneet palvelujen järjestämistä erityisesti terveysasematoiminnassa. Myös koronan torjuntaan ja koronalta suojautumiseen liittyvät toimet ovat vaatineet resurssia muulta toiminnalta. Henkilöstö on ollut kuormittunutta koko palveluryhmässä. Vuoden aikana työhyvinvointia on tuettu, työn pitovoimatekijöitä vahvistettu ja rekrytointia tehty jatkuvasti.

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu		Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
		TA 2022	Ero				
Toimintatuotot	27 933	18 534	9 400	18 306	0	227	
Toimintakulut	-106 899	-100 428	-6 472	-100 501	202	-128	
Toimintakate	-78 966	-81 894	2 928	-82 195	202	99	
Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu		Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
		TA 2022	Ero				
Investointimenot	-422	-569	147	-569	0	0	



## Psykososiaalisen tuen palvelut

Psykososiaalisen tuen palvelukokonaisuuteen kuuluvat aikuissosiaalityön palvelut, päihde- ja maahanmuuttajapalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelujen ostopalvelut sekä vammais- ja kehitysvammaisten palvelut sekä näiden ostopalvelut. Palveluista 80 % tuotetaan ostopalveluina. Mielenterveyspalvelut on integroitu PSHP:n tuottamiin palveluihin. Psykososiaalisen tuen palvelut vastaavat haavoittuvimmassa asemassa ja syrjäytymisvaarassa olevien kuntalaisten palvelutarpeisiin. Työskentelyn keskiössä on asiakkaiden toimintakyvyn ja elämänhallinnan ylläpitäminen ja vahvistaminen.

### Palvelukokonaisuuden talous

Psykososiaalisen tuen palvelujen toimintakate toteutui 4,6 milj. euroa budjetoitua heikompana. Kaupunginvaltuuston talousarviomuutoksissa palvelukokonaisuudelle kohdistettiin 8,7 milj. euron lisäykset.

Toimintatuotot ylittivät talousarvion 3,6 milj. eurolla, mikä johtui pääosin myyntituottojen ja korona-avustusten toteumasta. Myyntituottojen 2,1 milj. euron ylitystä selittävät kotikuntalain mukaan muilta kunnilta laskutetut vammaispalvelujen kotikuntakorva-

ukset, kehitysvammaisten palvelujen ateria- ja ylläpitomaksut, aiheutuneisiin kustannuksiin perustuva Oriveden yhteistoimintaosuus ja ukrainalaisten hätämajoituksen kustannuksiin saadut korvaukset. Tuet ja avustukset ylittyivät 1,0 milj. euroa valtion korona-avustuksesta johtuen. Lisäksi maksutuotot ylittyivät 0,2 milj. euroa mielenterveyspalvelujen asumispalvelujen asiakasmaksuista johtuen ja muut toimintatuotot 0,3 milj. euroa pääasiassa asumisneuvonnan tuloista ja aikuissosiaalityön budjetoimattomasta hankkeesta johtuen.

Toimintakulut toteutuivat 8,2 milj. euroa talousarviota suurempina, mikä johtui pääosin palvelujen ostoista, avustuksista ja tarvikkehankinnoista. Palvelujen ostot ylittivät talousarvion 4,4 milj. eurolla. Vammaispalveluissa suurimmat ylitykset aiheutuvat mm. palveluasuminen omaan kotiin -tuotteen hintojen merkittävästä korotuksesta, palvelusetelien käytön lisääntymisestä, vammaisten asumispalvelujen uuden yksikön avaamisesta ja jonojen purkamisesta sekä kehitysvammaisten asumispalvelujen hintojen noususta. Päihde- ja mielenterveyspalvelujen ostojen ylitykset aiheutuvat pääosin tehostetun palveluasumisen ja

huumekuntoutuksen kustannuksista. Avustukset toteutuivat 2,6 milj. euroa budjetoitua suurempina johtuen henkilökohtaisen avun työnantajamallin kustannuksista, vammaispalvelulain mukaisista kuljetuksista, toimeentulotuesta sekä ulkoisille palveluntuottajille korvatuista koronakustannuksista. Aineet, tarvikkeet ja tavarat -tiliryhmä toteutui 1,1 milj. euroa talousarviota suurempana johtuen pääosin huume-kuntoutuksen lääkkeistä. Lisäksi henkilöstökulut ylittyivät 0,2 milj. euroa, mikä aiheutui vammaispalvelujen kaksoispalkkauksesta. Vuokrakulujen 0,2 milj. euron ylitys aiheutui omaan tuotantoon otetun Hannun Linnan vuokrista ja ukrainalaisten vastaanottamiseksi käyttöön otetuista hätämajoituksen uusista tiloista.

