



Tarkastuslautakunnan arviointikertomus 2024

Pirkanmaan hyvinvointialueen tarkastuslautakunta

13.5.2025

Sisällysluettelo

1	Puheenjohtajan katsaus.....	2
2	Tarkastuslautakunta, tilintarkastaja ja ulkoinen tarkastus	4
3	Aluevaltuustoon nähden sitovat tavoitteet.....	6
3.1	Toimintakate	8
3.2	Yleiset tavoitteet	10
3.3	Järjestämisen periaatteet.....	13
3.4	Tytäryhtiöiden toiminta	30
3.5	Tilikauden tulos ja talouden toteutuminen	32
3.6	Investoinnit	34
3.7	Rahoitusosa.....	35
4	Aluehallituksen lausunto väliarvioinnista 2024	36
5	Henkilöstö	39
6	Kiinteistöt	52
7	Tays uudistamisohjelma.....	57
8	Suun terveydenhuolto	61
9	Työikäisten sosiaalipalvelut.....	65
10	Ikäihmisten asumispalvelut	72
11	Tietohallinto.....	78

1 Puheenjohtajan katsaus

Tarkastuslautakunnan merkittävä lakisääteinen tehtävä on arvioida hyvinvointialueen tavoitteiden toteutumista. Tässä arviointikertomuksessa paneudumme Pirkanmaan hyvinvointialueen toiseen toimintavuoteen 2024. Hyvinvointialueen tavoitteisto on tällä valtuustokaudella osoittautunut monipolvisuudessaan haastavaksi arvioida. Toivon mukaan uuden strategian tavoitekokonaisuudesta tulee selkeämpi ja hallittavampi, koska selkeys tuo ammattimaisuutta ja lisäarvoa myös arviointiin. Lisäksi seuraavan valtuuston strategiatyössä ja tavoitteiden asettamisessa voisi olla enemmän purevuutta todellisiin ongelmakohtiin. Uskoisin tällä olevan vaikutusta myös toiminnan kokonaisuuden parantumiseen.



Kuva 1. Puheenjohtaja Touko Sikala

Palveluihin liittyvistä tavoitteista keskeisessä asemassa on ollut hoitoon pääsy. Hoitoon pääsyn tavoitteet sisältyvät järjestämisen periaatteisiin ja sarake näyttää tältä osin edelleen palveluille pelkkää punaista miinusta. Kokonaisuutena hoitoon ei ole päästy lakisääteisissä määrärajoissa. Erikoissairaanhoidon tilanne on selkeästi kaikista paras. Erikoissairaanhoidon palveluissa hoitoon on pääsääntöisesti päästy puolesta vuodesta hyvin, mikä on valtakunnallisesti vertaillen hyvä suoritus. Vaikeuksia on ollut eniten lasten ja nuorten psykiatriassa, jossa sallittu kolmen kuukauden jonotusaika ylittyi joka toisella hoitoon yrittäneellä. Lukumääräisesti tarkastellen jonot ovat olleet pisimmät kirurgialla, silmätaudeilla sekä korva-, nenä ja kurkkutaudeilla. Puolen vuoden määräajan jonoista olisi kuitenkin löydettävä edelleen myös ne asiakkaat, joiden on päästävä hoitoon paljon nopeammin.

Perusterveydenhuollon kaikissa palveluissa kahdessa viikossa hoitoon pääsi 87 % asiakkaista, mutta lääkäriin yrittäneistä 27 % ei päässyt palveluihin määräajassa. Tämä jättää meille kysymyksen, oliko lasi nyt puoliksi täynnä vai puoliksi tyhjä. Suun terveydenhuollosta tarkastuslautakunnan on vaikea sanoa mitään, kun mittari osoittautui vialliseksi. Suun terveydenhuollon mittarista puuttuivat lähes kaikki tamperelaiset asiakkaat, joilla on ollut eniten havaittuja vaikeuksia hoitoon pääsyssä.

Pelastuspalvelujen keskimääräinen tavoiteaikatavoite toteutui, mutta samaan aikaan Aluehallintovirasto (AVI) antoi Pirkanmaan hyvinvointialueelle korjausmääräyksen tavoiteaikojen huomattavista puutteista. AVI ei ole kiinnostunut keskimääräisistä vaan yksityiskohtaisemmista, alueellisista ja ruutukohtaisista tavoitteista, joissa tavoiteajat eivät ole moniin vuosiin täyttyneet. Tulisiko hyvinvointialueen ottaa viimein tämä ristiriita vakavasti ja saattaa asia AVI:n vaatimalle tasolle?

Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan talouden tasapainottaminen onnistuu vuoden 2026 loppuun mennessä, mikäli rahoituksen jälkikäteistarkistus toteutuu rahoituslain mukaisesti. Talouden ennustaminen on parantunut ja lukuisia, myös rakenteisiin vaikuttavia muutostoimia, on tehty ja niitä on edelleen vireillä. Tästä kokonaisuudesta tarkastuslautakunnalla ei ole moitittavaa.

Tarkastuslautakunta on vuodelta 2024 valinnut lähempään tarkasteluun kolme palvelua, kaksi tukipalvelua ja viime vuoden tapaan myös henkilöstön. Rankimmat havainnot on tehty työikäisten aikuissosiaalityöstä, johon Tampereella joutui jonottamaan jopa 10 kuukautta, kun yhdellä sosiaalityöntekijällä saattoi olla jopa 100 asiakasta. Palvelujen saattamisessa yhdenvertaisiksi on tämän ja arviointikohteenä olleen suun terveydenhuollon palvelujen osalta vielä paljon työtä. Ikäihmisten asumispalvelut ovat teoriassa yhdenvertaisuudessa pidemmällä kuin aikuissosiaalityö tai suun terveydenhuolto, koska palveluihin pääsyn kriteerit on voitu määritellä ja niille on mittari. Ikäihmisten asumispalveluissa on kuitenkin niin paljon meneillään, että tähän tarkastuslautakunnan olisi hyvä palata tulevina vuosina tarkemmin. Tämän aiheen vierestä virittyi sellainen kysymys, että kenelle kaikille itse asiassa kuuluu ikäihmisten virkistystoiminnan järjestäminen, jolla alati kasvavaa yksinäisyyttä ja kenties myös aiheetonta palveluihin hakeutumista voitaisiin torjua.

Tukipalveluista tarkastuslautakunta tarkasteli tiloja ja tietohallintoa. Tilojen säästötavoitteet olivat kohtuuttomat tilanteessa, jossa kunnilta vuokratut tilat tulee kolmen ensimmäisen toimintavuoden ajalta maksaa riippumatta niiden käytöstä. Säästöjä tilakustannuksista on kyllä tulossa, mutta vasta myöhemmin. Tietohallinnon järjestelmistä lähes kaikki keskeiset järjestelmät odottavat uusimista asiakas- ja potilastietojärjestelmien jälkeen, muun muassa talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät. Asiakastietojärjestelmä valmistunee vuoden myöhässä tämän kuluvin vuoden lopussa. Ensimmäisiä yhtenäisiä tietoja johtamisen ja kehittämisen tueksi on kenties odotettavissa vuodelta 2026. Järjestelmän kehitystyön pitkittyminen on harmillista, koska siinä piilee kokonaisuuden kannalta suuri kehityspotentiaali.

Henkilöstön työtyytyväisyyden eteen hyvinvointialueella on tehty lukuisia toimia, kuten kehitetty työkuultuuria, koulutettu esihenkilöitä valmentamaan johtamiseen ja tiedotettu asioista paremmin. Toisaalta palkoissa on edelleen ollut virheitä, järjestelyerien maksuissa viiveitä, lukuisia muutosneuvotteluja on käyty ja henkilöstön mielessä voi vielä olla palkkaharmonisoinnin loppuun saattamiselle annettu pitkä määräaika. Henkilöstön halukkuus suositella työpaikkaansa ei vuoden aikana parantunut ja oli koko vuoden vaatimattomalla tasolla. Neljän kyselyn vastausprosentti oli 31 %, mikä kertoo siitä, että henkilöstöllä ei ole ollut mielenkiintoa vastata kyselyyn.

Näistä kriittisistä aiheista huolimatta tarkastuslautakunnan kuulemisissa on ollut todella paljon hyvääkin. Tays Sydänkeskus Oy, Coxa Oy, suurin osa sairaalapalveluista ja myös monet perusterveydenhuollon palvelut toimivat erinomaisesti tai ainakin moitteettomasti.

Tarkastuslautakunta on työskennellyt hyvässä yhteishengessä työstään innostuneena. Tästä kertovat lukuisat aktiivisten lautakunnan jäsenten esittämät kysymykset sekä runsas mielipiteiden vaihto, joita viranhaltijoiden esittelyt ovat herättäneet. Kiitän tarkastuslautakunnan puolesta kaikkia yhteistyötahoja koko ensimmäisen valtuustokauden ajalta ja toivotan uudelle valtuustolle yhteistyöhalua ja menestystä työssään pirkanmaalaisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämiseksi.

2 Tarkastuslautakunta, tilintarkastaja ja ulkoinen tarkastus

Tarkastuslautakunnan tehtävät on määritelty hyvinvointialueissa ja Pirkanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä. Lautakunnan keskeisenä tehtävänä on arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Tarkastuslautakunnan tulee valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat.

Vuosi 2024 oli hyvinvointialueen varsinaisen toiminnan toinen toimintavuosi. Tarkastuslautakunnan arviointityötä toteutettiin valtuustokauden kattavan arviointisuunnitelman sekä talousarviovuotta 2024 koskevan työohjelman mukaisesti.

Tarkoituksena oli edelleen syventää kokonaiskäsitystä hyvinvointialueen toiminnasta, tavoitteenasetannasta, tuloksellisuudesta ja hyvinvointialueen eri tehtävien organisoinnista. Lautakunnan kokouksia oli hieman vähemmän kuin vuonna 2023.

Elokuussa 2024 tarkastuslautakunta isännöi yliopistollisten hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän (HUS) tarkastuslautakuntien tapaamista Tampereella. Osana ohjelmaa kuultiin Pirkanmaan hyvinvointialueen johtavien viranhaltijoiden sekä tytäryhtiön edustajan mielenkiintoisia ja vilkasta keskustelua siivittäneitä alustuksia, mistä lämmin kiitos.

Hyvinvointialueen tarkastuslautakunta kuuli hyväksymänsä suunnitelman mukaisesti 15 kokouksessa hyvinvointialueen johtavia viranhaltijoita, työsuojeluvaltuutettuja, luottamusmiehiä ja muita asiantuntijoita. Näiden kuulemisten ja muiden hankittujen selvitysten perusteella on muodostettu käsitystä hyvinvointialueen toiminnasta.

Jäsen		Varajäsen	
Touko Sikala (pj)	(15)	Olli Salmi	(-)
Ilkka Sasi jäsen (-17.12.2024)	(6)	Reza Abdali (-17.12.2024)	(9)
Reza Abdali (17.12.2024 -)	(-)	Aila Dünder-Järvinen (17.12.2024 -)	(-)
Nea Lehmuksaari	(10,5)	Riina-Eveliina Eskelinen (-3.6.2024)	(1,5)
		Soili Uotila-Välimäki (9.9.2024 -)	(2)
Erkki Paloniemi (-3.6.2024)	(2)	Aki Hepokorpi	(3)
Riina-Eveliina Eskelinen (3.6.2024 -)	(9)		
Heidi Jakara	(14)	Marjo Niemenmaa	(1)
Hanna Kairimo	(15)	Jari Saari	(-)
Jari Haaparanta	(14)	Linamaria Nummela	(-)
Miia Kinnari (II vpj)	(11)	Harri Vuorenpää	(-)
Aarne Raevaara	(15)	Pirjo Ala-Kaarre	(-)
Reijo Kahelin	(15)	Anneli Lehtonen	(-)
Tiina Wesslin (I vpj)	(13)	Sirpa Repo	(-)
Mervi Pulkkinen	(13)	Tuukka Liuha	(1)
Kauko Turunen	(15)	Markus Katajisto	(-)

Taulukko 1. Tarkastuslautakunnan jäsenet ja heidän varahenkilönsä sekä kokouksiin osallistumiskerrat. Kokouskerta on jaettu varsinaisen ja varajäsenen kesken, jos vaihto on tehty kesken kokouksen.

Aluevaltuuston 8.3.2022 valitsemaan vuosien 2022–2025 tarkastuslautakuntaan kuuluu kolmesta varsinaista jäsentä, joilla kullakin on henkilökohtainen varajäsen.

Pirkanmaan hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tilikausien 2023–2026 tilintarkastusyhteisönä toimii aluevaltuuston 6.2.2023 tekemän päätöksen mukaisesti BDO Oy vastuunalaisena tilintarkastajanaan JHT, HT Minna Ainasvuori.

Vuoden 2024 toiminnan arviointiin liittyvien kokousten aiheita olivat muun muassa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvitys, sosiaalipalvelut, tilintarkastajan työohjelma, johtoryhmän raportointi ja osavuosikatsaukset, tarkastuslautakunnan väliarviointi, konserniohjauksen järjestäminen ja omistajastrategia, kiinteistöhallinta ja toimitilapalvelut, toimitilaohjelma 2023–2025, pääluottamusmiesten kuuleminen, ostopalveluita koskeva selvitys ja strateginen monituottajuusohjelma, Tays Sydänkeskus Oy:n toiminta, riskienhallinta, työsuojeluvaltuutettujen kuuleminen, tilintarkastajan väliraportointi, Coxa Oy:n toiminta, Tays uudistamisohjelman loppuvaiheen hankesuunnitelma sekä investointisuunnitelma 2025–2028, Sisä-Suomen yhteistyöalueen tarkastuslautakuntien tapaaminen, tietohallinnon ajankohtaiset asiat sekä ajankohtaiset henkilöstöasiat.

Tarkastuslautakunta sai johdolta ajankohtaiskatsauksia ja selvityksiä muun muassa toiminnasta, taloudesta ja tilinpäätöksestä.

Muita tarkastuslautakunnan käsittelemiä asioita olivat muun muassa luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden sidonnaisuusilmoitukset, tilivelvollisten nimeäminen, ehdotus tilinpäätöksen vahvistamisesta ja vastuuvapauden myöntämisestä sekä arviointikertomuksen laatiminen.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimii ulkoisen tarkastuksen yksikkö, joka valmistelee tarkastuslautakunnan käsiteltäväksi tulevat asiat sekä avustaa lautakuntaa toiminnan ja talouden arviointitehtävässä. Ulkoisen tarkastuksen yksikköä johtaa tarkastusjohtaja, joka toimii tarkastuslautakunnan esittelijänä. Ulkoisen tarkastuksen yksikössä on lisäksi kaksi tuloksellisuustarkastajaa. Tarkastuslautakunnan sihteeripalveluista ovat vastanneet asianhallinnan ja päätösvalmistelun vastuualueen nimeämät henkilöt.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on valvoa sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamista ja saattaa ilmoitukset aluevaltuustolle tiedoksi. Luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden sidonnaisuusilmoitukset on julkaistu hyvinvointialueen internet-sivulla.



Kuva 2. Tarkastuslautakunta kokouksessaan 13.5.2025. Vasemmalta: Reza Abdali, Tiina Wesslin, Aarne Raevaara, Tuukka Liuha, Reijo Kahelin, Miia Kinnari, Jari Haaparanta, Riina-Eveliina Eskelinen, Heidi Jakara, Kauko Turunen ja edessä Touko Sikala.

3 Aluevaltuustoon nähden sitovat tavoitteet

Aluevaltuustoa sitovat tavoitteet muodostavat moniulotteisen kokonaisuuden, jossa eri tavoiteluokat osittain limittyvät. Esimerkiksi yleisiin tavoitteisiin kuuluu kokonaisia tavoiteluokkia, kuten strategian toimeenpano-ohjelman ja henkilöstöohjelman tavoitteet. Käytännössä lähes kaikki tavoitteet raportoidaan aluevaltuustolle.

Aluevaltuustoon nähden sitovat tavoitteet	
1.	käyttötaloussosassa palvelulinjojen sekä strategisen ohjauksen, tukipalvelujen ja pelastustoimen tehtäväalueiden toimintakate
2.	yleiset tavoitteet
3.	järjestämisen tavoitteet
4.	tytäryhtiöiden tavoitteet
5.	hyvinvointialueetasolla tuloslaskelmaosassa tilikauden tulos
6.	investointiosassa hankeryhmien (rakennukset, laite- ja kalustohankinnat, ICT ja muut aineettomat hyödykkeet, muut investoinnit) tulot ja menot sekä hankeryhmiin sisältyvät, investointisuunnitelmassa mainitut investoinnit nimikkeinä
7.	rahoitusosassa pitkäaikaisten lainojen lisäys, antolainojen määrän lisäys sekä maksuvalmiutta turvaava lyhytaikaisten lainojen enimmäismäärä vuoden aikana

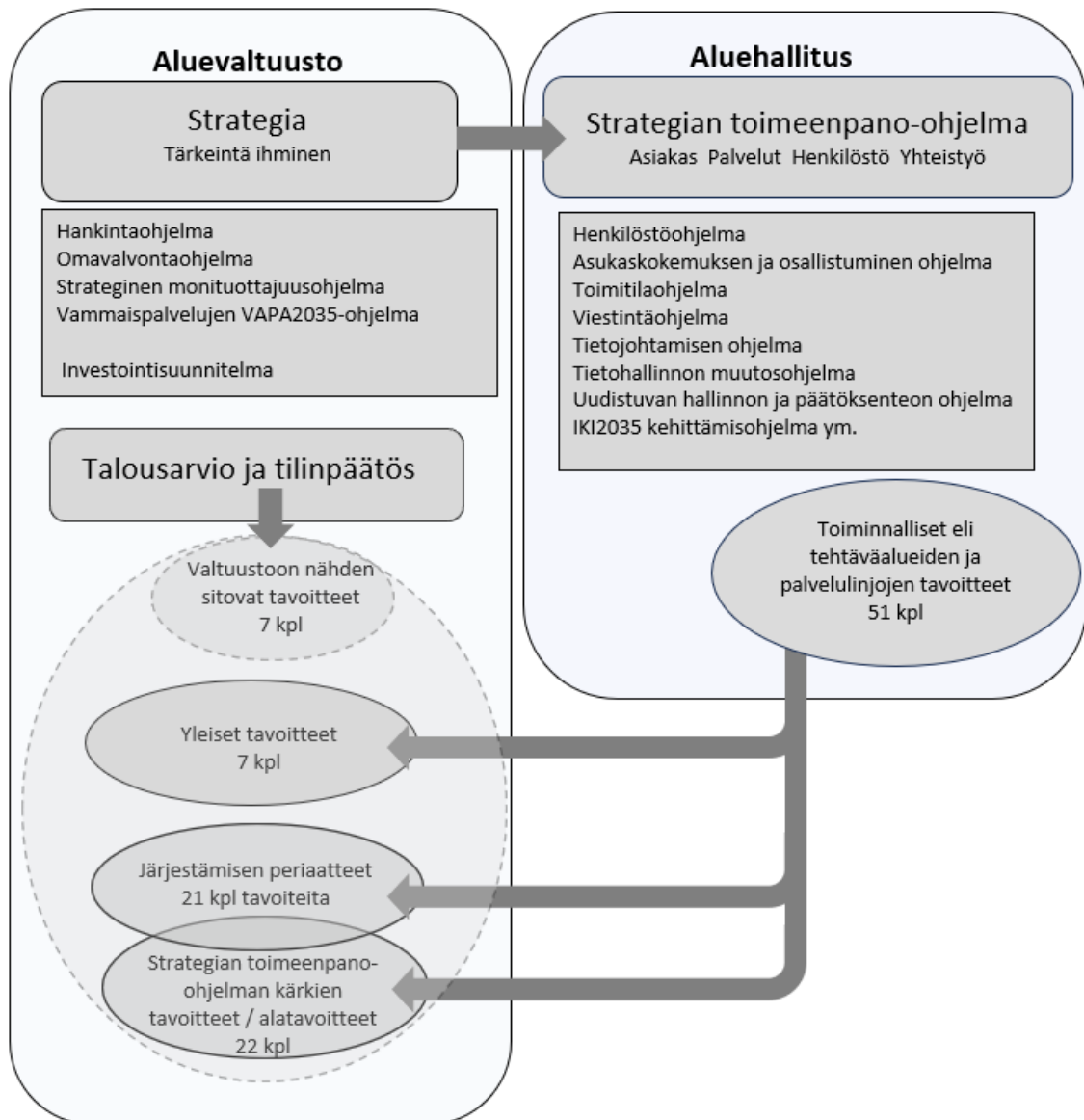
Taulukko 2. Aluevaltuustoon nähden sitovat tavoitteet jaoteltuna kokonaisuuksiin, joita arviointikertomuksen rakenne noudattaa.

Jäljempänä olevassa kuvassa tarkastuslautakunta havainnollistaa strategisen ohjausjärjestelmän, joka kattaa strategian ja eri tavoiteluokat.



Aluevaltuusto on päättänyt strategiasta ja tietyistä ohjelmista, kun taas aluehallitus on hyväksynyt strategian toimeenpano-ohjelman sekä erilaisia erillisohjelmia. Toimeenpano-ohjelma sisältää strategisille tavoitteille määritellyt mittarit. Sekä aluevaltuuston että aluehallituksen hyväksymiin ohjelmiin sisältyy tavoitteita, joista raportoidaan aluevaltuustolle joko koko ohjelman tai yksittäisten tavoitteiden osalta.

Tarkastuslautakunta arvioi tavoitteita jäljempänä samassa järjestyksessä kuin ne on määritelty aluevaltuustoa sitoviksi.



Kuva 3. Tarkastuslautakunnan näkemys strategisesta järjestelmästä

Tarkastuslautakunnan arviointi

Hyvinvointialueen toimintaa ohjataan strategian ja sen toimeenpano-ohjelman, erillisohjelmien sekä moniportaisen tavoitteiston avulla. Toimeenpano-ohjelman ja tavoitteiden säännönmukainen seuranta tukee strategian toteuttamista. Tavoitteissa on paljon konkreettisia ja mitattavia tavoitteita, mikä tukee tarkastuslautakunnan arviointityötä. Samalla tavoitejärjestelmä on kuitenkin monimutkainen ja kaipaa selkeyttämistä.

Tavoitteita asettaessa tulisi varmistua, että vertailutiedot ovat olemassa, mikäli tavoitteen toteutuminen sitä vaatii. Myös tietojen keräämisestä ja sen luotettavuudesta tulee huolehtia, vaikka tieto olisi hajallaan useissa tietojärjestelmissä. Toimintaa kehittävät ja arviointia tukevat tavoitteet ja tavoitetasot tulisi asettaa sellaisiksi, että ne kertovat palvelujen todellisesta tilanteesta.

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa tärkeintä on ihminen. Voi kysyä, näkyykö tämä tavoitellulla painoarvolla strategian toimenpiteissä. Taloustavoitteet ovat tärkeitä, mutta ne voivat olla hidasteena toiminnallisten tavoitteiden toteutumiselle. Taloustavoitteella ei ole omaa strategista kärkeä, mutta se on piilevästi poikkileikkaavana kaikessa toiminnassa.

3.1 Toimintakate

Toimintakate on aluevaltuustoon nähden sitova tavoite. Sitä tarkastellaan tehtäväaluekohtaisesti ja palvelulinjoittain.

Toimintakate (1 000 euroa)	Toteuma 2024	Alkuperäinen talousarvio 2024	Tot/TA Tot %	Muutettu talousarvio 2024	Tot/TA Tot%	Toteuma 2023	Muutos 2023–2024
Pirkanmaan hyvinvointialue*	-2 294 659	-2 253 470	101,8 %	-2 302 819	99,6 %	-2 262 927	31 732
Sote-palvelut	-2 202 509	-2 170 621	101,5 %	-2 205 277	99,9 %	-2 170 452	32 057
Avopalvelut	-361 716	-356 647	101,4 %	-362 634	99,7 %	-361 926	-210
Sairaalapalvelut	-880 946	-875 086	100,7 %	-878 520	100,3 %	-871 604	9 342
Lasten ja nuorten palvelut	-246 696	-233 605	105,6 %	-246 667	100,0 %	-238 593	8 103
Ikäihmisten ja vammaisten palvelut	-703 200	-694 120	101,3 %	-707 312	99,4 %	-689 483	13 717
Sote-palvelutuotannon johto ja integraatio	-9 951	-11 163	89,1 %	-10 144	98,1 %	-8 846	1 105
Pelastuspalvelut	-67 793	-69 412	97,7 %	-73 081	92,8 %	-68 307	-514
Strateginen ohjaus ja järjestäminen	-62 229	-63 178	98,5 %	-65 382	95,2 %	-62 981	-752
Tukipalvelut	37 868	49 741	76,1 %	40 922	92,5 %	38 806	938
Konsernin toimintakate	-2 263 324					-2 238 307	25 017

*) Sisäiset erät vähennetty

Taulukko 3. Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintakatteen toteumat vuosilta 2024 ja 2023, toimintakatteen talousarvio ja muutettu talousarvio sekä näiden toteumaprosentit. Lähde: Tilinpäätös- ja toimintakertomus 2024

Vuoden 2024 alkuperäinen talousarvio oli laadittu tiukaksi, sillä toimintakatteen oli määrä alittaa vuoden 2023 toteuma. Kesäkuun osavuositarkastuksessa sote-palveluiden toimintakatteen ennustettiin ylittävän talousarvion 63,2 milj. eurolla. Ikäihmisten ja vammaisten palveluissa ylitysennuste oli 26,4 milj. euroa.

Tehdyn talousarviomuutoksen jälkeen toimintakatteen ylitykset jäivät vähäisiksi. Toimintakate ylittyi hieman ainoastaan sairaalapalvelujen palvelulinjalla, missä ylitystä oli noin 1,8 milj. euroa (0,3 %). Muut tehtäväalueet ja palvelulinjat pysyivät muutetussa talousarviossa. Alkuperäiseen talousarvioon verrattuna toimintakate ylittyi eniten lasten ja nuorten palveluissa 13,1 milj. eurolla (5,6 %).

Tarkastuslautakunnan arviointi

Toteutunut toimintakate oli 2 295 milj. euroa, jossa oli kasvua vuoteen 2023 verrattuna 31,7 milj. euroa.

Tulevien vuosien taloutta hahmoteltaessa on päädytty siihen, että toimintakate saa kasvaa vuonna 2026 enintään 2,6 % vuoden 2025 talousarvioon verrattuna. Tavoite siitä, että toimintakatteen kasvu alittaa henkilöstömenojen kasvun on kunnianhimoinen mutta tarpeellinen talouden tasapainon saavuttamiseksi vuoden 2026 loppuun mennessä.

Pirkanmaan hyvinvointialue Strategia

Strategiset kärkiteemat



Kuva 4. Pirkanmaan hyvinvointialuestrategia 2023–2025

3.2 Yleiset tavoitteet

Yleiset tavoitteet sisältävät tavoitteita, joita sisältyy myös muihin tavoiteluokkiin. Yleisissä tavoitteissa ovat mukana koko valtuustokauden kattavat valtakunnalliset tavoitteet, jotka koskevat kaikkia hyvinvointialueita. Pirkanmaan hyvinvointialue seuraa niiden toteutumista omalta osaltaan.

Tavoitetta kestävä talouden hoidon edellytyksistä käsitellään tarkemmin luvussa Talouden toteutuminen. Strategian toimeenpano-ohjelmaan sisältyvien tavoitteiden toteutumista tarkastellaan luvuissa, jotka käsittelevät järjestämisen periaatteita sekä henkilöstöä.

	Yleiset tavoitteet	Tavoitetaso vuodelle 2024	
1.	Hyödynnämme hyvinvointialueuudistuksen uudistus- ja kehittämismahdollisuudet	Pirkanmaan hyvinvointialue uudistaa palvelujaan ja toimintamallejaan yhdessä henkilöstön kanssa, jotta hyvinvointialueuudistuksen tarjoamat mahdollisuudet hyödynnetään täysimääräisesti. Valtakunnalliset tavoitteet toteutuvat.	+/-
2.	Luomme edellytykset kestäväälle taloudenhoidolle	Taloussuunnitelma 2024–2026 on tasapainossa, ja se perustuu strategian toimeenpanoon.	-
3.	Luomme yhdessä yhteen toimivat palvelut hyvinvointialueelle aluevaltuustokauden loppuun mennessä	Strategian toimeenpano-ohjelman vuodelle 2024 suunnitellut toimenpiteet on toteutettu.	+/-
4.	Tavoitteenamme on hyvinvoivat työntekijät. Toteutamme hyvinvointialueen henkilöstöohjelman vuodelle 2024 suunnitellut toimenpiteet yhdessä henkilöstön kanssa.	Henkilöstöohjelman tavoitteet toteutuvat tehtäväalueiden ja palvelulinjojen toiminnassa.	+
5.	Jatkamme uudistuvan hallinnon ja päätöksenteon ohjelman toimeenpanoa	Kyselyjen perusteella päättäjäkokemus, osallisuus ja tietopohja on parantunut.	-
6.	Toimiva yhteistyö ministeriöiden, yhteistyötoiminta-alueen, alueen kuntien ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa tukee strategian tavoitteiden toteuttamista	Yhteiset toimintamallit ja foorumit on luotu strategiselle yhteistyölle eri toimijoiden kanssa.	+
7.	Hyvinvointialueen maine ja luottamus kehittyvät myönteisesti ja ne luovat pohjaa Pirkanmaan elinvoiman edelleen kehittymiselle	Asukkaiden ja henkilöstön luottamus on vahvistunut vuodesta 2023.	-

Taulukko 4. Yleiset tavoitteet ja niiden toteutuminen.

(+) toteutunut tavoite, (-) tavoitetta ei saavutettu, (+/-) osittain saavutettu tavoite.

Pirkanmaan hyvinvointialue on uudistanut palvelujaan muun muassa palveluverkkopäätöksin. Näistä merkittävin on koskenut terveysasemia, joita selvityksen perusteella piti vähentää 40 asemasta 21:een. Ratkaisuna oli neljä sote-kampusta, 20 sote-asemaa ja 10 (13) lähiasemaa, joista jälkimmäisestä saa kohdennettuja sote-palveluja.

Liikkuvat palvelut, kiire- ja hoitajavastaanottojen uudet järjestelyt ovat digipalvelujen ohella muuttaneet käytäntöjä. Uutta hyvinvointialueen toiminnoissa on sekin, että ostopalvelujen ennakoimattomien hinnankorotusten vuoksi toimintaa on päätetty siirtää enemmän omaksi tuotannoksi.

Valtakunnallisia tavoitteita vuodelle 2024 oli kahdeksan ja ne kaikki sisältyvät hyvinvointialueen monipolvisen strategiajärjestelmän tavoitteisiin. Valtakunnalliset tavoitteet ovat olleet ohjaamassa alueelle tehtyä omaa tavoiteasetantaa.



Kuva 5. Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Lähde: Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisuja 2024:2

Vuonna 2024 tavoite kestävästä taloudenhoidosta ei toteutunut, kun alijäämä oli –56,5 milj. euroa. Alijäämä on pienentynyt, sillä se oli edellisenä vuonna –136,5 milj. euroa. Rahoituksen jälkikäteiskorjaus nostaa selvästi vuosien 2025 ja 2026 valtionrahoitusta, joten rahoitusmuutosten ja talouden tasapainottamistoimien kautta Pirkanmaan hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittu lain edellyttämällä tavalla tasapainoiseksi. Kertynyt alijäämä saadaan suunnitelman mukaan katettua vuoden 2026 loppuun mennessä. Lisää taloudesta kappaleessa 3.5.

Toimeenpano-ohjelman tavoitteiden toteutuminen on kuvattu tilinpäätöksen erillisessä liitteessä. Tavoitteiden raportoinnissa yleisenä tavoitteena toimeenpano-ohjelman tavoitteiden todetaan toteutuneen osittain, mutta strategisen ohjauksen toiminnallisena tavoitteena toimeenpano-ohjelman tavoitteille annetaan plussa, koska toimeenpano-ohjelman ensimmäiset tavoitteet on saavutettu. Henkilöstöohjelman toteutuminen saa yleisenä tavoitteena plussan, mutta toimeenpano-ohjelman henkilöstökärjen viidestä tavoitteesta toteutui täysin kaksi tavoitetta. Henkilöstöohjelman sisällön kerrotaan olevan yhteneväinen strategian toimeenpano-ohjelman henkilöstökärjen kanssa.

Tavoitetta päättäjäkokemuksen, osallisuuden ja tietopohjan parantumisesta ei voida todentaa, kun päättäjäkokemuskysely siirtyi vuodelle 2025.

Strateginen yhteistyö eri ministeriöiden kanssa on ollut aktiivisia. Hyvinvointialuejohtaja siirtyi töihin ohjaaviin ministeriöihin, minkä voi odottaa lisäävän ministeriöiden alueellista

asiantuntemusta. Johtajan työpanoksesta jäi Pirkanmaan hyvinvointialueelle konsultoiva 20 prosentin osuus. Yhteistyölle myös YTA-alueen (Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan yhteistyöalue), kuntien ja järjestöjen kanssa on luotu toimintatavat, jotka on viety käytäntöön. Kuntayhteistyö toimii kyselyn mukaan aiempaa paremmin. Yhteistyötavoite on saavutettu.

Maine ja luottamustutkimuksissa hyvinvointialue ei parantanut, mutta sijoittui niissä hyvinvointialueiden kesikastiin.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Ensimmäisen tavoitteen mukaan palveluja ja toimintamalleja uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Toimintakertomuksesta ei kuitenkaan käy ilmi, miten henkilöstön asiantuntemusta on hyödynnetty toiminnan kehittämisessä. Hyvinvointialue on monilta osin uudistanut toimintamallejaan. Tavoitteen on arvioitu toteutuneen osittain, mihin syynä lienee se, että uudistuksia tehtiin, mutta niillä ei ollut vielä riittävästi vaikuttavuutta vuonna 2024.

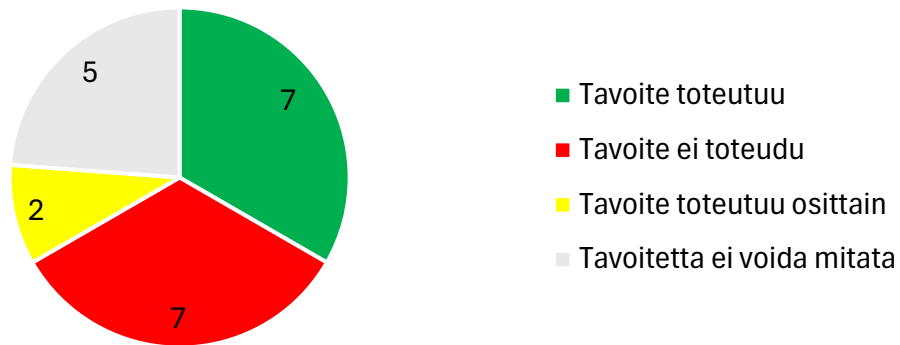
Asukkaiden ja henkilöstön luottamuksen vahvistuminen on tavoitteena aika abstrakti eikä yksi mittari riitä kuvaamaan kokonaisuutta. Mediassa yksikin poikkeama on jutun arvoinen ja luo virheellistä mielikuvaa kokonaisuudesta, jossa on ansiokkaasti autettu, hoidettu ja palveltu suurta joukkoa pirkanmaalaisia.



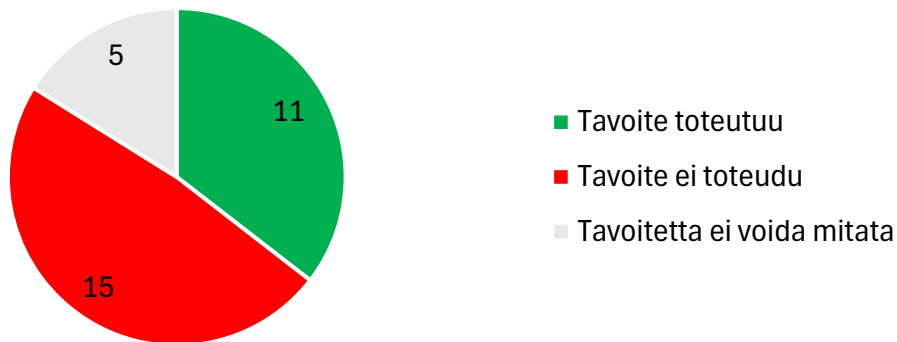
3.3 Järjestämisen periaatteet

Vuoden 2024 talousarviossa on asetettu seuraavat järjestämisen periaatteet:

1. Parannamme saatavuutta ja yhdenvertaisuutta palveluissa
2. Siirrämme painopistettä sähköisiin palveluihin
3. Parannamme henkilöstön työhyvinvointia
4. Laatu ja vaikuttavuus ohjaavat toimintaamme



Kuva 6. Järjestämisen periaatteiden tavoitteiden toteutuminen Pirkanmaan hyvinvointialueella vuonna 2024.