Investoinnit toteutuivat 0,1 milj. euroa talousarviota pienempinä johtuen vaikeavammaisten hisseistä ja nostolaitteista, joiden hankinta siirtyi Pirkanmaan apuvälinekeskukselle 1.1.2022 alkaen.

**Toiminnan keskeiset muutokset**

Kehitysvammaisten asumispalveluiden uusi hankintasopimus astui voimaan 1.1.2022 ja kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan uusi sopimus 1.4.2022. Vaikeavammaisten kotihoito, avustaja- ja saattajapalvelu ja erityistä tukea tarvitsevien lasten kotihoitopalvelu siirtyivät Kotitorin alle vuoden alusta. Uusilla kilpailutuksilla ja Kotitori-sopimuksella oli selviä vaikutuksia palveluiden hintoihin, jotka nousivat merkittävästi. Kotitori-sopimuksen irtisanomisen jälkeen vammaispalveluissa neuvoteltiin määräaikaiset sopimukset vaikeavammaisten kotihoidon palveluntuottajien kanssa ja alettiin valmistella uutta kilpailutusta. Lasten tilapäishoidon yksikön toiminta kaupungin omana toimintana alkoi maalikuussa vastaten omaishoidon tarpeeseen.

Pirkanmaan kuntien yhteisen omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun keskuksen toiminta laajeni vuonna 2022 omaishoidon tuen palveluun. Pirkanmaan kunnista Kuhmoinen, Lempäälä, Tampere-Orivesi ja Valkeakoski pilotoivat hyvinvointialueelle siirtymistä yhteistyössä Pirkanmaan omaishoidon tuen yksikön kanssa.

Päihde- ja mielenterveyspalveluissa syksyllä 2021 kilpailutetun tuettu asuminen tukiasunnossa -palvelun sopimukset tulivat voimaan 1.2.2022. Hankinnassa päihteet sallivaan asumiseen ei saatu tarjousia asiakasryhmän tarpeiden ja hankinnan tavoitteiden mukaisesti. Vuoden 2022 aikana tuettu asuminen tukiasunnossa -palveluissa otettiin käyttöön GAS-menetelmä asiakkaiden kuntoutuksen tavoitteiden laatumiseen ja arviointiin. Myös kotiin vietävän tuetun asumisen palveluntuottajat koulutettiin GAS-menetelmän käyttöön, sillä 1.8.2021 voimaan tulleiden sopimusten mukaisesti menetelmän käyttöönotto on sopimuskauden aikaisen kehittämistyön asiakokonaisuutena. Vuohenojan palvelutalon hankinta jouduttiin kilpailuttamaan uudestaan nykyisen palveluntuottajan irtisanottua sopimuksen. Avohuumehoidon palvelukokonaisuus kilpailutettiin vuoden 2022 aikana, sopimukset tulevat voimaan 1.3.2023.

Päihde- ja maahanmuuttajapalveluissa 1.5.2022 alkaen omaan tuotantoon liikkeenluovutuksella otettu tukiasumisyksikkö Jussi-koti. Päivätoimintakeskus Päheen toimintaa kehitetty ja luotu Päheen yhteistyöverkosto sekä kotiin annettavaa tukityötä on kehitetty. Selviämis- ja katkaisuhuoltoasemalla otettu käyttöön terveysasemille suunnattu päihdepalvelujen avohoidon suoraohjausmalli.

Vastaanottokeskuksen toimintaa on mukautettu vastaamaan Ukrainan sodan johdosta syntyneitä laajamittaista maahanmuuttoa. Vastaanottokeskuksen paikkamäärä lisääntyi 1.7.2022 alkaen 350 paikkaan ja hätämajoituskapasiteettiä nostettu 15.6 asti 100 paikkaa ja 1.7.2022 alkaen se vahvistettiin 50 paikkaan.

Aikuissosiaalityössä on toteutettu toimintamallin uudistusta. Aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijöitä ja -ohjaajia työskentelee sote-keskuksissa, joissa matalan kynnyksen palvelujen kehittämisen sekä uusien asiakkaiden palvelutarpeen arviointien lisäksi luodaan moniammatillista yhteistyötä terveyspalvelujen kanssa. Kehitetään yhteisösosiaalityötä ja etsivää työtä sosiaalityön palvelujen saatavuuden vahvistamiseksi. Aikuissosiaalityössä aloitti toimintansa myös Liikkuvan sosiaalityön tiimi. Asukas ensin -hankkeessa on vuoden 2022 aikana kehitetty asumisneuvontaan liittyen kunnan ja hyvinvointialueen välistä yhdyspintaa.

Asunnottomien määrä kokonaisuudessaan oli 307 (kasvu 48 henkilöä vrt. 2021). Pitkäaikaisasunnottomien määrä oli 48 (väheni 19 henkilöä). Asunnottomuus kasvoi erityisesti alle 25-vuotiailla ja maahanmuuttajilla.

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	27 438	23 851	3 587	21 047	0	2 804
Toimintakulut	-160 028	-151 815	-8 213	-140 900	-8 724	-2 190
Toimintakate	-132 590	-127 964	-4 626	-119 853	-8 724	613

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-66	-187	121	-187	0	0

## Sairaalapalvelut

Palvelukokonaisuus sisältää sairaalahoidon ja -kuntoutuksen, poliklinikka-toiminnan ja saattohoidon palveluja sekä kotiin annettavia palveluja kuten mobiilihoitajat ja kotiutustiimi. Erikoissairaanhoidon palvelut, päivystystoiminta (Acuta) ja ensihoito hankitaan pääosin Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä (PSHP). Lisäksi käytössä on erikoissairaanhoidon palveluseteleitä ja valinnanvapauden puitteissa asiakkaat voivat myös itse valita haluamansa julkisen erikoissairaanhoidon palveluntuottajan. Sairaala- ja kuntoutuspalveluja tuotetaan sekä kaupungin omana toimintana että hankitaan ostopalveluina.

### Palvelukokonaisuuden talous

Sairaalapalvelujen toimintakate toteutui 8,1 milj. euroa budjetoitua parempana.

Toimintatuotot ylittivät talousarvion 4,3 milj. eurolla, mikä johtui pääosin valtiolta saaduista korona-avustuksista. Tuet ja avustukset toteutuivat 4,3 milj. euroa talousarviota suurempina valtion korona-avustuksista johtuen. Korona-avustukset kattoivat vain noin 33 % aiheutuneista koronakustannuksista. Korvausta maksettiin vain niiden hoitopäivien osalta, joissa covid-19 oli ensisijaisena hoidon syynä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) käyttä-

missä tilastoissa. Lisäksi sairaalahoidon korona-avustuksen yksikkökorvauksen taso aleni merkittävästi edellisvuoteen verrattuna. Myyntituotot toteutuivat 0,5 milj. euroa talousarviota suurempina Oriveden toteutuneisiin kustannuksiin perustuvan yhteistoimintatulon vaikutuksesta. Vastaavasti maksutuotot toteutuivat 0,5 milj. euroa budjetoitua pienempinä, mikä aiheutui hoitovuorokausien ja käyntien vähenemisestä.

Toimintakulut toteutuivat 3,8 milj. euroa budjetoitua pienempinä, mikä aiheutui henkilöstökulujen ja palvelujen ostojen toteumasta. Henkilöstökulut toteutuivat 2,7 milj. euroa talousarviota pienempinä kuntoutuksen avoimista vakansseista johtuen. Henkilöstövajetta on jouduttu korvaamaan työvoiman vuokrauksella. Palvelujen ostot alittivat talousarvion yhteensä 4,3 milj. eurolla. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä (PSHP) hankittavan erikoissairaanhoidon ja ensihoidon kokonaisuus alitti talousarvion 5,5 milj. eurolla. PSHP:n erikoissairaanhoidon palvelutilauksen toteuma ennen kalliin hoidon tasausta aleni 0,6 milj. euroa (0,2 %) edellisvuoteen verrattuna. Avohoitokontaktien määrä vähentyi 8,1 % ja vuodeosastohoitovuorokausien määrä vähentyi 1,0 %. Koronapandemia ja työvoimavaje sekä hoitajien työtaistelu ja hoitoket-