Kuva 7. Järjestämisen periaatteiden toteutuminen mittareittain Pirkanmaan hyvinvointialueella vuonna 2024. Samalla tavoitteella on useita mittareita.



Pirkanmaan hyvinvointialue

Tavoite	Tavoitetaso 2024	
1.1 Perusterveydenhuollon hoitotakuu toteutuu kaikilla soteasemilla sekä suun terveydenhuollossa	Perusterveydenhuollossa 14 vrk sisällä Suun terveydenhuollossa 4 kk sisällä ja 11/2024 alkaen 3 kk sisällä	- -
1.2 Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kiireettömän hoidon saatavuus perusterveydenhuollon palveluissa toteutuu	Hoidon saatavuus perusterveydenhuollon palveluissa toteutuu 14 vrk sisällä	-
1.3 Erikoissairaanhoidon hoitotakuu toteutuu	Hoidontarpeen arviointi aloitettu 3 viikon kuluessa	-
	Hoitoon pääsy lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa 3 kk kuluessa	-
	Muissa erikoissairaanhoidon palveluissa viimeistään 6 kk kuluessa	-
1.4 Palvelutarpeen arvioinnit on aloitettu viimeistään 7 arkipäivänä yhteydenotosta ja saatettu loppuun 3 kuukauden määräajassa sosiaalihuoltolain mukaisesti (36 §)	Määräaika saavutettu seuraavien asiakasryhmien palveluissa: • Yli 75-vuotiaat • Ylintä hoitotukea saavat • Vammaiset • Erityistä tukea tarvitsevat lapset	- ? - -
1.5 Ennaltaehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen käsittelyaika toteutuu	Käsittelyaika 7 vrk toteutuu	-
1.6 Pelastuspalvelut ovat yhdenvertaiset aluekohtaisella tavoittamissuhteella	Yhdenvertaisuus toteutuu aluekohtaisella (%) tavoittamissuhteella mitattuna pelastuspalvelut ensihoito	+ -
2.1 Sähköiseen palveluun rekisteröityneiden lukumäärä kasvaa	Rekisteröityneiden lukumäärä kasvaa 20 % vuoden 2023 tasoon verrattuna	+
2.2 Etävastaanottojen sekä etähoivayhteyksien lukumäärä kasvaa	Lukumäärä kasvaa 30 % vuoden 2023 tasoon verrattuna	?
2.3 Toimipisteissä ja kotiin vietävissä palveluissa käynnit vähenevät	Fyysisten toimipisteiden ja kotiin vietävät palvelut vähenevät vuoden 2023 tasoon verrattuna	?
2.4 Chat ja chatbot –asiointien lukumäärä kasvaa	Asiointien lukumäärä kasvaa 30 % vuoden 2023 tasoon verrattuna	+
3.1 Työntekijäkokemuskysely eNPS paranee	Työntekijäkokemuskyselyn arvo eNPS on parempi kuin vuonna 2023 (tarkastelu tehtäväalueet ja palvelulinjat)	?
3.2 Työhyvinvointikysely arvo (QWL) paranee	Työhyvinvointikysely arvo (QWL) on parempi kuin vuonna 2023 (tarkastelu tehtäväalueet ja palvelulinjat)	?
3.3 Sairauspoissaolojen määrä vähenee	Sairauspoissaolojen määrä vähenee vuoteen 2023 verrattuna (tarkastelu tehtäväalueet ja palvelulinjat)	-
3.4 Lähtövaihtuvuus vähenee	Lähtövaihtuvuus vähenee vuoteen 2023 verrattuna (tarkastelu tehtäväalueet ja palvelulinjat)	+
4.1 Vaikuttavuuden johtaminen organisoidaan kansallinen ohjaus huomioiden	Vaikuttavuuden johtaminen organisoidaan kansallinen ohjaus huomioiden (K/E)	+
4.2 Asiakaskokemusmittauksen käyttö (NPS) laajenee sosiaalihuollon ja pelastustoimen palveluissa	Asiakaskokemusmittauksen käyttö (NPS) laajenee sosiaalihuollon ja pelastustoimen palveluissa (K/E) Sosiaalihuolto Pelastustoimi	- +
4.3 Sairaalapalvelujen NPS – mittauksen tulos paranee	Sairaalapalvelujen asiakaskokemus NPS –mittauksen tulos paranee vuoteen 2023 verrattuna	+
4.4 Sote-asemien NPS-mittauksen tulos paranee	Sote-asemien asiakaskokemus NPS-mittauksen tulos paranee vuoteen 2023 verrattuna	+
4.5 Vakavat vaaratapahtumat vähenevät	Vakavat vaaratapahtumat vähenevät (HaiPro) vuoteen 2023 verrattuna	-
4.6 Lastensuojelun sosiaalityöntekijän työntekijäkohtainen asiakasmäärä on lakisääteisen mitoituksen mukainen	Lastensuojelun sosiaalityöntekijän työntekijäkohtainen asiakasmäärä on enintään 30	-
4.7 Hoitajamitoitus ikäihmisten palveluissa toteutuu lakisääteisen mitoituksen mukaisesti	Hoitajamitoitus ikäihmisten palveluissa toteutuu lakisääteisen 0,65 mitoituksen mukaisesti	+

Taulukko 5. Järjestämisen tavoitteiden toteutuminen vuonna 2024.

(+) tavoite on toteutunut, (-) tavoite ei ole toteutunut ja (?) tavoitetta ei ole voitu mitata tai verrata aiempaan vuoteen

Perusterveydenhuollon hoitotakuu

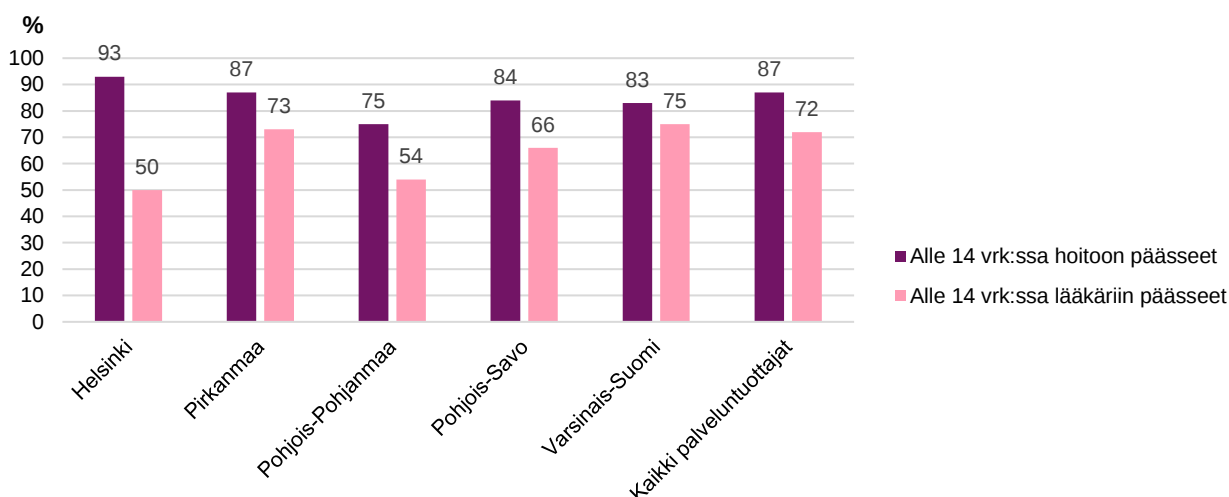
Vuoden 2024 aikana hoidon saatavuus parani hyvinvointialueella, mutta muutos ei vielä ollut riittävä hoitotakuun tavoitetasoon nähden.

Pirkanmaan ikävakioitu sairastavuusindeksi oli 99,7 (koko maa = 100). Indeksien arvo vaihteli Pirkanmaan kunnissa välillä 82–102. Terveysten ja hyvinvointilaitoksen (THL) julkistama kansallinen terveysten indeksi on laskettu vuosilta 2020–2022.

Sote-asemien hoitoon pääsyn toteuma alle 14 vuorokaudessa vuonna 2024 oli 87 %, mikä oli 6 prosenttiyksikköä edellisvuotta parempi. Sote-asemilla lääkäriin pääsi 73 % asiakkaista alle 14 vuorokaudessa. Ikäryhmittäin tarkastellen hoitotakuu toteutui hieman paremmin alle 23-vuotiaiden osalta kuin 23 vuotta täyttäneiden. Perusterveydenhuollon rekisteröityjä ensimmäisiä hoitokäyntejä Pirkanmaan hyvinvointialueella oli vuonna 2024 yhteensä noin 1 132 000 kappaletta, joista lääkärikäyntejä oli 252 919. Hoitotakuuajan ylittäviä käyntejä oli yhteensä noin 149 000 käyntiä, joista lääkärikäyntejä oli 69 071. (THL:n Avohilmo).

Hoitotakuulain uudistuksen myötä 23 vuotta täyttäneiden ensimmäinen hoitokäynti tulee tapahtua 14 vrk:n sijaan 3 kuukauden kuluessa 1.1.2025 lähtien. Tällöin lähes 121 000 asiakasta, eli 81 % hoitotakuuajan vuonna 2024 ylittäneistä, saadaan takaisin hoitotakuun piiriin, vaikka heidän hoitoon pääsynsä ei nopeutuisi.

Hoitoon pääsi ensimmäiselle hoitokäynnille keskimäärin 80 % asiakkaista 7 vuorokauden sisällä Pirkanmaan hyvinvointialueella. Keskimääräistä heikompi tilanne oli Ikaalisissa, jossa ensimmäinen hoitotapahtuma toteutui 7 vuorokaudessa 45 %:lle asiakkaista. Keiturin Sote:ssa luku oli 50 % ja Nokialla 59 %.



Kuva 8. Perusterveydenhuollon palveluissa hoitoon 14 vuorokaudessa päässeet ja 14 vuorokaudessa lääkäriin päässeet yliopistollisilla hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungissa vuonna 2024. Lähde: THL

Perusterveydenhuollon hoitotakuu toteutuu Pirkanmaan hyvinvointialueella yhtä hyvin kuin valtakunnan kaikilla palveluntuottajilla keskimäärin vuonna 2024. Verrokkialueisiin nähden Pirkanmaa on kaikkien ammattiryhmien osalta Helsingin kaupungin jälkeen toiseksi paras ja lääkäriin pääsyn osalta häviää vain niukasti Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle.

Mielenterveys- ja päihdepalveluihin pääsy

Hoitoon pääsyn arvioidaan pääsääntöisesti toteutuneen 14 vuorokauden kuluessa. Järjestelmistä ei ole saatavissa tarkempia tietoja.

Mielenterveys- ja päihdehoidon (miepä) tiimit ovat osa perusterveydenhuoltoa. Asiakasta hoidetaan miepä-tiimeissä, jos perustason hoito riittää, mutta miepä-ammattilaisten erityisosaaminen on tarpeen. Yleislääkärit ovat mukana hoidossa ja tarvittaessa tehdään yhteistyötä sosiaalipalveluiden ammattilaisten ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Miepä-tiimipalveluissa hoitoon pääsy on toteutunut hyvin muualla paitsi Tampereella. Mielenterveys- ja päihdepalveluita tuettiin sähköisillä järjestelmillä, kun palveluiden tueksi otettiin chat-palvelu käyttöön vuoden 2024 aikana.

Palvelurakenteen muutoksen edistämiseksi käynnistettiin psykiatrinen kotisairaaloiminta, lisättiin psykiatrian konsultaatioita sekä laadittiin hyvinvointialuetasoinen lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitys ja kehittämisohjelma vuosille 2024–2026 (aluehallitus 28.10.2024). Ohjelmassa pyritään yhdenmukaistamaan hajallaan olevia palvelujärjestelmiä. Myös ratkaisuja työvoimapulaan pyritään löytämään.

Psykiatripula on pääsääntöisesti koko maata koskeva ongelma, mutta henkilöstöstä on pulaa myös muiden ammattiryhmien keskuudessa. Perustason palveluissa yleislääkäreiden roolia pyritään vahvistamaan ja vaikuttamaan hoidon nopeampaan saatavuuteen. Psykiatrian konsultatiivista roolia selkeytetään. Rajapinnat ylittävä yhteistyö parantaa asiakaslähtöisyyttä ja kustannusvaikuttavuutta.

Monipalveluvaliokunta nosti mietinnössään 20.2.2024 esille huolensa 0–17-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalveluista. Valiokunta esitti strategisena ehdotuksena muun muassa lasten ja nuorten perheille kohdistetun kotipalvelun suunnitelmallista kasvattamista, ongelmien ylisukupolvisuuden tunnistamista ja tätä kautta aikuispsykiatria ja aikuisten päihdepalveluihin panostamista, osallisuuden vahvistamista ja yksinäisyyden ehkäisemistä sekä matalan kynnyksen päihdepalveluiden vahvistamista.

Erikoissairaanhoidon hoitotakuu ja tuottavuus

Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Tilinpäätös- ja toimintakertomuksessa 2024 on arvioitu, että vuonna 2024 erikoissairaanhoidon hoidontarpeen arvioinneista 98 % aloitettiin kolmen viikon määräajassa. Sotkanet.fi-tilastojen mukaan hoidontarpeen arvioinneista tehtiin 98–100 % määräajassa kaikilla hyvinvointialueilla.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa erikoissairaanhoitotasoiseen hoitoon tulisi päästä kolmen kuukauden kuluessa. Pirkanmaan hyvinvointialueen tilinpäätös- ja toimintakertomus 2024-kirjan mukaan tavoite toteutui 80 %:sti. Alla on THL:ltä saatavat jonotiedot henkilöittäin kuukauden viimeisen päivän tilanteen mukaisesti.

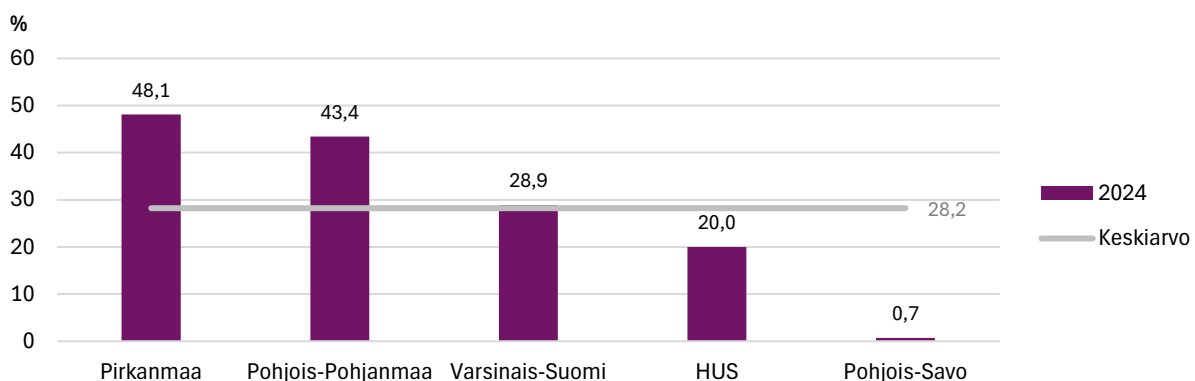
Pirkanmaan hyvinvointialue

	Hoitoa odottaneet	1–90 vrk hoitoa odottaneet	yli 90 vrk hoitoa odottaneet
Tammikuu	441	222	219
Helmikuu	443	236	207
Maaliskuu *)			
Huhtikuu	231	135	96
Toukokuu	212	116	96
Kesäkuu	215	98	117
Heinäkuu	215	88	127
Elokuu	181	73	108
Syyskuu	172	77	95
Lokakuu	200	115	85
Marraskuu	163	101	62
Joulukuu	132	83	49
	2605	1344	1261
Hoitoon pääsi määräajassa		52 %	

*) Maaliskuun tiedot puuttuvat

Taulukko 6. Alle 23-vuotiaiden jonotilanne lasten ja nuorten psykiatrialle Pirkanmaan hyvinvointialueella vuonna 2024. Lähde: THL

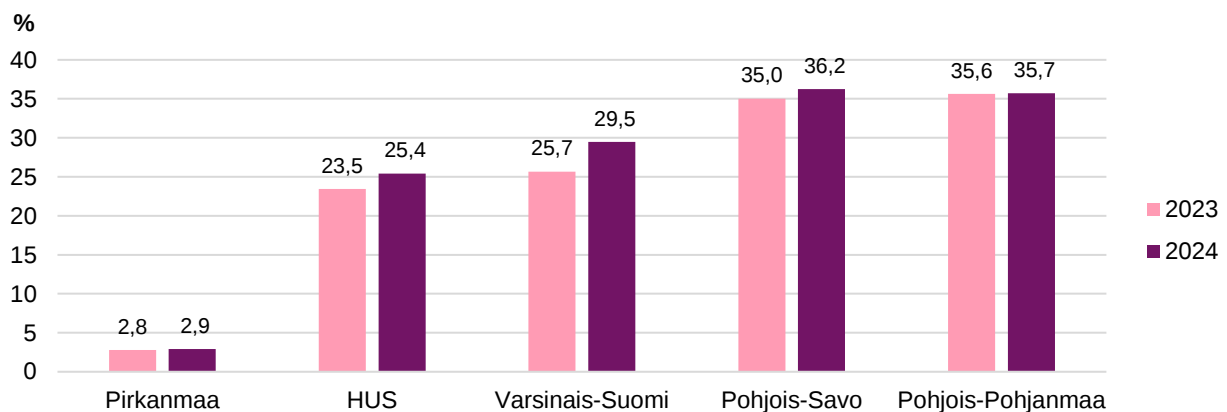
Prosentuaalisesti alle kolmen kuukauden määräajassa psykiatriseen erikoissairaanhoidon pääsi alle 23-vuotiaista 51,9 % vuonna 2024. Kuukausittaisen seurannan mukaan yli 90 vuorokautta hoitoon pääsyä odottaneita oli yhteensä 1261 henkilöä 11 kuukautena. Maaliskuulta 2024 ei ole hoitoon pääsyä odottavien määrää saatavissa THL:n tilastosta. Määräajan ylittäneitä oli muihin yliopistollisiin hyvinvointialueisiin sekä HUSiin verrattuna suhteellisesti eniten.



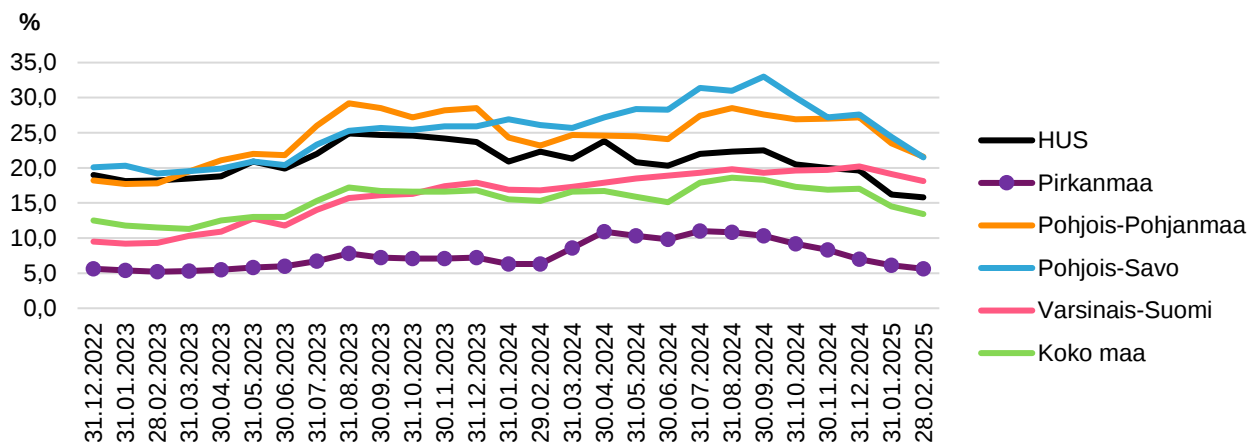
Kuva 9. Yliopistollisten hyvinvointialueiden ja HUSin välinen vertailu lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin yli 90 vuorokautta hoitoa odottaneiden %-määrästä vuonna 2024, kun on laskettu kuukausittaisista tiedoista keskimääräinen hoitotakuun ylittäneiden jonottajien osuus. Lähde: THL

Erikoissairaanhoidon hoitotakuun mukaan tarpeelliseksi todettu hoito on aloitettava kuuden kuukauden (180 vrk) kuluessa, poikkeuksena edellä käsitellyt lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut. Yliopistollisten hyvinvointialueiden välisessä vertailussa Pirkanmaalla yli 180 vuorokautta erikoissairaanhoidon odottaneiden osuus on selkeästi muita verrokkeja pienempi. Pirkanmaan hyvinvointialueella tämä odottaneiden osuus on pysynyt keskimäärin samana kuin edellisenä vuonna ja oli 2,9 % vuonna 2024.

Pirkanmaan hyvinvointialue



Kuva 10. Erikoissairaanhoidon yliopistollisilla hyvinvointialueilla ja HUSissa yli 180 vrk hoitoa odottaneiden osuudet vuosina 2023 ja 2024. Keskimääräiset osuudet on laskettu jokaisen kuukauden viimeisen päivän tilanteen mukaan. Lähde: THL

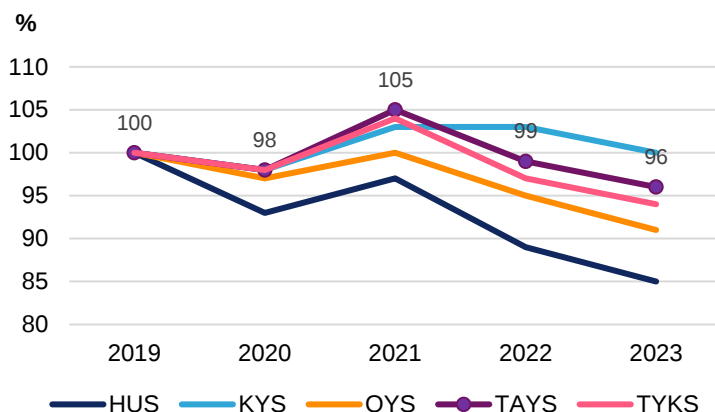


Kuva 11. Yliopistollisten hyvinvointialueiden, HUSin ja koko maan yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden osuudet joulukuusta 2022 helmikuuhun 2025. Lähde: THL

Puuttuvat tiedot on lisätty kuvaan laskennallisesti kahden viereisen kuukauden keskiarvona Pohjois-Savo 3/2023, Pirkanmaa 3/2024 ja Varsinais-Suomi 6/2024 osalta.

Vuoden 2024 aikana on saatu purettua suurin osa erikoissairaanhoidon erikoisalojen hoitajoina. Joulukuun 2024 lopussa prosentuaalisesti eniten yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneita potilaita oli lastenneurologialla (21,7 %), korva-, nenä- ja kurkkutaukeilla (17,7 %) ja psykiatrialla (15,5 %). Lukumääräisesti yhteensä kaikkia hoitoa odottaneita oli 10 452 henkilöä, joista eniten kirurgialla (4 693), silmätaudeilla (1 816) ja korva-, nenä- ja kurkkutaukeilla (1 159).

Yliopistosairaaloitten tuottavuusmittauksessa TAYS on vuonna 2023 säilyttänyt toisen tilansa Kuopion yliopistosairaalan jälkeen. Mittauksessa lasketaan hoitotapa- ja hoitokustannusten määrä suhteessa deflatoituihin kustannuksiin. Tuottavuus laski kaikilla sairaaloilla edellisvuoteen verrattuna. Tuottavuuden laskuun vaikuttivat erityisesti henkilöstön saatavuushaasteiden jatkuminen, vuokratyövoiman ja ostopalvelujen käytön lisääntyminen sekä ostopalvelujen merkittävät hinnankorotukset.



Kuva 12. Yliopistosairaaloiden episodituottavuus vuosina 2019–2023. Indeksi vuonna 2019 = 100. Lähde: THL - Sairaaloiden tuottavuus 2023

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuollon palveluissa palvelutarpeen arvioinnin tavoitteita ei saavutettu. Palvelutarve tulee arvioida 7 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta ja saattaa loppuun kolmen kuukauden sisällä. Tavoite oli asetettu yli 75-vuotiaille, ylintä hoitotukea saaville, vammaisille ja erityistä tukea tarvitseville lapsille.

Yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen arviointi toteutui Tampereen ja Oriveden alueen gerontologista sosiaalityötä lukuun ottamatta. Yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen arvioissa asiakasohjauksessa ja säännöllisissä palveluissa käytetään standardoitua tiedonkeruun ja havainnoinnin arviointivälineistöä, Resident Assessment Instrument, (RAI) jonka käyttö tuli lakisääteiseksi 1.4.2023 alkaen.

Ylintä hoitotukea saavista ei ole erillistä tilastointia. On asetettu tavoite, jota tietojen puuttumisen vuoksi ei voida arvioida.

Vammaisten palveluissa palvelutarpeen arviointi ja päätökset on tehty pääosin määräajassa, mutta toteumat vaihtelevat alueittain. Ylitykset käsittelyajoissa ovat kohdistuneet pääosin Tampere-Orivesi-alueelle.

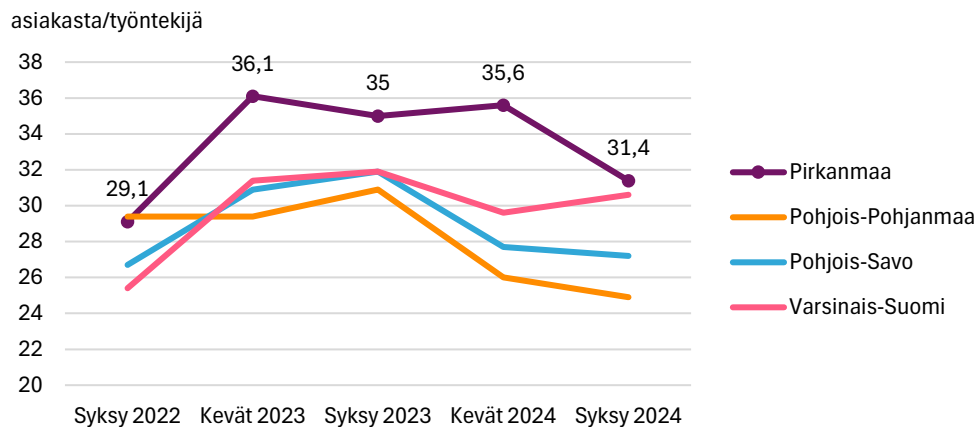
Erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arvio ja lastensuojelun henkilöstömitoitus

Lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin käsittelyajat ovat pitkittyneet valtakunnallisesti jo kolmen vuoden ajan. Sama suuntaus on havaittavissa myös Pirkanmaan hyvinvointialueella. Ajanjaksolla huhtikuu 2022 – lokakuu 2024 määräajassa aloitetut palvelutarpeen arvioinnit ovat laskeneet 99,7 %:sta 93,1 %:iin. Samalla ajanjaksolla arviointien määräajassa valmistuminen laski 79,7 %:sta 71,9 %:iin. (Sotkanet.fi)

Ajanjaksolla huhtikuu – lokakuu 2024 arviointien aloittaminen määräajassa oli koko maan keskiarvoon verrattuna Pirkanmaan hyvinvointialueella 0,6 prosenttiyksikköä parempi. Arviointien valmistuminen sen sijaan oli 8,1 prosenttiyksikköä heikompi. (THL-tilastoraportti)

Pirkanmaan hyvinvointialue

Lastensuojelun sosiaalityöntekijällä oli syksyn mittauksessa 31,4 asiakasta, mikä on selvästi kevään mittausta parempi. Vuonna 2024 mitoitussuositus on enintään 30 asiakasta lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden. Koko maan keskiarvo syksyllä 2024 oli 27 eli Pirkanmaalla oli keskiarvoa enemmän asiakkaita.



Kuva 13. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakaskeskiarvot yliopistollisilla hyvinvointialueilla aikavälillä lokakuu 2022 - lokakuu 2024. Lähde: Lähde THL -Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus lokakuu 2024

Pirkanmaan lastensuojelun resurssi on ollut viimeisen kahden vuoden aikana yliopistollisten hyvinvointialueiden heikoin. Henkilöstöresurssia on vuoden 2024 aikana saatu lisättyä 9 %, minkä vuoksi Pirkanmaan asiakaskeskiarvo laski 12 % huhtikuusta lokakuuhun 2024.

Asiakasmäärät vaihtelevat työntekijä- ja tilannekohtaisesti. Ylityksiä Pirkanmaalla oli 47 %:lla työntekijöistä. Tilinpäätöksen mukaan vuonna 2023 sosiaalityöntekijällä oli keskimäärin 35,3 asiakasta (mitoitussuositus 35) ja vuonna 2024 yhteensä 33 asiakasta (mitoitussuositus 30).



Toimeentulotuen käsittelyaika

Toimeentulotuen seitsemän päivän käsittelyaika ei toteutunut. Hyvinvointialueelle tulleista täydentävistä tai ennalta ehkäisevistä toimeentulotukihakemuksista 94,7 %–96,7 % käsiteltiin 0–7 arkipäivän aikana ajanjaksolla huhtikuu 2023 – lokakuu 2024. Toimeentulotuesta tarkemmin kappaleessa aikuisväestön sosiaalipalvelut.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Perusterveydenhuollon palveluissa tilastoidut asiakkaat pääsevät hoitoon yhtä hyvin kuin valtakunnassa keskimäärin ja erikoissairaanhoidossa selvästi muita paremmin. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä sitä, että hyvinvointialueen tehokkaasti toimivan erikoissairaanhoidon toimintaedellytykset turvataan jatkossakin. Perusterveydenhuollon palveluiden kehittäminen ja parantaminen nähdään myös tärkeänä.

Tarkastuslautakunta esittää huolen siitä, jääkö perusterveydenhuoltoon pyrkiviä asiakkaita palveluiden ulkopuolelle, vaikka heillä olisi lääketieteellinen syy hakeutua palveluiden piiriin. Syynä voivat olla esimerkiksi virheet hoidontarpeen arvioinnissa, tekniset haasteet tai palvelujärjestelmän vaikeaselkoisuus.

Hoitotakuulain muutos perusterveydenhuollossa pidensi vuoden 2025 alusta hoitoon pääsyajan 14 vuorokaudesta kolmeen kuukauteen. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että edelleen tähdätään mahdollisimman nopeaan hoitoon pääsyyn. Luvuista nähdään, että lääkärille pääsy oli haastavampaa kuin muihin palveluihin. THL:n tilastojen mukaan joka neljäs asiakkaista odotti lääkärille pääsyä yli hoitotakuuajan vuonna 2024.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on otettu kehitysaskelia muun muassa moniammatillisen miepä- toiminnan myötä. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnan seuranta hankaloittaa yhtenäisen tietojärjestelmän puute. Toiminnasta ei saada luotettavia ja mitattavia tietoja, joita tarvittaisiin myös toiminnan arviointiin.

Lasten ja nuorten psykiatrian hoitotakuun ylittäneitä oli yliopistollisista hyvinvointialueista suhteellisesti eniten Pirkanmaalla vuonna 2024. Hoitoon ei päässyt määrääjassa joka toinen lapsista ja nuorista.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijäkohtainen asiakasmäärä oli edelleen suosituksiin nähden liian suuri Pirkanmaan hyvinvointialueella, jonka tilanne oli heikoin verrokkialueisiin nähden. Mitoitusta on kuitenkin saatu parantumaan.

Yleisen tavoitteen mukaan Pirkanmaan hyvinvointialue uudistaa palvelujaan ja toimintamallejaan yhdessä henkilöstön kanssa. Lautakunta esittää pohdittavaksi, voitaisiinko henkilöstöä ottaa vielä nykyistä enemmän mukaan toimintojen kehittämiseen.

Resurssien rajallisuus näkyy muun muassa siinä, että lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin käsittelyajat ovat pitkittyneet useamman vuoden ajan. Tarkastuslautakunta pitää kehityksen suuntaa huolestuttavana.

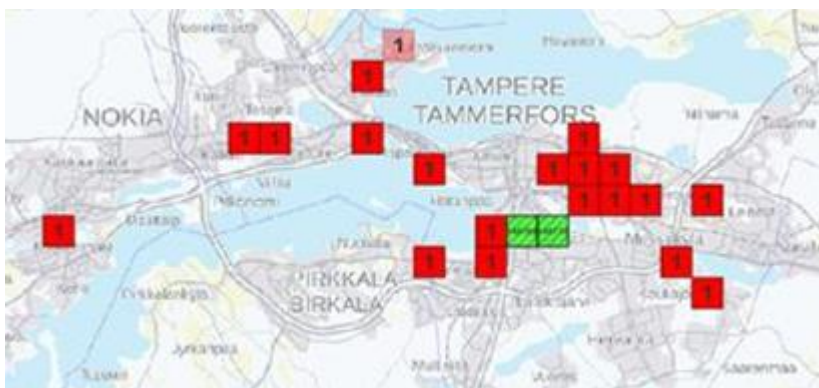
Pelastuspalvelujen tavoiteaika

Järjestämisen periaatteiden palveluja koskevat ryhmän yksi tavoitteet (1.1–1.6) eivät toteutuneet muilta osin kuin pelastuspalveluissa. Pelastuspalvelujen tavoiteaikatavoitteet oli asetettu keskimääräisinä, kun valvova viranomainen käyttää yksityiskohtaisempia alueellisia ruututavoitteita. Pelastuspalvelut sai maaliskuussa 2025 Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolta (AVI) korjausmääräyksen, sillä AVI:n tarkastuksen mukaan Pirkanmaan pelastuspalveluilla on huomattavia puutteita toimintavalmiudessa.

Ensimmäisen yksikön kuuden minuutin tavoiteaika ei täyty Tampereella 18 ruudussa ja Nokialla yhdessä. Näiden ongelmaruutujen määrä on vähentynyt edellisestä vuodesta kolmella, kun Pispalasta poistui yksi ongelmaruutu ja Nekalasta kaksi. Pelastustoiminnan toimintavalmiudessa on myös ongelmaruutuja, muttei yhtä paljon kuin ensimmäisellä yksiköllä. Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikatavoite on ykkösriskialueella korkeintaan 11 minuuttia hälytyksestä. Ongelmaruutu muodostuu, kun puutteita tavoiteaikojen saavuttamisessa on ollut vähintään neljä vuotta. AVI:n korjausmääräyksen mukaan ongelmaruutujen tulee vähetä neljän ruudun vuosivauhtia.

Pelastuspalvelut on korjannut tilannetta ylläpitämällä tilapäistä pelastusyksikköä Nekalassa Jokipohjantiellä ja vaikuttamalla liikennevalojen automatiikan kehittämiseen. Nekalan paloaseman rakentaminen vuosina 2025–2026 auttaa tilanteen korjaamisessa. Uusia riskejä ja toimintavalmiusaika-asteita aiheuttaa kaupunkiseudun uudis- ja täydennysrakentaminen ja liikenneväylien jatkuva perusparannus.

AVI pitää paloasemahankkeita oikeansuuntaisina ratkaisuinä toimintavalmiuden puutteiden korjaamiseksi. Pelastustoimen palvelutaso ei kuitenkaan ole lain edellyttämällä tasolla, jotta paikallisiin alueellisiin tarpeisiin ja onnettomuusuhkiin voidaan vastata. AVI:n mukaan pelastuslaitoksen suunnittelutyön tulee kyetä vastaamaan kaupunkiympäristön muutokseen. AVI:n korjausmääräykseen ei sisälly uhkasakkoa.



Kuva 14. Ensimmäisen yksikön saapumisen ongelmaruudut Nokialla ja Tampereella vuonna 2024 riskiryhmän 1 alueilla (rajaus: vähintään 4 tehtävää / riskiruutu). Näiden lisäksi riskiryhmän 2 yksittäiset ongelmaruudut ovat Sahalahdella (uusi) ja Nokialla. Vihreät alueet olivat ongelmaruutuja vuonna 2023. Vaaleanpunainen on ennakoitu ongelmaruutu.

AVI:n korjausmääräys on ristiriidassa sen kanssa, että pelastuspalvelujen järjestämistä koskeva tavoite hyvinvointialueella täyttyy.

Siirtyminen sähköisten palvelujen käyttöön

Sähköisen asioinnin palvelut ovat edistyneet odotetusti. Palvelujen mittaaminen on vielä ongelmallista, koska tietojärjestelmiä ei ole saatu yhtenäistettyä. Chatbotista olisi hyvä saada tietoa, miten paljon asioita on voitu botin avulla ratkaista. Käyttäjämäärä ei kerro palvelun vaikuttavuudesta.

Eniten sähköisistä palveluista on puhuttanut etähoidon lisääminen. Ikääntyneiden e-lakisääteisen päivätoiminnan muuttaminen etäyhteyksin toteutettavaksi on luvattu säilyttää osin myös lähipalveluna.

Yksi merkittävimmistä vuoden 2024 uudistuksista oli digiklinikan käyttöönotto. Sen käyttäjämäärät ovat lisääntyneet 11 000 kuukausitahdilla. Digiklinikan alustan on toimittanut Pirkanmaan hyvinvointialueen käyttöön Mehiläisen tytäryhtiö BeeHealthy. Palvelut tuotetaan yhteistyössä Mehiläisen ja Pirkanmaan hyvinvointialueen ammattilaisten voimin.

Vuonna 2025 sähköisiä palveluita laajennetaan koskemaan muun muassa suun terveydenhuollon digiklinikkaa, jota on kehitetty Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintavoilla (HOPPU) -hankkeessa.

Digiperhe-palvelut avattiin toukokuussa 2024. Digiperheeseen on koottu lähi- ja digipalveluita, keskusteluapua, vertaistukea, hyvinvointiohjelmia sekä tapahtumia. Lisäksi tarjotaan tietoa nuorten ja lapsiperheiden erilaisiin elämäntilanteisiin. Lisää digitaalisista palveluista luvussa Tietohallinto.

Laatu ja vaikuttavuus

Kansallinen sosiaali- ja terveysalan vaikuttavuuskeskus on perustettu ja toimii Tampereella. Keskus on valmisteltu Suomen kestävän kasvun ohjelman RRP-rahoituksella (Recovery and Resilience Plan). RRP-ohjelma loppuu 31.12.2025. Toimintaa kehittää neljä yliopistollista hyvinvointialuetta ja HUS. Vaikuttavuuden mittareita on jo kehitetty useille palveluille. Tarkastuslautakunta odottaa kaikille hyvinvointialueille soveliaita yhteisiä strategisia vaikuttavuusmittareita, joita keskus on aikonut kehittää.

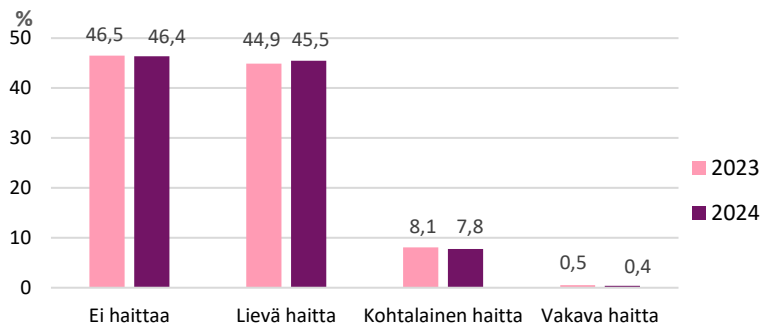
NPS-mittausten kattava toteuttaminen muualla kuin sairaalapalveluissa odottaa vielä uusia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä. Asiakaskokemusmittauksen toteuttaminen on hyvä tavoite, jotta palveluja voidaan joskus vertailla niin oman toiminnan kesken kuin muihinkin toimijoihin.

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta arvioivassa selvityksessä vuodelta 2024 arvioitiin Pirkanmaan olevan huonoimmassa kolmanneksessa asiakas- ja potilasturvallisuusmittareiden käyttöönotossa. Yksi sellainen mittari on vakavat vaaratapahtumat, joita seurataan haitta-, vaara- ja läheltä piti -tilanteiden dokumentoinnin raportointityökalun (HaiPro) -ilmoituksilla.

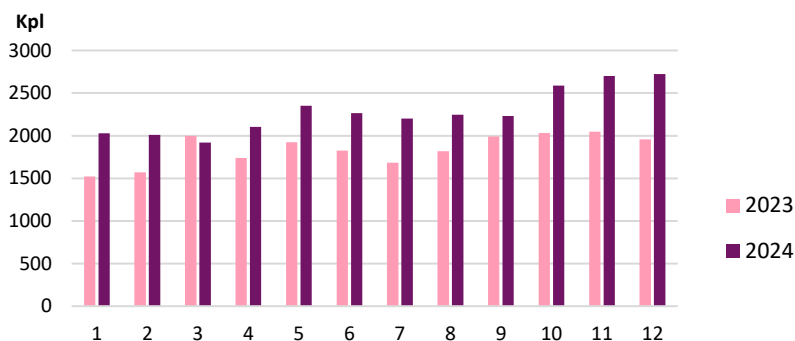
Järjestämisen periaatteiden yhtenä tavoitteena on, että vakavat vaaratapahtumat vähenevät verrattuna vuoteen 2023. Nyt tapahtumat vähenivät prosentuaalisesti, mutta tavoite ei toteutunut, koska lukumääräisesti ne kasvoivat kahdeksalla kappaleella.

Pirkanmaan hyvinvointialue

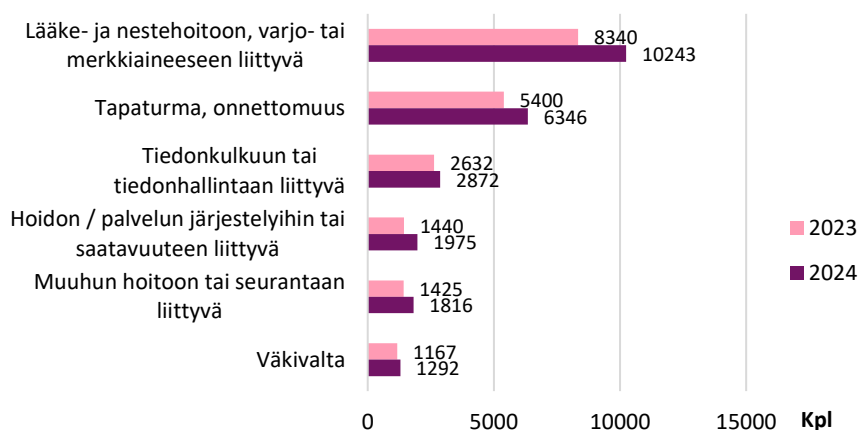


Kuva 15. Asiakas- ja potilasilmoitusten jakautuminen haitan mukaan. Lähde HaiPro-järjestelmä

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratapahtumia ja epäkohtia on ilmoitettu edellisvuotta enemmän. Tämä johtuu osaltaan parantuneesta tiedottamisesta. Kuukausitarkastelussa ilmoitusten määrä on noussut etenkin toukokuussa ja loppuvuodesta, jolloin asiasta on tiedotettu ja annettu ohjekirje.



Kuva 16. Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten määrät ajalta tammikuu 2023 – joulukuu 2024. Lähde: HaiPro-järjestelmä



Kuva 17. Yleisimmät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten syyt. Yllä olevat syyt kattoivat 2024 86 % ja 2023 87 % tähän ryhmään kuuluvista ilmoituksista. Lähde: HaiPro-järjestelmä

Vuonna 2024 vaaratapahtumia oli yhteensä 28 462 kpl ja eniten niitä oli lääkehoidossa, 10 243 kappaletta. Seuraavaksi yleisimpiä olivat tapaturmat ja onnettomuudet. Puutteellisen kielitaidon aiheuttamia vaaratapahtumia on ollut 119 kpl vuonna 2024 ja 75 kpl vuonna 2023. Vuoden 2025 alusta lukien ikäihmisten ostopalveluista on ryhdytty keräämään tietoja asiakas- ja potilasturvallisuudesta.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Pelastuspalveluja koskevat tavoiteaikataavoitteet toteutuvat samaan aikaan, kun se saa AVI:lta tästä asiasta korjausmääräyksen, jota on välittömästi ryhdyttävä toimeenpanemaan. Joko hyvinvointialueen oma tavoite ei ole aivan kohdallaan tai AVI on turhan tiukka. Yhtenä syynä Tampereen tavoiteaikojen toteutumattomuuteen ovat lukuisat katutyöt, mutta toisena myös viivästykset palveluverkon kehittämisessä ja resurssipula.

Ikäihmisten päivätoimintaa on muutettu sähköiseksi palveluksi, etähoivaksi, ja tarkoitus oli laajentaa toimintaa. Tämän palvelun positiivinen puoli eli se, miten palvelu voi edesauttaa kauempana asuvien omaisten uudenlaista osallistumista hoivaan, on jäänyt huomiotta.

Keskustelu siitä, kenelle ikäihmisten virkistystoiminnan järjestäminen kuuluu, kunnalle vai sote-palveluja järjestävälle hyvinvointialueelle, on käymättä. Hyvinvoinnin edistäminen on molempien tehtävä, mutta molemmilla on ongelmia rahoituksen järjestämisessä. Kunnat järjestävät vapaa-ajan toimintaa paljon nuorille ja mahdollistavat sitä paljon myös työikäisille. Herää kysymys, miksi ikäihmisten virkistystoiminnan pitäisi olla muita ikäryhmiä suuremmassa määrin hyvinvointialueiden järjestämää.

Toukokuussa 2024 aloittanut, pääsääntöisesti ostopalveluna toteutettu digiklinikka on tervetullut lisä hyvinvointialueen palveluvalikoimaan. Digiklinikalla asioiminen voi säästää aikoja niille, jotka tarvitsevat lähikontaktiasiointia. Digitaalinen asiointi voi myös lisätä palvelun kysyntää, kun palvelu on helposti saatavilla. Monet asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä palveluun, mutta myös tyytymättömyyttä esiintyy. Tyytymättömyys palveluun voi johtua siitä, että digiklinikalle ohjautuu asiakkaita, joita ei voida tätä kautta palvella.

Pirkanmaan hyvinvointialueella asiakastyytyväisyyttä ei vielä seurata systemaattisesti juuri muualla kuin sairaalapalveluissa. Tähän vaikuttanevat keskeneräiset potilas- ja asiakastietojärjestelmähankkeet.

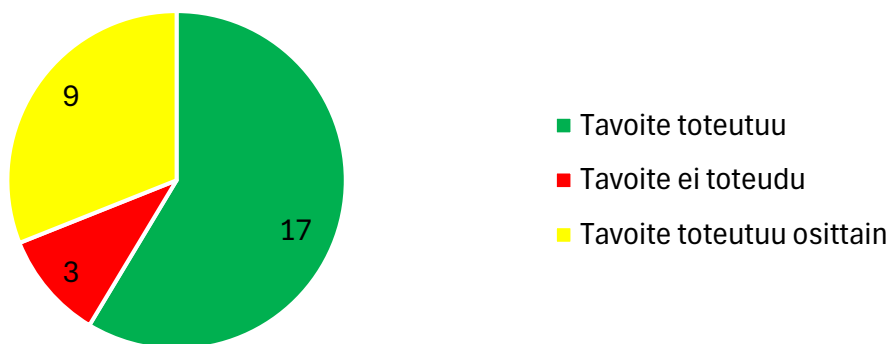
Strategian toimeenpano-ohjelman toteutuminen

Aluevaltuusto päätti hyvinvointialueen strategiasta kokouksessaan 5.12.2022.

Aluehallituksen hyväksymässä toimeenpano-ohjelmassa on määritelty tarkemmat tavoitteet ja mittarit strategian kärkiteemoille. Toimeenpano-ohjelman tavoitteet ovat välillisesti myös aluevaltuustoon nähden sitovia, koska yleisissä tavoitteissa näin todetaan.

Strategian kärkiteemoille – ihminen, palvelut, työntekijät ja yhteistyö – on asetettu alatavoitteita, joilla kullakin on useita mittareita. Seuraavassa käsitellään joidenkin strategian alatavoitteiden toteutumista.

Kärjen tavoite 2.2, Kestävä palvelurakenne vahvalla sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiolla sekä hoito- ja palveluketjujen uudistamisella, on jaettu kahdeksaan eri alatavoitteeseen, joita käsitellään saman arvoisina muiden kärjen alatavoitteiden kanssa.



Kuva 18. Strategian toimeenpano-ohjelman alatavoitteiden toteutuminen vuonna 2024.

1. Tärkeintä on ihminen

Ensimmäinen kärki koostuu neljästä alatavoitteesta, joista ovat toteutuneet asiakaskokemuksen mittaaminen ja asiakkaiden osallisuuden kehittäminen. Asukkaiden ja henkilöstön turvallisuuden tunteen vahvistumisen alatavoite toteutui suurelta osin. Valmiussuunnitelmat ovat tehtäväalueittain valmiina siirrettäväksi järjestelmiin, mutta sote-palvelulinjojen osalta suunnittelutyö on vasta käynnistynyt.

Luottamuksen vahvistamista mitattiin sote-alan Maine ja luottamus -tutkimuksen avulla. Siinä kansalaiset arvioivat 21 hyvinvointialueen mainetta. Tulokset kerättiin valtakunnallisesti. Pirkanmaan hyvinvointialueen osalta tulokset olivat heikentyneet edellisvuoteen verrattuna. Sama suuntaus oli nähtävissä niin muiden hyvinvointialueiden kuin koko sote-alan osalta.

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

Kestävän palvelurakenteen tavoitteissa on kahdeksan erillistä tavoitetta, joista yksi ei toteutunut lainkaan, viisi toteutui täysin ja kaksi osittain. Toteutumatta jäi päivystyksen ruuhkautumisen haasteiden ratkaiseminen. Käyntejä päivystykseen saatiin vähennettyä ja läpimenoaika lyheni, mutta ei tavoitteiden mukaista määrää. Jatkohoitoon pääsyssä on

edelleen haasteita, joita varten on esitetty vuodeosastotoiminnan ohjausryhmän perustamista.

Osittain toteutuneessa mielenterveys- ja päihdepalveluiden alatavoitteessa lasten ja nuorten psykiatriin palveluihin jonottavien määrä väheni, mutta avohoitokäyntien määrä kasvoi. Vuodeosastojaksot lyhenivät erikoissairaanhoidon palveluissa mutta perusterveydenhuollossa tämä ei onnistunut.

Hyvään suuntaan kehittyi ikääntyneiden palvelurakennetta koskevan IKI2035-ohjelman toimeenpano sekä avo- ja sairaalapalvelujen palvelu- ja hoitoketjujen uudistaminen. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa resursseja saatiin kohdennettua varhaiseen toimintaan, sosiaalityöntekijöiden ja psykologien saatavuus parantui, ja tätä kautta myös palvelut paranivat. Vuonna 2024 saatiin hyväksyttyä vammaisten palveluita koskeva VAPA2035-kehittämishjelma.

Kärjen 2 muiden tavoitteiden osalta ostopalveluiden kustannusten lasku ei toteutunut talousarvion mukaisesti ja pelastus- ja ensihoidon palveluverkkosuunnitelman laatiminen siirtyi vuodelle 2025. Sotepalveluissa palveluverkkoa koskevat suunnitelmat seuraavalle vuosikymmenelle saatiin valmiiksi.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on hyväksytty ennaltaehkäisevien palveluiden suunnitelmia. Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano saatiin käyntiin aluevaltuuston päätöksellä 12.2.2024 ja väkivallan ehkäisyn toimenpidesuunnitelma sote-johtoryhmän päätöksellä kesäkuussa 2024.

Myös digitaalisissa palveluissa on edetty. Merkittävimpänä on Digiklinikan toiminnan käynnistyminen toukokuussa 2024.

3. Hyvinvoivat työntekijät

Työntekijäkärjen alatavoitteita oli viisi, joista toteutuivat toimintakulttuurin rakentuminen ja johtajakoulutusten aloittaminen. Muut kolme tavoitetta toteutuivat osittain. Työntekijöiden viihtyvyyttä ja suosittelua mittaavista tavoitteista sairauspoissaolojen vähentyminen ja kehityskeskusteluiden toteutuminen jäivät tavoitetasoista. Lähtövaihtuvuutta saatiin laskettua. Fiilismittarin mukaista tavoitetta ei saavutettu, koska vastausprosentit jäivät merkittävästi alle tavoitetasojen.

Henkilöstövuokrauksen kustannuksia saatiin laskettua vuoteen 2023 verrattuna, mutta talousarvioon nähden kustannukset eivät laskeneet riittävästi. Vuoden aikana astuivat voimaan uudet kilpailutetut henkilöstövuokraussopimukset. Vuokratyön ostojen käytänteitä ja toimintamalleja kehitettiin yhdenmukaisiksi.

Avoimista tehtävistä saatiin täytettyä 77 % ja työvoimahallinnan järjestelmän käyttöönotto aloitettiin tukipalveluissa. Henkilöstöä koskevista tavoitteista on enemmän luvussa 5.

4. Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue

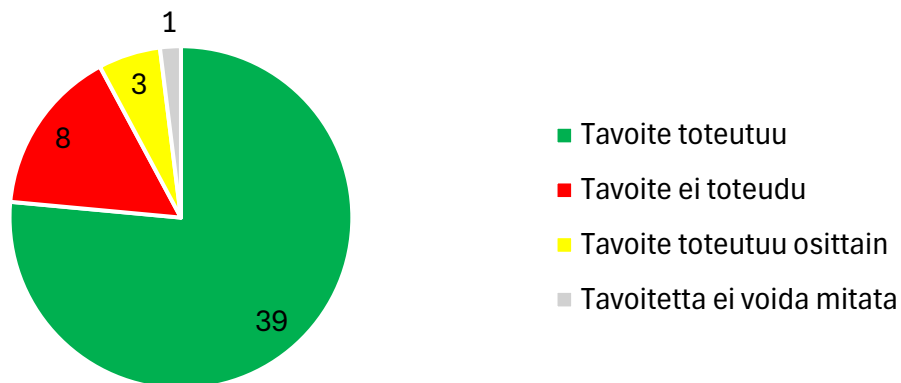
Kärjessä 4 on seitsemän alatavoitetta, joista kuusi saatiin vuoden 2024 loppuun mennessä toteutumaan ja yksi toteutui osittain. Poliittista päätöksentekoa on kartoitettu demokratiaprojektin avulla. Henkilöstön osallistuminen ja vaikuttaminen -intrasivut saatiin

rakennettua. Vuorovaikutus ohjaavien ministeriöiden kanssa on parantunut ja paranee luultavasti jatkossakin hyvinvointialuejohtajan siirryttyä vuoden 2025 alusta sosiaali- ja terveysministeriöön töihin.

Hyvinvointialueen projekti- ja salkkujohtamismalli on esitelty ja saatu otettua käyttöön vuoden 2025 alusta. Tiedolla johtamisen tavoite jäi saavuttamatta, kun yhtenäisiä raportteja ei saatu asiakastietojärjestelmän käyttöönoton siirtymisen vuoksi.

Toiminnalliset eli tehtäväalueiden ja palvelulinjojen tavoitteiden toteutuminen

Strategian toimeenpano-ohjelmaan sisältyy myös tehtäväalueiden ja palvelulinjojen 51 toiminnallista tavoitetta. Nämä tavoitteet ovat aluehallitusta sitovia, mutta niiden toteutumista seurataan osana strategian toimeenpano-ohjelmaa, joka puolestaan on aluevaltuustoa sitova.



Kuva 19. Toiminnallisten tavoitteiden (51 kpl) toteutuminen vuonna 2024

Toiminnalliset tavoitteet toteutuivat hyvin, kun 51 tavoitteesta 39 toteutui. Pelastuspalveluissa on kehitettävää toiminta-ajoissa. Tukipalveluissa tavoite tilatehokkuuden paranemisesta ja Saga-tietojärjestelmän käyttöönotto eivät toteutuneet. Strateginen ohjaus ja järjestäminen saavutti tavoitteensa.

	Kyllä	Ei	Osittain
Sote-palvelut	29	5	3
Pelastuspalvelut	3	1	0
Strateginen ohjaus ja järjestäminen	5	0	0
Tukipalvelut	2	2	0
Pirkanmaan hyvinvointialue	39	8	3

Taulukko 7. Toiminnalliset tavoitteet tehtäväalueittain

	Kyllä	Ei	Osittain	Ei voida mitata
Sote-palvelut	29	5	2	1
Avopalvelut	5	0	1	0
Sairaalapalvelut	6	3	0	0
Lasten ja nuorten palvelut	6	1	1	0
Sote-palvelutuotannon johto ja integraatio	8	0	0	0
Ikäihmisten ja vammaisten palvelut	4	1	1	1

Taulukko 8. Sote-palvelujen toiminnalliset tavoitteet palvelulinjoittain

Sote-palvelujen tavoitteista eniten jäi toteutumatta sairaalapalveluissa. Päivystyspalvelujen kehittäminen, remissiot sekä hoitajaksojen 10 % lyhenemistaso eivät toteutuneet – hoitajakset lyhenivät vain 2,3 %, mikä tarkoittaa 0,1 vuorokauden vähennystä. Ikäihmisten ja vammaisten palveluissa kotiin vietävien palveluiden 24/7-lääkärituki ei toteutunut täysin eikä yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen tarpeenmukaisuutta saavutettu kaikilta osin.

Tarkasteltaessa sote-palveluja palvelulinjoittain avopalveluissa lähes kaikki toiminnalliset tavoitteet toteutuivat. Ainoastaan suun digitaalisten palveluiden käyttöönotto on vielä kesken. Sen valmistelu käynnistyi syyskuussa 2024.

Lasten ja nuorten palveluissa kotipalvelun ja perhetyön palvelujen asiakasmäärät hieman kasvoivat, mutta kasvatus- ja perheneuvonnassa tilastointitavan muutos esti koko tavoitteen todentamisen. Ennalta ehkäisevän työn lisääntymisestä huolimatta kiireelliset sijoitukset ja huostaanotot kasvoivat. Lastenpsykiatrialla läheteiden määrä laski, kun taas nuorisopsykiatrialla ne pysyivät lähes vuoden 2023 tasolla.



3.4 Tytäryhtiöiden toiminta

Tytäryhteisö	Tavoitteet vuodelle 2024	
Coxa Oy	Tilikauden tulos (verojen jälkeen) on 2,4 milj. euroa	+
	Pirkanmaan hyvinvointialueelle kohdistuva kustannus on 31,5 milj. euroa	+/-
	Asiakastyytyväisyyttä mittaava NPS-arvo on yli 90 ("Kuinka todennäköisesti suosittelisit Coxaa parhaalle ystävällesi, jos hän tarvitsee hoitoa tekonivelleikkausta?")	+
	Henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava eNPS-arvo on yli 20 (Kuinka todennäköisesti suosittelisit Coxa Oy:tä työnantajana ystävällesi tai tuttavallesi?)	+
Tays Sydänkeskus Oy	Tilikauden tulos (verojen jälkeen) on 2,0 milj. euroa	+
	Pirkanmaan hyvinvointialueelle kohdistuva myynti on 63,7 milj. euroa, Pirkanmaan hyvinvointialueelle kohdistuvien myynnin alittuessa tai ylittyessä sovelletaan tavoitekustannusmallia	+
	Asiakastyytyväisyyttä mittaava NPS-arvo on yli 90 (Kuinka todennäköisesti suosittelisit Tays Sydänsairaala parhaalle ystävällesi, jos hän tarvitsee hoitoa sydänsairauksiin?)	+
	Henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava eNPS-arvo on yli 20 (Kuinka todennäköisesti suosittelisit Tays Sydänkeskus Oy:tä työnantajana ystävällesi tai tuttavallesi?)	+
Tays Tukisäätiö	Säätiön varoja sijoitetaan tuottavasti maltillisella riskitasolla	+
	Säätiön omistamien kiinteistöjen kunto säilyy ja vuokratasoa arvioidaan säännöllisesti	+
	Säätiön vastaanottamia lahjoitus- ja testamenttivaroja kohdennetaan lahjoittajien määräämiin tarkoituksiin ja raportointi vastaanotetuista varoista suoritetaan sovitun aikataulun ja viranomaismääräysten mukaisesti.	+
Keiturin Sote Oy	Tilattujen palveluiden toteuttaminen laadukkaasti hoitotakuun ja muiden lakisääteisten velvoitteiden mukaisesti	+
	Sovitussa talousraamissa pysyminen	+
	Henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava eNPS-arvo on yli 20 (Kuinka todennäköisesti suosittelisit Keiturin Sote Oy:tä työnantajana ystävällesi tai tuttavallesi?)	+

Taulukko 9. Tytäryhteisöjen tavoitteet

Coxa Oy jatkoi vuosittaisen leikkausmäärän kasvattamista. Kasvua edesauttoivat leikkaussalikapasiteetin lisäys ja tehdyt toiminnalliset muutokset.

Palvelujen kysyntä jatkui edelleen voimakkaana sekä omalta hyvinvointialueelta että muilta hyvinvointialueilta. Coxan potilaiden tyytyväisyys säilyi hyvällä tasolla NPS- mittarin lukeman osoittaessa lukemaa 98. Myös henkilöstön tyytyväisyys oli hyvällä tasolla eNPS-lukeman ollessa 56.

Coxa Oy:n tehokas toiminta ja vakaa potilasvirta ovat tuoneet mukanaan vakaan talouden ja mahdollisuuden pitää palvelujen hinnoittelu kohtuullisena. Yhtiö ei ole korottanut hintoja vuoden 2015 jälkeen.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Yhtiölle asetetun tavoitteen mukaan hyvinvointialueelle kohdistuva kustannus Coxan palveluista saa olla enintään 31,5 milj. euroa. Neuvotteluissa sairaalapalvelulinjan edustajien kanssa oli sovittu palveluiden ostamista miljoona euroa suuremmalla summalla, kuin tavoitteeksi oli asetettu. Yhtiön voidaan katsoa saavuttaneen näin myös euomääräisen palvelukäytön tavoitteen.

Tavoitteena oli, että yhtiön tilikauden tulos (verojen jälkeen) olisi 2,4 milj. euroa. Toimintakertomuksesta ei käy ilmi yhtiön tilikauden tuloksen määrä, joka oli 10,4 miljoonaa euroa. Yhtiön liikevoitto 10,7 milj. euroa kasvoi edellisvuoteen verrattuna 43 %. Tavoite tilikauden tuloksesta ylittyi selvästi.

Keiturin Sote Oy:n liikevaihto, noin 32 milj. euroa, oli edellisvuoden tasoa. Yhtiön tulos ennen veroja oli 123 tuhatta euroa. Taloutta pyrittiin hallitsemaan kalliita ostopalveluja vähentämällä. Yhtiössä käytiin kahdet muutosneuvottelut ja henkilöstömäärä väheni hieman. Yhtiön tulevaisuuteen vaikuttanee tulevaisuudessa hyvinvointialueen käynnistämä hanke Pohjois-Pirkanmaan alueen palvelujen osittaisesta kilpailuttamisesta. Muutosvaiheella voi olla vaikutusta henkilöstön hyvinvointiin ja henkilöstön vaihtuvuuteen.

Keiturin Sote Oy:n arvioidaan toteuttaneen tilatut palvelut laadukkaasti hoitotakuun ja muiden lakisääteisten velvoitteiden mukaisesti. Myös talous on toteutunut suunnitellulla tavalla. Tavoitteeksi oli asetettu, että henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava eNPS-arvo olisi yli 20. Tavoitteen raportoidaan toteutuneen, mutta mittauksen tulosta ei ole esitetty.

TAYS Sydänkeskus Oy:n tilikauden tulostavoite (verojen jälkeen) oli 2,0 milj. euroa. Toteutunut tulos oli 3,8 milj. euroa, joten tavoite toteutui. Tavoitteena oli, että Pirkanmaan hyvinvointialueelle kohdistuva myynti olisi enintään 63,7 milj. euroa. Myynnin määrä oli 62,1 milj. euroa, joten tavoite toteutui.



Asiakastyytyväisyyttä ja henkilöstön tyytyväisyyttä koskevien tavoitteiden raportoidaan toteutuneen, mutta numeraalisia arvoja ei ole esitetty.

Tavoitteena oli, että Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiön varoja sijoitetaan tuottavasti maltillisella riskitasolla. Ilmeisesti näin on tapahtunut, vaikka toimintakertomuksessa ei ole tuotu esille perusteluja tai faktoja, millä perusteella tavoitteen katsotaan saavutetun. Myöskään muiden tavoitteiden saavuttamista ei ole käsitelty muutoin kuin, että on todettu tavoitteet saavutetuiksi. Tukisäätiö myönsi lahjoitus- ja testamenttivaroista sekä säätiön toimintatuotoista avustuksia käytettäväksi vuonna 2024 yhteensä 1,4 milj. euroa. Tästä voi päätellä, että säätiö on toiminut perustajansa ja varojen lahjoittajien toivomalla tavalla.

Tuomi Logistiikka Oy on ollut hyvinvointialueen tytäryhtiö 1.7.2024 alkaen eikä siten vuodelle 2024 ollut asetettu tavoitteita. Tästä huolimatta hyvinvointialueen toimintakertomuksessa on kerrottu kattavasti yhtiön toiminnasta. Tuomi Logistiikka Oy:ssä käytiin syksyllä 2024 yhteistoimintalain mukaiset muutosneuvottelut, joiden tuloksena yhdeksän tehtävää lakkautettiin taloudellisista ja tuotannollisista syistä. Yhtiön liikevaihto oli 181,1 milj. euroa ja edellisvuonna 177,4 milj. euroa. Liikevoitto oli 1,1 milj. euroa (1,4 milj. euroa).

Tarkastuslautakunnan arviointi

Tytäryhtiöt toteuttivat niille asetetut tavoitteet hyvin eikä olennaisia poikkeamia asetettuihin tavoitteisiin nähden ollut. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä sitä, että tytäryhtiöiden ja Tampereen yliopistollisen sairaalan tukisäätiön toimintaa seurataan ja valvotaan kokonaisvaltaisesti, myös niiltä osin kuin toiminnan ja talouden tavoitteita ei ole asetettu.

3.5 Tilikauden tulos ja talouden toteutuminen

Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloushoidossa on noudatettava aluevaltuuston hyväksymää talousarviota. Talousarvioon on otettava tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Talousarvion täytäntöönpanosta vastaavat tilivelvolliset toimielinten jäsenet ja viranhaltijat, jotka on lueteltu vuoden 2024 talousarviossa.

Aluevaltuuston on talousarvion hyväksymisen yhteydessä hyväksyttävä myös taloussuunnitelma, jonka on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä.

Vuoden 2024 talousarviossa aluevaltuustoon nähden sitovia eriä ovat muun muassa palvelulinjojen sekä strategisen ohjauksen, tukipalvelujen ja pelastustoimen tehtäväalueiden toimintakate sekä koko hyvinvointialueen tilikauden tulos.

Lähtökohdat vuoden 2024 talousarvion laadinnalle olivat hieman edellisvuotta varmemmalla pohjalla, kun käytettävissä oli jo tietoja vuoden 2023 talouden toteutumasta ja ennuste

Pirkanmaan hyvinvointialue

tilikauden 2023 tuloksesta. Alkuperäisessä vuoden 2024 talousarviossa tilikauden alijäämäksi muodostui 66,4 milj. euroa.

Heti tammikuussa 2024 talousarvion käyttötalouden määrärahoja pienennettiin muutos- eli yhteistoimintaneuvottelujen jälkeen 42 milj. eurolla ja tehtiin eräitä pienempiä muutoksia. Muutosten jälkeen talousarvio oli edelleen 23,55 milj. euroa alijäämäinen. Hyväksytty vuosien 2024–2026 taloussuunnitelma osoitti, että kertyneet alijäämät tulisivat katetuiksi vuoden 2026 loppuun mennessä.

Toinen talousarviomuutos hyväksyttiin kesäkuussa 2024, jolloin talousarvio jäi 17,9 milj. euroa alijäämäiseksi. Kolmannen kerran talousarviota muutettiin joulukuussa 2024, jolloin talousarvion alijäämäksi muodostui 66,6 milj. euroa.

Muutetun talousarvion toimintatuotot olivat 496,9 milj. euroa ja toteutuma 499,9 milj. euroa. Talousarvion toimintakulut olivat 2 800,9 milj. euroa ja toteutuma 2 796,0 milj. euroa, mikä on 4,9 milj. euroa talousarviota vähemmän.

Tilikauden tulos oli muutetun talousarvion mukaan -66,691 milj. euroa. Tilinpäätöksen osoittama tilikauden tulos, -56,648 milj. euroa, oli 10 milj. euroa valtuuston asettamaa sitovaa tavoitetta parempi, mutta samalla 33 milj. euroa alkuperäistä talousarviota heikompi.

	1 000 euroa	€ / asukas	asukasmäärä
Pirkanmaan hyvinvointialue	-56 550	-104	545 503
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	-118 566	-240	494 781
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	-50 655	-121	418 354
Pohjois-Savon hyvinvointialue	-67 849	-273	248 823

Taulukko 10. Yliopistollisten hyvinvointialueiden yli-/alijäämät vuonna 2024. Lähde: Hyvinvointialueiden tilinpäätös- ja toimintakertomukset 2024.

Pirkanmaan hyvinvointialueen asukaskohtainen tilikauden alijäämä -104 euroa, oli parempi kuin muilla yliopistollisilla hyvinvointialueilla.

Vuosikate oli -9,5 milj. euroa (2023 -89,9 milj. euroa) eikä sillä voi kattaa 45,3 milj. euron investointien omarahoitusta. Tällä mittarilla arvioituna talous on edelleen epätasapainossa.

Talousarvion investointiosaan oli varattu määrärahoja yhteensä 45 milj. euroa. Investointimenojen toteutuma oli 45,3 milj. euroa, mikä on 45,0 milj. euroa vähemmän kuin alkuperäisessä talousarviossa.

Talouden seurannassa ja tuloksen ennustamisessa tilikauden aikana onnistuttiin edellisvuotta paremmin eikä olennaisia valtuustoon nähden sitovien erien ylityksiä esiintynyt. Vuoden 2024 tulos oli edelleen alijäämäinen, mutta selvästi edellisvuotta parempi. Määrätietoiset säästötoimet ja parantunut taloustilanne antavat hyvät lähtökohdat tulevien vuosien talouden ja toiminnan suunnitteluun. Taseeseen kertyneet alijäämät tulee kattaa tulevissa talousarvioissa, mikä edellyttää jo aloitettujen talouden tasapainotustoimien jatkamista.

	TP 2023	TP 2024	TA 2025	TS 2026
Tilikauden ali-/ylijäämä	-136 453	-56 648	92 280	123 843
Taseen ali-/ylijäämä tilikauden lopussa		-193 101	-100 821	23 022

Taulukko 11. Kumulatiivisen ali-/ylijäämän kehitys 2023–2026

Taseen osoittama kumulatiivinen alijäämä on 193 milj. euroa. Jotta talous olisi tasapainossa vuoden 2026 lopussa, tulee vuosilta 2025 ja 2026 kertyä yhteen laskien vähintään sama summa ylijäämää. Ylijäämä on tarpeen paitsi lain noudattamiseksi myös välttämättömien investointien toteuttamiseksi.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Aluevaltuuston hyväksymä talousarvio on sitova varainhoidon ohje, jota tulee noudattaa. Vuoden 2024 talousarvion voidaan arvioida toteutuneen pääosin suunnitellusti, tehtyjen talousarviomuutosten jälkeen. Ennustamisen tarkkuus on parantunut merkittävästi edelliseen vuoteen nähden.

Vuosien 2023 ja 2024 alijäämät luovat haasteen talouden tasapainoon saattamiselle vuoden 2026 loppuun mennessä. Jo ennen tilikauden alkamista valmisteltiin toimenpiteitä, joilla luotiin edellytyksiä kestävämmälle taloushoidolle. Säästötoimia jatkettiin tilikauden aikana.

Tarkastuslautakunta odottaa, että talouden sopeuttamistoimien vaikutukset näkyvät entistä selvemmin vuonna 2025. Kertyneet alijäämät tulee kattaa lain vaatimusten mukaisesti vuoden 2026 loppuun mennessä. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää sitä, että tilinpäätös on kahtena seuraavana vuonna selvästi ylijäämäinen.