jujen haasteet vaikuttivat laskutuksen ja suorittemäärien kehitykseen, sillä kiireetön hoito ei toteutunut suunnitellusti ja toisaalta PSHP:ssa on ollut edelleen potilaita hoidossa koronan vuoksi. Hoitajien työtaistelun vuoksi PSHP:n toiminta oli supistettua huhtikuussa. Lisäksi Tammenlehväkeskuksen ostot toteutuivat budjetoitua pienempinä. Vastaavasti vuokratyövoiman ostot, muut erikoissairaanhoidon ostopalvelut, työterveyshuollon kustannukset sekä puhtaanapito ja pesulapalvelujen ostot ylittivät budjetin. Avustukset toteutuivat 3,2 milj. euroa talousarviota suurempina, mikä aiheutui pääosin PSHP:n alijäämän kattamisesta. Hyvinvointialueelle siirryttäessä PSHP:llä oli kertynyttä alijäämää yhteensä 8,2 milj. euroa, josta Tampereen kaupungin osuus oli 3,1 milj. euroa. Lisäksi muut toimintakulut ylittivät 0,1 milj. euroa johtuen luottotappiosta.

Investoinnit toteutuivat 0,1 milj. euroa talousarviota pienempinä, koska osa hankinnoista korvattiin leasing -mallilla ja osa investoinneista oli arvioitua pienempiä.

**Toiminnan keskeiset muutokset**

Henkilöstötilanne heikkeni selvästi vuoden 2022 aikana. Kaikkia avoinna olevia vakansseja ei saatu täytettyä ja sijaisten saamisessa lyhyt- ja pitkäaikaisiin sijaisuuksiin oli vaikeuksia. Palveluryhmän oman henkilöstön osalta jäi toteutumatta noin 50 henkilötyövuotta suunniteltuun verrattuna ja vakanssien täyttöaste putosi alle 90 %:n. Tämä näkyi vuokratyövoiman käytön selvänä kasvuna. Henkilöstötilanteen vuoksi mm. vuodeosastojen paikkamääriä jouduttiin tilapäisesti sopeuttamaan käytettävissä olevan henkilöstön määrän mukaan tarvittavan henkilöstömitoituksen ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Erikoissairaanhoidon tilaus PSHP:lta toteutui selvästi budjetoitua pienempänä ja vuoden 2022 PSHP-laskutus jäi alle vuoden 2021 toteutuneen laskutuksen. Laskutuksen pienentymiseen vaikuttivat kevään hoitajalakko, PSHP:n huonontunut henkilöstötilanne sekä korona. Toteutuneiden hoitajaksojen ja -vuorokausien sekä Acuta-käyntien määrät vähentyivät vuoteen 2021 verrattuna. Sen sijaan erikoissairaanhoidossa jatkohoitoa odottaneiden potilaiden jonotuspäivien lukumäärä kasvoi selvästi edelliseen vuoteen verrattuna.

Vuodelle 2022 laadittiin sairaalapalveluiden KPI-mittaristo, missä asetettiin tavoitteiksi asiakas- ja työntekijäkokemuksen parantaminen, hoidon laadun kehittäminen (HAIPRO), sairauspoissaolojen vähentäminen, geriatrisen poliklinikan jonotilanteen parantaminen ja vuodeosastojen hoitajaksojen pituuden lyhentäminen. Vuoteen 2021 verrattuna onnistuttiin asiakas- ja työntekijäkokemuksen parantamisessa, hoitajaksojen pituuden lyhentämisessä, geriatrisen poliklinikan jonotilanteen parantamisessa sekä hoidon laadun kehittämisessä HAIPRO-haittailmoitusten lukumäärän kasvaessa ja läheltä piti tilanteisiin liittyvien ilmoitusten osuuden kasvaessa. Sairauslomat kuitenkin lisääntyivät vuoteen 2021 verrattuna.

Käyttötalous (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Toimintatuotot	10 375	6 035	4 340	5 878	0	158
Toimintakulut	-389 439	-393 230	3 791	-392 030	-77	-1 123
Toimintakate	-379 064	-387 195	8 130	-386 153	-77	-965

Investoinnit (1 000 euroa)	TP 2022	Muutettu TA 2022	Ero	Alkuper. TA 2022	KV:n muutokset	Muut muutokset
Investointimenot	-58	-157	99	-157	0	0