3.6 Investoinnit

Vuoden 2024 talousarviossa sitovia investointimäärärahoja ovat investointiosassa hankeryhmien (rakennukset, laite- ja kalustohankinnat, ICT ja muut aineettomat hyödykkeet, muut investoinnit) tulot ja menot sekä hankeryhmiin sisältyvät, investointisuunnitelmassa mainitut investoinnit nimikkeinä.

Alkuperäisessä talousarviossa Investointimenoihin oli varattu 90,3 milj. euroa. Talousarviomuutoksella investointimäärärahaa pienennettiin 45 milj. euroon. Investointien toteutuma oli 45,3 milj. euroa (101 % talousarviosta).

Suunniteltujen investointien siirtymisen vuoksi rakennusinvestointien määrä jäi selvästi alkuperäistä talousarviota pienemmäksi.

Sote-rakennusinvestointien käytettiin vuonna 2024 yhteensä 24,7 milj. euroa. Sote-laite- ja kalustoinvestointeihin käytettiin 13,8 milj. euroa, muihin sote-investointeihin 1,8 milj. euroa, pelastustoimen rakennusinvestointeihin 0,9 milj. euroa ja pelastustoimen kalusto- ja laiteinvestointeihin 4,1 milj. euroa.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Tarkastuslautakunta on aikaisemmin suositellut, että talousarviota muutetaan elleivät suunnitellut investointihankkeet näytä toteutuvan. Näin on toimittu.

Investoinnit on sidottu kunnossa olevaan talouteen. Tulevien vuosien talous piti suunnitella tasapainoiseksi muun muassa lainanottovaltuutta varten. Vuosikatteen tulisi normaalioloissa riittää kattamaan investoinnit. Jos tulo-rahoitusta on toimintamenoihin nähden liian vähän, vuosikatetta ei kerry. Valtion ohjauksen mukaan kaikkiin investointeihin tulee ensisijaisesti käyttää kertyvää vuosikatetta. Se on haastavaa, kun tulo-rahoitusta ei ole riittävästi.

3.7 Rahoitusosa

Talousarviossa valtuustoon nähden sitovia tavoitteita ovat pitkäaikaisten lainojen lisäys, antolainojen määrän lisäys sekä maksuvalmiutta turvaava lyhytaikaisten lainojen enimmäismäärä vuoden aikana.

Uusien pitkäaikaisten lainojen nostamiseen alkuperäisessä talousarviossa oli varauduttu 80 milj. euron edestä. Rahoituslaskelman mukaan pitkäaikaisten lainojen lisäys on 30 milj. euroa, mikä on 50 milj. euroa alkuperäistä talousarviota vähemmän. Lainojen suojausaste oli 61,8 %.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Hyvinvointialueen lainakanta on pysynyt hallittuna, mikä johtuu alhaisesta investointitasosta. Alhainen lainamäärä tuo säästöä korkokuluissa. Lainamäärän kasvaessa korkosuojausasteen riittävyydestä on syytä pitää huolta myös tulevina vuosina.

4 Aluehallituksen lausunto väliarvioinnista 2024

Aluehallitus antoi lausuntonsa vuoden 2023 arviointikertomuksessa esitetyistä havainnoista kokouksessaan 30.9.2024. Aluehallituksen lausunto on otettu huomioon tarkastuslautakunnan vuoden 2024 väliarvioinnissa, jonka aluevaltuusto merkitsi tiedoksi kokouksessaan 28.10.2024.

Aluehallituksen lausunto tarkastuslautakunnan väliarvioinnista 2024 käsiteltiin aluevaltuuston kokouksessa 20.2.2025. Seuraavassa käsitellään ainoastaan väliarvioinnista annettua aluehallituksen lausuntoa, koska vuoden 2023 arviointikertomuksen lausunto on tullut jo käsiteltyä.

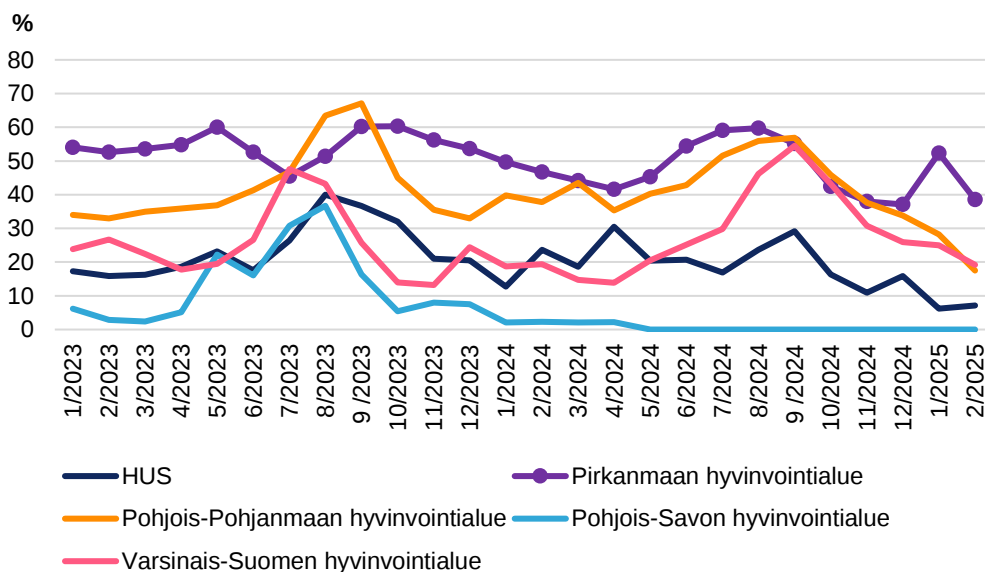
Tarkastuslautakunnan kritiikkiin tavoitteiden moninaisuudesta ja osittaisesta päällekkäisyydestä aluehallitus vastaa, että tavoitekokonaisuutta vuodelle 2025 on pyritty täsmentämään ja selkiyttämään yhdistämällä eri tavoiteluokkia. Järjestämisen tavoitteiden todetaan olevan sitovia aluevaltuustoon nähden ja niiden toteutumisesta raportoidaan erityisesti osavuosikatsauksissa sekä tilinpäätöksessä.

Strategisten ohjelmien seuranta on pyritty yhdistämään osaksi toimeenpano-ohjelman seurantaa. Aluevaltuustossa hyväksytyistä ohjelmista laaditaan lisäksi yleensä puolivuotisraportti. Koko tavoitekokonaisuutta on tarkoitus synkronoida vahvemmin vuodelle 2026, kun Pirkanmaan uudesta hyvinvointialuestrategiasta on päätetty.

Tarkastuslautakunta kiinnitti väliarvioinnissaan huomiota siihen, että eräiden lakisääteisten palveluiden 100 prosentin tavoitetasoa on käytännössä lähes mahdotonta saavuttaa. Osaa talousarvion 2025 tavoitteista on muutettu siten, että hoidon saatavuuden tarkastelupistettä on siirretty aikaisemmaksi ja samalla tavoitteen prosentuaalista arvoa matalammaksi. Menettelyllä saadaan saman suuntainen ohjausvaikutus kuin epärealistisella 100 % tavoitteella.

Väliarvioinnissa todettiin, että lasten ja nuorten pääsyssä erikoissairaanhoidon mielenterveyspalveluihin oli kesäkuun 2024 tilanteen perusteella viivettä. Aluehallituksen lausunnossa todetaan, että toteamus ei pidä tilastojen valossa paikkaansa. Tarkastuslautakunta arvelee, että väite havainnon paikkansapitämättömyydestä perustuu siihen, että on käytetty eri tietolähdettä ja eri ajankohdan tietoa kuin lautakunnan väliarvioinnissa.

Pirkanmaan hyvinvointialue



Kuva 20. Psykiatrista hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavat lapset ja nuoret (alle 23-vuotiaat), jotka ovat odottaneet hoitoa yli lakisääteisen 90 vuorokauden, % odottaneista. Lähde: THL

THL:n tietojen mukaan Pirkanmaan hyvinvointialueen jonotilanne lasten ja nuorten psykiatrisissa palveluissa on ollut lähes koko toiminnan ajan hyvinvointialueiden heikoin. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella jonotilanne on muutamina kuukausina ollut huonompi kuin Pirkanmaalla, kun mittarina on niiden odottajien osuus, joilla hoitotakuu ylittyy. HUSin tilanne ei ole niin hyvä kuin kuvasta ilmenee, sillä tilastoon on lisätty vuoden 2025 alusta lukien omat arvonsa tähän asiaan myös Helsingin kaupungille, jonka tietoja kuvassa ei ole.

Väliarvioinnissa todettiin lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakkaina olevien lasten määrän selvästi lisääntyneen toimintojen siirryttyä kunnista hyvinvointialueelle. Pirkanmaan hyvinvointialue ylitti suosituksen mukaisen asiakasmitoituksen niin vuonna 2023 kuin vuonna 2024. Pirkanmaan hyvinvointialueella oli 35,6 lasta sosiaalityöntekijää kohti THL:n kevään 2024 mittauksessa ja 31,4 lasta syksyn 2024 mittauksessa. Vuonna 2024 suositus oli 30 lasta per sosiaalityöntekijä. Aluehallituksen lausunnon mukaan henkilöstön heikon saatavuuden vuoksi lakisääteistä tasoa ei ollut vielä saavutettu. Tavoitteen saavuttamista helpottaa se, että lastensuojelun asiakkaiden kokonaisasiakasmäärä on hyvinvointialueen toiminnan aikana laskenut.

Tarkastuslautakunta on pitänyt haastavana tavoitteena kattaa taseeseen kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä. Aluehallituksen lausunnon mukaan talouden tasapainottamisessa auttaa ratkaisevasti vuosille 2025 ja 2026 ajoittuvien säästötoimien lisäksi rahoituslain mukainen rahoituksen jälkikäteistarkistus. Niiden avulla taseen alijäämien kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä nähdään mahdollisena edellyttäen, että toimintakatteen vuosittainen kasvu pysyy maksimissaan 3 prosentissa.

Tarkastuslautakunta edellytti väliarvioinnissaan, että investointien vähäisten toteutumisten syyt selvitetään todeten, että talousarvion investointiosaa voi olla perusteltua muuttaa.

Aluehallituksen lausunnossa on kattavasti selvitetty investointien siirtymisen syitä. Aluevaltuusto teki 17.12.2024 talousarvion investointiosaan muutoksen, jossa investointimenojen alkuperäinen määräraha 90,3 milj. muutettiin 45,0 milj. euroksi.

Tarkastuslautakunta totesi, että tulevina vuosina kasvava lainakanta tuo mukanaan tarpeen arvioida korkosuojausten riittävyyttä. Aluehallituksen lausunnon mukaan lainojen korkosuojausta oli vahvistettu. Alenevien korkojen vuoksi korkosuojauksien tekemistä ei ole kuitenkaan jatkettu. Lainojen suojausasteen todetaan olevan noin 62 % ja keskikoron noin 2 %.

Tarkastuslautakunta suositteli, että aluehallitus seuraisi tekemiensä ohjeiden ja linjausten täytäntöönpanon toteutumista, jotta ne eivät olisi ristiriidassa tehtyjen päätösten kanssa. Aluehallituksen mukaan jatkossa pohditaan toimintamallia päätösvaikutusten jälkikäteis seurantaan. Aluehallituksen päätösten toimeenpanoa seurataan myös osavuositarkastusten yhteydessä sekä tietyiltä osin myös erillisseurantana aluehallituksen päättämällä tavalla.

Tarkastuslautakunta totesi väliarvioinnissaan, että avopalvelujen digiklinikkaa koskeva NPS-tulos oli muihin yksiköihin verrattuna yllättävän matala (23,3–30). Tuloksen edelleen heikentyessä tarkastuslautakunta esitti selvitettäväksi, miksi asiakkaat eivät ole tyytyväisiä palveluun. Huomiota kiinnitettiin myös akuuttihoidon heikkoon NPS-tulokseen.

Lausunnossaan aluehallitus tuo esille sen, että digiklinikan tekstiviestikyselyn NPS-vastaukset sisältävät sekä digiklinikan arvioinnin että siitä seuraavien jatkotoimenpiteiden arvioinnin. Kokonaispalvelun arviointi voi heijastua digiklinikan heikompana arvosanana.

Tarkastuslautakunta nosti väliarvioinnissaan esille selvitystyön, jonka tavoitteena on luoda laskentaperiaatteet, joiden avulla voitaisiin verrata oman tuotannon kustannuksia ostettuihin palveluihin nähden. Aluehallituksen lausunnon mukaan ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on tarkoitus laskea mahdollisimman vertailukelpoiset hinnat viimeistään kesällä 2025.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä sitä, että laskentaperiaatteet valmistellaan huolellisesti ja että ne ovat mahdollisimman läpinäkyvät.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Aluehallituksen edellisvuoden arviointikertomusta ja vuoden 2024 väliarviota koskevissa lausunnoissa on jälleen tuotu esille arvokasta lisätietoa tarkastuslautakunnan esille nostamista asioista.

Tarkastuslautakunta pitää kerrottuja toimia tavoitejärjestelmän selkeyttämiseksi oikean suuntaisina, mutta ei vielä riittävinä.

5 Henkilöstö

Pirkanmaan hyvinvointialue on yksi Suomen suurimmista julkisista organisaatioista. Hyvinvointialueella työskenteli 21 114 henkilöä vuoden 2024 lopussa. Koko konsernia tarkastellen lukuun voisi lisätä Keiturin Sote Oy:n 490 työntekijää ja satamäärin osittain omistettujen tytäryhtiöiden työntekijöitä. Hyvinvointialueiden henkilöstömäärät eivät ole vertailukelpoisia niiden erilaisten rakenteiden vuoksi. Lisäksi hyvinvointialueet eroavat toisistaan paljon sen mukaan, paljonko ne hankkivat ostopalveluja, mikä vaikuttaa henkilöstön määrään. Pirkanmaan hyvinvointialue on henkilöstömäärältään vasta kolmantena HUSin ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen jälkeen.

	Henkilömäärä 31.12.2024	Keski- ikä	Lähtö- vaihtuvuus -%	Henkilöstökulut (miljardia euroa)	Muutos vuoteen 2023 (milj. euroa)	Henkilöstön muutos vuoteen 2023
Pohjois-Pohjanmaa	18 162	44,5	6,1	1,03	24,3	260
HUS	26 926	43,9	8,2	1,65	42,9	-483
Varsinais-Suomi	23 492	43,8	4,2	1,29	52,4	36
Pohjois-Savo	12 969	44,0	5,4	0,71	23,7	366
Pirkanmaa	21 114	45,2	6,2	1,14	34,5	*1496

Taulukko 12. Vertailutietoja henkilöstöstä yliopistollisten hyvinvointialueiden ja HUSin välillä.
Lähde: Yliopistollisten hyvinvointialueiden ja HUSin tilinpäätökset ja toimintakertomukset 2024

*) Henkilöstön määrä on Henkilöstökertomuksesta 2024. Tilinpäätöksen liitetiedoissa henkilöstön muutos vuoteen 2023 verrattuna on 629 henkilöä.

	Henkilöstömäärä	Omistusosuus %
Coxa Oy	436	66,6 %
TAYS Sydänkeskus Oy	753	82,8 %
Keiturin Sote Oy	490	100,0 %
Tuomi Logistiikka Oy (*)	440	57,1 %
Yhteensä	2119	

*) Tytäryhtiö 1.7.2024

Taulukko 13. Tytäryhtiöiden henkilöstömäärät ja omistusosuudet. Lähde: vuosikertomukset 2024

Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstömäärä kasvoi lukumääräisesti enemmän kuin millään muulla yliopistollisella hyvinvointialueella tai HUSissa. Henkilöstömäärä kasvoi, vaikka hyvinvointialueella tehtiin laajoja rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia. Kasvua hillitsivät yhteistoimintaneuvottelut ja niihin liittyneet rekrytointikiellot, kun taas pelastuspalveluiden uusi palvelutasopäätös sekä moniin sosiaalipalveluihin kohdistuneet asiakasmitoitustavaatimukset vaikuttivat päinvastoin.

Pirkanmaalla käytyjen yhteistoimintaneuvottelujen arvioidaan johtaneen yhteensä 95 henkilötyövuoden vähenemiseen. Vuoden loppuun mennessä irtisanottiin 27 virka- tai työsuhdetta. Irtisanomiset eivät kohdistuneet sellaiseen hoito- tai lääkärihenkilöstöön, joka työskentelee välittömässä potilastyössä. Ainut alue, jossa henkilöstömäärä väheni, oli HUS. HUSin yhteistoimintamenettelyiden seurauksena henkilöstö vähenee 778 henkilötyövuodella, joista 280 johtaa irtisanomiseen.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstökulut vuonna 2024 olivat yhteensä 1 144,6 milj. euroa, mikä oli noin 41 prosenttia hyvinvointialueen toimintakuluista. Palkkojen osuus oli 930,3 milj. euroa ja henkilösivukulujen osuus 214,3 milj. euroa.

Henkilöstö eri ryhminä

Eniten henkilöstöä työskentelee sairaalapalveluissa ja seuraavaksi eniten ikäihmisten ja vammaisten palveluissa. Henkilöstön määrä kasvoi eniten pelastuspalveluissa, 9 %, sekä ikäihmisten ja vammaisten palveluissa, 5 %. Palvelulinjojen välisiä henkilöstömäärien muutoksia selittävät myös organisaatiomuutokset.

	2024	2023	Kasvu-% vuodesta 2023
Avopalvelut	2 712	2 639	3 %
Sairaalapalvelut	7 973	7 900	1 %
Lasten ja nuorten palvelut	2 023	1 976	2 %
Sote-palvelutuotannon johto ja integraatio	74	94	-21 %
Ikäihmisten ja vammaisten palvelut	5 681	5 434	5 %
Pelastuspalvelut	963	886	9 %
Strateginen ohjaus ja järjestäminen	511	516	-1 %
Tukipalvelut	1 178	1 174	0 %
Pirkanmaan hyvinvointialue	*) 21 115	*) 20 619	2 %

Taulukko 14. Henkilöstömäärät palvelulinjoittain 31.12.2023 ja 31.12.2024. Lähde: Henkilöstökertomus 2024

*) Henkilöstön määrät palvelulinjoittain ja tehtäväalueittain ovat yhteenlaskettuna yhden henkilön verran enemmän kuin mitä henkilöstökertomuksessa ja tilinpäätöksessä annetut kokonaismäärät.

Ammattiryhmittäin tarkasteltuna eniten on luonnollisesti hoitohenkilöstöä, joita on lähes 60 % henkilöstöstä. Seuraavana on sosiaalityötä tekevät henkilöt ja kolmantena lääkärit.

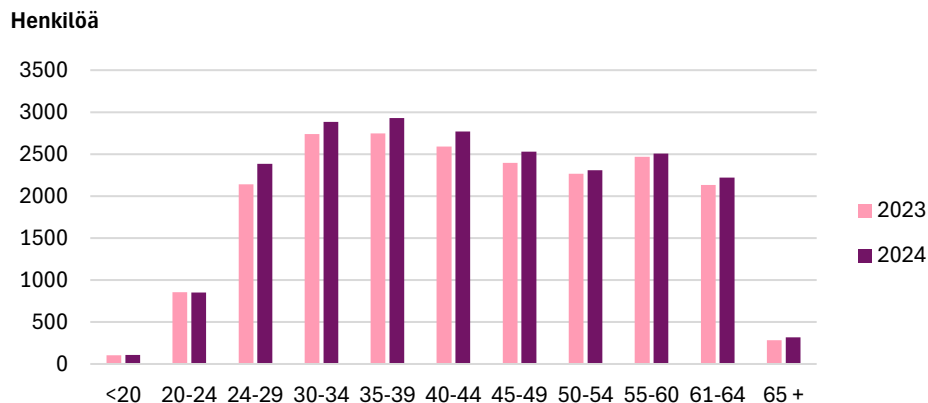
Ammattiryhmä	%-osuus henkilöstöstä 2024	%-osuus henkilöstöstä 2023
Hoitohenkilöstö	59,50 %	59,00 %
Sosiaalityö	9,60 %	9,30 %
Lääkärihenkilöstö	9,10 %	9,10 %
Huolto- ja tukipalveluhenkilöstö	6,20 %	6,40 %
Toimistohenkilöstö	4,70 %	5,00 %
Hallintohenkilöstö	3,50 %	3,70 %
Pelastuslaitoksen erityishenkilöstö	3,00 %	3,00 %
Erytyshenkilöstö	2,50 %	2,50 %
Oppilashuollon henkilöstö	1,20 %	1,20 %
Tutkimushenkilöstö	0,60 %	0,70 %
Ylin johto	0,10 %	0,10 %

Taulukko 15. Ammattiryhmien prosentuaaliset osuudet Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstömäärästä 31.12.2024 ja 31.12.2023. Lähde: People Analytics

Ikäjakaumittain tarkastellen Pirkanmaan hyvinvointialueella työskenteli eniten 35–39-vuotiaita vuonna 2024 ja hyvinvointialueen henkilöstön keski-ikä oli 45,2, mikä oli verrokkialueiden korkein. Keski-ikä oli kuitenkin kaikki 1,4 vuoden sisällä toisiinsa verrattuna.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on lähes yhtä suuri määrä 24–29-vuotiaita ja 61–64-vuotiaita työntekijöitä, mikä kertoo ikäjakautuman tasaisuudesta. Eri uravaiheissa olevat työntekijät

tarvitsevat työn teon tukemiseksi erilaisia kohdennettuja toimenpiteitä, nuoremmat enemmän töihin sitoutumiseen ja vanhemmat jaksamiseen.



Kuva 21. Ikäjakauma vuosina 2023 ja 2024 eri ikäluokkien välillä vuoden viimeisenä päivänä.
Lähde: People Analytics

Vuoden 2024 joulukuussa alueella työskenteli joko lääkärinä tai johtavassa virassa yhteensä 402 henkilöä, jotka olivat täyttäneet 60 vuotta. Näistä 168 henkilöä kuului lääkärihenkilöstöön, mukaan lukien hammaslääkärit.

Johtajanimikkeellä löytyi People Analytics -järjestelmästä yhteensä 99 henkilöä. On kuitenkin huomioitava, että kaikki johtajat eivät näy tilastoissa samalla nimikkeellä, sillä osalla on virallinen nimike kuten ylilääkäri, eivätkä he listaudu toimialue- tai vastuualuejohtajiksi. Vastuualueita on kustannuspaikkaluettelon mukaan 168, mutta kaikilla alueilla ei ole nimettyä vastuualuejohtajaa. Päättöspöytäkirjojen perusteella eri vastuualueita on ainakin 72. Johtajanimikkeellä tilastoitujen joukossa 60 vuotta täyttäneitä oli 29 henkilöä. Tässä luvussa ei ole mukana esimerkiksi projektinjohtajia.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Ikääntyvän henkilöstön osalta on erityisen tärkeää huomioida työtehtävien ja osaamisen siirtymisen suunnittelu tulevina vuosina. On varmistettava, että osaamiskatoa ei eläköitymisten seurauksena synny, erityisesti tehtävissä, joissa osaamisvajetta ei voida nopeasti paikata. Lisäksi on tärkeää kiinnittää huomiota työurien jatkumisen tukemiseen niissä tehtävissä, joissa fyysinen tai henkinen kuormitus voi muodostua esteeksi työssä jatkamiselle.

Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan työntekijöiden yksilöllisten terveysriskien, psykososiaalisen kuormituksen ja epäsuotuisien työaikapiirteiden vähentäminen voi merkittävästi edistää työkyvyn säilymistä ja eläköitymisen lykkäämistä. Tällaiset näkökulmat on hyvä sisällyttää sekä työkyvyn tukitoimiin että ikääntyvän henkilöstön johtamisen käytäntöihin.

Yhteistoimintaneuvottelut

Vuosi 2024 oli alueelle merkittävien muutosten aikaa. Muutokset koskivat muun muassa palveluverkkojen uudistamista ja palkkausjärjestelmien kehittämistä.

Aluehallitus on käynnistänyt reilussa puolessa vuodessa useat yhteistoimintaneuvottelut.

- 19.11.2023 koko henkilöstöä koskien 42 milj. euron kustannusten vähentämiseksi
- 18.12.2023 lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, suun terveydenhuollossa, kehitysvammaisten päivä- ja työtoiminnassa, vammaissosiaalityössä ja avokuntoutuksessa
- 15.1.2024 ikäihmisten ja vammaisten palveluissa koskien päivätoimintaa, asumispalveluja, ikäihmisten lyhytaikaishoivaa, lähitoritoimintaa, hallintoa ja asiakasmaksutoimistoa
- 25.3.2024 henkilöstön ja TKIO:n (tutkimus, koulutus, innovaatiot, osaaminen/oppiminen/opetus) toimialueilla
- 27.5.2024 kohdistuen muun muassa palveluverkkouudistuksen ja muiden organisaatiojärjestelyjen kautta 6 820 henkilötyövuoteen
- 24.6.2024 koko hyvinvointialueella (tarkennus 26.8.2024 lisäsäästön pienentämisestä 20 milj. eurosta 12 milj. euroon)

Yhteistoimintaneuvottelut venyivät toimeenpanojen osalta jopa vuoden mittaisiksi. Tämä kuormitti henkilöstöä. Esimerkiksi ikäihmisten palvelujen lakkautuspäätösten mukaisten toimien loppuun saattaminen on venynyt ja informaation puute on aiheuttanut epävarmuutta. Tämä on voinut lisätä sairauspoissaoloja.

Strategian toimeenpano-ohjelman mukaiset tavoitteet

Tavoite	Mittarit	
3.1. Yhteinen hyvinvointialueen kulttuuri on rakentunut ja muutosjohtamisessa on onnistuttu	Toimintakulttuuriin liittyvät esihenkilövalmennukset yhdistetty Pirha-akatemiaan	+
	Tavoitekulttuurin mukaiset toimintatavat kuvattu Pirha "pelikirjaan"	+
3.2 Työntekijät valitsevat Pirkanmaan hyvinvointialueen ja suosittelevat sitä	Henkilöstövuokrauksen kustannukset vähenevät talousarvion mukaisesti	-
	Avoimista tehtävistä 60 % saadaan täytettyä	+
3.3 Saatavilla olevat henkilöstöresurssit ja -voimavarat on kohdistettu siten, että työntekijöillä on edellytykset onnistua työssään	Työvoimanhallinnan järjestelmän käyttöönotto aloitettu	+
	Työntekijäkokemukseen liittyvien mittausten vastausprosentti on 60	-
	Työnjaon ja tehtäväkuvien arviointi on tehtynä kaikilla linjoilla	+
3.4 Työntekijät valitsevat Pirkanmaan hyvinvointialueen ja suosittelevat sitä	Sairauspoissaolojen määrä vähentynyt 2,5 %	-
	Lähtövaihtuvuus pienentynyt 3 %	+
	Kehityskeskustelut käydään 90 %	-
3.5 Johtajakoulutukset ja Pirha-akatemian aloitettu	Esihenkilöistä* 90 % on osallistunut Pirha-akatemian koulutustarjontaan (*esihenkilöt, joilla suoria alaisia)	+
	Pirha-akatemian osatekijät on käynnistetty	+

Taulukko 16. Strategian toimeenpano-ohjelman kärki 3 Hyvinvoivat työntekijät – tavoitteet ja niiden toteutuminen vuonna 2024

Strategian toimeenpano-ohjelman tavoitteiden yhdenmukaisuus henkilöstöohjelman kanssa toteutuu päätavoitteittain. Henkilöstöohjelmaan on lisäksi kirjattu merkittävä määrä mittareita, joiden tuloksia raportoidaan henkilöstökertomuksessa. Tällaisia ovat esimerkiksi perehdytyksen mittaristo, tasa-arvon suunnitelman mittaristo, opiskelijaohjauksen laatu sekä ylitöiden määrä. Toteutuneista työkiertoista tai työaikaergonomian toteutumisesta ei henkilöstökertomuksesta löytynyt tietoa.

Henkilöstöhallinnon organisaatiomuutokset

Henkilöstöhallinto jaettiin strategiseen ja operatiiviseen osa-alueeseen. Operatiivinen osa siirrettiin tukipalvelujen tehtäväalueelle. Strategisen ohjauksen alle koottiin neuvottelutoiminta, pääluottamusmiehet, työsuojelupäälliköt ja -valtuutetut sekä Pirha-Akatemia. HR-toimijoiden rooleja selkeytettiin. Pirha-akatemiaan keskitettiin kaikki osaamisen kehittämisen palvelut. Strategiseen ohjaukseen palkattiin HR-johtaja.

Henkilöstön työhyvinvointi

Henkilöstön tyytyväisyyttä on vuoden 2024 aikana mitattu fiilismittarilla sekä Kevan tekemällä työhyvinvointikyselyllä. Sekä itse toteutetuissa kyselyissä että Kevan kyselyssä vastausprosentit ovat jääneet mataliksi (Fiilismittari 26 % - 34 %, keskiarvo 31 %, Keva 21,3 %). Tavoitteena oli saada 60 % henkilöstöstä vastaamaan kyselyihin eli tästä on jääty merkittävästi. Kyselyiden ajankohdat ovat osuneet osittain yhteistoimintaneuvottelujen kanssa päällekkäin sekä yleisesti suosittuihin loma-aikoihin kesä- ja joulukuussa.

Hyvinvointialueella on kehitetty pirhalaista työkulttuuria monin keinoin. Henkilöstölle on tehty aiheesta kyselyitä, järjestetty keskustelutilaisuuksia, työkulttuuripäivää ja johdon kyselytuntia, tuotettu intraan artikkelisarjaa ja videoterveisiä sekä julkaistu Ihan Pirhana – Opas pirhalaisuuteen, joka kertoo Pirkanmaan hyvinvointialueen arvoista. Työkulttuurin kehittäminen on ollut vahvana teemana Pirha-akatemian valmentavan johtamisen koulutuksissa. Jokaisella pirhalaisella on ollut mahdollisuus osallistua työkulttuurin kehittämiseen viimeistään pelinä pelattavassa karttakeskustelussa.

Fiilismittari

Vuonna 2024 Fiilismittarin kyselyt toteutettiin neljä kertaa, jokaisen vuosineljänneksen jälkeen. Fiilismittari sisältää seitsemän väitettä, joiden avulla arvioidaan työntekijöiden työssä viihtymistä. Väittämiä arvioidaan asteikolla 1–5.

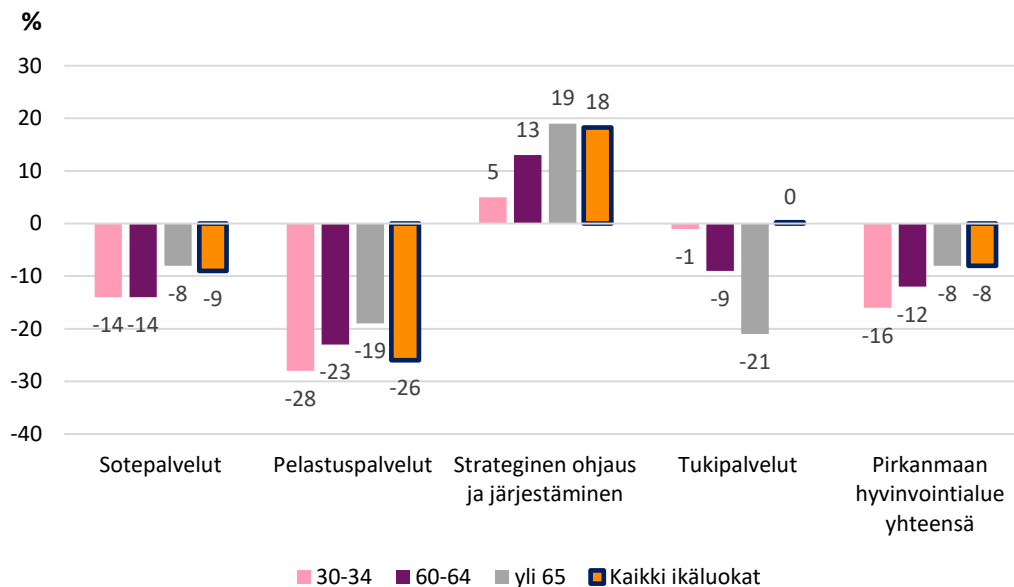
Osana mittaria on myös eNPS (employee Net Promoter Score), joka kuvaa henkilöstön halukkuutta suositella omaa työyksikköään työpaikkana. eNPS perustuu kysymykseen: *”Kuinka todennäköisesti suosittelet omaa työyksikköäsi työpaikkana?”*, johon vastataan asteikolla 0–10. eNPS-luku lasketaan vastausten perusteella ja voi vaihdella välillä –100 ja +100. Tavoitteena on positiivinen tulos. Vastaukset jaetaan kolmeen ryhmään: arvosanat 9–10: suosittelijat, 0–6: kriittiset/arvostelijat, 7–8: neutraalit/passiiviset (ei lasketa mukaan eNPS-tulokseen).

Vuoden 2023 eNPS-kyselyssä työntekijöiltä kysyttiin: ”Suositteletko Pirkanmaan hyvinvointialuetta ystäville tai tuttavillesi työpaikkana?” Vuoden aikana saatujen mittausten

Pirkanmaan hyvinvointialue

ja kokemusten perusteella kysymyksen muotoa muutettiin vuodelle 2024 siten, että se koskee nyt omaa työyksikköä. Tämän muutoksen vuoksi vuoden 2024 vastaukset eivät ole verrattavissa vuoden 2023 tuloksiin.

Vuoden 2024 ensimmäinen kysely osoitti, että eNPS-luku oli tällä kysymysmuotoilulla huomattavasti parempi. Vuonna 2023 viimeisen kyselyn tulos joulukuussa oli -62, ja uudella kysymyksen asettelulla maaliskuussa 2024 saatiin koko hyvinvointialueen arvoksi -10. Vuoden 2024 aikana arvo nousi hieman ollen kesällä parhaimmillaan -5.



Kuva 22. eNPS-arvot tehtäväalueittain kolmen ikäryhmän ja tehtäväalueiden keskiarvon osalta vuonna 2024. Lähde: Tabu

Vuonna 2024 eNPS-tulokset osoittivat, että 60 vuotta täyttäneet työntekijät arvioivat oman työyksikkönsä suosittelemisluvukkuutta keskimääräistä alemmilla arvosanoilla lähes kaikilla alueilla, samoin kuin 30–34-vuotiaat. Erityisesti tukipalveluissa sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa vanhempien ikäryhmien arviot olivat muuta henkilöstöä heikompia.

Palvelulinjat / tehtäväalueet	eNPS-arvo
Avopalvelut	-16
Sairaalapalvelut	-5
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	-19
Ikäihmisten ja vammaisten palvelut	-4
Pelastuspalvelut	-26
Sote palvelutuotannon johto ja integraatio	23
Strateginen ohjaus ja järjestäminen	18
Tukipalvelut	0
Hyvinvointialue yhteensä	-8

Taulukko 17. eNPS-arvot soten palvelulinjoittain ja tehtäväalueittain vuoden 2024 ajalta. Lähde: Tabu

Koko vuoden osalta parhaan arvon palvelulinjoista on antanut sote palvelutuotannon johto ja integraatiotoiminta (23) ja vastuualueista tietojohdaminen (43), joka on strategisen ohjauksen ja järjestämisen tehtäväalueella. Heikoimman tehtäväalueen arvosanan antoi

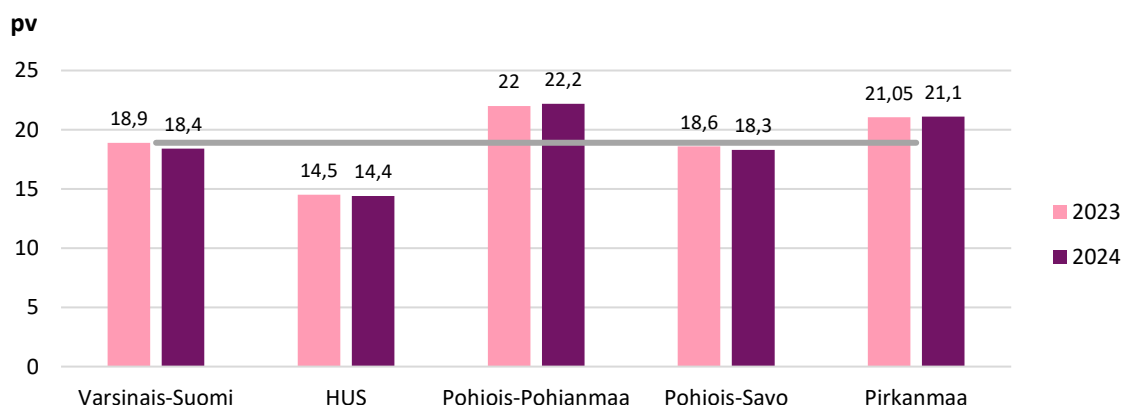
pelastuspalvelut (-26) ja heikoimman vastuualuetuloksen pelastustoiminta (-40). Vertailun vuoksi Varsinais-Suomen hyvinvointialueen pelastuslaitoksen eNPS-arvo oli 13,4.

Hyvinvointialueen omia lukuja voidaan verrata sen tytäryhtiöihin, kuten Coxa Oy:hyn (eNPS 56) ja Tays Sydänkeskus Oy:hyn (eNPS 41), joilla molemmilla on merkittävästi paremmat tulokset.

Fiilismittarin väittämät tukivat eNPS-tuloksia. Vastausten perusteella työssä viihtyminen parani hieman vuoden alkupuoliskolla, mutta heikkeni jälleen loppuvuotta kohti. Parhaimmaksi arvioitiin työn turvallisuus työyhteisössä (keskiarvo 4,1), kun taas heikoimmaksi jäi kokemus omiin työtehtäviin vaikuttamisen mahdollisuudesta (keskiarvo 3,3).

Sairauspoissaolot

Vuonna 2024 henkilöstöllä oli keskimäärin yhtä paljon sairauspoissaolopäiviä kuin aiempina vuosina. Yleisimmät sairauspoissaolojen syyt olivat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt, jotka kattoivat 23 % kaikista terveyteen liittyvistä poissaoloista. Toiseksi yleisin syy olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, joiden osuus oli 20 %. Ilman lääkärin diagnoosia myönnetty poissaolot, kuten esimiehen hyväksymät sairauspoissaolot, muodostivat noin 22 % kaikista poissaoloista vuonna 2024.

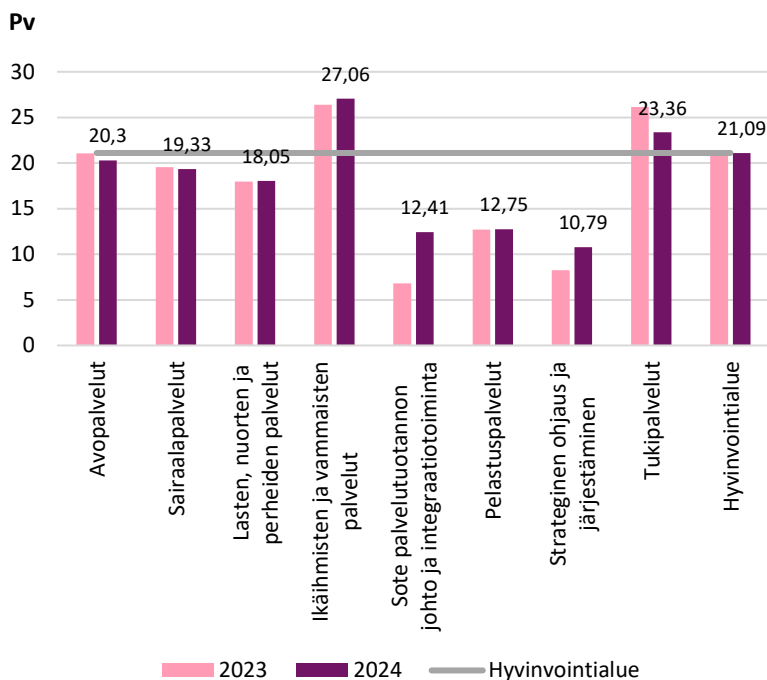


Kuva 23. Sairauspoissaolot yliopistollisilla hyvinvointialueilla ja HUSissa. Keskiarvo alueiden välillä on 18,9 vuonna 2024. Lähde: Tilinpäätöskertomukset 2023 ja 2024

Sairauspoissaolojen määrä on ollut Pirkanmaan hyvinvointialueella huomattavan suuri verrattuna muiden kuntien ja hyvinvointialueiden lukuihin. Kevan tekemän tutkimuksen mukaan vuonna 2023 työntekijöillä oli keskimäärin 15,5 sairauspoissaolopäivää. Alakohtaisesti tarkasteltuna terveysalalla poissaoloja kertyi keskimäärin 17,6 päivää työntekijää kohden, sosiaaalialalla 16,1 päivää sekä pelastus- ja ensihoitoalalla 14,7 päivää.

Sairauspoissaolot muodostavat merkittävän kustannuserän hyvinvointialueille. Yhden sairauspoissaolopäivän arvioidaan maksavan 350–370 euroa. Mikäli poissaolojen määrää saataisiin vähennettyä yhden prosenttiyksikön verran, eli Pirkanmaan hyvinvointialueella noin 53 800 päivää, syntyisi vuositasolla arviolta 18–20 milj. euron säästöt.

Pirkanmaan hyvinvointialue



Kuva 24. Sairauspoissaolot soten palvelulinjoittain ja tehtäväalueittain vuosina 2023 ja 2024 ja hyvinvointialueen keskiarvo (21,09) vuodelta 2024. Lähde: Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstökertomus 2024

Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet ikäihmisten ja vammaisten palveluissa, sote palvelutuotannon johdossa ja integraatiotoiminnassa sekä strategisessa ohjauksessa ja järjestämisessä. Joillakin alueilla yhteistoimintaneuvottelut sekä organisaatiossa tapahtuneet muutokset ovat saattaneet heikentää työhyvinvointia ja lisätä mielenterveyden haasteita sekä kuormittuneisuutta. Nämä tekijät voivat osaltaan vaikuttaa myös sairauspoissaolojen määrään ja henkilöstön jaksamiseen.

Palkkaharmonisointi

Pirkanmaan hyvinvointialueella palkkojen yhteensovittamisen eli palkkaharmonisoinnin arvioidaan kestävän ennakoitua pidempään. Tällä hetkellä harmonisoinnin odotetaan valmistuvan kaikkien ammattiryhmien osalta vuoteen 2028 mennessä. Tavoitteena on edetä mahdollisimman pitkälle järjestelyerien avulla vuoden 2025 loppuun mennessä. Prosessia kuitenkin hidastaa se, että joidenkin ammattiryhmien tehtävien vaativuutta ei ole vielä pystytty määrittelemään, mikä estää myös hinnoittelujen tekemisen.

Toimeenpano-ohjelmaan ei ole kirjattu harmonisoinnin tavoiteaikataulua.

Henkilöstöohjelmassa ei ole erillistä mainintaa palkkaharmonisoinnista. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmassa 2024–2025 kerrotaan, että palkkaharmonisointi on suunniteltu tehtäväksi vaiheittain vuosien 2023–2025 aikana. Neljä työntekijäjärjestöä ilmaisi aluehallitukselle eriävän mielipiteen palkkaharmonisoinnin aikataulun venymisestä.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Sopimusryhmä	Kustannus- vaikutus 2023 järjestelyerät	Kustannus- vaikutus 2024 järjestelyerät	Kustannus- vaikutus 2025 järjestelyerät	2023–2025 yhteensä	Kustannus- vaikutus 2023–2026 *)
HYVTES	1 804 234	2 881 277	3 120 616	7 806 127	8 566 900
SOTE-sopimus	12 314 453	20 569 807	28 071 473	60 955 733	69 111 174
Lääkärisopimus	3 408 911	5 713 923	7 917 979	17 040 813	19 399 139
Kaikki yhteensä	17 527 598	29 165 007	39 110 068	85 802 673	97 077 213
sis. sivukulut 23,187 %	21 591 721	35 927 499	48 178 518	105 697 738	119 572 954

*) koko sopimuskausi yhteensä

Taulukko 18. Palkkaharmonisointikustannukset palkkaharmonisointisuunnitelman mukaan. Lähde: Aluehallitus 11.11.2024, § 296 liite

Palkkaharmonisoinnin viivästymisen syyksi on ilmoitettu valtakunnan tasolla tehtävien palkkausjärjestelmien uudistaminen, jonka aikataulut eivät ole pitäneet. Palkkausjärjestelmissä siirrytään kohti osaamiseen ja vaativuuteen perustuvia taso-/uraporraspalkkajärjestelmiä. Lääkäreiden valtakunnallinen uraporraspalkkausjärjestelmä on jo pidemmällä ja otettiin hyvinvointialueella käyttöön keväällä 2024.

Työehtosopimusten mukaisten järjestelyerien maksaminen on hyvinvointialueella vuonna 2024 tietyin osin viivästynyt. Sosiaali- ja terveysalan neuvottelujärjestö Sote ry haastoi Pirkanmaan hyvinvointialueen tästä työtuomioistuimeen. Järjestöjen ja työnantajan väliset neuvottelut tehtävien sijoittamisesta saatiin päätökseen vasta lokakuun alussa. Kaikkien hinnoittelutunnusten osalta neuvotteluita ei saatu päätökseen yksimielisinä. Helmikuussa 2024 saaduille hinnoittelutunnuksille on täytynyt sijoittaa noin 17 000 sote-sopimuksen piiriin kuuluvaa työntekijää. Annetut korotukset koskivat arviolta 4 500 työntekijää.

Palkkakorjaukset ovat maksuun mennessä aiheuttaneet paljon takautuvaa laskentaa ja sitä kautta merkittäviä haasteita palkanmaksuun ja palkkajärjestelmälle. Osa palkoista on edelleen keväällä 2025 selvityksessä virheiden vuoksi.

Lisähaasteen palkkaharmonisoinnille tuovat keväällä 2025 alkavat sopimusneuvottelut. Pääluottamusmiehet esittivät huolensa pitkittyneestä epäsuhdasta työntekijöiden välisissä palkoissa.

Täydennyskoulutus

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskeva uusi asetus tuli voimaan 1.4.2024. Sen mukaisesti hyvinvointialueilla on nyt velvollisuus suunnitella ja seurata täydennyskoulutuksen toteutumista. Asetus määrittelee tarkemmin täydennyskoulutuksen vaatimukset, kuten vuosittaisen minimimäärän, sekä sisällöt, joiden tulee tukea ammattitaitoa ja lainsäädännön tuntemusta. Lisäksi asetuksessa korostetaan työnantajan vastuuta koulutuksen järjestämisessä. Tavoitteena on varmistaa, että henkilöstön osaaminen pysyy ajan tasalla ja palvelut säilyvät laadukkaina.

Pirkanmaan hyvinvointialueen tavoitteena vuodelle 2024 oli, että jokaiselle henkilöstölle kertyy vuosittain keskimäärin 3–10 täydennyskoulutuspäivää henkilöä kohti. Tarkka määrä riippuu ammatillisen peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta sekä toimenkuvan muutoksista. Tällä pyritään vastaamaan kunkin työntekijän yksilöllisiin osaamistarpeisiin.

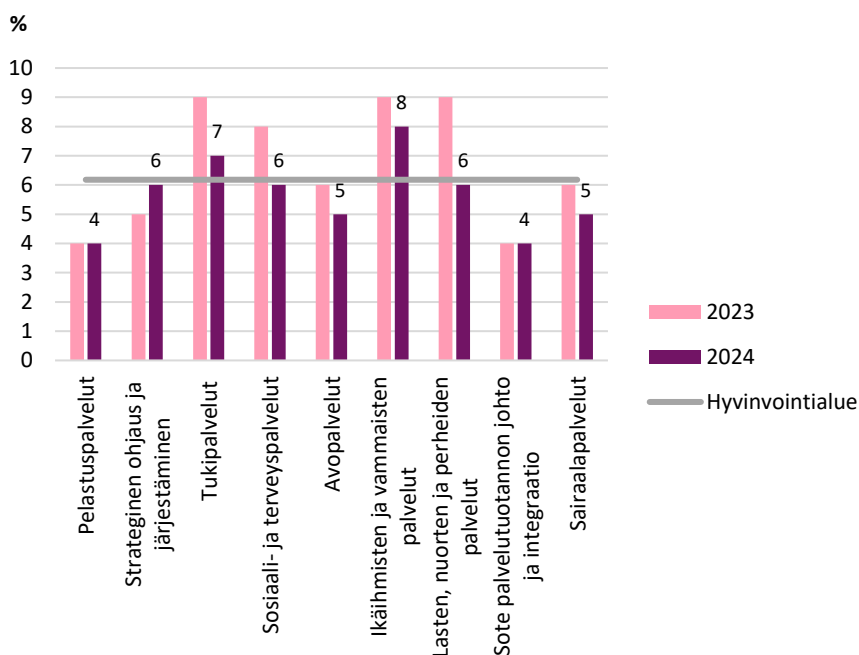
Henkilöstön kehittäminen ja koulutus siirrettiin Pirha-akatemia vastuulle 1.1.2025 alkaen yhtenäisemmän toimintamallin saavuttamiseksi.

Kehityskeskustelut

Hyvinvointialueella käytyjen kehityskeskustelujen toteutumisessa ja seurannassa on edelleen parannettavaa. Kehityskeskusteluja kävi 50,2 % henkilöstöstä vuonna 2024, kun tavoite oli 90 %. Tämän sanotaan johtuneen siitä, että tilastoinnissa ovat mukana kaikki palvelussuhteet eli myös lyhyet määräaikaissuhteet. Tilastointia uudistetaan vuodelle 2025. Kehityskohteena on valmentaa esihenkilöitä kehityskeskustelujen vetämisessä.

Lähtövaihtuvuus ja avoimet tehtävät

Pirkanmaan hyvinvointialueen lähtövaihtuvuus väheni. Lähtövaihtuvuus oli 6,18 % vuonna 2024 ja 7,74 % vuonna 2023. Verrokkitiedoissa HUSin luku oli 8,2 %, missä näkyvät kädyt yhteistoimintaneuvottelut.



Kuva 25. Lähtövaihtuvuus tehtäväalueittain ja soten palvelulinjoittain vuosina 2023 ja 2024. Koko hyvinvointialueen keskiarvo oli 6,18 vuonna 2024. Lähde: Henkilöstökertomus 2024.

Vuonna 2024 Kuntarekryn kautta haussa olleista tehtävistä täytettiin 77 % (67 %). Mittarin tavoitetaso oli, että vähintään 60 % avoimista tehtävistä saadaan täytettyä, ja tämä tavoite saavutettiin. Hyvinvointialueen avoimiin tehtäviin osoitettiin yhteensä 26 139 hakemusta. Hakijoita oli keskimäärin 11 kutakin avointa tehtävää kohden, joista keskimäärin 8 oli päteviä.

Ammattiryhmittäin tarkasteltuna suurin rekrytointitarve kohdistui hoitohenkilöstöön, jonka osuus oli 56 % kaikista julkaistuista avoimista tehtävistä. Sosiaalityö oli seuraavana 18 %:

osuudella ja lääkärit 12 %:lla. Palvelulinjoittain tarkasteltuna eniten rekrytointeja kohdistui ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalle, johon kohdistui 30 % kaikista avoinna olleista tehtävistä. Sairaalapalveluiden osuus oli 24 %. Seuraavina tulivat lasten, nuorten ja perheiden palvelut 19 %:n osuudella sekä avopalvelut 18 %:lla.

Rekrytointihaasteet korostuivat erityisesti sosiaalityön ja lääkäreiden tehtävissä. Sosiaalityön tehtävissä täyttöaste oli 50 % ja lääkäritehtävissä 59 %.

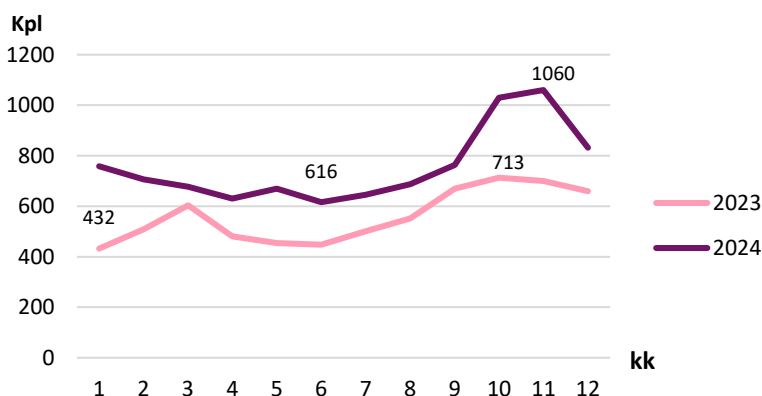
Työsuojelun ja työturvallisuuden mittaritiedot

Työsuojelussa seurataan sairauspoissaolo- ja tapaturmatilastoja sekä työterveyshuollon ja Kevan tuottamia raportteja. Tietoa henkilöstön saatavuudesta ja pysyvyydestä saadaan tulo- ja lähtövaihtuvuusmittauksista. Lisäksi voidaan seurata työnohjausten, työyhteisösovittelujen ja osatyökykyisten uudelleensijoitettujen määrää.

Henkilöstön työturvallisuuden mittaamisessa on käytössä kolme järjestelmää: riskien arvioinnissa Granite, haitta-, vaara- ja läheltä piti -tilanteiden dokumentoinnin raportointityökalu (HaiPro) ja kemikaaliluetteloinnin ja käyttöturvatieotteiden osalta kemikaalirekisteri. Lisäksi on henkilöstön työhyvinvoinnin kyselyitä.

HaiPro-ilmoitukset

Työturvallisuuteen liittyviä HaiPro-ilmoituksia tehtiin 9 075 kappaletta vuonna 2024 ja 6 719 kappaletta vuonna 2023. Ilmoitusten ongelmana on työsuojeluvaltuutettujen mukaan se, että niihin suhtaudutaan välinpitämättömästi eikä niitä tehdä, vaikka aihetta olisi. Tätä on havaittavissa muun muassa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ja ensihoidossa. Syynä on se, että vastuussa olevilla esihenkilöillä ei ole resursseja parantaa työolosuhteita ja tämä on tiedossa. Välinpitämättömyys näkyy myös siinä, että esihenkilöt ovat tehneet puutteellisesti tai jättäneet tekemättä työn vaarojen arvioinnin Graniteen. Kun esihenkilöillä ei ole päätösvaltaa eikä työkaluja mahdollisten toimenpiteiden tekemiseen, niitä ei koeta tarpeelliseksi kirjata.



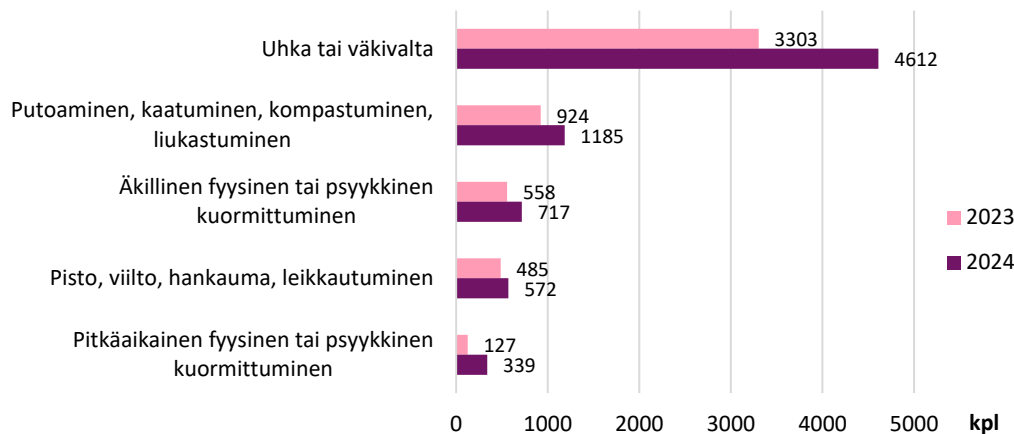
Kuva 26. Työturvallisuuteen liittyvien HaiPro-ilmoitusten määrät kuukausittain välillä tammikuu 2023 ja joulukuu 2024. Lähde. HaiPro-järjestelmä

HaiPro-ilmoitusten tekemisessä on aiemmin ollut ongelmana, ettei niitä mahdollisten ikävien seurausten pelossa ole uskallettu tehdä. Tämä on jo väistymässä. HaiPro-ilmoituksia tulisi

Pirkanmaan hyvinvointialue

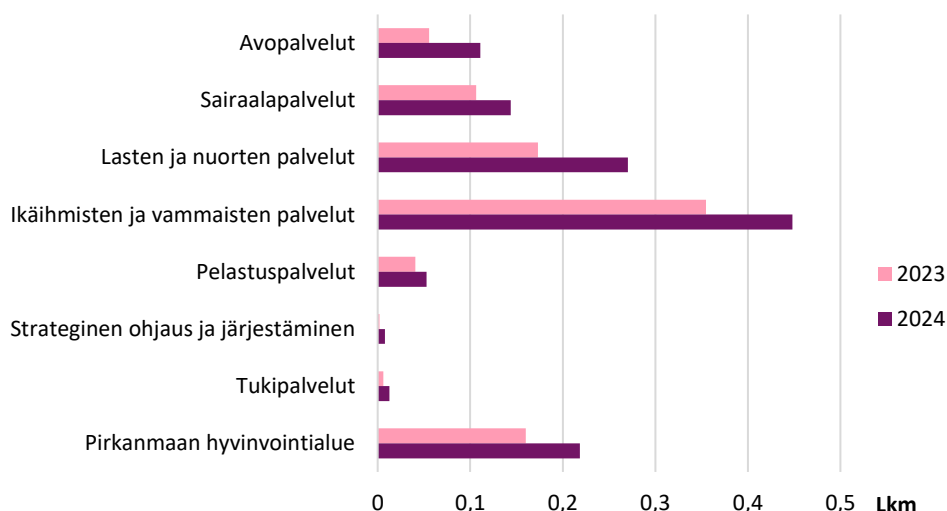
tehdä myös psykososiaalisista kuormitustilanteista. Näitä ei juurikaan tehdä, mikä tulee ilmi, kun vertaillaan HaiPron äkillisistä tai pitkäaikaisista fyysisistä ja psyykkisistä kuormitustilanteista tehtyjen ilmoitusten määrää työterveyden tekemiin PirteSkooppi-kyselyihin.

Vaarailmoituksia eli HaiPro-tapahtumia tulee hyvinvointialueen henkilöstön työturvallisuuteen liittyen selvästi eniten uhka- ja väkivaltatilanteista. Seuraavaksi useimmiten syynä on putoaminen, kaatuminen, kompastuminen tai liukastuminen. Kolmantena on äkillinen fyysinen tai psyykkinen kuormittuminen.



Kuva 27. Työturvallisuuteen liittyvien HaiPro-ilmoitusten syyt ja lukumäärät 2023 ja 2024. Kuvassa mukana olevat ilmoitukset ovat 80 % vuonna 2023 ja 82 % vuonna 2024 tehdyistä ao. ilmoituksista. Lähde: HaiPro-järjestelmä.

Työturvallisuuteen liittyviä HaiPro-ilmoituksia tehtiin vuonna 2024 noin 35 % enemmän vuoteen 2023 verrattuna. Läheltä piti ilmoituksia vuonna 2024 oli 43,6 %, joka oli 3,6 prosenttiyksikköä enemmän kuin edellisenä vuonna.



Kuva 28. Väkivaltailmoitusten määrä suhteutettuna henkilöstömäärään (31.12. tilanne) vuosina 2023 ja 2024 palvelulinjoittain. Lähde: Henkilöstökertomus 2024 ja HaiPro-järjestelmä

Suhteellisesti eniten väkivaltatapauksia on ikäihmisten ja vammaisten palveluissa. Siellä määrä on kolminkertainen verrattuna sairaalapalveluihin ja jopa nelinkertainen verrattuna avopalveluihin.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Henkilöstöhallinnossa on hyvinvointialueen toiminnan alkamisesta lähtien ollut paljon haasteita. Niihin on nyt pyritty vastaamaan muun muassa tekemällä henkilöstöhallinnon organisaatorakenteeseen vuoden 2025 alusta muutoksia. Muutosten vaikutus näkyy ehkä vasta vuosien päästä.

Esihenkilöiden kouluttaminen henkilöstöasioissa on tärkeää. Tuki asioiden hoitamiseksi on löydettävä tarpeeksi läheltä, jotta asiat tehdään oikein. Ammattilaisten on otettava vastuuta heille kuuluvista asioista.

Palkanmaksussa on edelleen ollut ongelmia. Esimerkiksi päätettyjä järjestelyeriä ei saatu maksettua ajoissa, minkä vuoksi on jouduttu maksamaan viivästyskorkoja ja odotusajan palkkaa. Yhtenä syynä on ollut työnantajapuolen niukka resursointi neuvotteluissa. Hyvän työnantajamaiseen yksi edellytys on, että palkat maksetaan ajallaan ja oikein. Yhteistyötä Monetra Oy:n kanssa tulee selkeyttää, jotta turhilta virheiltä palkkatietojen tiedon siirrossa vältytään.

Valtakunnalliset päätökset voivat osaltaan viivyttää palkkaharmonisoinnin toimeenpanoa. Siitä huolimatta hyvinvointialueen on tehtävä kaikki mahdollinen, jotta palkkatasa-arvoa saadaan edistettyä.

Henkilöstön tyytyväisyyttä mitataan, mutta matalien vastausprosenttien vuoksi tulokset ovat vain suuntaa antavia. Sekin on viesti, jos kyselyihin ei haluta vastata. Voi tehdä tulkintaa, että tyytymättömimmät vastaavat ja muut eivät välitä. Mittaritieto olisi tärkeää, kun monenlaisia toimenpiteitä työhyvinvoinnin parantamiseksi tehdään, muun muassa yhteisen toimintakulttuurin kehittäminen, valmentavan johtamisen koulutukset ja asioista tiedottamisen kehittäminen. Olisi olennaista tietää, mikä on niiden vaikutus.

Muutosneuvotteluiden toimeenpano on venynyt johtuen päällekkäisistä yhteistoimintaneuvotteluprosesseista. Vuoden lopussa perustettu työnyrkki ryhtyi kehittämään toimielinten välistä työnjakoa neuvotteluissa ja asioiden käsittelyn prosessia.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että työntekijät tekevät HaiPro-ilmoituksia ja heidän tekemiinsä ilmoituksiin suhtaudutaan vakavasti. Ilmoitusten pitää tarvittaessa johtaa korjaaviin toimenpiteisiin.

6 Kiinteistöt

Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössään vajaat miljoona neliötä toimitilaa ja sen hallinnassa on 750 rakennusta. Hyvinvointialue omistaa tiloista 34 %. Pirkanmaan hyvinvointialueen toimitilapalvelut on yksi Suomen suurimpia kiinteistöalan toimijoita. Tilatietoja ylläpitää valtakunnallinen Maakuntien tilakeskus ja sen Modulo kiinteistötietojärjestelmä. Tilapalveluja työllistää etenkin vuokrasopimukset, joita on 780 kappaletta.



Kuva 29. Pirkanmaan hyvinvointialueen tilatietoja. Investoinnit ovat päätettyjä ja suunniteltuja investointeja.

Tukipalveluihin kuuluva kiinteistönhallinta ja toimitilapalvelut jakautuu kahteen vastuualueeseen: tilahallinta ja kiinteistöpalvelut. Tilahallinta vastaa toimitilaverkon kehittämisestä ja sopimushallinnasta ja kiinteistöpalvelut kiinteistöjen ja tilojen ylläpidosta. Toimialueella työskenteli vuoden 2024 lopussa 127 henkilöä, joista 87 kiinteistöpalveluissa. Määrä on yhdeksän henkilöä vähemmän kuin edellisenä vuonna. Tätä vastoin palvelujen ostot lisääntyivät edellisestä vuodesta puolella miljoonalla eurolla ja olivat 11 milj. euroa.

Toimialueen budjetti on noin 200 milj. euroa, sillä vuokralaskutus kulkee tämän kautta. Rakennusten ja huoneistojen vuokratulot olivat 122,5 milj. euroa vuonna 2024 ja 120,2 milj. euroa vuonna 2023. Kunnille tiloista maksettiin 71,7 milj. euroa vuonna 2024. Toimitilapalvelut ei veloita tyhjiä tiloja palvelutuotannolta, vaan ne jäävät tilapalvelujen kustannuksiin. Näitä oli 8,1 milj. eurolla vuonna 2024. Tyhjää tilaa oli etenkin käytöstä poistetuissa sairaaloissa.

Tavoitteet

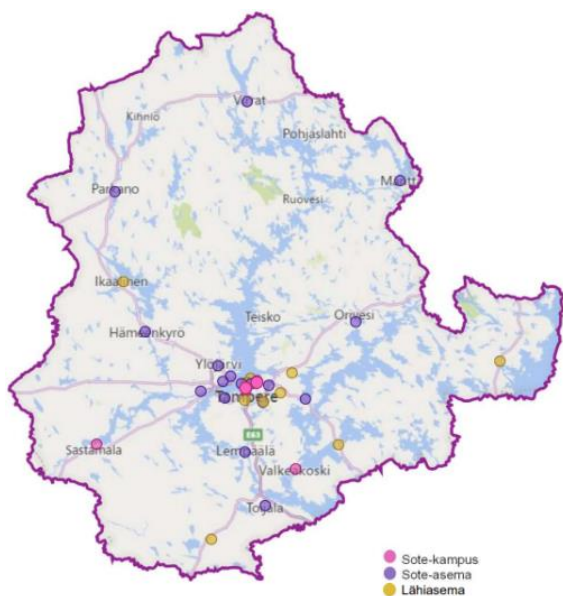
Toimitilapalvelujen kiinteistönhallinnan vuoden 2024 toiminnalliset tavoitteet ovat koskeneet johtamisjärjestelmän ja toiminnan vakiinnuttamista, tilatehokkuuden kasvattamista ja henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämistä. Keskeisenä tavoitteena on ollut toimitilaohjelman 2023–2025 toteuttaminen. Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ole laadittu kiinteistöille ja toimitiloille pitkän aikavälin strategiaa, jossa olisi esimerkiksi tehty suunnitelmaa kaikkien toimitilatarpeiden osalta omasta rakentamisesta, vuokraamisesta ja leasing-toiminnasta.

Toimitilaohjelmassa on tavoitteena toimitilojen yhteispinta-alan 20 %:n lasku vuoden 2023 tasosta. Laatutason odotetaan paranevan siten, että kohteiden keskimääräinen kuntoluokka

paranee 5 %. Ohjelma edellyttää, että toimitiloille asetetaan pitkän aikavälin vastuullisuus- ja ympäristötavoitteita.

Toimitilojen yhteispinta-ala laskee ensimmäisenä vuonna 2,5 % vuoden 2023 tasosta. Noin 80 vuokrasopimusta on irtisanottu. Ohjelman mukaan tiloja tulisi vähentää 40 000 neliometriä, joista neljäsosa koskee hallinnon tiloja ja loput palvelutuotannon tiloja. Lain mukaan voimassa olevia kuntien vuokrasopimuksia voidaan irtisanoa aikaisintaan vuoden 2026 alusta lukien. Kuntoluokkatavoite on saavutettu, kun huonokuntoisista tiloista on luovuttu. Vastuullisuus- ja ympäristöohjelma on laadittu ja sitä toimeenpannaan. Tavoitteita on asetettu energiapalveluille, jätehuollolle, hankinnoille ja rakentamiselle.

Palveluverkko



Palveluverkkoa uudistettaessa on päätetty, että Pirkanmaalla on neljä sote-kampusta, 20 sote-asemaa ja toistaiseksi 13 lähiasemaa. Kampuksia ovat Sastamala, Valkeakoski, Hatanpää sekä Taysin Kaupin kampus. Sote-asema palvelee vähintään 20 000 asukkaan väestöpohjaa. Lähiasemilta saa kohdennettuja palveluja ja ne toimivat liikkuvien palvelujen toimipisteinä.

Yhdeksän lähiasemaa on päätetty lakkauttaa. Kuljun, Vesilahden ja Kaukajärven lähiasemat eivät ole kartalla, koska niiden säilyminen toistaiseksi varmistui myöhemmin. Kaukajärvi odottaa Kaupin yliopistollisen sote-aseman valmistumista ja Kulju ja Vesilahti Lempäälän sote-aseman tilatarpeen ratkaisua.

Kuva 30. Vastaanottopalveluiden sekä työikäisten sosiaalipalveluiden palveluverkkosuunnitelma (aluehallitus 20.11.2023 ja tarkennukset 24.6.2024)

Kiinteistöjen myynnit ja hankinnat

Tiloista tyhjillään ovat Ylisen kuntoutuskeskus sekä Mäntän ja Pitkänien sairaalat. Kaivannon sairaala myytiin Kangasalan kunnalle. Kaupin kampuksella tyhjänä on entinen lastentautien siipi eli Tays C-rakennus ja osittain tyhjänä ovat A-siipi ja B-torni. Tyhjillään on kaikkiaan 81 600 m².

Kaivannon sairaalan kauppa toteutui 530 000 eurolla ja siihen sisältyi ehto, että Pirkanmaan hyvinvointialue hoitaa pilaantuneen maa-aineksen puhdistustyöt. Niiden arvioidut kustannukset ovat 800 000–1 000 000 euroa. Entinen kehitysvammaisten kuntoutuskeskuksen kiinteistö Ylinen myytiin huutokaupalla, mutta kauppa peruuntui. Mäntän sairaalan kauppakirja on allekirjoitettu ja omistusoikeus siirtyy ostajalle 2.1.2025. Vuoden 2025 kiinteistövero jää hyvinvointialueen maksettavaksi.

Pitkänniemen kaavoituksen käynnistämissopimuksen sitovuudesta Nokian kaupungin kanssa on ollut epäselvyyttä. Nokia kiistää sopimuksen ja on esittänyt alkuperäisestä sopimuksesta poikkeavia hinnoitteluperiaatteita maankäytösopimukseen. Myynnin valmistelu aloitetaan asian selvittyä. Tontti pyritään myymään osina huutokaupassa, jonne huutajat valitaan ennakkokarsinnan perusteella. Pitkässäniemessä on edelleen hyvinvointialueen toimintoja. Nekalan pelastusasemaa varten on hankittu tontti 700 000 eurolla. Tämä oli ainoa kiinteistön osto vuonna 2024.

Pirkanmaan hyvinvointialueella oli lokakuun 2024 tilanteen mukaan hallinnoitavana 3 183 asuntoa 111 rakennuksessa. Kunnat omistavat näistä 598 asuntoa ja niissä on 3 + 1 optiovuoden vuokrasopimukset. Näiden vuokratkustannusten ennustetaan laskevan. Uusia asuntoja tarvitaan noin 1600 vuoteen 2035 mennessä.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) on Suomen hallituksen esityksessä (HE136/2024) ehdotettu lakkautettavaksi. Hyvinvointialueella on noin 2 000 ARA-kohdetta. Näiden vuokran määräytymisperusteet eivät ole arvioiden mukaan muuttumassa.

Henkilökunnan virkistyskäytössä olleen Ranta-Hakalan myynnin käynnistämisestä on tehty päätös aluehallituksessa 22.10.2024. Yhteistoimintaelimen henkilöstöedustajat ovat vastustaneet alueen myyntiä. Palvelutuotannon näkökulmasta se on tarpeeton. Virkistysalueella on vakiintunut käyttäjäkuntansa, mutta parhaimmillaankin kohteen käyttöaste on ollut verrattain matala, noin 35 %.

Kunnilta vuokratut tilat

Kunnilta vuokrattuja tiloja on edelleen selvitelty vuonna 2024. Kunnilta siirtyi hyvinvointialueelle 415 toimitilaa. Alustavien tietojen mukaan vuokrat olisivat putoamassa keskimäärin 0,3 euroa/m² (-2 %) ja vuokratkustannukset laskemassa 0,9 milj. euroa (-3 %). Arvion mukaan noin 2/3:ssa toimitilojen vuokra pysyy melko samana tai laskee ja 1/3:ssa toimitiloja vuokra kasvaa. Tilat, joita jatketaan yhdellä optiovuodella, on selvitetty.

Vuokratiloista sopimisen pääperiaatteena on, että sopimukset ovat toistaiseksi voimassa olevia ja että niihin voidaan tehdä esimerkiksi kahden vuoden irtisanomisaika puolin ja toisin (konserni- ja toimitilajaosto 16.4.2024). Vuokrattavien kohteiden investoinnit selvitetään ja sovitaan erikseen niiden vaikutus vuokraan ja sopimuskautteen. Investoinnit sitouttavat molempia osapuolia ja saattavat pidentää sopimuksia. Tärkeintä hyvinvointialueen kannalta on saada toimivat tilat. Ensisijaisesti vuokrataan peruskorjattuja rakennuksia, jotta tarvittavista korjauksista ei jatkossa tulisi vuokriin vaikuttavia kustannuksia.

Palvelutuotannossa on siirrytty mahdollisuuksien mukaan pienempiin tiloihin. Tyhjät tilat ovat vähentäneet palvelutuotannon kustannuksia 8,1 milj. euroa. Näistä vuokrattujen tilojen osuus on ollut 1,4 milj. euroa.

Neljälle vuokrakohteelle on sovittu tavanomaista pidempi vuokra-aika. Nämä ovat Tesoman hyvinvointikeskus, Lielähtikeskus, Linnainmaan koilliskeskus sekä Tipotien sosiaali- ja terveysasema, jonka vuokra-aika on 20 vuotta.

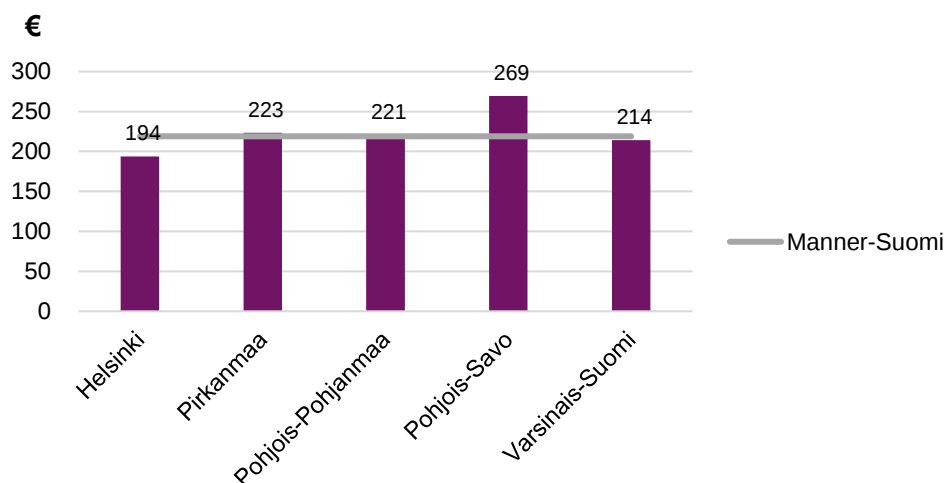
Pirkanmaan hyvinvointialue

Jäljempänä olevaan taulukkoon on koottu vuokranantajat, joille hyvinvointialue on maksanut vuokraa yli 1 milj. euroa vuodessa. Vuokrat vähenivät eniten Tampereen kaupungin vuokrakohteissa vuonna 2024.

Rakennusten ja huoneistojen vuokrat	2023	2024	Erotus 2024–2023
Tampereen kaupunki	27 396 348	26 747 127	-649 221
eQ Yhteiskuntakiinteistöt Erikoissijoitusrahasto	12 657 095	13 006 552	349 457
Lempäälän kunta	4 302 532	4 478 850	176 318
Ylöjärven kaupunki	4 101 176	4 335 756	234 580
Sastamalan kaupunki	3 879 285	4 100 237	220 952
Hämeenkyrön kunta	3 500 889	3 264 607	-236 282
Tampereen Kotilinnasäätiö sr	3 414 173	3 565 781	151 608
Nokian kaupunki	3 237 470	3 182 399	-55 071
Mänttä-Vilppulan kaupunki	2 691 821	2 771 185	79 365
Akaan kaupunki	2 666 013	2 848 011	181 998
Valkeakosken kaupunki	2 547 831	2 276 013	-271 817
Virtain kaupunki	2 436 332	1 962 734	-473 599
Real Estate Fund Finland 3 Ky	2 391 615	2 488 144	96 529
Ikaalisten kaupunki	2 235 237	2 323 458	88 221
Parkanon kaupunki	2 178 552	2 284 496	105 944
Pirkkalan kunta	1 944 041	2 043 207	99 167
Kangasalan kaupunki	1 595 292	1 667 052	71 760
Vihnusrinnesäätiö	1 547 902	1 010 359	-537 543
Oriveden kaupunki	1 447 442	1 155 553	-291 889
Etelä-Pirkanmaan Palvelukiinteistöt Oy	1 420 812	1 456 493	35 681
Tampereen Mummu ja Poika Oy	1 328 957	1 354 101	25 145
Kiinteistö Oy KantaSarvis I / OP Kiinteistösijoitus Oy	1 283 577	1 497 735	214 158
Ruoveden kunta	1 046 860	1 091 860	45 001
Tampereen Palvelukiinteistö Oy	1 017 049	1 273 314	256 265
Pälkäneen kunta	1 008 612	1 046 066	37 455

Taulukko 19. Vuokranantajat, joille on maksettu yli 1 milj. euroa vuokraa vuodessa. Viherällä on merkitty viisi suurinta vuokran vähentymistä ja punaisella vuokran lisääntymistä vuodesta 2023 vuoteen 2024. Lähde: Tabu

Vuokrakulujen vertailu



Kuva 31. Yliopistollisten hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin asukaskohtaiset vuokrakulut vuonna 2023. Lähde: Tutkihallintoa.fi

Pirkanmaan hyvinvointialueen vuokratulot olivat hyvinvointialueiden välisessä vertailussa lähellä maan keskiarvoa. Asukaskohtaisessa vertailussa olivat kuusi euroa keskiarvoa suuremmat vuonna 2023. Vuokrien vaihteluväli on 163–303 euroa asukasta kohti. Verrattaessa vuokratulujen osuutta toimintamenoihin Pirkanmaan hyvinvointialueen osuus on keskiarvon mukainen eli 4,4 %.

Muihin yliopistollisiin hyvinvointialueisiin ja Helsingin kaupunkiin verrattuna Pirkanmaalla oli Pohjois-Savon (272 euroa) jälkeen toiseksi korkeimmat asukaskohtaiset vuokrat vuonna 2023. Pohjois-Pohjanmaan ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueilla vuokrataso oli kuitenkin lähellä Pirkanmaan hyvinvointialueen tasoa. Helsingin ja kaikkien Uudenmaan hyvinvointialueiden asukaskohtaiset vuokrat jäivät alle 200 euron, mitä selittävät palvelujen ostot HUSilta, jolloin sairaalavuokrat sisältyvät palvelun hintaan.

Maakuntien tilakeskus Oy

Maakuntien tilakeskus Oy on valtion, hyvinvointialueiden, HUSin ja Helsingin kaupungin välinen in house-yhtiö, joka kehittää yhdessä toimitilaratkaisuja. Tavoitteena on terveet, turvalliset ja tarkoituksenmukaiset tilat sekä palveluverkot. Pirkanmaan hyvinvointialue maksoi Maakuntien tilakeskukselle palvelumaksua yli 0,9 milj. euroa vuonna 2024. Modulo-kiinteistötietojärjestelmällä tilakeskus seuraa kaikkien tilankäyttöä ja tuottaa ministeriöille vuosittain rakennus- ja toimitilaselvitykset. Tilakeskus kehittää toimintaperiaatteita ja -malleja yhteistyössä alueiden ja ministeriöiden kanssa, muun muassa yhtenäisen vuokrasopimusmallin.

Työympäristöjen kehittäminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella on meneillään työtilakehittämisprojekti, joka koskee etenkin toimistotilojen suunnittelua. Toisaalta toimistotiloja yhdenmukaistetaan ja toisaalta suunnitellaan eri työtehtäviä tukevia tiloja. Toimistotilojen konseptoinnin lisäksi myös palvelutuotannon yleisemmät tilat mallinnetaan.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Pirkanmaan hyvinvointialueella ei ole erillistä kiinteistö- tai toimitilastrategiaa. Sen avulla voitaisiin tehdä pitkän tähtäimen suunnittelua ja määrittää mikä on oman rakentamisen osuus suhteessa vuokra- ja leasingkohteisiin. Myös tonttien omistaminen tai vuokraaminen voitaisiin suunnitella tarkemmin toiminnan lähtökohdista. Valtion tiukka vuositason ohjaus ei toisaalta mahdollista pitkäjänteistä omaa suunnittelua.

Toimitilojen vähentäminen 20 prosentilla on kunnianhimoinen tavoite, etenkin kun ottaa huomioon, että kuntien kiinteistöistä on voimassa 3+1 vuoden vuokrasopimukset. Seuraavalla strategiakaudella tilakustannusten vähentämiseen on realistisemmat mahdollisuudet, kun tyhjentyneistä tiloista ei enää jouduta maksamaan vuokraa.

7 Tays uudistamisohjelma

Taysin uudistamisohjelma käynnistyi vuonna 2010, kun Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (PSHP) valtuusto hyväksyi sen investointeja ohjaavaksi puiteohjelmaksi.

Uudistamisohjelman tavoitteena on parantaa sairaalatoimintaa, tehostaa prosesseja ja varmistaa, että sairaala pystyy vastaamaan kasvavan ja ikääntyvän väestön tarpeisiin pitkälle tulevaisuuteen. Uudet tilaratkaisut on suunniteltu tukemaan toiminnan uudistumista, edistämään vaikuttavaa ja tehokasta hoitoa sekä mahdollistamaan kustannussäästöt.

Vuosien mittaan on kehitetty sairaalatoimintoja ja suunniteltu ja rakennutettu uusia rakennuksia. Ohjelman myötä valmistuneita tiloja ovat O-rakennus (Kirurgian koulutuskeskus ja vainajatoiminta), E-rakennus (Munuaiskeskus ja infektioyksikkö), N-rakennus (Sydänsairaala), L-rakennus (Lasten ja nuorten sairaala), D- rakennus (pääaula, apteekki, verisuonikeskus, naistentaudit ja synnytyskeskukset, vastasyntyneiden teho ja vauvapoliklinikat, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, F-rakennus (hematologia ja kliininen isotooppilääketiede), kehitysvammahuollon terapiarakennus (Pitkäniemi) ja T-rakennus (psykiatria).

Aluevaltuusto hyväksyi Taysin uudistamisohjelman loppuvaiheen investoinnin sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian uudisrakennuksen toteutuksen vuonna 2024. Vanhan osan tilojen uudistamisen loppuvaihe on aikataulutettu kahteen osaan.



Kuva 32. Tays uudistamisohjelman tähän asti valmistuneet rakennukset valmistumisvuosineen.

Tays uudistamisohjelman keskeisenä tavoitteena on toiminnallisen kehittämisen, digipalvelujen ja tietojärjestelmäkehittämisen sekä tilasuunnittelun keinoin lisätä tuottavuutta. Säästöjä toivotaan saavutettavan optimoimalla prosesseja, automatisoimalla rutiineja, tehostamalla logistiikkaa ja keskittämällä toimintoja. Lisäämällä avohoitoa, hyödyntämällä tilojen joustavuutta ja tekemällä moniammatillista yhteistyötä resurssien käyttöä pyritään tehostamaan.

Tehdyn laskelman mukaan tuottavuuden kasvusta saatava kokonaishyöty olisi vuosina 2024–2040 noin 188 milj. euroa. Laskelman mukaan säästöjä saadaan prosessien optimoinnista, rutiinien automatisoinnista, logistiikan tehostumisesta ja toimintojen keskittämisestä. Lisäksi avohoitopainotteisuuden lisääminen, tilojen joustavuus ja moniammatillinen yhteistyö parantavat resurssien käyttöä. Hoidon vaikuttavuuden odotetaan

parantuvan ja työhyvinvoinnin lisääntyvän. Laskelmassa on otettu huomioon lisääntyvät lainanhoitokustannukset, uusien tilojen käyttökustannukset sekä poistuvat tilat.

Valtioneuvoston päätöksellä hyvinvointialueelle myönnettiin vuodelle 2024 ehdollista lisälainanottovaltuutta 900 milj. euroa, minkä turvin on tarkoitus rahoittaa uudistamisohjelman investointeja tulevina vuosina,

Investointien rahoittamiseen on ensisijaisesti käytettävä vuosittaista tulorahoitusta (vuosikate) ja vasta sen jälkeen lainanottovaltuutta. Tämä koskee ohjeistuksen mukaan myös uudistamisohjelmaa. Investointien toteuttamiseen ja investointeja vastaavien sopimusten hyväksymiseen liittyy tiukka valtiovallan ohjaus, mikä osin vielä hakee muotoaan.

Aluevaltuusto teki Tays uudistamisohjelman loppuvaiheen investointipäätöksen kokouksessaan 15.1.2024. Hanke sisältyy hyvinvointialueen vuosien 2024–2027 investointisuunnitelmaan.

Investointia pidetään kriittisenä, koska sairaalan vanhat tilat ovat elinkaarensa päässä ja vaativan erikoissairaanhoidon tarve kasvaa. Hankkeen suunnittelun tueksi on oman henkilökunnan lisäksi hankittu ulkopuolista asiantuntemusta. Uudistamisohjelman loppuvaiheen urakkamuodoksi on valittu yhteistoiminnallinen projektinjohtourakka. Urakkakilpailutus on päätetty käynnistää neuvottelumenettelyä.

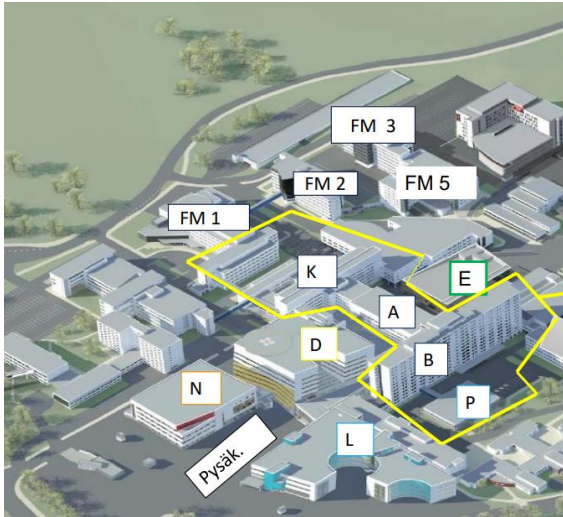
Uudistamisohjelman suurimmiksi ja mahdollisiksi riskeiksi on arvioitu rahoitusta, valtionohjausta ja henkilöstöä koskevat riskit, toiminnalliseen suunnitteluun ja rakentamiseen liittyvät riskit, vanhojen tilojen aiheuttamat riskit palvelutuotannolle.



Kuva 33. Tays uudistamisohjelman suunnitellut rakennukset ja niiden arvioidut valmistumisvuodet.

Uudistamisohjelman loppuvaiheen tarkoituksena on peruskorjata ja uudistaa Tays keskussairaalan Kaupin kampuksen vanhimmat rakennukset (A, B ja K), joissa sijaitsevat keskeiset sairaalatoiminnot. Uudisosaan uutta tilaa tulee arviolta noin 170 000 brm². Etupihahankkeen kokonaisuus pysäköintihallin kanssa oli noin 90 000 m².

Tays keskussairaalan vanhan osan uudistamiseen on useita syitä, esimerkiksi sisäilmaongelmat, riittämätön rakennusten kerroskorkeus ja toiminnan logistiset haasteet.



Kuva 34. Loppuvaiheessa korvattavat tilat K, A, B ja P, keltaisen rajauksen sisällä. Q ei ole merkitty kuvaan. Lähde: Valtuuston päätöksen liite 15.1.2024

Uudistamisohjelman loppuvaiheen hankesuunnitelmassa uusi rakennus sijoitetaan nykyisen Q-rakennuksen päälle, jossa toimivat tällä hetkellä lasten- ja nuorisopsykiatria sekä sairaalakoulu. Erikoissairaanhoidon kannalta tämä alue on ainoa sopiva paikka sairaalan ns. kuumien toimintojen sijoittamiselle, koska se sijaitsee kampusalueen keskellä.



Kuva 35. Lasten- ja nuorisopsykiatrian tuleva rakennus. Lähde: Pirhan nettisivut, uudistamisohjelma, Työyhteisliittymä ManU

Vuonna 2025 käynnistyy lasten- ja nuorisopsykiatrian uudisrakennuksen rakentaminen. Hankkeen toteuttamiseksi Y-talon maanvuokrasopimus päätettiin irtisanoa ja rakennus lunastettiin yhteensä 4,3 milj. eurolla Tays Tukisäätiöltä. Lunastetussa rakennuksessa oli vuokra-asuntoja henkilöstölle. Rakennus purettiin vuoden 2025 alussa.

Uusi lasten- ja nuorisopsykiatrian rakennus korvaa nykyisen Q-rakennuksen sekä nuorisopsykiatriaosuuden L-rakennuksesta (Lasten sairaala). Nuorisopsykiatrian odotetaan saavan synergiaetua lähellä sijaitsevasta aikuispsykiatriasta (T-rakennus).

Kustannusarvioltaan 900 milj. euron suuruisen hankkeen tulevaa urakkatarjoushintaa on hahmoteltu Haahtelan tarjoushintaindeksin avulla. Helmikuussa 2024 indeksin mukainen hintataso oli pudonnut 15 % edellisestä vuodesta.

Aluehallitus päätti sitoa loppuvaiheen hankkeen rakennuskustannusindeksiin, jonka vuosimuutosten keskiarvo on pitkällä aikavälillä ollut +2,25 %. Hankkeen kuuden vuoden (2026–2031) rakentamisajalle arvioitu indeksivaikutus on noin +35 milj. euroa.

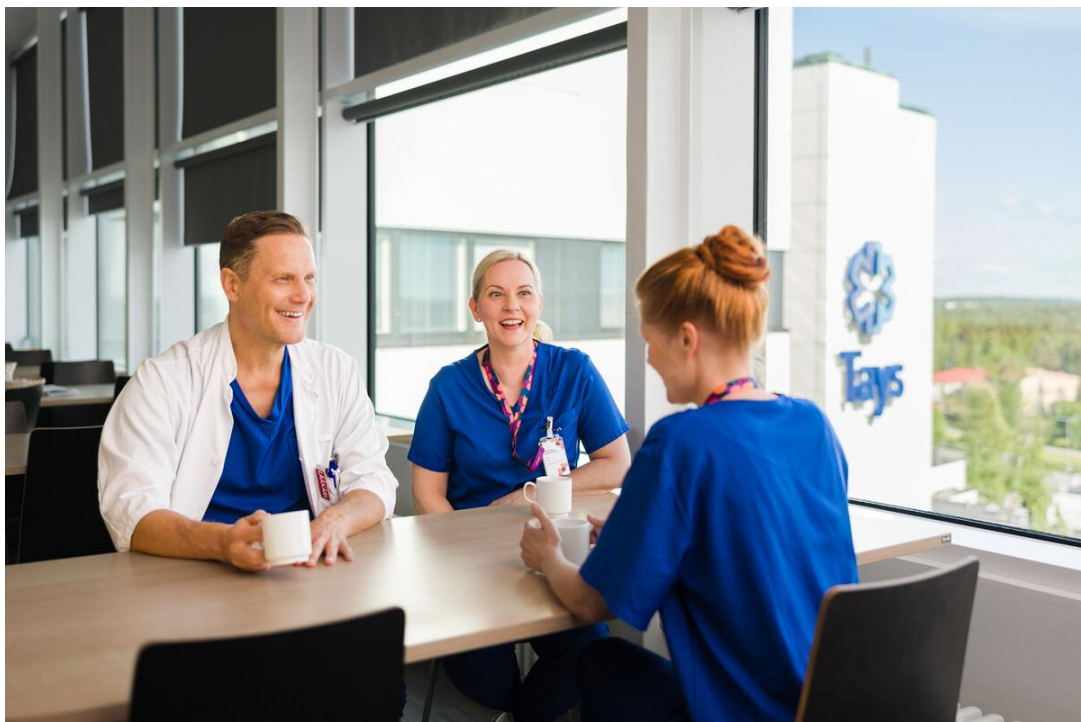
Tarkastuslautakunnan arviointi

Tays uudistamisohjelma on edennyt hyvin, suunnitelmat ovat kattavat ja riskejä on arvioitu laajasti. Tays uudistamisohjelman toteuttamista tukevat siitä saatavat kustannushyödyt.

Taysin uudistamisohjelman toteuttaminen poikkeamisluvalla aiheutti turhaa epävarmuutta. Kaupin kampusalueen yliopistosairaalasaisen erikoissairaanhoidon edellyttämä rakentaminen olisi hyvä turvata jatkossa kaavoituksen keinoin.

Tarkastuslautakunta pitää valtion lainanottovaltuuden sääntelyä haastavana ja epäselvänä. Lakiin kirjattuja asioita on jouduttu selventämään erikseen eikä käytäntö ole vielä täysin vakiintunut. Lainanottovaltuuksien muutokset tai erillinen määrittely voivat muodostaa hankkeelle merkittävän riskin.

Lainanottovaltuuksiin sisältyvät myös investointeja vastaavat sopimukset (esimerkiksi pitkäaikaiset vuokrasopimukset). Tarkastuslautakunta katsoo, että valtion ohjaus voi rajoittaa investointeja ja pitkien vuokrasopimusten tekemistä tavalla, joka ei tue hyvinvointialueen kustannustehokasta ja tarkoituksenmukaista tilahallintaa.



8 Suun terveydenhuolto

Pirkanmaan hyvinvointialueella ja aiemmin alueen kunnissa on 2020-luvulla suun terveydenhuollon käyntejä asukasta kohti ollut jokaisena vuonna laskennallisesti 0,9 kappaletta. Hammaslääkärikäyntejä on ollut 0,6 per asukas. Hyvinvointialueen myötä mitään muutosta toiminnan volyymiin ei ole tapahtunut. Vuonna 2024 eniten käyntejä oli Kangasalla, jossa oli 1,5 käyntiä asukasta kohti.

Seuraavina olivat Pälkäne ja Ruovesi 1,4 ja 1,2 käynnillä asukasta kohti. Tampereella käyntejä on ollut koko 2020-luvun 0,8 kappaletta asukasta kohti, paitsi vuonna 2024 määrä laski 0,7:ään. Tampereella oli suun terveydenhuollon käyntejä 180 000 vuonna 2024, 202 000 vuonna 2023 ja 211 000 vuonna 2022. Käyntimäärien vähenemiseen vaikutti toukokuussa 2024 tehty päätös lopettaa suun terveydenhuollossa perushoidon kiireettömän hoidon ostopalvelu, mikä vaikutti erityisesti Tampereella, jossa ostopalveluilla oli merkittävä rooli. Tamperetta hieman pienempi asukaskohtainen käyntimäärä oli vuonna 2024 Juupajoella.

Pirkanmaan hyvinvointialueella suun terveydenhuollossa tehtiin 469 787 käyntiä vuonna 2024. Näistä alle 18-vuotiaiden käyntejä oli 34 %. Kaikista käynneistä kiireettömiä oli 373 440 käyntiä. Näistä edelleen ns. hoitoon pääsykäyntejä oli 54 396 käyntiä eli 15 % kaikista kiireettömistä käynneistä. Vain ensimmäinen käynti lasketaan hoitoon pääsykäynniksi ja jatkohoitokäynnit ovat muita kiireettömiä käyntejä.

	Hoitoon pääsykäynnit	Kiireettömät käynnit	Hoitoon pääsykäyntien osuus kiireettömistä käynneistä
Helsingin kaupunki	106 841	371 523	29 %
Pirkanmaan hyvinvointialue	54 396	373 440	15 %
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	29 737	315 419	9 %
Pohjois-Savon hyvinvointialue	32 008	160 854	20 %
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	60 204	386 572	16 %
Kaikki hyvinvointialueet	816 206	4 146 633	20 %

Taulukko 20. Neljän yliopistollisen hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin hoitoon pääsykäynnit, kiireettömät käynnit ja edellisten osuus jälkimmäisistä vuonna 2024. Lähde: THL

Hoitoon pääsyä jonotetaan potilaan yhteydenoton ja ammattilaisen tekemän hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Kiireetön hoito tarkoittaa asiakkaan tai potilaan suunniteltua ja sovittuna aikana tapahtuvaa hoitoa tai arviointia avohoidon yksikössä. Kiireetön hoito ei vaadi välitöntä hoitoa tai arviointia. Kiireettömiä käyntejä oli väestöön suhteutettuna koko maassa 0,7 yhtä asukasta kohti koko maassa ja suhde oli sama Pirkanmaan hyvinvointialueella vuonna 2024.

Pirkanmaan hyvinvointialueella hoitoon pääsykäynneistä 84 % tapahtui neljän kuukauden sisällä. Tämä tarkoittaa 45 620 käyntiä. Tampereella hoitoon pääsykäynneistä tapahtui neljässä kuukaudessa 62 %. Hoitoon pääsykäyntejä oli Kangasalla 10 345 ja Tampereella 1 777 kappaletta. Tampereen luku ei ole luotettava, sillä hyvinvointialueella tehty hoidon tarpeen arvio ja ostopalveluna hankittava hammashoito ei kirjaudu THL:n Avohilmo -järjestelmään siten kuin pitäisi. Hoitoon pääsyprosentti kertoo lähinnä muiden kuntien kuin Tampereen tilanteen.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kiireellisten käyntien määrän voi laskea kaikkien käyntien ja kiireettömien käyntien erotuksena ja näitä hyvinvointialueella oli 96 347 kappaletta. Kiireelliset potilaat on hoidettu ensisijaisesti. Jokaisessa hammashoitolassa on kiireaikoja.

Pirkanmaan hyvinvointialueella oli keskimäärin 2,6 käyntikertaa asiakasta kohti vuonna 2024. Eniten käyntejä oli Pälkäneellä, 3,4 kertaa, ja vähinten Kihniössä, 2 kertaa. Tampereen luku oli 2,5. Aukasta suun terveydenhuollon asiakaina oli Kangasalla 47 % väestöstä. Tampereella asiakaina oli 28 % väestöstä, mikä oli Kuhmoisten jälkeen toiseksi pienin osuus. Pirkanmaan hyvinvointialueen luku oli 33 % eli joka kolmas pirkanmaalainen kävi hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa vuonna 2024.

Pirkanmaan hyvinvointialueella oli suun terveydenhuollossa 180 552 asiakasta vuonna 2024. Kelan tilastojen mukaan yksityisestä hammashoidosta sai samana vuonna Pirkanmaan hyvinvointialueella korvausta 93 577 asiakasta. Tutkimusten mukaan molempien palvelujen yhteiskäyttöä on vain vähän. Korvausta saavien määrät ovat joka vuosi 2020-luvulla hieman kasvaneet. Hyvinvointialueiden väestöstä 11 %–20 % väestöstä käytti yksityisiä palveluja vuonna 2024. Pirkanmaan luku oli 17 %. Suun terveydenhuolto on selvästi enemmän julkisen kuin yksityisen hoidon varassa. Luvuissa on huomioitava, että lapset hoidetaan lähes täysin julkisella puolella ja Pirkanmaalla oli 62 227 alle 18-vuotiasta suun terveydenhuollon asiakasta vuonna 2024.

Pirkanmaalaisista käy tilastollisesti joka toinen hammashoidon palveluissa vuosittain. Tutkimuksissa on havaittu, että eri asiakkaiden määrät lisääntyvät kolmeen vuoteen asti eli hammashuoltoväli vaihtelee. Suun tutkimus- ja hoitoväli terveellä aikuisella, jolla ei ole suun sairauksia eikä niiden riskitekijöitä on suosituksen mukaan 24–48 kk. Alle 18-vuotiaille suositellaan yhteensä yhdeksää tutkimusta tai suun terveystarkastusta, mikä on kaksi enemmän kuin mitä tulee lainsäädännöstä. Alle kouluikäisille kuuluu neljä suun tutkimusta ja peruskouluikäiselle kolme. Tutkimukset ja terveystarkastukset muodostavat noin 25 % kaikista suun terveydenhuollon toimenpiteistä. Tutkimusten kustannuksista kotitalouksien maksettavaksi jää yksityisessä hammashoidossa noin 77 % ja julkisessa noin 47 % (Suun tutkimus- ja hoitovälin määrittäminen, Hyvä käytäntö -konsensusuudistus, www.terveysportti.fi).

Resurssit

Pirkanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollon toimintakulut olivat 74 milj. euroa vuonna 2024. Ostopalvelujen osuus tästä oli 18 milj. euroa ja vuokratyövoimaan käytettiin miljoona euroa. Toimintakuluista oikomishoitoon käytettiin 10 % ja erikoishoitoon 7 %. Toimialue pysyi kohtuullisen hyvin budjetissaan, vaikka asiakasmaksutuloja ei kertynyt aivan odotetusti. Asiakasmaksut kattoivat toimintakuluista 25 %, mikä on julkisissa palveluissa huomattava osuus.

Hyvinvointialueella oli 57 hammashoitolaa, joista Tampereella oli 18 vuonna 2024. Vuokratuokannukset olivat 4,4 milj. euroa. Palveluverkkosuunnitelman mukaan sote-palveluja, mukaan lukien suun terveydenhuollon palveluja, on saatavilla neljällä sote-kampuksella, 20 sote-asemalla ja 10 lähiasemalla, joista jälkimmäisellä on tarjolla kohdennettuja palveluja (aluehallitus 11.3.2024). Lähiasemia ovat Ikaalinen, Kangasala Ruutana, Kangasala Vatiala, Kuhmoinen, Pälkäne, Urjala ja Tampereen alueella

Koukkuniemen hammashoitola, Hervanta Mehiläinen, Tampere keskusta Mehiläinen ja Peltolampi.

Suun terveydenhuollossa tehtiin 491 palkallista henkilötyövuotta vuonna 2024, mikä oli 18 henkilötyövuotta edellisvuotta enemmän. Henkilöiden määrä oli 596 vuoden 2024 lopussa. Hammaslääkäreitä oli 206 ja hammashoitajia tai suuhygienistejä 368. Kuntarekryn kautta oli avoinna 48 hammashoitajan, 13 suuhygienistin, 24 hammaslääkärin ja 7 erikoishammaslääkärin paikkaa auki vuonna 2024. Paikoista täytettiin 83 %.

Hoitoprosessi

Suun terveydenhuollossa asiakkaan ensikontaktissa tehdään hoidon tarpeen arvio, jossa määritetään, onko hoidon tarve akuutti vai kiireetön. Akuutti hoito on järjestettävä niin, että äkillinen hoidon tarve ei pääsisi pahenemaan. Virka-ajan ulkopuolella hoidon tarpeen arviointi tehdään puhelimitse numerossa 116117. Kiireettömässä hoidossa ensimmäisellä käynnillä tehdään yleensä hammaslääkärin tutkimus, jonka perusteella tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma, johon kirjataan tarvittava korjaavan ja ehkäisevän hoidon tarve. Lisäksi määritellään seuraava suuhygienistin ehkäisevän käynnin ajankohta sekä seuraava hammaslääkärin tutkimus.



Palvelujen kehittäminen

Kerralla enemmän - toimintamallia pilotoitiin Nokian sote-asetalla. Tätä mallia ja monihuonetoimien käyttöönottoa on tarkoitus jatkaa suuremmissa hoitoloissa. Myös palvelujen yhdenmukaistaminen on lähivuosien suunnitelmissa, esimerkiksi lasten tarkastusprosessien yhtenäistämisen on laskettu tuovan huomattavaa resurssien säästöä.

Pirkanmaalla aloitti uusi suun infektiotokuspoklinikka Tays Acutan tiloissa. Suun ja hampaiden tulehduspesäkkeet hoidetaan mahdollisimman nopeasti, jotta leikkaukset eivät viivästy. Suun infektiotokuspoklinikalla hoidetaan pitkäaikaissairaita potilaita, jotka ovat menossa tulehdusetaonta suuta vaatimaan leikkaukseen tai hoitoon. Myös ennen tiettyjen lääkehoitojen aloitusta on tärkeää varmistaa, ettei suussa ole tulehduspesäkkeitä.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Suun terveydenhuollon palveluissa on vielä matkaa yhdenvertaisiin palveluihin. Palveluiden saatavuudessa on alueellisia eroja. Yhteinen potilastietojärjestelmä mahdollistaa tulevaisuudessa väestön liikkumisen yli kuntarajojen, mikä toivottavasti tasaa alueen resursseja ja parantaa nykyistä eriarvoista tilannetta. Pirkanmaan hyvinvointialueen ongelma on, että lähtökohtaisesti oman toiminnan resursointi on vaihdellut huomattavasti eri alueilla. Jokaisella on lain suoma vapaus kerran vuodessa valita itselleen sopiva terveysasema.

Suun terveydenhuollossa kehitetään palveluja, mistä esimerkkinä on Nokialla kokeiltu kerralla enemmän - toimintamalli. Vasta perustettu suun infektiotokuspoklinikka leikkaushoitoon meneville potilaille on hyvä ja asiakaslähtöinen uudistus.

Noin puolet pirkanmaalaisista kävi suun terveydenhoidon palveluissa vuonna 2024 ja hyvinvointialueen palveluissa joka kolmas. Suun terveydenhuollon rajalliset resurssit tulee kohdentaa lainsäädännön määrittämissä puitteissa ottaen huomioon alueen koko väestön tarpeet. Alle 18-vuotiailla on lakisääteisesti vähintään seitsemän hammastarkastuskertaa.

9 Työikäisten sosiaalipalvelut

Sosiaalihuollon palveluista eniten asiakkaita vuoden aikana oli työikäisten sosiaalipalveluissa. 15:stä eri tietojärjestelmästä kootun tiedon mukaan palveluissa oli 23 539 asiakasta vuonna 2024. Hallinnollisesti työikäisten sosiaalipalvelut ovat osa avopalvelujen palvelulinjaa, toisin kuin kahden muun ikäryhmän eli lasten ja nuorten sekä ikäihmisten, joiden palvelut on järjestetty omiksi palvelulinjoikseen.

Työikäisten sosiaalipalvelut organisoitiin uudella tavalla. Hallinnon keventämiseksi yhteinen toimialue lakkautettiin ja jaettiin kolmeen vastuualueeseen, jotka ovat suoraan avopalvelujohdon alaisuudessa. Vastuualueet ovat työikäisten sosiaalipalvelut, asumisen ja osallisuuden sosiaalipalvelut sekä erityiset sosiaalipalvelut, johon kuuluvat muun muassa sosiaalipäivystys ja kriisityö, pakolaistyö, vankityö, jälkihuolto sekä lähisuhdeväkivallan ja ihmiskaupan uhrien auttaminen. Tässä käsitellään pääosin ensin mainitun vastuualueen palveluja.

Työikäisten sosiaalipalvelujen (kaikkien kolmen vastuualueen) kohderyhmään kuuluvat yksinelävien aikuisten lisäksi perheelliset aikuiset, raskaana olevat, joista on tehty ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, 18-vuotta täyttäneet jälkihuoltonuoret, vammaiset työikäiset, kotoutujat, joilla on sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen tarve ja sijaishuollossa olevien lasten vanhemmat.

Sosiaalipalveluja tarvitaan tilanteissa, joissa haasteet toimintakyvyssä, toimeentulossa tai asumisessa hankaloittavat arjessa selviytymistä. Pirkanmaan hyvinvointialueen työikäisten sosiaalipalvelujen vastuualueen tehtäviin kuuluvat sosiaalityö- ja ohjaus, sosiaalinen kuntoutus, kuntouttava työtoiminta, etsivä työ, päihdekuntoutujien päivätoimintakeskukset ja alueen asukkaiden yhteisökeskukset.

Avopalveluilla ei ollut mitään erityistä toiminnallista tavoitetta sosiaalipalveluille vuonna 2024, mutta tavoitteet digitaalisista asiointimahdollisuuksista sekä moniammatillisesta yhteistyöstä ja integroivasta työotteesta koskivat myös sosiaalipalveluja. Sosiaalipalveluissa avattiin keskitetyn asiakasohjauksen chat. Työikäisten asiakasohjauksessa kehitettiin konsultaatorakenne terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen välille.

Palvelut käytännössä

Palveluihin otetaan yhteyttä palveluneuvonnan tai chat-palvelun kautta tai asioimalla toimipisteessä, joita on joissakin kunnissa, esimerkiksi Tampereella asiointipisteet ovat Tammelan lähitorilla ja Tesomalla Kelan etäpalvelupisteessä.

Sosiaalihuollon asiakkaalle nimetään asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijä koordinoi palvelujen kokonaisuutta ja tukee asiakasta tämän omien ja asiakassuunnitelmassa asetettujen tuen tarpeisiin vaikuttavien tavoitteiden saavuttamisessa sekä omien voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä.

Omatyöntekijöiden asiakasmäärät vaihtelevat Pirkanmaalla vielä huomattavasti eri alueilla. Tiimirakenteiden uudistamisen myötä päästään asiakastyötä segmentoimaan yhteisillä periaatteilla ja saadaan tarkempaa tietoa, joka on vertailtavissa tiimien välillä. Tavoitteena on

myös päästä yhtenäistämään asiakastyön sisältöjä ja tasaamaan asiakkaiden määrää. Erityisesti Tampereella on asiakkaita vielä jonossa ja jonon pituus on pisimmillään noin 10 kk. Työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ovat hyvin vaihtelevia (30–100/työntekijä), koska asiakkailla on hyvin erilaisia tarpeita ja työn vaativuus on erilaista eri asiakassegmenteissä.

Sosiaaliasiavastaava on vuosiraportissaan kiinnittänyt huomiota siihen, että palvelutarpeen arvioinnin aloitusta on joutunut työikäisten sosiaalipalveluissa odottamaan jopa 4–5 kuukautta, kun se sosiaalihuoltolain mukaan pitäisi aloittaa viipymättä. Sosiaaliasiavastaavan saamien yhteydenottojen perusteella oikeus omatyöntekijään ei edelleenkään kaikilta osin toteudu. Työikäisten sosiaalipalvelujen suuri asiakasmäärä ei näy sosiaaliasiavastaavalle tehdyissä yhteydenotoissa, joita on muihin verrattuna vähän. Eniten yhteydenottoja vuonna 2024 oli ennaltaehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen palveluissa, 79 kpl.

Sosiaalihuollon taloudellinen tuki, perustoimeentulotuki, siirtyi Kelan hoidettavaksi vuoden 2017 alussa. Kuntien ja sittemmin Pirkanmaan hyvinvointialueen hoidettavaksi jäivät täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki. Etuuskäsittelijät käsittelevät alueen toimeentulotuen kirjalliset hakemukset jatkossa pääosin keskitetysti taloudellisen tuen yksikössä. Myös sosiaalityöntekijät voivat tehdä toimeentulotuen päätöksiä asiakkailleen. Muita taloudellisia palveluja ovat sosiaalinen luototus, välitystilipalvelu ja talousneuvolan palvelut.

Sosiaaliseen kuntoutukseen ja kuntouttavaan työtoimintaan pääsy edellyttää sosiaalihuollon ammattihenkilön tekemää palvelutarpeen arviointia. Sosiaalinen kuntoutus on tavoitteellista, yksilö- tai ryhmämuotoista toimintaa, jonka sisältö räätälöidään yksilöllisten tarpeiden mukaan. Kuntouttava työtoiminta on suunnattu pitkään työttömänä olleille, joille laaditaan aktivointisuunnitelma tai monialainen suunnitelma yhdessä työvoimaviranomaisen kanssa. Pirkanmaan hyvinvointialueen omana toimintana kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään muiden kuntien alueilla paitsi Tampereella, jossa se on hoidettu ostopalveluna.

Etsivää työtä tekee kentällä Tampereella kahdeksan henkilöä ja lisäksi työpari jalkautuu Valkeakoskelle yhtenä päivänä viikossa. Etsivä työ toimii kaduilla, ostoskeskuksissa, asukastiloissa sekä muissa julkisissa tiloissa, joissa ammattilaiset opastavat avun tarvitsijoita palvelujen piiriin. Päivätoimintakeskuksia on Tampereella päihteiden käyttäjien Pähee Muotialassa ja Huoltu Tampereen Valtatiellä. Päivätoimintakeskuksia on myös Valkeakoskella (Kipinä), Akaan Toijalassa ja Viialassa sekä Mänttä-Vilppulassa (Sarastus). Yhteisökeskuksia on 12, joista 5 sijaitsee Tampereella. Viisi keskuksista on osa seurakuntatalojen tai kirkon toimintaa. Yhteisöneuvontaan ei tarvita sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyyttä.

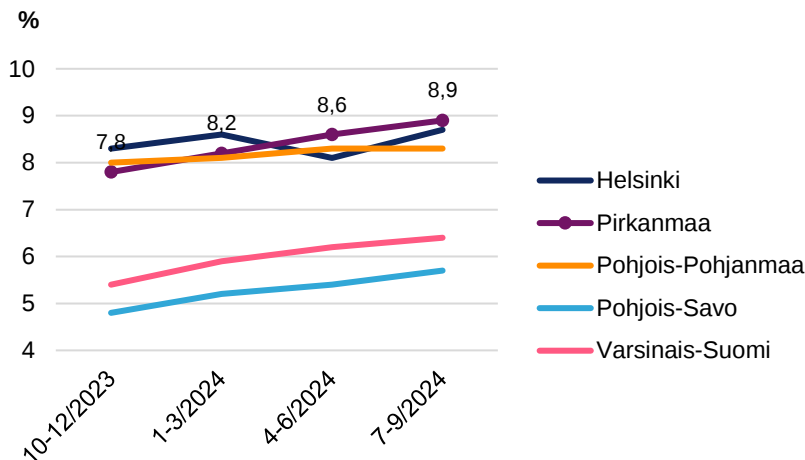
Päihde- ja mielenterveyspalvelut on järjestetty osana terveydenhuollon palveluja, samoin kuin työttömien terveystarkastuksetkin. Palveluja koordinoidaan sote-keskustiimeissä.

Suorite- ja tilastotietoja

THL:n tietojen mukaan Pirkanmaan hyvinvointialueella oli työikäisten sosiaalipalveluissa vuoden 2024 heinä-syyskuussa 28 800 asiakasta, mikä on yli 5 000 asiakasta enemmän kuin tilinpäätös ja toimintakertomuksessa 2024. THL:n tiedot perustuvat Kanta-palvelujen Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston tietoihin sekä hyvinvointialueiden erikseen toimittamiin tietoihin. Vain Helsingin kaupungin tietoja voidaan pitää täysin kattavina. Pirkanmaan

Pirkanmaan hyvinvointialue

hyvinvointialueella oli suhteellisesti eniten asiakkaita työikäisten sosiaalipalveluissa, 8,9 % työikäisistä heinä-syyskuussa 2024. Asiakkaiden osuudet ovat kaikilla kasvaneet.



Kuva 36. Yliopistollisten hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin työikäisten sosiaalipalvelujen asiakkaiden osuus 18–64-vuotiaista loka-joulukuusta 2023 heinä-syyskuuhun 2024.

Sosiaalipalvelujen neuvontaan tulee kuukausittain noin 2 500 yhteydenottoa, joista 500 chatin kautta. Neuvontaan voi tehdä myös huoli-ilmoituksen, joten kaikki yhteydenotot eivät ole asiakkailta.

Työikäisten sosiaalipalveluissa käsitellään yhteensä noin 2 500 täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen hakemusta kuukaudessa. Hakemusten käsittely aiotaan keskittää taloudellisen tuen yksikköön. Mikäli asiakkaalla on omatyöntekijä, tämä lähtökohtaisesti käsittelee hakemuksen.

Kelan maksamaa perustoimeentuloa sai Pirkanmaan hyvinvointialueella 34 793 henkilöä vuonna 2024. Tukea saavien osuus väestöstä oli pysynyt samana kuin edellisenä vuonna ja oli 6,4 %. Tuen määrä oli edellisvuodesta lisääntynyt yli 10 milj. eurolla ja oli 83 milj. euroa. Työttömyystukien määrä oli Kelan tietojen mukaan noussut edellisvuodesta 35 milj. eurolla ja ne olivat 395 milj. euroa Pirkanmaan hyvinvointialueella. Tästä perusturvan osuus oli 188 milj. euroa vuonna 2024.

2024	Perustoimeentulotuen saajat, % väestöstä	Tukea saaneet henkilöt	Maksetut etuudet, milj. euroa
Koko maa	6,3	356 437	825
Helsinki	9,2	63 458	145
Pirkanmaa	6,4	34 793	83
Pohjois-Pohjanmaa	5	21 120	40
Pohjois-Savo	6,4	16 039	36
Varsinais-Suomi	5,7	28 333	61

Taulukko 21. Perustoimeentulotietoja koko maasta, Helsingin kaupungista ja neljältä yliopistolliselta hyvinvointialueelta vuodelta 2024. Lähde: Tilastotietokanta Kelasto

Pirkanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on maksaa tarvittaessa ehkäisevää ja täydentävää toimeentulotukea. Näitä tukia hyvinvointialue maksoi asukasta kohti laskettuna enemmän

Pirkanmaan hyvinvointialue

kuin maassa keskimäärin vuonna 2023. Täydentävää toimeentulotukea maksettiin 3,9 milj. euroa vuonna 2024 ja 4,2 milj. euroa vuonna 2023. Ehkäisevää toimeentulotukea maksettiin 2,9 milj. euroa vuonna 2024 ja 2,8 milj. euroa vuonna 2023.

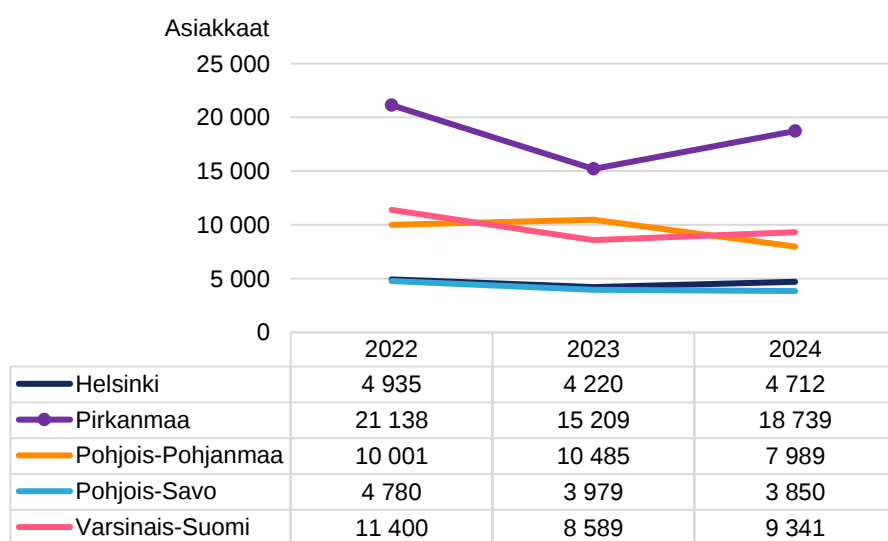
Pirkanmaan hyvinvointialue käytti vuonna 2023 työikäisten sosiaalipalveluihin 67 euroa asukasta kohti, mikä oli vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Summa oli yliopistollisten hyvinvointialueiden suurin. Helsingin kaupunki oli omaa luokkaansa, sillä se käytti työikäisten sosiaalipalveluihin 112 euroa asukasta kohti.

Asukaskohtaiset nettokäyttö-kustannukset 2023	Sosiaali-palvelut yhteensä	lääkkäiden palvelut	Lastensuojelu, lapsiperheiden ja perheoikeudelliset palvelut	Päihde- ja mielenterveys-kuntoutujien palvelut	Työikäisten palvelut yhteensä	Vammaisten palvelut
Koko maa	1 991 €	920 €	370 €	147 €	71 €	464 €
Helsinki	1 856 €	736 €	374 €	189 €	112 €	426 €
Pirkanmaa	1 886 €	898 €	349 €	131 €	67 €	432 €
Pohjois-Pohjanmaa	1 860 €	875 €	363 €	119 €	46 €	447 €
Pohjois-Savo	2 237 €	1 156 €	363 €	155 €	45 €	512 €
Varsinais-Suomi	1 969 €	905 €	394 €	152 €	51 €	453 €

Taulukko 22. Yliopistollisten hyvinvointialueiden asukaskohtaiset sosiaalipalvelujen nettokäyttökustannukset palvelukokonaisuuksittain vuonna 2023. Lähde: Tutkihallintoa.fi

Taulukossa sosiaalipalvelut yhteensä sisältää lisäksi kolme ryhmittelemätöntä palveluluokkaa, joita ovat muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotihoito (tilastollinen kustannus Pirkanmaalla 0 euroa), maahanmuuttajien sosiaalipalvelut (Pirkanmaalla 1,3 euroa per asukas) ja sosiaalipäivystys (Pirkanmaalla 8,2 euroa).

Kuntouttavassa työtoiminnassa aloittaneista asiakkaista on saatavilla tietoja Kelan tilastoista. Pirkanmaalla on ollut asiakkaita selvästi enemmän kuin verrokkialueilla. Palvelussa aloitti 18 839 asiakasta vuonna 2024. Määrä lisääntyi edellisvuodesta. Tätä vastoin työttömien aktivointiaste oli Pirkanmaalla edellisvuodesta laskenut ja oli alle 30 % eikä enää verrokeista paras (sotkanet.fi).



Taulukko 23. Kuntouttavassa työtoiminnassa aloittaneiden asiakkaiden määrät Helsingin kaupungissa ja yliopistollisilla hyvinvointialueilla. Lähde: Kelasto

Sopimukset työvoimaviranomaisen ja Kelan kanssa työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamallista saatiin laadittua vuonna 2025. Ne edellyttävät hyvinvointialueelta kuntouttavan työtoiminnan hallinnointiin eli asiakassuunnitelmien tekemiseen 21,7 henkilötyövuoden työpanosta ja 10,1 henkilötyövuotta asiakkaiden terveydenhuollon palveluihin. Toiminta perustuu jatkossa tiiviiseen työparityöskentelyyn työvoimapalvelujen kanssa. Luvut eivät sisällä eteläisen Keski-Suomen työllisyysalueeseen kuuluvan Mänttä-Vilppulan sote-palveluja. Kuntouttava työtoiminta on ollut tarkoitus siirtää takaisin kuntien toiminnaksi osaksi työvoimapalveluja.

Talous ja henkilöstö

Työikäisten sosiaalipalvelujen toimialueen budjetti on ylittynyt molempina vuosina huomattavasti. Suurin ylitys on tullut asumispalvelujen kustannusten kasvusta. Työikäisten sosiaalipalvelujen toimialueen kustannukset olivat 106 milj. euroa vuonna 2024, jossa oli kasvua edellisvuoteen yhdeksän prosenttia. (Toimialue on lakkautettu vuoden 2025 alusta lukien.)

	1000 euroa	2024	2023	Muutos-%
Sosiaalipalvelut yhteiset		1 541	4 138	-169 %
Työikäisten asiakas- ja palveluohjaus		877	92	90 %
Työikäisten sosiaalityö, Eteläinen lähipalvelualue		4 536	4 204	7 %
Työikäisten sosiaalityö, Läntinen lähipalvelualue		4 555	4 507	1 %
Työikäisten sosiaalityö, Pohjoinen lähipalvelualue		12 538	13 058	-4 %
Työllistymistä tukevat palvelut		15 321	15 311	0 %
Osallisuutta tukevat palvelut		2 480	2 045	18 %
Asumispalvelut		50 334	40 523	19 %
Pakolaistyö		1 522	2 348	-54 %
Jälkihuolto		7 629	5 664	26 %
Sosiaalipäivystys- ja kriisityö		5 009	4 748	5 %
Yhteensä		106 344	96 639	9 %

Taulukko 24. Työikäisten sosiaalipalvelujen toimialueen toimintakulut vuosina 2024 ja 2023 sekä muutosprosentti. Työikäisten sosiaalityön vastuualueen ("perussosiaalityö") tiedot on lihavoitu. Lähde: Tabu

Työikäisten sosiaalipalveluissa tehtiin 464 palkallista henkilötyövuonna vuonna 2024. Määrä nousi edellisvuodesta 24 henkilötyövuodella. Hallintoa on kevennetty, mikä näkyy niin talouslukuissa kuin henkilötyövuosissakin. Eniten työllisti lähipalvelualueiden sosiaalityö ja seuraavaksi eniten kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen kuntoutus eli osallisuutta ja työllistymistä tukevat palvelut.

	Htv	2024	2023
Hallinto		18	30
Työikäisten sosiaalityö		208	199
Osallisuutta ja työllistymistä tukevat palvelut		93	89
Asumispalvelut		60	52
Kotoutumispalvelut		12	13
Jälkihuolto		26	13
Sosiaalipäivystys, kriisityö, sovittelu		49	45
Yhteensä		464	440

Taulukko 25. Työikäisten sosiaalipalveluissa tehdyt palkalliset henkilötyövuodet vuosina 2024 ja 2023. Työikäisten sosiaalityön vastuualueen tiedot on lihavoitu. Lähde: People Analytics.

Vuoden 2024 Fiilismittari-kyselyyn vastasi 174 työikäisten sosiaalipalvelujen toimialueen työntekijää ja eNPS-arvo oli -24. Alle 30-vuotiaat olivat tyytymättöimpiä. 50-55-vuotiaat antoivat arvosanan +11. Sairauspoissaoloprosentti oli 7,39 %, joka oli hieman huonompi kuin koko muulla hyvinvointialueella. Terveysprosentti oli kuitenkin koko hyvinvointialuetta parempi ja oli 31,2 %. Tämä on niiden henkilöiden osuus, joilla ei ole sairauspoissaoloja.

Ostopalvelut

Työikäisten sosiaalipalvelujen 106 milj. euron toimintakuluista 57 milj. euroa käytettiin asiakaspalvelujen ostoihin eli ne koituvat suoraan asiakkaiden hyväksi. Asumispalvelujen osuus tästä oli 44 milj. euroa, työllistymistä tukevien palvelujen eli kuntouttavan työtoiminnan ostopalvelujen osuus 8 milj. euroa ja jälkihuollon palvelujen osuus 5 milj. euroa.

Kuntouttavaa työtoimintaa ostettiin neljältä toimijalta yli miljoonalla eurolla vuonna 2024. Ostot lisääntyivät edellisvuoteen verrattuna yhteensä 1,5 milj. eurolla ja ne kasvoivat etenkin Mielen ry:ltä.

Euroa	2024	2023
SOPIMUSVUORI RY	1 893 511	1 533 705
NAUHA RY	1 719 554	1 595 259
MIELLEN RY	1 623 290	226 485
Silta-Valmennusyhdistys ry	1 006 573	884 109
Syke ry Tampereen työvalmennus	922 577	913 817
Valo-Valmennusyhdistys ry	448 345	491 115
Tahti Asema ry	178 591	116 241
ViaDia Pirkanmaa ry	173 499	186 444
Legioonateatteri ry	167 830	72 259
Sevinio Oy	126 961	73 951
SAWU-säätiö sr	114 266	88 200

Taulukko 26. Kuntouttavan työtoiminnan asiakaspalvelujen ostot vuonna 2024 ja 2023 suurimmilta palvelun tuottajilta. Lähde: Tabu

Kehittämistyö

Minun tiimini -toimintamalli on linjattu pirkanmaalaiseksi, monialaisen yhteistyön toimintamalliksi. Sosiaalityö osallistuu monialaisiin tiimeihin, jollaisen jokainen ammattilainen voi kutsua kokoon asiakkaan kokonaisvaltaisen ja systeemisen auttamisen mahdollistamiseksi. Tiimi vastaa sosiaalihuoltolain mukaiseen monialaisen yhteistyön velvoitteeseen ja se tukee myös terveydenhuoltolain velvoitteita.

Rakenteellinen sosiaalityö tuli sosiaalihuoltolakiin vuonna 2022 ja se edellyttää tiedon tuottamista asiakkaiden tarpeiden yhteiskunnallisista yhteyksistä ja toimia ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Pirkanmaalla on toteutettu yhteistyössä jo yhdeksän sosiaalista raporttia, joista työikäisiä koskevia ovat asunnottomuutta, huumeilmiöitä, köyhyyttä, lähisuhdeväkivaltaa ja yhteisösosiaalityötä koskevat raportit. Ne tuottavat tietoa aiheista eri näkökulmasta ja esittävät niiden pohjalta palvelujen kehittämistarpeita. Raportteja tuotetaan taustatiedoksi päättäjiä varten.

[Rakenteellinen sosiaalityö - pirha.fi](https://www.pirha.fi/rakenteellinen-sosiaalityo)

Tiimirakenteita uudistamalla on pyritty lyhentämään asiakasjonoja. Kiireiset asiat hoidetaan heti mutta suunnitelmalliseen sosiaalityöhön voi joutua odottamaan kuukausia.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Työikäisten sosiaalipalveluilla on suurimmat asiakasmäärät, mutta huomio kohdistuu usein ikäihmisiin sekä lapsiin ja nuoriin, joilla on omat palvelulinjat. Työikäiset on asemoitu osaksi avopalvelua vastaanottopalvelujen ja suun terveydenhuollon joukkoon. Tällä on tiettävästi haettu synergiaetua terveystalouden kanssa. Julkisessa keskustelussa ehkä eniten marginaaliin ovat jääneet työikäisten sosiaalipalvelut, joilla ei yleensä ole äänekkäitä puolustajia.

Tampereella voi joutua jonottamaan sosiaalityöntekijälle 10 kuukautta, mikä on aivan liian pitkä aika. Yhdellä työntekijällä voi olla 100 asiakasta. Työikäisten sosiaalipalvelujen pitkät jonotusajat pahentavat asiakkaiden ongelmia, mikä heijastuu esimerkiksi lisääntyneenä lastensuojelun tarpeena, terveydenhuollon kuormittumisena ja muina ongelmina. Tarkastuslautakunta kehottaa selvittämään mahdollisuuksia kehittää ennaltaehkäiseviä palveluita, vaikka lainsäädäntö ei siihen suoraan velvoittaisikaan. Sosiaalipalveluiden kuntoon saattaminen tuo mukanaan myös taloudellisia hyötyjä.

Kunnilta perittyä resurssia yritetään tasata rakenteellisin muutoksilla. Työikäisten sosiaalityöhön ei ole laissa määritelty työntekijäkohtaista asiakasmäärää tai aikarajaa palvelujen saannille.

Rakenteellinen sosiaalityö tuottaa sosiaalipalveluista perustietoja ja palvelujen kehittämisohjeita, joihin etenkin päättäjien toivotaan perehtyvän.

Kuntouttavan työtoiminnan mahdollinen siirtäminen kuntien hoidettavaksi on kannatettava asia. Pirkanmaan hyvinvointialueen uudet toimintamallit, joilla hallinnollista työtä saatiin tehostettua, ei kuntia tyydyttänyt. Jatkossa kunnat voisivat järjestää palvelun haluamallaan tavalla, kun koko prosessi olisi samoissa käsissä.

Sosiaalipalvelujen asiakaspalautteen keräämisessä on vielä kehittämistä. NPS-asiakastyytyväisyysmittaus oli tarkoitus ulottaa myös sosiaalipalveluihin, mutta asiakastietojärjestelmän hankinnan viivästymisen vuoksi se ei toteutunut. Yhtenäisen tietojärjestelmän puute vaikutti myös siihen, että tarkastuslautakunnalla ei kaikilta osin ollut käytettävissään ajantasaisia ja luotettavia toimintatietoja.

10 Ikäihmisten asumispalvelut

Ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsi 97 % hakijoista alle kolmen kuukauden määräajassa. Keskimääräinen jonotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen oli 53,3 vuorokautta vuoden 2024 jälkimmäisellä puoliskolla. Tavoite yhteisöllisen asumisen lisääntymisestä tarpeen mukaisesti ei täyttynyt, vaikka ostopalvelupaikkoja saatiinkin lisättyä.

Yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen ovat luonteeltaan erilaisia. Yhteisöllisessä asumisessa asuminen ja siihen liittyvät palvelut järjestetään ja myönnetään erikseen. Asiakas saa tarvitsemansa palvelut yksilöllisen palvelutarpeensa mukaisesti kotihoidon palveluina ja tukipalvelut. Tähän voivat tarvittaessa kuulua kotihoidon yölliset käynnit. Lisäksi asumisen yhteydessä tarjotaan sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluista on työlästä saada koottua tietoa, sillä palveluissa on vielä käytössä useita eri asiakastietojärjestelmiä. Valmisteilla oleva Saga-asiakastietojärjestelmä on määrä ottaa käyttöön marraskuussa 2025, vuoden viiveellä alkuperäisestä suunnitelmasta. Hyvinvointialueen ikäihmisten asiakasmäärät selviävät IKI2035 seurantaraportista 7–12/2024. Tilannekuva kertoo palvelujen edenneen asumispalvelujen osalta tavoitteiden suuntaisesti.

	Lähtötilanne 12/2023	Toteuma 12/24	Tavoite 2030
Laitoshoido	342	281	0
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	4 399	4 468	5 173
Yhteisöllinen asuminen ja perhehoito	521	664	1 485
Säännöllinen kotihoito	5 301	5 133	5 683
Omaishoito	2 142	2 092	2 643

Taulukko 27. Pirkanmaan hyvinvointialueen yli 65-vuotiaiden pitkäaikaisasiakkaiden määrät eri ikäihmisten palveluissa vuoden viimeisenä päivänä 2023 ja 2024 ja tavoitetila vuonna 2030.

THL:n tilastoista saa asiakkaista tarkempaa tietoa vuodelta 2023. Näissä tiedoissa Pirkanmaan hyvinvointialueen läkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaita oli vuoden 2023 viimeisen päivän poikkileikkaustilanteessa 4 596 asiakasta, joista hyvinvointialueen omilla paikoilla oli 1 405 asiakasta ja järjestön tai yrityksen tuottamissa palveluissa 3 191 asiakasta (sisältävät myös lyhytaikaispaikkojen asiakkaat). Vuoden 2023 aikana ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluissa ehti olla yhteensä 7 118 asiakasta, mikä kertoo asiakkaiden nopeasta kierrosta. Kuukausittain vapautui keskimäärin 210 paikkaa. Laskennallisesti kukin asukas asui ympärivuorokautisissa asumispalveluissa 2,8 vuotta. Joulukuun viimeisen päivän asiakkaista 95 % oli pitkäaikaishoidon päätöksellä tai he ovat olleet hoidossa yli 90 vuorokautta.

Ikääntyneiden perhehoidon asiakkaita oli 150 ja laitoshoidon asiakkaita 319 vuoden 2023 lopussa. Molemmissa asiakkaat olivat vähentyneet edellisvuoteen verrattuna. läkkäiden

henkilöiden pitkäaikainen laitoshoidon tulee lopettaa vuoden 2027 loppuun mennessä. Laitoshoidon purkamista on hidastanut korvaavien tilojen puute.

Pirkanmaan hyvinvointialueella oli 520 iäkkäiden yhteisöllisen asumisen asiakasta vuoden 2023 lopussa. Yhteisöllisen asumisen paikoista 98 oli hyvinvointialueen tuottamia ja 422 yksityisen palveluntuottajan tuottamia. Määrän todetaan lisääntyneen ostopalveluissa vuonna 2024. Oma tuotantoa ei ole pystytty lisäämään sopivien tilojen puuttumisen vuoksi.

Palveluihin pääsy

Ikääntyneiden asumisen palvelujen myöntämisperusteiden mukaan (aluehallitus 2.12.2024) kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka sisältävät sekä asumisen että palvelut. Asumisen palvelujen myöntämisen edellytyksenä on, että henkilön palvelutarve ja toimintakyky on arvioitu RAI-toimintakykyarviointimittaristolla.

Asiakkaan kieltäytyessä hyvinvointialueen osoittamasta paikasta odotusajan laskeminen alkaa alusta. Jos asiakas kieltäytyy osoitetusta paikasta kolme kertaa, hänen hakemuksensa raukeaa ja palvelutarve arvioidaan tarvittaessa uudelleen. Asiakkaan odottaessa asumispalvelupaikkaa sairaalassa hänen tulee ottaa vastaan ensimmäinen hänelle osoitettu paikka. Hän voi kuitenkin esittää toiveen muusta paikasta, mihin pyritään vastaamaan mahdollisimman pian. Kiireellisyysjärjestykseen odotusaikana vaikuttaa asiakkaan yksilöllinen palvelutarve ja kokonaistilanne.

Erot asiakasrakenteessa

THL:n raportissa 3/2025 Tilannekuvia hyvinvointialueelta oli verrattu eri hyvinvointialueiden ympärivuorokautisen hoidon uusien asiakkaiden asiakasrakenteita. Pirkanmaalla niiden asukkaiden osuus, jotka tarvitsevat paljon apua arkisuoriutumisessa oli kaikista alhaisin vuonna 2023. Luku oli laskenut edellisistä vuosista eli palveluihin on Pirkanmaalla päässyt aiempaa hyväkuntoisempina, myös muihin hyvinvointialueisiin verrattuna. Tätä tukee tieto, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa Pirkanmaan hyvinvointialueella oli verrokkialueisiin verrattuna paras peittävyys kaikissa vanhusikäluokissa vuonna 2023.

Vuoden 2023 tiedot ovat jälkijättöisiä ja kuvaavat lähinnä kunnista periytyneitä käytäntöjä. Vuonna 2024 Pirkanmaan hyvinvointialueella on otettu käyttöön yhtenäiset palvelun myöntämisen perusteet. Kaikki palveluun päässeet ovat vuoden 2024 lopussa täyttäneet RAI-mittauksen MAPLe5-mittariarvon (Method for Assigning Priority Levels), jonka luokitus on 1 (vähäinen palvelutarve) – 5 (suuri palvelutarve). Lyhytaikaiseen asumispalveluun pääsee pääsääntöisesti arvolla MAPLe5= 3, perhehoitoon arvolla 3, yhteisölliseen asumiseen arvolla 4 ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen arvolla 5.

Palvelujen hinta

Pirkanmaan hyvinvointialueen tuotteistuksessa on laskettu omakustannushinta ympärivuorokautiselle palveluasumiselle, laitoshoidolle ja yhteisölliselle asumiselle. Hintoihin sisällytetään suorien kustannusten lisäksi myös hyvinvointialueen kaikki välilliset kulut, kuten tukipalveluiden, hallinnon ja konsernipalveluiden vyörytykset sekä asiakasohjauksen kulut. Välilliset kulut kohdistetaan tuotteille pääsääntöisesti toimintakulujen suhteessa. Hinnat

sisältävät myös vuokratulot kiinteistöistä ja niistä vähennetyt asiakkaiden maksamat vuokratuotot. Omista hinnoista on lisäksi vähennetty asiakasmaksuosuudet. Palvelutarpeen arvioinnille on oma laskennallinen hinta ja se on 170 euroa vuonna 2025.

Hinta € / vrk	2023	2024	2025
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen		195	201
Laitoshoido		216	222
Yhteisöllinen asuminen		124	128
Tehostettu palveluasuminen	164		
Palveluasuminen	120		

Taulukko 28. Pirkanmaan hyvinvointialueen tuotehinnat ikäihmisten asumispalveluille vuosina 2023, 2024 ja 2025. Lakimuutosten vuoksi tuotteiden määrittely muuttui. Nämä hinnat eivät ole vertailukelpoisia ostopalveluna hankittujen tuotteiden kanssa.

Ikäihmisten ympärivuorokautinen asumispalvelu kilpailutettiin syksyllä 2024 (aluehallitus 28.10.2024). Palvelujen hinta sopimuskaudelle 2025–2026 ilman optioita oli 348 milj. euroa. Valituksi tulneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen vuorokausihinnat olivat 169,50–175 euroa. Lyhytaikaisen hoidon hinta oli 183–207 euroa ja vaativan ympärivuorokautisen palveluasumisen (ERHO) 180–205 euroa. Hyvinvointialueen ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen dynaamisen hankintamenettelyn kaltaiseen kilpailutukseen osallistui yhteensä 24 yhteisöä, muun muassa Attendo Oy osallistui muutaman yksikön osalta ja Espero Care Oy ja Mehiläinen Hoivapalvelut Oy eivät lainkaan. Kilpailutuksen ulkopuolelle jättäytyneiden yritysten hoivapaikoilla oleville vanhoille asiakkaille on tehty yksilöhankintaa suora hankintana vuoden 2025 loppuun.

THL:n laskema kansallinen yksikköhinta ympärivuorokautiselle palveluasumiselle huomioiden järjestämiskustannukset sekä omat että ostopalvelut oli 190 euroa vuonna 2023. Järjestämisen kustannuksia ovat a) sote-kokonaisuuden koordinointi b) palvelukohtaiset hallinto ja tukipalvelut, viranomaistehtävät, palvelutuotannon valvonta ja ohjaus c) demokratia ja päätöksenteko, opetuksen ja koulutuksen sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan järjestäminen, valmius ja varautuminen, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. (Valtioneuvoston julkaisuja 2024:64)



Asiakasmaksut

Maksutuotoilla katettiin ikäihmisten asumispalveluista 16 % vuonna 2024.

Ympäri vuorokautisen asumispalvelun ja perhehoidon asiakasmaksu on tiettyjen vähennysten jälkeen enintään 85 prosenttia asiakkaan nettokuukausituloista siten, että asiakkaalle jää henkilökohtaiseen käyttöön vähintään 182 euroa kuukaudessa. Laitoshoidossa käyttövara on 122 euroa. Yhteisölliseen asumiseen liittyvien palvelujen maksut määräytyvät pääosin kotiin annettavien palvelujen maksujen mukaisesti. Tiedot ovat vuoden 2025 hinnastosta (aluevaltuusto 17.12.2024).

Omat palvelut

Ikäihmisten asumispalvelujen oman tuotannon toimintakulut olivat 178 milj. euroa vuonna 2024. Palkallisia henkilötyövuosia asumispalveluissa tehtiin noin 2 100, vrt. kotona asumista tukevat palvelut noin 1 700 henkilötyövuotta. Pirkan verkkosivuille on listattu 101 omien asumispalvelujen toimipistettä. Ne sisältävät sekä ikäihmisten että vammaisten asumispaikkoja. Seuraavaan on listattu ne suurimmat ikäihmisten ympärivuorokautisen asumisen ja vanhainkotiasumisen hoitopaikat, joiden kustannukset olivat vähintään miljoona euroa vuonna 2024.

Tampereen Pispä, Urpala, Pohjolankatu, Varpula, Jukola, Havula, Impivaara, Männistö, Toukola, Pappilanpuisto ja Koukkuniemen vaativa hoito, Nokian Vihnuskoti, Valkeakosken Wäinämöinen, Kantele ja Tallikadun Arvo, Pirkkalan Pirkankoivu ja Pihlajamäki, Sastamalan Hoppu ja Rauhankoti, Lempäälän Himminkoto, Hämeenkyrön Kurjenmäkikoti, Ylöjärven Tiuravuori ja Tiuravuoren vanhainkoti, Ikaalisten Toivolansaarikoti, Oriveden Orvokkikuja ja Särkänkoti, Kangasalan Rikun ryhmäkoti, Höllinkoto, Jalmarinkoto ja Rekolan lyhytaikaishoito, Akaan Torkonkartano, Havulinna, Tarpiakoti ja Mäntymäki, Vesilahden ympärivuorokautinen asuminen ja vanhainkoti, Kuhmoisten Päijännekoti ja Pälkäneen Kukkiakoto.



Ostopalvelut

Ikäihmisten ympärivuorokautisen asumisen palveluihin hankittiin palveluja suoraan asiakkaille 235 milj. eurolla vuonna 2024. Tästä palveluseteleiden osuus oli 6,7 milj. euroa ja

Pirkanmaan hyvinvointialue

perhehoidon 0,9 milj. euroa. Palvelusetelin käyttökohteita oli Pirkanmaalla 22 hoitokodissa huhtikuussa 2025, Parasta palvelua -etusivu. Palveluseteli on yksi vaihtoehto, jos ympärivuorokautisen palveluasumisen edellytykset täyttyvät.

Alle on listattu yhteisöt ja hoivakodit, joista Pirkanmaan hyvinvointialue osti ympärivuorokautista palveluasumista yli miljoonalla eurolla vuonna 2024. Miljoonaluokan ostoja oli 38 yritykseltä, yhdistykseltä tai säätiöltä.

Attendo Oy	27 291 456
Johannes, Villa Aalto, Soppeenpuisto, Urjalan Airanne, Ruusuvuori, Nokian Fredrik, Kyröskosken, Ylöjärven Graniitti, Ruusukuja, Satumetsä, Akaan Peltola, Herttuatar, Sastamalan Amanda, Pirkanmaan ulkopuolinen, Akaan Mäntymäki, Iltatuuli	
Esperi Care	20 658 184
Palvelukoti Kiolo, Hoiva Kanavanranta, Vivian, Nokian Tapio, Vihtori, Elokaari, Iiris, Hoivakoti Ratina, Pakari, Daalia, Villa Niemi, Lintumäki, Pirkanmaan ulkopuolinen	
Mäntänvuoren Terveys Oy	17 002 000
Punatulkku, Sarapiha, Juupakoti, Ikipihlaja Johanna Jämsä	
IKIFIT OY	15 688 199
Härmälänranta, Niemenranta, Tampellanranta, Apila Kangasala, Taimi Ylöjärvi	
Keiturin Sote Oy	15 604 123
Keiturinpuisto, Keiturin Helmi, Vihriäläkoti, Ainala ry, Kotiranta, Hoivakoti Ruovesi	
Kolmostien Terveys Oy	13 329 000
Rantakoto, Rauhala, Väistö, Kihniön Suutarin Pihlaja	
Pirkanmaan Senioripalvelut Oy	13 053 004
Kuuselakeskus, Kaukaharjukeskus, Taatalakeskus, Keinupuistokeskus	
KAKSI.NOLLA	10 124 239
Kontu Satamakatu, Kontu Toukola, Kontu Pyynikki, Kontu Hopeakallio	
TampereMissio Palvelut Oy	9 137 808
Koskikoti, Petäjäkoti Tampereen Härmälä	
Treili Oy	8 072 937
Lamminranta Tampereen Epilä, Vaakonharju Tre Kaarila, OttoFanny Tre Rahola	
Mehiläinen Hoivapalvelut Oy	6 034 042
Mainiokoti Arwola Akaa, Marttilanharju Sastamala, Nokian Mainiokoti Arwola	
Jyllin Kodit Oy, Ikaalinen	4 817 505
Viola-kotiyhdistys ry	4 697 358
Violakoti, Willa Viola, Viola ryhmäkoti, Pellavantori	
Lempäälän Ehtookoto ry	4 495 104
Tammenlehväkeskus Oy, Tampereen Petsamo	4 390 010
Attendo Mi-Hoiva Oy	3 745 772
Hildantupa Kangasala, Toivionrinne Pirkkala	
Kotipirtti ry / Palvelutalo	3 272 203
Palvelutalo Ulpukka ja ryhmäkoti Leinikki Tampereen Tesomalla	
Koivupirtin säätiö, Tampereen Petsamo	3 013 032
Tampereen Naisyhdistys ry	2 991 003
Lahdensivun koti	
Gerocare Oy	2 870 571
Esperi Hoivakoti Honkalinna Kangasala ja Hoiva Pikonlinna	
Nurmikoti Oy, Tampereen Nurmi	2 547 163
Hyvänolon Elämänpuu Oy, Tampereen Janka	2 508 848
Palvelutähti Oy	2 500 328
Esperi Hoivakoti Reikonlinna Urjala	
Hoiva Mehiläinen Oy	2 217 795
Mainiokoti Lähdeniitty Nokia	
Marjatta-Säätiö sr	2 200 651
Hoivakoti Wäinämöinen Valkeakoski	
Ylöjärven Palvelutalosaatiö Kaksikko sr	2 114 917
Keihäsniemi Kaksikko	
Palvelukoti Sylvianna Oy, Kangasala	2 048 703
Yrjö ja Hanna Hoivapalvelut Oy	1 958 382
Kurkelanhovi Akaa, Karpinmäki Akaa	
Mehiläinen Arwola Oy	1 878 513
Arwolan Aatos, Mainiokoti Arwola Nokia	
Villa Sten Oy / Ikifit Oy, Kangasala	1 799 011

Tampereen Ensi- ja turvakoti ry	1 732 550
KoskiHoiva Oy	1 721 042
Villa Koski Nokia	
Hoi'Le Oy Katriinan koti	1 676 500
Esperi Hoivakoti Katriina Ylöjärvi	
Luhatuuli Oy	1 394 035
Esperi Hoitokoti Hyrkinpuisto, Esperi Hoivakoti Pakari, Hoiva Luhalahti	
Mouhijärven Iltakoti Oy	1 374 802
Kostiakoti ry Pälkäne	1 342 889
Suvantoranta Oy	1 342 654
Hoivakoti Lehmuspuiisto Tampereen Ratina	
Kotihymy Oy	1 232 515
Esperi hoivakoti Omenapiha Tampereen Lielähti	

Taulukko 29. Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalvelut niiltä palveluntuottajilta, joilta ostoja oli yli 1 milj. eurolla vuonna 2024. Lähde: Tabu

THL:n tietojen mukaan Pirkanmaalla oli vanhushpalveluissa 186 ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon yksikköä vuonna 2024. Yksityisen sektorin osuus asiakasmäärästä oli 61 %, kun osuus koko maassa oli 52 %. Henkilöstömitoitus oli säädöksen mukainen 0,65 työntekijää asiakasta kohden kahta Nokian Esperi Care Oy:n yksikköä lukuun ottamatta. Mitoitus pieneni 0,6:een vuoden 2025 alussa. (THL: Vanhushpalvelujen tila 2024 ja Vähimmäishenkilöstömitoituksen alittaneet yksiköt lokakuussa 2024)

Tarkastuslautakunnan arviointi

Pirkanmaan hyvinvointialueen tarjoamat ikäihmisten asumispalvelut painottuvat ostopalveluihin ja paikat ovat valtaosin ympärivuorokautisen asumisen paikkoja.

Perhehoidon paikkoja on marginaalisen vähän ja yhteisöllinen asuminen ei sopivien tilojen puutteen vuoksi ole kevyempänä asumismuotona lähtenyt yleistymään. Hyvinvointialue on onnistunut järjestämään ikäihmisten palveluasumispaikan 97 prosentille kriteerit täyttävistä hakijoista kolmen kuukauden määräajassa, mitä voidaan pitää hyvänä saavutuksena.

Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että tarjolla olisi riittävästi myös lyhytaikaisen hoidon paikkoja henkilöille, joiden toimintakyky on heikentynyt äkillisesti esimerkiksi ympärivuorokautisen asumisen paikkaa odottaessa.

Tarkastuslautakunta esittää selvitettäväksi, miksi yhteisöllisen asumisen ja perhehoidon paikkojen kysyntä ja tarjonta eivät kohtaa.

Tarkastuslautakunta on huolissaan siitä, asuuko kotona liian huonokuntoisia ikäihmisiä ja siitä onko palvelu saatu kohdennettua ja resursoitua yhdenvertaisesti palvelutarpeiden mukaisesti. Lautakunta esittää selvitettäväksi, voidaanko palvelutarpeen arviointia kehittää, jotta asiakkaan todellisesta palvelun tarpeesta saataisiin entistä tarkempi ja ajantasaisempi tieto.

11 Tietohallinto

Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmäpalveluista, tieto- ja viestintäteknologian palveluista, lääkintäteknikasta, digipalveluista, asiakirja- ja kirjaamopalveluista sekä vuoden 2025 alusta myös asiakaspalvelukeskuksesta, joka tuottaa puhelin- ja aulapalveluita. Tehtäviin sisältyy myös huolehtiminen tietosuojasta ja tietoturvallisuudesta.

Tietohallinnon palvelut toteutetaan kumppanuusmallilla ja kumppanina on in house-yhtiö Istekki Oy. Tietohallinnon toimintamenot vuonna 2024 olivat 135 milj. euroa, josta valtaosa oli ostoja Istekki Oy:ltä. Muilta kotimaisilta yrityksiltä tietohallinto osti ICT-palveluja 12 milj. eurolla. Edelliseen vuoteen verrattuna valtion maksama muutostuki supistui 19,7 milj. eurosta 4,7 milj. euroon eikä tätä korvamerkittyä rahaa ole jatkossa tulossa. Vuonna 2024 tietohallinto pysyi hyvin budjetissaan. Sen toimintakate on positiivinen, sillä sisäinen laskutus kattaa toimintakulut.

	1 000 €	2024	2023
TOIMINTATUOTOT		138 754	155 568
Myyntituotot		134 040	135 851
Sisäiset tuotot		127 671	127 597
Muut myyntituotot yhteensä		6 369	8 255
Tuet ja avustukset		4 715	19 717
TOIMINTAKULUT		-135 526	-150 301
Henkilöstökulut		-4 694	-5 231
Palvelujen ostot		-124 275	-138 446
Muiden palvelujen ostot		-123 944	-137 975
- Istekki Oy		-106 855	-118 993
Sisäiset palveluostot		-331	-471
Aineet, tarvikkeet ja tavarat		-4	-108
Avustukset		-134	0
Muut toimintakulut		-6 418	-6 517
Vuokrakulut (laiteteasing)		-6 094	-6 086
Sisäiset vuokrat		-323	-412
Muut kulut		-1	-19
TOIMINTAKATE		3 229	5 267

Taulukko 30. Tietohallinnon tuloslaskelma vuosina 2023 ja 2024

Tietohallinto on säästänyt toimintakuluja luopumalla UNA Oy:n palveluista. Tätä kehittämismenoa kirjattiin alas vuoden 2023 tilinpäätöksessä 3,4 milj. euroa. UNA-yhteistyön keskeisiä tavoitteita oli luoda yhtenäinen pohja hyvinvointialueille hankittaville uusille potilastietojärjestelmille. UNA Oy on perustettu vuonna 2017 ja siinä on mukana hyvinvointialueita ja in house -yhtiöitä. Vuoden 2024 toukokuussa lakkautettiin myös omaolo- ja osasuuntima -palvelujen hankinta DigiFinland Oy:ltä ja HUS-yhtymän tuottama Terveyskylä-palvelu. Vuosisäästö näistä oli noin 2,35 milj. euroa.

Investoinnit

Tietohallinnolle on tulevana vuosina tulossa paljon investointeja, kun tietojärjestelmiä yhtenäistetään. Investoinnit toteutuvat sidosyksikköyhteistyönä Istekki Oy:n ja Monetra Oy:n kautta, jolloin ne näkyvät tietohallinnon kustannuksissa vain vuosittaisina käyttömenoina.

Nämä sidosyksikköyhtiöt kilpailuttavat hankinnat ja veloittavat kertaluonteiset kustannukset palvelumaksuina jaksoitettuna enintään 60 kuukauden ajalle.

Kahta suurta sote-tietojärjestelmähankintaa on tehty yhteistyössä Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa. Sosiaalipalveluihin Mediconsult Oy valmistelee Saga-asiakastietojärjestelmää ja terveyspalveluihin CGI Suomi Oy Omni360-potilastietojärjestelmää. Investointisuunnitelmassa ICT-investoinnit ilmoitetaan investointeja vastaavina sopimuksina. Vuosina 2025 ja 2026 painopiste on sote-järjestelmissä ja vuonna 2027 hallinnon eli talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmien uusimisessa. Tavoitteena on saada uusi palkkajärjestelmä ja talouden toiminnanohjausjärjestelmä, jossa eri toimintoja saadaan yhdistettyä samaan sovelluskokonaisuuteen. Työvoimanhallintajärjestelmä on jo kilpailutettu ja käyttöönotto ajoittunee vuodelle 2026. Tiedolla johtamista ja digipalveluja kehitetään vuosittain tasaiseen tahtiin.

1000 euroa	2025	2026	2027	2028	2025–2028
Hallinnon järjestelmien uusiminen	500	2 100	9 300	600	12 500
Sote-järjestelmien yhtenäistäminen	14 400	9 000	4 200	2 000	29 600
Tiedolla johtamisen järjestelmäkehitys ja tietoallas	1 000	1 300	1 300	1 300	4 900
Digipalvelut, automatisointi ja tekoäly	3 000	4 500	4 500	4 500	16 500
Välttämättömät inframuutokset	3 500	4 000	3 500	3 500	14 500
Investointeja vastaavat sopimukset yhteensä	22 400	20 900	22 800	11 900	78 000

Taulukko 31. Tietohallinnon (ICT) investointisuunnitelma vuosina 2025–2028

Asiakastietojärjestelmän hankinnassa oli alkuun mukana myös Keski-Suomi, mutta se luopui hankinnasta. Sagan käyttöönotto siirtyi vuodelle ja se on tarkoitus ottaa tuotantoon kaikille käyttäjille marraskuussa 2025. Järjestelmällä tulee olemaan noin 6 000 käyttäjää. Saga Sosiaalihuolto eli aiempi sovellus on ollut käytössä viidessä Pirkanmaan kunnassa. Uuden järjestelmän myötä Pirkanmaan hyvinvointialue liittyy valtakunnallisen sosiaalihuollon Kanta-arkiston käyttäjäksi. Sagan käyttöönottokustannukset ovat noin 4,5 milj. euroa ja vuosikustannukset noin 2,1 milj. euroa. Hankehallinnoijana toimii Deloitte Consulting Oy.

Potilastiedoissa CGI:n toimittama Pegasos-järjestelmä on ollut käytössä yhdeksän kunnan vastaanotto toiminnassa. Uuden järjestelmän kokonaiskustannukset ovat neljän vuoden ajalta noin 70,5 milj. euroa. Tästä käyttöönottoprojektin kustannukset ovat 23,4 milj. euroa ja jatkuvan palvelun kustannukset nelivuotiskaudelle 47,1 milj. euroa. Perusterveydenhuollossa järjestelmä otetaan käyttöön vuoden 2025 aikana ja erikoissairaanhoidossa vuoden 2026 elokuun loppuun mennessä. Järjestelmän toimitus on pysynyt aikataulussa. Projekti käytöstä poistuvien potilastietojärjestelmien alasajosta on jo aloitettu ja projektin vastuuhenkilö nimetty. Alas ajetaan Pegasos, Lifecare, Mediatr ja Uranus. Potilastietojärjestelmällä ja sen kirjausten ajantasaisuudella ja oikeellisuudella on suuri merkitys, sillä sairastavuuskertoimen kautta kirjaukset vaikuttavat Pirkanmaan hyvinvointialueen rahoitukseen.

Suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmän hankinta on myös käynnistynyt. Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä kolmelta eri toimittajalta 15 räätälöityä järjestelmää. Nykyisten järjestelmien vuosikustannukset ovat noin 1,3 milj. euroa. Uuden järjestelmän kustannusten arvioidaan olevan samaa suuruusluokkaa. Käyttöönottokustannukset ovat 2–5 milj. euroa riippuen siitä, missä laajuudessa joitakin nykyisiä järjestelmiä voidaan hyödyntää.

Digiklinikka on jo aiemmin tehty merkittävä hankinta, johon yhteistyökumppaniksi kilpailutettiin Mehiläinen Terveyspalvelut Oy. Digiklinikka aloitti toimintansa toukokuussa

2024. Hankinnan arvo on noin 5 milj. euroa vuodessa. Sopimus on määräaikainen vuoden 2026 loppuun saakka, minkä jälkeen se on voimassa toistaiseksi. Sopimus on Pirkanmaan hyvinvointialueen kannalta joustava. Toiminnan käynnistyessä valtaosan palvelusta tuottavat Mehiläisen lääkärit ja hoitajat (~70 %). Toiminnan vakiinnuttua suhdeluvun on tarkoitus kääntyä toisinpäin ja valtaosan palvelusta tuottavat hyvinvointialueen omat ammattilaiset (~70 %)

Hyvinvointialue on hankkimassa myös hankintojen toiminnanohjausjärjestelmää. Kilpailullisella neuvottelumenettelyllä haetaan johdon, hankintojen asiantuntijoiden ja sopimusten käyttäjien tueksi järjestelmää koko hankinnan elinkaaren ajaksi. Ohjausjärjestelmä on tarpeen etenkin monituottajuusohjelman toteuttamisessa. Hankinnan arvo on noin 0,7 milj. euroa.

Tietohallinnon organisaatiosta ja kustannuksista

Tietohallinnon toimialue kuuluu tukipalveluihin eikä sillä ole edustusta strategisessa ohjauksessa. Tietohallinnon 14 vastuuyksiköstä kuitenkin yksi palvelee strategiseen ohjaukseen asemoitua tietojohtamista.

Pirkanmaan hyvinvointialueen tuplaorganisoitumisen malli, jossa tietyt toiminnot on jaettu sekä tukipalveluihin että strategiseen ohjaukseen, on lähtöisin sairaanhoitopiiristä, jossa ns. yhtymähallinto toimi omana orgaaninaan. Myös talouspalvelut on tarkoitus jakaa vuodesta 2026 lähtien näille kahdelle tehtäväalueelle tukipalveluihin ja strategiseen ohjaukseen. Vuonna 2025 järjestely toteutettiin HR-palveluihin.



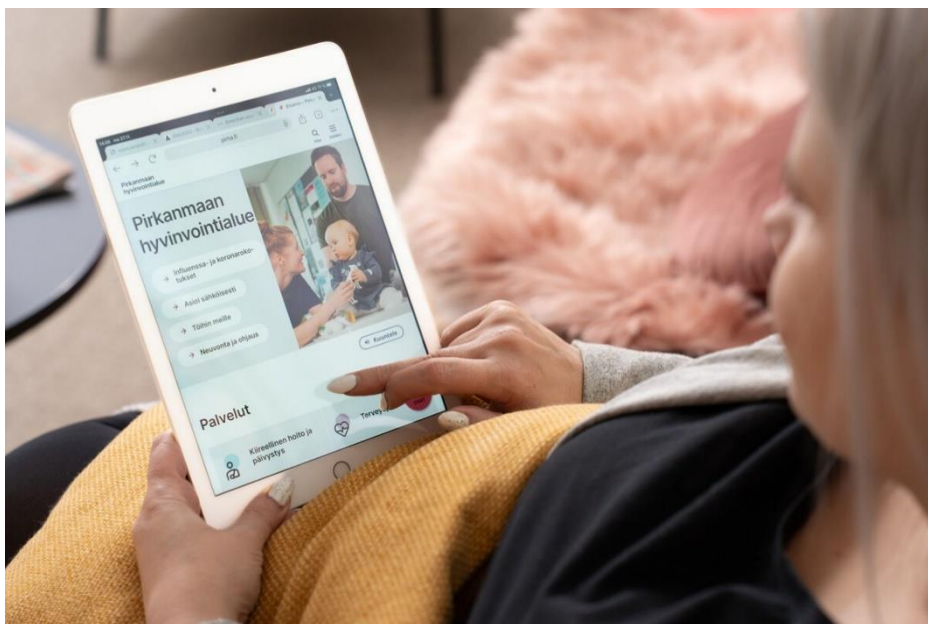
Kuva 37. Tukipalvelujen ja strategisen ohjauksen organisoituminen vuoden 2025 alussa. Tietohallinto kuuluu tukipalveluihin.

Tietohallinto jakaantuu kolmeen vastuualueeseen, jotka koostuvat perustason palveluista, sairaalajärjestelmistä ja yhteisistä ICMT-palveluista (Information, Communication and Management Technologies). Jälkimmäisiin kuuluvat lääkintätekniikka, tieto- ja viestintätekniologia sekä tukijärjestelmät ja palvelut.

	1000 e	2024	2023
Tietohallinto ja teknologia yhteiset		7 114	2 117
Perustason ICT-palvelut		24 082	40 213
Sairaalajärjestelmät		29 625	34 810
Yhteiset ICMT-palvelut		74 704	73 162
- Lääkintätekniikka		15 020	13 739
- Tieto- ja viestintätekniologia		50 089	48 739
- Tukijärjestelmät ja palvelut		9 448	10 594
- Yhteiset		151	89
Yhteensä		135 526	150 301

Kuva 38. Tietohallinnon toimintakulut vastuualueittain vuonna 2024 ja 2023

Perustason sote-järjestelmien toimintakulut olivat jonkin verran sairaalajärjestelmäkuluja pienemmät vuonna 2024, kun ensimmäisenä toimintavuonna hajanaisten perustason järjestelmien toimivuuden varmistamiseen kului resursseja selvästi enemmän. Eniten kustannuksia aiheutti yhteisten ICMT-palvelujen tieto- ja viestintätekniologia, yli 50 milj. euroa vuonna 2024. Tähän kuuluvat henkilöstön työasemat, perusohjelmat ja tietoliikenne. Näihin vahvasti liittyviin tukijärjestelmiin ja palveluihin kului 9,5 milj. euroa. Lääkintätekniikan kulut olivat noin 15 milj. euroa.



Henkilöstö

Joulukuun 2024 lopussa tietohallinnossa työskenteli 59 henkilöä, joista 4 yhteisissä, 16 perustason, 17 sairaalajärjestelmien ja 22 yhteisissä järjestelmäpalveluissa. Vuoden 2025 alussa tietohallintoon liitettiin puhelin- ja aulapalvelut, jolloin työntekijöiden määrä kasvoi

84:ään. Tietohallinto on saanut poikkeuksellisen hyvät arvosanat fiilismittarin eNPS:stä. Sen tulos vuosikeskiarvona oli 43 (yli 50 on erinomainen), kun koko hyvinvointialueen luku oli -8.

Vuoden 2024 lopussa tietohallinnossa työskennelleillä oli 37 erilaista tehtävänimikettä, joista yleisimmät olivat digiasiantuntija, suunnittelija ja ICT-palveluvastaava (kutakin 4 henkilöä). Seuraavina olivat tietosuoja-asiantuntija, tietohallintoasiantuntija, kirjaaja, kehittämisspäälikkö ja järjestelmäinsinööri (kutakin 3 henkilöä).

Tietohallinnon sairauspoissaoloprosentti oli 1,2 % ja työntekijöiden terveysprosentti oli 51 % eli yli puolet työntekijöistä ei sairastanut lainkaan vuonna 2024. Henkilöstön keski-ikä on selvästi hyvinvointialueen keskiarvoa vanhempi ja oli 49,7 vuotta vuonna 2024.

Tietohallinnon työ on asiantuntijatyötä ja sen keskipalkka oli 1 632 euroa Pirkanmaan hyvinvointialueen keskipalkkaa parempi vuonna 2024.

Tietojärjestelmät

Analystica-sähköiset lomakkeet	OMNI360 Terveystuho	Anestesia-suunnitelma (Anedigi)	Opaali - virtuaalinen älylääkekaappi
AneDigi Anestesia-suunnitelma	OneDrive	Anestesia-tietojärjestelmä (CHAA)	Opera-leikkaustoinnin ohjausjärjestelmä
Aura	Opaali	Aria-sädehoitojärjestelmä	OSTI-lääketilauksjärjestelmä
AVPH Palveluohjain	Opera	AROM-ateria- ja tuottilausjärjestelmä	PACS kuva-arkisto
Basware P2P -ostolaskujärjestelmä	PACS	Aura opiskeluhoitoon asiakastietojärjestelmä	Paketti-tuki-palvelujen tilaamisohjelma
BeePro	Pegasos	AVPH Palveluohjain ajanvaraus- ja kapasiteettihallinta	Pengas
CHAA Anestesia-tietojärjestelmä	Pirha Paikkahallinta	Centricity Critical Care -tehothotajärjestelmä	ProConsora
Citrix	Pirre	Effector-apuvälinepalvelut	Projektilasku (Thinking Portfolio)
Clinisoft	ProConsona	Efficia sosiaalihuolto	PSOP
DNA Vaihdepalvelu	Projektilasku (Thinking Portfolio)	Evondos lääkeannostelurobotti ja etähoitojärjestelmä	RAI
Effector	PSOP -palveluseteli	Gemini-välinehuollon toiminnanohjausjärjestelmä	RIS kuvantamisen toiminnanohjausjärjestelmä
Efficia sosiaalihuolto	Riikentunnistus	iPana-synnytystietojärjestelmä	Saga Sosiaalihuolto
Elisa Ring	RIS	ITTE-itseilmoittautuminen	SAI-sairaalainfektioiden seuranta-järjestelmä
Evondos	Romexis	Kemokur-syöpälääkehoidon suunnittelu ja toteutus	Sairec
Flowmedik	Saga Sosiaalihuolto	Kotihoitoon toiminnanohjaus: Hikka + muut	Suun terveydenhuolto; Winhit + Lifecare suunth
FPM Talsu	SAI	Lifecare	TaysPolku
Hoituki	Sairec	Medanets-mobiilikirjaus	TeleQ-takaisinsoittajärjestelmä
Intime	Suvanto Care	Mediatri	UOMA-potilassiirtojen hallintajärjestelmä
Intrö-potilassiirtajärjestelmä	Tableau	MediCAD	Uranus-potilastietojärjestelmä
ITTE-itseilmoittautuminen	TaysPolku	Nealink	VideoVisit
Kori-tilausjärjestelmä	Teams	Noona-syövänhoidon verkkopoliklinikka	WebFimlab-laboratoriojärjestelmä
Lifecare	TeliaSign	Ohjelmistorobotiikka	
Lokero	Timecon	OmaTays	
Mediatri	Titania	OMNI360 terveydenhuolto	
Medicad	Toimi julkaisujärjestelmä		
Microsoft Forms	UOMA		
neaLink	Uranus		
Nepton	Verikeskus		
Omaolo	VideoVisit		
Omasuuntima	WinHit		
OmaTays	Viranomaispalvelut		

Kuva 39. Pirkanmaan hyvinvointialueen tärkeimpiä tietojärjestelmiä

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikki ICMT-hankinnat on toteutettava tietohallinnon kautta. Tällä pyritään yhtenäistämään eri yksiköiden järjestelmiä, kun tavoitteellaan yhtä järjestelmää yhteen käyttötarkoitukseen. Tietohallinnon kulukomitea käsittelee kaikki ICT-hankinnat ja muutokset ja päättää niiden toteutuksesta. Uusille järjestelmille ja sovelluksille tehdään ennen käyttöönottoa tietoturva-arviointi, joka hankitaan palveluna Istekiltä. Tietoturva-arviointi käsitellään Tekarissa (tietosuoja-, tietoturva- ja tekninen arkkitehtuuryöryhmä), minkä jälkeen Tetris (teknisen tietosuojan ja tietoturvan riskitoimisto) päivittää tiedot Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallintatyökaluun.

Lainsäädäntö

Lainsäädäntö ohjaa vahvasti tietojärjestelmien kehittämistä ja ylläpitoa. Ohjaava lainsäädäntö on pirstaleista ja osin vanhentunutta. Soten tiedonhallintaa koskevaa lainsäädäntöä ollaan uudistamassa. Keskeisiä lakeja ovat muun muassa soten asiakastietojen sähköinen käsittely 784/2021, soten asiakastietolaki 703/2023, digitaalisten palvelujen tarjoaminen 306/2019, julkisen hallinnon tiedonhallinta 906/2019, tietosuojalaki

1050/2018, lääkinnälliset laitteet 719/2021, toisiolaki eli laki sote-tietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019, vahva tunnistaminen ja sähköiset luottamuspalvelut 617/2009. EU:sta tulee lukuisia digi- ja datasäännöksiä, esimerkiksi yleinen tietosuoja-asetus GDPR. Lisäksi on huomioitava soten tietojärjestelmiä valvovan Valviran vaatimukset ja THL:n antamat määräykset.

Tietosuoja ja tietoturva

Pirkanmaan hyvinvointialueen toiminnan jatkuvuudessa ei ole ollut merkittäviä tietojärjestelmistä tai kyberhyökkäyksistä johtuvia poikkeamia. Aluehallitus on hyväksynyt Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliitiikan syksyllä 2022. Tietosuoja- ja tietoturvatyö turvaa tärkeiden tietojen ja tietojärjestelmien toiminnan joka tilanteessa. Tietoturvan keinoin varmistetaan henkilötietojen suojattu käsittely.

Johdolla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvatyön johtamisesta, rekisterinpidosta sekä resursoinnista. Tarkemmin tietosuojan ja tietoturvan organisointia kuvaa hallintamalli ja ei-julkinen tietoturvasuunnitelma. Hyvinvointialueella viisi asiantuntijaa tekee töitä tietosuojan ja kaksi tietoturvan parissa. Lisäksi pelastuspalveluilla on omat tietosuoja- ja tietoturvavastaavat. Henkilöstön on suoritettava tietosuoja- ja tietoturvakoulutus hyväksytysti kahden vuoden välein.

Pirkanmaan hyvinvointialueen digipalvelut

Pirkanmaan hyvinvointialueen digipalvelut on koottu verkkosivuilla osoitteeseen [Asioi digitaalisesti - pirha.fi](https://asioi.digitaalisesti-pirha.fi), jonne on linkki heti etusivulta. OmaPirha-palvelussa on mahdollista asioida perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon asioissa ja OmaTays-palvelussa erikoissairaanhoidon liittyvissä asioissa. Digitaalisissa palveluissa on mahdollista varata aikoja, täyttää esitietolomakkeita tai hakemuksia sekä vastata kyselyihin. OmaPirhan palveluissa tulee valita kotikunta, jotta näkee, mitä palveluita siellä on tarjolla. OmaTays-palvelussa esimerkiksi verkkopoliklinikoiden palvelut ovat potilaskohtaisia ja käytettävissä vain asianomaisille.

Digiklinikalle voi olla yhteydessä OmaPirhan kautta tai mobiilisti lataamalla asianomainen sovellus puhelimeen. Digiklinikka on auki joka päivä klo 8–22 ja palvelun vasteaika on ollut noin 12 min. Asioista on ratkennut digiklinikalla noin 60 % vuonna 2024. Sote-asetille siirretyistä asioista suurin osa on ollut kiireettömiä. Digiklinikalla asioi 61 466 eri asiakasta ja laskennallisesti jokainen 2,2 kertaa vuonna 2024. Digiklinikan on arvioitu tuottavan 300 000 hoitokäyntiä täytenä toimintavuotena.

Digiklinikan terveysasioita koskevan chatin lisäksi hyvinvointialueella on useita muitakin chat-palveluja, kuten palveluneuvonnan chat, neuvolachat ja pyydä apua perheille -chat. Myös päihde- ja mielenterveyshoidon neuvonta palvelee chatissa ja nuorten avuksi on sekaisin-chat.

Videovastaanotto on asiantuntijalähtöinen palvelu, sillä asiantuntija lähettää asiakkaalle linkin palveluun. Ajanvaraukseton videoyhteys voidaan avata myös chatin yhteydessä, kun asiakas asioi digiklinikalla tai Pirha-chatissa.

Digitaalisten palvelujen volyymista kertoo Pirkanmaan hyvinvointialueen sähköisten yhteydenotto-, esitieto- ja erilaisten tiedonkeruulomakkeiden määrä, joita on 11 000 kappaletta. Tarkastuslautakunnan hallinnoima sidonnaisuusilmoitus on näistä yksi. Maininnan digipalvelusta ansaitsee myös kotihoidon etäkäynnit, joita oli 168 000 kappaletta vuonna 2024.

Istekki Oy

Pirkanmaan hyvinvointialueen aluehallitus solmi toistaiseksi voimassa olevan puitesopimuksen Istekki Oy:n kanssa 19.12.2022. Pirkanmaan hyvinvointialue on Istekki Oy:n suurin omistaja ja omistaa yhtiöstä 31,66 %. Yhtiö on perustettu Kuopiossa vuonna 2009. Puitesopimuksen alaisuudessa Pirkanmaan hyvinvointialue tekee palvelusopimuksia säännöllisesti jatkuvista palveluista, projektisopimuksia, esimerkiksi tietojärjestelmien toimittamisesta, ja toimeksiantosopimuksia, muun muassa lisä- ja muutostöistä. Istekki on 1 400 asiantuntijan tieto-, viestintä- ja terveysteknologiayhtiö. Sen liikevaihto vuonna 2023 oli 278 milj. euroa ja liikevoitto 3,7 milj. euroa. Sen liikevaihto kasvoi 41 % vuoteen 2022 verrattuna.

Istekin asiakkaina on 15 hyvinvointialuetta, 19 kuntaa ja Puolustusvoimat. Se ylläpiti 3 500 tietojärjestelmää vuonna 2023. Deloitte Oy toteutti toukokuussa 2023 Istekin kustannustehokkuusvertailun, jonka mukaan Istekin palvelut ovat pääosin markkinahintaisia tai markkinahinnan alapuolella, ja kokonaispalveluntarjoajana Istekkiä voidaan pitää hintakilpailukykyisenä vaihtoehtona. Tähän vaikuttivat erityisesti Istekin oma runkoverkkopalvelu, laaja palveluvalikoima, suuret volyymit, yksinkertainen palveluiden rakenne sekä laadukkaat ja standardisoidut laitteet. Istekin yhdeksän jäseniseen hallitukseen kuuluu yksi Pirkanmaan hyvinvointialueen aluevaltuutettu ja omistajaohjauspäällikkö.



Työn automaatio ohjelmistorobotiikalla

Pirkanmaan hyvinvointialueella on automatisoitu useita työprosesseja erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmä Uranusta käyttävissä työyksiköissä. Tällaisia ovat muun muassa sähköisten läheteiden vastaanotto ja käsittely, hyväksyntä läheteestä tehty jonovaraus, sähköisen esitietolomakkeen julkaisu OmaTaysiin, tekstiviestimuistute ja tarkistusajanvaraus. Robotti voi tarkistaa, onko päivän potilaista otettu laboratoriokokeita kahden viikon sisällä. Päivystyksessä robotti seuloo monikävijäpotilaita. Avopuolelle robotiikkaprosesseja tulee uusien tietojärjestelmien myötä.

Puheentunnistuksella on saavutettu selviä kustannussäästöjä sanelunpurussa. Palveluun on oltu tyytyväisempiä perusterveydenhuollossa, mutta sairaalapalveluissa kilpailutuksessa voittaneeseen edulliseen järjestelmään on oltu tyytymättömiä lukuisten virheiden vuoksi. Kielimallia on tarkoitus kehittää kohdennetusti.

Tekoäly

Aluehallitus on päättänyt Pirkanmaan hyvinvointialueen tekoälypolitiikasta 10.2.2025. Tekoälyn käyttöön liittyy riskejä, minkä vuoksi tekoälyn käyttö edellyttää tekoälyfoorumin kannanottoa. Käytännön ohjeena on, että tekoälysovellusta tai -palvelua saa käyttää vain julkisessa tietoverkossa, esimerkiksi pirha.fi-sivustolla saatavilla olevalla datalla. Tekoälyn käyttäjän syöttämä data tallentuu tietokantaan tekoälyn kehittämistarkoituksiin ja voi olla kenen tahansa saatavilla.

Tietohallinnon muutosohjelma

Tietohallinnon muutosohjelma 2.0 on tehty vuosille 2025–2027. Ohjelmassa on viisi tärkeää painopistettä, kaksi seurattavaa ja yksi läpileikkaava painopiste.



Kuva 40. Tietohallinnon muutosohjelman 2.0 painopisteet.

Ohjelma on tehty osallistaen avainhenkilöitä ja johtoa. Siinä on arvioitu myös kustannusvaikutuksia, jotka ovat uusien yhtenäisten tietojärjestelmien myötä lähinnä kustannusten kasvua hillitseviä. Ohjelma on strategialähtöinen ja siinä näkyy saman luottokonsultin kädenjälki kuin strategiassakin.

Tarkastuslautakunnan arviointi

Tietoteknologian toimivuus on kaiken hyvinvointialueen toiminnan ytimessä. Hyvinvointialue sai sairaanhoitopiiriltä huonon perinnön, kun sen monet tietojärjestelmät alkoivat olla käyttöikänsä päässä, ja tälle pohjalle uuden hyvinvointialueen tarvitsemat tietojärjestelmät pääosin perustettiin.

Uusien järjestelmien hankinta on osoittautunut aikaa vieväksi projektiksi. Ensimmäisenä päätettiin uudistaa elintärkeitä asiakas- ja potilastietojärjestelmät. Sosiaalipalvelujen asiakastietojärjestelmästä tullaan saamaan yhtenäisiä toimintatietoja näillä näkymin vuodelta 2026, jos järjestelmän käyttöönotto vuoden 2025 lopussa toteutuu. Kestää siis vähintään neljä vuotta ennen kuin yhtenäisiin kirjauskäytäntöihin perustuvia luotettavia tietoja toiminnasta saadaan. Tällä on vääjäämättä vaikutuksia niin johtamiseen kuin toiminnan kehittämiseen.

Toimivat ja yhteensopivat tietojärjestelmät ovat tehokkaan työnteon ja sujuvan asiakaspalvelun edellytys. On tärkeää, että järjestelmät saadaan kuntoon ja tiedonkulku toimimaan mahdollisimman pian.

Tietohallinto on palveluna entistä merkittävämpi ja liittyy lähes kaikkeen toimintaan. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että tietohallinto asemoidaan organisaatiossa siten, että sillä on hyvät mahdollisuudet osallistua toiminnan kehittämiseen.

Tietohallinto osoittautui henkilöstön tunnuslukujen perusteella vastuualueeksi, jossa sairastetaan selvästi keskimääräistä vähemmän ja jossa työpaikan suosittelemuus on korkealla tasolla.



Seuraa meitä somessa.